



INTERPSIQUIS 2022

XXIII CONGRESO VIRTUAL INTERNACIONAL
DE PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA Y SALUD MENTAL

DESDE EL APEGO DESORGANIZADO, TRANSITANDO HACIA LA INESTABILIDAD EMOCIONAL.

Julia Mercedes Sánchez Prieto, Virginia Chaves Mateos, María Jesús Cutillas Poveda, Emilio Regli Rojas

mercedessanprieto@gmail.com

apego, trastornos de inestabilidad emocional, psicoterapia, apego desorganizado

attachment, Borderline Personality Disorder, psychology, attachment disorder reactive .

RESUMEN

Podemos presentar la teoría del apego como un proyecto multidisciplinar que tiene su origen en el psicoanálisis pero que está íntimamente conectado con otros campos del conocimiento como pueden ser la psiquiatría general, la psicología evolutiva, la neurobiología, la sociología y la ciencia política. Somos seres relacionales, desde que nacemos, necesitamos de un otro para sobrevivir, y en función de la relación con ese otro, podremos ver y desarrollarnos en el mundo de una manera, más o menos segura, con todo lo que eso implica.

A través del presente trabajo queremos hacer una descripción y breve desarrollo acerca de la teoría de la teoría del apego, sus subtipos y su relación entre los tipos de apego y las posibilidades futuras de desarrollo de síntomas psicológicos y específicamente de trastornos de personalidad.

Además se hará una somera descripción de términos más actuales como mentalización, equivalencia psíquica, modo aparente o simulado, (Fonagy) que nos ayudan a entender más su relación entre la manera de crianza, apego y desarrollo psicoafectivo posterior.

DESDE EL APEGO DESORGANIZADO, TRANSITANDO HACIA LA INESTABILIDAD EMOCIONAL.

Es probable que sean muchos los caminos que desemboquen en el desarrollo de cierto estilo de apego y en sus riesgos psicopatológicos concomitantes. Tales caminos implican interacciones complejas entre factores biológicos y psicosociales y no con explicaciones unicasales, por ello intentaremos profundizar en estas teorías y términos para entender más estas relaciones y su estudio.

INTRODUCCIÓN

Podemos presentar la teoría del apego como un proyecto multidisciplinar que tiene su origen en el psicoanálisis pero que está íntimamente conectado con otros campos del conocimiento como pueden ser la psiquiatría general, la psicología evolutiva, la neurobiología, la sociología y la ciencia política. Somos seres relacionales, desde que nacemos, necesitamos de un otro para sobrevivir, y en función de la relación con ese otro, podremos ver y desarrollarnos en el mundo de una manera, más o menos segura, con todo lo que eso implica.

A través del presente trabajo queremos hacer una descripción y breve desarrollo acerca de la teoría del apego, sus subtipos y su relación entre los tipos de apego y las posibilidades futuras de desarrollo de síntomas psicológicos y específicamente de trastornos de personalidad.

Además se hará una somera descripción de términos más actuales como mentalización, equivalencia psíquica, modo aparente o simulado, (Fonagy) que nos ayudan a entender más su relación entre la manera de crianza, apego y desarrollo psicoafectivo posterior.

Bowlby define el apego como la "tendencia de los seres humanos a crear fuertes lazos afectivos con determinadas personas en particular y un intento de explicar la amplia variedad de formas de dolor emocional que se producen como consecuencia de la separación indeseada y de la pérdida afectiva de los mismos". Muchos de los defensores de la teoría del apego consideran que diversidad de formas de trastorno psiquiátrico pueden atribuirse a las alteraciones que se producen durante el desarrollo de la conducta de apego. De hecho, las relaciones de apego continúan impactando en los pensamientos, sentimientos, motivos y las relaciones afectivas durante toda la vida.

DESDE EL APEGO DESORGANIZADO, TRANSITANDO HACIA LA INESTABILIDAD EMOCIONAL.

La investigación nos muestra que el apego seguro puede considerarse un factor protector que lleva a un mayor número de resultados óptimos del desarrollo, mientras que los niños con un apego inseguro son más proclives a problemas sociales y de desajuste y a mayor riesgo de psicopatología.

