



INTERPSIQUIS

Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología
y Enfermería en Salud Mental

UNA REFLEXIÓN DEL SÍNTOMA DESDE LA TEORÍA DEL APEGO

Juan Miguel Barea Espín

esbajuan11@gmail.com

Teoría del Apego. Paradigma Integrador. Función del Síntoma. Caso Juanito

RESUMEN

La Teoría del Apego fue formulada inicialmente por John Bowlby. Supuso un espacio creativo de encuentro con desarrollos de otras disciplinas como la etología y la investigación infantil. Junto a Bowlby, otros autores como Mary Ainsworth, o James y Joyce Robertson, fueron desarrollando sus estudios de investigación sobre infancia. En la actualidad, el paradigma de la Teoría del Apego representa uno de los potenciales espacios de desarrollo integradores teórico-clínicos de mayor relevancia en los últimos tiempo. Abordajes sistémicos, relacionales, cognitivos-conductuales pueden encontrar en la Teoría del Apego un terreno de reflexión fértil donde poder desarrollar formulaciones integradoras para pensar el Síntoma, sus mecanismos de formación y su función. Se propone una reflexión sobre el síntoma desde el paradigma del Apego, a partir de la ilustración del clásico caso Juanito de Freud, reflexionando y profundizando sobre la línea perfilada por Luis J Juri, en la obra *La Teoría del Apego un enfoque actual* (Marrone, 2001).

JOHN BOWLBY Y EL DESARROLLO DE LA TEORÍA DEL APEGO

A John Bowlby se le considera el padre fundador de la teoría del apego. Fue un médico, psicoanalista, psiquiatra infanto-juvenil. Una de las referencias más importantes de la obra de John Bowlby es su famosa trilogía *Apego, separación y pérdida*. La teoría del apego señala la gran relevancia de la tendencia de los seres humanos a crear fuertes lazos afectivos a lo largo del ciclo vital como fuerza motivadora primaria.

Bowlby estudió las consecuencias afectivas generadas por las experiencias de separaciones y pérdidas. Puso la psicopatología en el contexto de la historia vincular. Integró planteamientos procedentes de diversas disciplinas (etología, neurociencias, sistemas familiares, etc.), creando un espacio potencial de encuentro e integración.

UNA REFLEXIÓN DEL SÍNTOMA DESDE LA TEORÍA DEL APEGO

Una de las disciplinas en las que profundizó fue en la etología. Entre los estudios etológicos destaca Konrad Lorenz, quien realizó estudios y describió el fenómeno de la impronta. Dicho fenómeno evidenciaba el desarrollo de un fuerte lazo con la figura materna durante los primeros días de vida, sin que existiera ninguna relación con la alimentación. También le resultaron inspiradores los trabajos de Harry Harlow con las crías de monos *Rhesus*, los cuales demostraban la preferencia y búsqueda de las crías por el contacto cálido en la figura proveedora, más allá de la función de alimentación.

Una de las fuentes primarias de desarrollo de la teoría del apego son los estudios sobre las observaciones y fenómenos en torno a situaciones de privación materna. Uno de estos trabajos fue el de Rene Spitz quien acuñó el término de depresión anaclítica y hospitalismo, describiendo los procesos afectivos que sufrían los niños en situaciones de privación en ingresos hospitalario u orfanatos.

Uno de los espacios iniciales de estudio de estos fenómenos de privación en la infancia fue la guardería de Hampstead dirigida por Anna Freud y Dorothy Burlingham, tras la Segunda Guerra Mundial. John Bowlby mantuvo relación con el centro de Anna Freud y Dorothy Burlingham. Posteriormente montó su propio equipo de trabajo en la Clínica Tavistock.

Otros de los colaboradores iniciales en la guardería de Hampstead y que posteriormente formaron parte del equipo de John Bowlby, fueron las figuras de los trabajadores sociales James y Joyce Robertson. Sus trabajos de filmación y estudio de la privación afectiva en niños es uno de los documentos de referencia en la teoría del apego. Filmaron situaciones de menores en ingreso hospitalario. Por aquel entonces prevalecía una filosofía hospitalaria en la que imperaba la restricción y la limitación de los contactos de los niños con sus figuras de apego durante el período de hospitalización. La película *Un niño de dos años va al hospital* (1953) fue reveladora de la situación emocional en la que quedaba Laura, una niña pequeña ingresada durante ocho días para que le realizaran una intervención quirúrgica. Esta labor fue uno de los pilares que posibilitó la modificación de la filosofía de cara a permitir el contacto y acompañamiento por parte de las figuras de apego en las salas de hospitalización.