Las neurociencias actuales también sientan bases que nos ayudan a confirmar el apego como un proceso que tiene un sustrato neurobiológico.

DEFINICIÓN DE APEGO Y SUBTIPOS

La teoría del apego es un modelo biopsicosocial para describir y explicar la forma en que un individuo se relaciona con otros cercanos: como sus padres, hijos y parejas sexuales (Hazan & Shaver, 1987; Levy, Ellison, Scott, & Bernecker, 2011).

Esta forma de relacionarse es aprendida durante la infancia temprana y sirve de ejemplo y guía para todas las relaciones íntimas durante la vida del sujeto. Así mismo posibilitan el desarrollo de la intersubjetividad, la organización mental (Di Bártolo, 2018) y la regulación emocional (Schejtman, 2008). De hecho, en diversidad de estudios este estilo relacional muestra una estabilidad de manera longitudinal.

La adaptación a los seres humanos del mecanismo de apego, en diferencia al mecanismo etológico denominado *troquelado*, (tipo especial de aprendizaje, rápido y relativamente irreversible, el algunos animales que ocurre justo después del nacimiento, por el que las crías se mantienen unidas al primer objeto móvil que ven, normalmente su madre como mecanismo de supervivencia) lleva a entenderlo como un sistema de base biológica común con la especie animal que garantiza al neonato la proximidad de otra persona a quien discrimina y prefiere sobre lo inanimado, que le provee de cuidados y de la protección y seguridad necesarias para la supervivencia y el crecimiento, sin la cual, no sería posible su desarrollo.

DESDE EL APEGO DESORGANIZADO, TRANSITANDO HACIA LA INESTABILIDAD EMOCIONAL.

La definición de apego seguro: de una manera sencilla, puede entenderse como la capacidad del bebé para regular estados indeseables de excitación, y para llegar a esta capacidad ha tenido que poseer de figuras principales de apego, capaces de entender las necesidades del bebe, de interpretar sus estados mentales, sus necesidades, calmarlas, contenerlas y devolvérselas en forma de un estado afectivo más digerible, y menos abrumador para él. Es decir, poder devolverle la sensación de que puede contener dicho estado de excitación desagradable sin que ocurra ningún peligro.

Un adulto con un apego seguro ha internalizado una relación de confianza con sus padres o cuidadores durante la infancia y es por lo tanto capaz de adaptarse a distintos contextos sociales, y de mantener un equilibrio adecuado entre autonomía y dependencia para la regulación del estrés. Individuos con apego seguro confían en sus figuras de apego y perciben el ambiente como poco amenazante. Esto resulta en la capacidad de enfrentar los desafíos de la vida diaria de manera fluida, sin necesidad de aplicar mecanismos de defensa masivos; por lo tanto, este grupo de individuos son los menos propensos a los trastornos de la personalidad.

El apego inseguro, por el contrario, puede verse como una identificación del niño con la conducta defensiva del cuidador y el resultado es que el niño no habrá conseguido interiorizar una representación de su estado mental. Como hemos dicho, la capacidad de entenderse a sí mismo y entender a los otros es un logro clave a nivel evolutivo, y la ruptura de esta habilidad es, según Fonagy, el principal aspecto de la psicopatología límite.

Los estilos inseguros los podemos describir así:

-Estilo Ansioso (el individuo es hipersensible al rechazo e intenta llamar la atención de los otros de manera compulsiva). El niño con apego inseguro ambivalente experimenta la comunicación con el progenitor como inconsistente y a veces intrusiva. La disponibilidad paterna es inconsistente y la comunicación no es plena.

DESDE EL APEGO DESORGANIZADO, TRANSITANDO HACIA LA INESTABILIDAD EMOCIONAL.

Desarrollan ansiedad e incertidumbre acerca de cuándo pueden o no depender de sus padres porque no están seguros de lo que pueden esperar. Esta ambivalencia crea una inseguridad en la relación padres-hijo que continuará en las futuras relaciones del niño.

-Estilo Evitativo (el individuo es hiposensible a las interacciones sociales, por lo que tiende a aislarse); El apego inseguro-evitativo se manifiesta de distintos modos, que derivan de experiencias repetidas de falta de sintonía y comunicación no contingente. Cuando un progenitor está repetidamente no disponible y rechaza al niño, éste se adapta a evitar la cercanía y la conexión emocional con el progenitor. La comunicación es estéril. Es habitual que estos padres hayan a su vez, crecido en un desierto emocional que les ha impedido conectar con las necesidades de otros (incluidas las del niño) e interactuar de manera adaptativa.

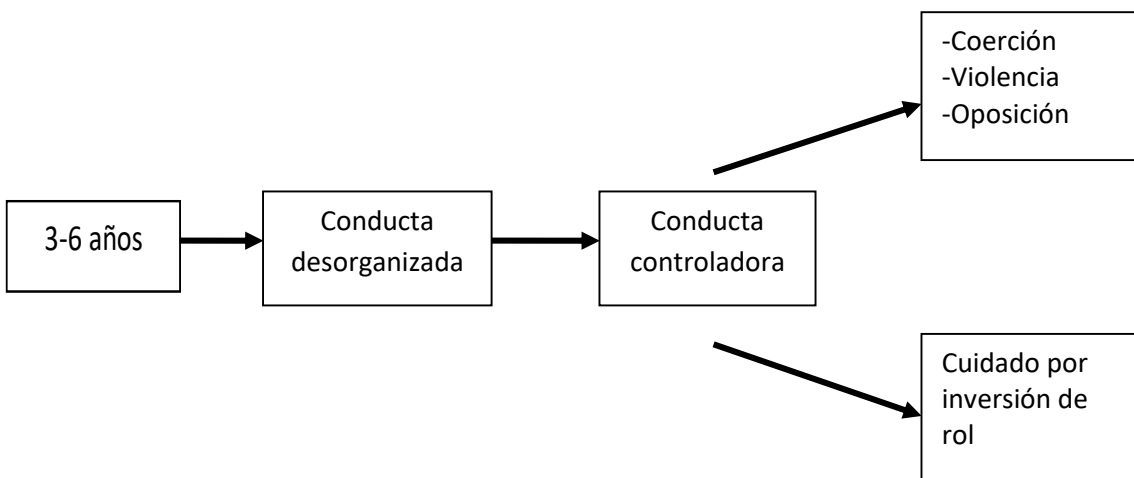
-Estilo Desorganizado. Este estilo fue descrito de manera posterior a los previos, y por ello algunos autores no lo contemplan (el sujeto es incapaz de controlar sus reacciones de estrés, por lo que tiende a sufrir disregulaciones afectivas generalizadas).

Deteniéndonos un poco más en su definición, el apego desorganizado se caracteriza por el derribo de las estrategias del niño ante el miedo que le suele producir su figura de apego, activándose, al mismo tiempo, los sistemas de apego y de defensa (Gayá Ballester et al., 2014). Se pueden observar conductas incoherentes como movimientos estereotipados, parálisis, y desorientación, que muestran las dificultades en la relación con las figuras de apego, por sus conductas abusivas, indiferencia e insensibilidad (Galán Rodríguez, 2010; Gayá Ballester et al., 2014).

Ante estas vivencias negativas con el cuidador, la respuesta del niño es el establecimiento de un patrón de apego desorganizado (Di Bartolo, 2018). Pese a ello, el niño busca proximidad con su figura de apego por una cuestión de supervivencia, pero con el tiempo, entre los tres y seis años, la conducta desorganizada, que permanece a nivel de las representaciones mentales, muta hacia una conducta controladora.

DESDE EL APEGO DESORGANIZADO, TRANSITANDO HACIA LA INESTABILIDAD EMOCIONAL.

La función de esta nueva conducta organizada es, por un lado, mantener la atención del cuidador primario, mediante una estrategia coercitiva, de violencia y de oposición, o, de cuidado por la inversión del rol de figura de apego (Gayá Ballester et al., 2014), y por el otro, externalizar aspectos de la representación del self que no son aceptables por el yo (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2004).



El patrón de apego desorganizado, es entre los tipos de apego, un predictor de problemas de conducta agresiva con prevalencia de mecanismos de defensa disociativos, presentando mayor riesgo para un desarrollo psicopatológico posterior (Di Bártolo, 2018), y el que está más asociado con el TLP.