Otra figura clave en la Teoría del Apego fue Mary Ainsworth, que también se unió al equipo de Bowlby en la Tavistock. Mary Ainsworth ayudó a analizar los datos aportado por los Robertson. Posteriormente, continuó sus estudios de los vínculos entre los niños y sus figuras de apego en Uganda, donde montó su propio hogar de niños procedentes de varias aldeas cercanas a Kampala. Llegó a la conclusión de que las diadas de madre-bebés diferían en la calidad de sus relaciones de apego. Posteriormente continuó sus trabajos en EEUU, Baltimore. Y fue invitada por Bowlby a presentar sus investigaciones ante un grupo interdisciplinar en la Tavistock. Mary Ainsworth, con su equipo de Baltimore, diseñó la situación de laboratorio llamada Situación Extraña, como veremos un poco más adelante.

UNA REFLEXIÓN DEL SÍNTOMA DESDE LA TEORÍA DEL APEGO

Con este estudio de base, Ainsworth desarrolló su clasificación de los tipos de apego. Delimitando lo que llamó el apego seguro frente a los apegos inseguros, que dividió en apego evitativo y apego resistente/ambivalente. Posteriormente se introdujo otro tipo de apego inseguro, el desorganizado, que respondía a situaciones de mayor desencuentro/tensión entre la diada.

Otro de los miembros del equipo de Bowlby fue Ronald D. Laing, el cual aportó elementos importantes en el estudio y comprensión de las dinámicas disfuncionales a nivel familiar. Jhon Bowlby acompañó la carrera de Laing favoreciendo su desarrollo y contribuciones. Mientras que en términos generales el modelo psicoanalítico clásico se fundamenta en la reflexión de los encuentros y relatos del pasado del paciente adulto, los desarrollos procedentes del modelo psicoanalítico desarrollado por la Teoría del Apego se fundamentan en el estudio, observación e investigación experimental de los comportamientos y conductas de los niños y sus reacciones y relaciones con sus figuras de apego. A partir de esa base sólida se forma un modelo para poder aplicar al entendimiento de la persona adulta. Otra de las figuras claves en el desarrollo de las ideas de Bowlby a nivel práctico es Mary Main, quien con su equipo desarrolló en un método a modo de entrevista semiestructurada para valorar el apego para adultos. Con la Adult Attachment Interview (AAI) se analiza tanto el contenido de la historia vincular en la reconstrucción acompañada con la persona, como la manera de contarlo, que refleja el tipo de vinculación de base que prevalece en la dinámica. La entrevista permite establecer una clasificación del tipo de vínculo en la línea de Mary Ainsworth, pudiéndose perfilar un estilo de apego seguro, o bien un estilo de apego inseguro de tipo evitativo o de tipo ansioso-ambivalente.

Algunos de los últimos desarrollos desde la Teoría del Apego los encontramos en autores como Dan Siegel, Daniel Stern, Allan Sroufe, Fonagy o Louis Colozino. Así como el gran trabajo de difusión de los desarrollos de la Teoría del Apego por parte de Mario Marrone.

VERTIENTE DE REFLEXIÓN INTEGRADORA DESDE LA TEORÍA DEL APEGO

El siguiente trabajo es una manera de acercarse a pensar y reflexionar el síntoma desde unos planteamientos basados en el paradigma de la teoría del apego. Las siguientes líneas tan solo siguen el deseo de poder estimular la reflexión y el diálogo conjunto y creativo del resto de profesionales comprometidos con esa línea de desarrollo. La Teoría del Apego como un espacio integrador y biopsicosocial, en la que el estudio del vínculo puede perfilarse como un fenómeno primario de reflexión a la hora de acercarse al síntoma y sus posibles mecanismos de formación.

UNA REFLEXIÓN DEL SÍNTOMA DESDE LA TEORÍA DEL APEGO

Para entender cómo operan los mecanismos de apego vamos a recordar el trabajo pionero de la situación extraña de Mary Ainsworth, quien trabajó con John Bowlby en la elaboración de las bases de la teoría del apego. En la llamada situación extraña, Mary Ainsworth trabajaba con diadas madre-hijo y preparaba situaciones temporales de separación de la madre, para observar la reacción de apego que se disparaba en el hijo. También se incluía, posteriormente, la presencia de un extraño para observar la reacción de apego del niño con y sin la madre y finalmente una situación de reencuentro con la madre.

Los niños con apegos seguros evidenciaban reacciones de apego en forma de conductas que trataban de movilizar la proximidad de la figura de la madre, sintiéndola como una fuente de seguridad. Por ejemplo, el bebé puede llorar o tratar de llamar la atención de la madre para movilizar su proximidad. La amenaza al vínculo dispara reacciones de apego para movilizar a la figura central de apego y restablecer la vivencia de seguridad en la relación.