DESDE EL APEGO DESORGANIZADO, TRANSITANDO HACIA LA INESTABILIDAD EMOCIONAL.

MENTALIZACIÓN Y TLP

Es una realidad que la presencia del diagnóstico Trastorno Límite de la Personalidad ha aumentado en los últimos años. Es una entidad clínica confusa desde el punto de vista nosográfico y difícil de tratar desde el punto de vista psicoterapéutico. Puede incluso hablarse de una de las psicopatologías “de moda” o, como un reflejo de la sociedad actual y sus complejos engranajes. De hecho, se habla de que la patología actual emergente es la identitaria, es decir; aquella que trabaja sobre las definiciones de uno mismo, del yo, siendo la propia identidad la que queda en entredicho o distorsionada, debilitada, necesitando de referentes estables y seguros desde la más tierna infancia.

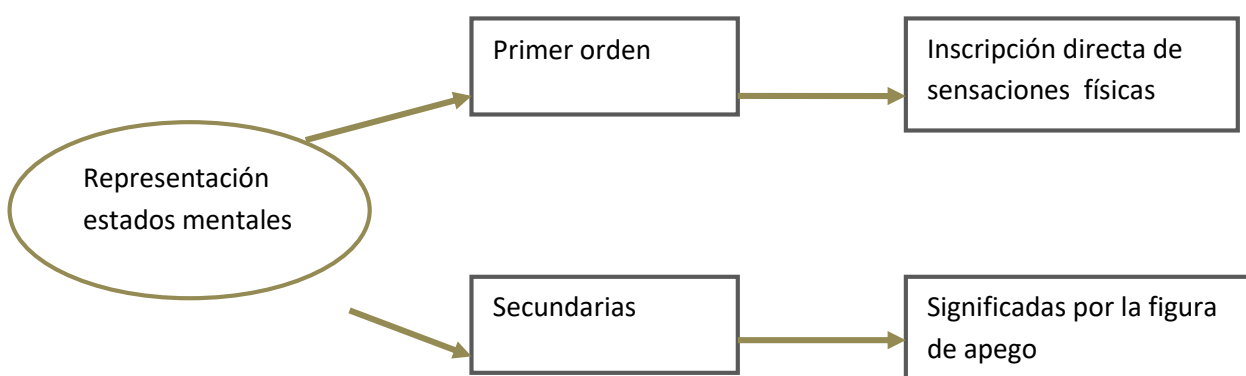
Hay que señalar que no es hasta 1980 con la llegada del DSM III, cuando se recoge esta patología, siendo por ello considerada una patología más novedosa, e incluso se habla de la posibilidad de considerar que se trata de una enfermedad asociada a las nuevas eras, (sociogénesis).

Mentalización

Existen dos formas de representar los estados mentales; (P.Fonagy)

-Las de primer orden: que serían aquellas que se refieren a la inscripción directa de las sensaciones físicas.

-Las secundarias: aquellas que en la relación de apego, la persona con la que el niño establece una relación, normalmente la madre, significa, devuelve la experiencia, permitiendo así el desarrollo de la mentalización. Esta función es llamada por el autor “reflexiva” (“reflective”, “mirroring”).



DESDE EL APEGO DESORGANIZADO, TRANSITANDO HACIA LA INESTABILIDAD EMOCIONAL.

Para Fonagy, desde la perspectiva de la teoría de la mente, la experiencia normal de la realidad psíquica es un logro evolutivo en el que deben integrarse dos modos de funcionamiento psíquico.

-En el primero, los estados mentales no se consideran representaciones sino una correspondencia exacta con la realidad; la realidad externa y la interna tienen un mismo estatus. A este modo de funcionamiento lo llama de **“equivalencia psíquica”**, equiparar lo externo con lo interno; implica un proceso de doble vía, lo que puede provocar el carácter terrorífico de algunas fantasías infantiles.

-El segundo sería un modo de funcionamiento al que llaman **“modo aparente o simulado”**; este puede ser pensado como una defensa del anterior, en que la realidad se vuelve atemorizante. En el modo aparente, la realidad psíquica no se vincula con la realidad externa; va a ser necesaria la presencia de un adulto para ir lentamente estableciendo las relaciones entre estos dos mundos o bien modos de funcionamiento que le permitan las conexiones necesarias para entender tanto su mente como la de los demás. El logro de la mentalización determina las acciones que nos permiten las modificaciones necesarias del mundo externo.