También observó otro grupo de niños que calificó con apego inseguro. Unos evidenciaban conductas de evitación de la figura de apego mostrando una falta de expectativas en recibir seguridad y una falta de búsqueda y proximidad de la figura de apego. Otro grupo inseguro mostraba conductas que indicaban preocupación constante y ambivalente hacia la figura de apego con búsquedas excesivas que no terminaban de proporcionar seguridad.

En nuestra reflexión se explorará la siguiente hipótesis. En términos generales, la formación y función del síntoma podría operar como una reacción de apego. En ese sentido, dicha reacción buscará reorganizar y movilizar la proximidad de las figuras de apego del entorno, en los términos que subjetivamente se vivan como seguridad.

Por tanto, la dinámica del síntoma se explicaría sobre la base de un mecanismo de apego, que trataría de regular los afectos, las distancias y proximidades físicas y afectivas de las figuras de apego en el escenario vital concreto.

Posibilidades de integración con otras vertientes

Esta formulación podría ser compatible con desarrollos desde enfoques sistémicos y cognitivos-cognductuales. De la misma manera, podría suponer un marco, que representara una oportunidad de integración, para vertientes más psicodinámicas.

La Vertiente Sistémica fue desarrollándose al calor de la Teoría General de Sistemas de Bertalanfy y la Teoría de la Comunicación Humana de Watlawick. Desde ese contexto los autores clásicos de la escuela de Palo Alto como Bateson, Watlawick y Halley fueron desarrollando sus investigaciones comunicacionales sobre cómo eran los procesos de comunicación de la persona con esquizofrenia con el resto de los miembros de su sistema familiar.

UNA REFLEXIÓN DEL SÍNTOMA DESDE LA TEORÍA DEL APEGO

Conceptualizaron la idea de los mensaje de doble vínculo y fueron planteando abordajes estratégicos para incidir en esos patrones comunicacionales. Posteriormente se sumarían las propuestas de Minuchin y su escuela estructuralista sistémica y las aportaciones de Milán de Selvini y Palazzoli desde su escuela más estratégica. Desde vertientes más sistémicas se pondría el foco en las interacciones entre los miembros del sistema familiar a lo largo de su ciclo vital.

En la Vertiente Cognitivo-Conductual tenemos la descripción del condicionamiento clásico descrito por Pavlov y aplicado en terapia por Watson. Y el condicionamiento operante de Skinner y Thorndike que demostró que una conducta puede emerger y mantenerse por las consecuencias que le sigan. Inaugurándose la importancia del análisis de la función del comportamiento, es decir analizar las consecuencias que refuerzan y mantienen una respuesta del cuerpo. También es de destacar el modelo interconductista que plantea Kantor. En él trata de destacar la importancia de analizar y entender de forma global e integral los diferentes elementos que conforman el campo interconductual. En su formulación integra las relaciones que se establecen entre diferentes variables como las variables estimulares, las variables del organismo, los factores situacionales, la función o relación entre el estímulo y la respuesta todo en relación a la historia interconductual previa y factores disposicionales. Desde su planteamiento naturalista entiende que el sustrato biológico del cuerpo está en interacción con el medio integrando diferentes factores que conforman el campo interaccional.

Respecto a la vertiente más psicodinámica habría que señalar algunas cuestiones. Como señala Bowlby en su libro *Apego y Pérdida* (1969) el modelo psicoanalítico clásico engloba una comprensión respecto de cinco ejes. El eje Dinámico, el Económico, el Estructural, el Genético y el Adaptativo. El modelo de la Teoría del Apego, podría ser compatible con los ejes Estructural, Genético Y Adaptativo. Estaría abierto a la formulación de los procesos inconscientes, mecanismos de defensa y los fenómenos transferenciales. Sin embargo, trascendería el modelo unipersonal en los ejes Dinámico y Económico, que entiende que las dinámicas de las pulsiones libidinales internas en un proceso de carga y descarga predominantemente interno marcarán el foco psicopatológico. Y se abriría a un modelo más interpersonal y multimotivacional.

Mario Marrone (2001) en su libro *La Teoría del Apego. Un enfoque actual de la editorial Psimática*, expone las diferencias claves entre el Modelo de Bowlby con el de Freud.

- En el modelo de Freud el apego es secundario respecto a la gratificación oral y libidinal. En el modelo de Bowlby el apego es primario y tiene status propio.
- En el modelo de Freud el niño se formula como en un estado de narcisismo primario, cerrado con respecto a los estímulos del mundo externo, como un pájaro en su huevo.

UNA REFLEXIÓN DEL SÍNTOMA DESDE LA TEORÍA DEL APEGO

En el modelo de Bowlby el individuo se plantea activamente comprometido desde el principio en un contexto intersubjetivo, que requiere de respuestas recíprocas.