En todo este proceso de mentalización, como podemos deducir, es imprescindible las figuras de apego que acompañan al bebe y van haciendo el mundo más entendible y digerible. Cuando se producen alteraciones y disfunciones es lo que puede dar lugar posteriormente a alteraciones en el desarrollo.

La realidad es mucho más compleja que simplemente establecer una correlación causal entre alteraciones en la función de apego y desarrollo del TLP o patologías psiquiátricas ya que implican múltiples causas.

DESDE EL APEGO DESORGANIZADO, TRANSITANDO HACIA LA INESTABILIDAD EMOCIONAL.

Si bien es cierto que el apego y su desarrollo de una manera u otra es una pieza fundamental para un desarrollo más o menos adecuado del adulto.

Psicopatología

La relación entre maltrato tanto psíquico como físico vinculado al trastorno límite de personalidad permitió establecer a través de la entrevista de apego del adulto que muchas de las personas maltratadas presentan mayoritariamente patrones de apego inseguro. En estos pacientes también se observa una capacidad reflexiva/representativa disminuida.

Muchas de las características del apego inseguro adulto se asemejan a los signos y síntomas de los trastornos de la personalidad (Adshead & Sarkar, 2012). Existe una gran cantidad de estudios acerca de los patrones de apego inseguro en personas que presentan trastornos de la personalidad, especialmente del clúster B. A la inversa, se ha demostrado que el apego seguro está rara vez asociado al trastorno de la personalidad límite o por evitación (Meyer, Pilkonis, Proietti, Heape, & Egan, 2001; Westen et al., 2006).

Adultos con un estilo de apego ansioso son más sensibles al rechazo y a la ansiedad, y por lo tanto son propensos a trastornos de la personalidad.

Es fácil ver cómo una primera relación de apego inestable y caótica puede generar un patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas (Mosquera & Gonzalez, 2010, 2011) caracterizado por la alternancia entre los extremos de idealización y devaluación. El apego ambivalente o desorganizado puede generar disociación como el único modo de mantener coherencia. La imagen de un padre cuidador, capaz de consolar y la de un padre desconcertado, ansioso o incluso atemorizante son incompatibles, no ya para un niño pequeño, sino para cualquiera. Mantener estos aspectos: el padre bueno, muchas veces idealizado para conseguir una figura de apego medianamente digna (aunque ficticia) no puede mezclarse con el padre ansiógeno, caótico o atemorizante.

DESDE EL APEGO DESORGANIZADO, TRANSITANDO HACIA LA INESTABILIDAD EMOCIONAL.

Ambas experiencias se almacenan en estados mentales distintos, conformados por distintos sistemas de acción neurobiológicos.

Bateman y Fonagy (2004) defienden que debido al maltrato (físico y psicológico), las personas con trastorno límite de la personalidad tienen una capacidad inadecuada para representar estados mentales, es decir para reconocer que las reacciones propias y de otros están motivadas por pensamientos, sentimientos, creencias y deseos.

Según estos autores, esta carencia es el resultado de no haber recibido la ayuda necesaria para integrar dos modos primitivos de experimentar el mundo interno: simulación y equivalencia psíquica (descritos en el capítulo anterior).

La equivalencia psíquica es un modo primitivo, desde el punto de vista del desarrollo, de experimentar el mundo subjetivo antes de que se haya desarrollado completamente lo que estos autores denominan “mentalización”.

Cuando el apego es inseguro y más precisamente preocupado y el sujeto a cargo refleja con angustia y miedo las angustias y miedos del niño, este pierde la capacidad de discriminar entre sus miedos y el de las figuras significativas de su vida.

Puede ocurrir otra forma de dificultad en la capacidad reflexiva del niño: si este no recibe ninguna atención, generará que importantes áreas queden sin significar. Esto producirá dentro del self lo que llama self ajeno o extranjero (“Alien self”), que es una parte de sí mismo que actúa como una amenaza que no se puede controlar como propia.

Los pacientes con TPL tienden a expulsar estas partes del self colocándolas en otros para controlar y regular a su propio self. (Proyecciones masivas muy difíciles de manejar para los otros y con las que tiene que trabajar el terapeuta).

DESDE EL APEGO DESORGANIZADO, TRANSITANDO HACIA LA INESTABILIDAD EMOCIONAL.

El autor llamó a esto “Modelo Regulador Externo” pongo fuera lo intolerable interno. Tenemos entonces una posible teoría etiopatogénica basada en las dificultades en establecer un apego seguro, y más específicamente el establecimiento de un apego preocupado para el desarrollo posterior de trastornos de personalidad principalmente cluster b.

CONCLUSIONES

La teoría del apego por tanto nos da una explicación transversal con respecto a los trastornos de personalidad.

Muchas intervenciones psicoterapéuticas llevadas a cabo en el tratamiento psicológico y de salud mental, tienen un potencial de activar el sistema de apego de pacientes vulnerables, además hay que tener en cuenta que estos pacientes carecen de la estructura para contener las consecuencias emocionales y comportamentales del estrés provocado por tal activación, con lo que es imprescindible tener este marco teórico en mente para poder llevar a cabo nuestras intervenciones desde la contención y apoyo, creando una base psicoterapéutica “segura” para el paciente.

Es probable que sean muchos los caminos que desemboquen en el desarrollo de cierto estilos de apego y en sus riesgos psicopatológicos concomitantes. Tales caminos implican interacciones complejas entre factores biológicos y psicosociales y no con explicaciones unicasales, pero lo desarrollado hasta el momento, nos da las claves para poder entender más y mejor, como los estilos de crianza tienen un impacto indudable posterior y poner en primer plano, el cuidado de los padres durante los primeros años como un tema nuclear en el cuidado de los hijos.

DESDE EL APEGO DESORGANIZADO, TRANSITANDO HACIA LA INESTABILIDAD EMOCIONAL.

BIBLIOGRAFIA

1. Abarca Rojas, M. "El trastorno límite de la personalidad: relación entre el apego infantil" Escuela Académico Profesional de Psicología, Universidad Continental, Arequipa, Perú. 24-jun-2021
2. Ainsworth, M.D.S., Velar, M.C., Waters, E., y Wall, S. (1978). Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum
3. Bateman A, Fonagy P. "Psychotherapy for Borderline Personality Disorder. Mentalization based treatment". Oxford: Oxford University Press; 2004.
4. Bateman A, Fonagy P. "Follow-Up of Patients Treated for Borderline Personality Disorder: Mentalization-Based Treatment Versus Treatment as Usual". Am J Psychiatry 2008; 165:631-638.
5. Bueno, S. (2020). Teoría del Apego en la Práctica Clínica: Revisión teórica y Recomendaciones. Revista de psicoterapia, 31(116), 169-189.
6. M, Moneta. Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. Revista chilena pediatria. vol.85 no.3 Santiago jun. 2014
7. Mosquera, D. (2010). Trastorno Límite de la Personalidad. Una aproximación conceptual a los criterios del DSM-IV-TR. Revista Persona, 10(2), 7-22

DESDE EL APEGO DESORGANIZADO, TRANSITANDO HACIA LA INESTABILIDAD EMOCIONAL.

8. Mosquera, D. & Gonzalez A. Del apego temprano al TLP. Revista Mente y Cerebro. Enero-Febrero 2011, páginas 18-27
9. Mosquera, D. & Gonzalez A. “Del apego temprano a los síntomas del trastorno límite de personalidad”. Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia. S.E.M.P.y P. ISSN: 2253-749X Vol. 3 (2013) n.º 3
10. Peter Fonagy. Teoría del apego y psicoanálisis .Revista clínica y Salud volumen .19 no.1 Madrid, Mayo 2008.
11. Selvini, M. y Sorrentino, A. (2018). La contribución de la teoría del apego a la terapia familiar sistémica. Revista de Psicoterapia, 29(111), 5-19
12. Villalba, L. “Psicopatología de los trastornos de personalidad límite y su tratamiento según la teoría de la mentalización de Peter Fonagy”. Revista de Psiquiatría y psicoanálisis 2011;75(1):14-19.