– En el modelo de Freud la conducta pulsional es activada por una descarga de energía que, una vez incrementada hasta cierto nivel, necesita descargarse. En el modelo de Bowlby la conducta es activada tanto por condiciones internas como externas, cuando la función que cumple es requerida.

Desde el paradigma de la Teoría del Apego el espacio de encuentro estaría orientado por la atención a los procesos y eventos interpersonales reales externos en los que el apego como motivación primaria, así como sus mecanismos de funcionamiento, pueden representar un puente para la formulación y la reflexión integrativa.

REFLEXIÓN DEL SÍNTOMA, SU POSIBLE FORMACIÓN Y FUNCIÓN DESDE LA TEORÍA DEL APEGO

Para ilustrar esta reflexión sobre la posible formación de síntomas como reacciones del cuerpo de apego, para tratar de movilizar a las figuras y las experiencias del entorno, vamos a revisar brevemente el clásico caso Juanito de Freud desde esta posible perspectiva. Se pensaría el síntoma, en un contexto interpersonal, basándose en un mecanismo de apego, que perseguiría una determinada función desde ese paradigma.

Freud redactó en 1909 el análisis de la fobia de un niño de cinco años. John Bowlby en 1973, en su obra *La separación afectiva*, hizo una revisión del famoso caso. Como recoge Luis J. Juri, en su colaboración en la obra *La Teoría del Apego un enfoque actual* de Mario Marrone (2001), Bowlby señala que antes que surgiera en Juanito el temor a los caballos, surgió en el pequeño el miedo a que su madre pudiera marcharse y abandonarlo. Por tanto, detrás del síntoma podría haber habido o anticiparse una situación afectiva de potencial inseguridad.

A continuación recogemos un brevísimo texto con datos resumen del caso Juanito.

Juanito se despertó llorando diciéndole a su madre "cuando dormía pensaba que tú estabas lejos y yo no tenía ninguna mamita para hacer (-me) cumplidos" (palabra que utilizaba para referirse a las caricias).

Su madre estaba embarazada de su hermana Hanna y tendría que marchar a dar a luz. El nacimiento de Hanna, fue el gran acontecimiento en la vida de Juanito, de acuerdo a Freud. Juanito desarrolla fobia a los caballos con miedo a que un caballo le mordiera.

Acude el padre de Juanito a la consulta de Freud preocupado para ver cómo se podría entender y resolver ese síntoma, ese temor a los caballos.

UNA REFLEXIÓN DEL SÍNTOMA DESDE LA TEORÍA DEL APEGO

Se recoge que el 3 de abril Juanito se había acercado a la cama del padre. El padre le cuenta a Freud que Juanito le dice: Cuando no estoy contigo tengo miedo, cuando no estoy contigo en la cama entonces tengo miedo.

Siguiendo la línea que profundiza Luis J. Juri, este caso podría servir para reflexionar la función del síntoma y cómo el síntoma puede operar como una formación reactiva de apego del cuerpo del portador para movilizar conductas de apego en el miembro que puede mostrarse resistente al establecimiento de una respuesta o vínculo seguro.

Ante el escenario de potencial privación que podría representar el inminente parto, la nueva llegada de la hermana pequeña y la potencial focalización de la atención materna en la bebé, la otra figura de apego que quedaría en el entorno sería el padre. La madre desplegaba la función materna con Juanito ofreciéndole calor y caricias.

Ahora solo estaría disponible su padre. Pero en los datos del historial y pensando en el posible perfil de hombre de esa época, se puede pensar en un padre que difícilmente podría conectar con la función materna y ofrecerle contención, caricias y explicaciones a Juanito ante el inminente cambio en el sistema.

En un escenario en el que previsiblemente se reduciría la accesibilidad y disponibilidad de su madre, quien podría portar la resistencia evitativa a ofrecer caricias, como si tuviera miedo a dar una caricia a Juanito, mostrarse empático, cariñoso, darle seguridad y favorecer su crecimiento, podría ser el padre. El cuerpo de Juanito como una reacción de búsqueda de apego podría formar el síntoma de manera proporcional y simétrica a la resistencia del padre y termina reflejando el miedo a la caricia. El cuerpo de Juanito desarrolla el miedo al caballo, temor a que le muerda si le acaricia. Temor que en realidad podría latir con más fuerza en el cuerpo del padre para ofrecer caricias a su hijo, se podría pensar en una actitud distante de apego de tipo evitativo. En cualquier caso, se podría pensar en un escenario de cambio y restricción de acceso a un apoyo seguro, sin que se reorganice y restablezca la conexión y el nivel de apoyo seguro de manera alternativa y suficiente.

En ese momento el síntoma moviliza la atención del padre, que se preocupa, busca asistencia y orientación profesional para ver cómo se puede resolver ese temor de su hijo. El síntoma, como reacción de apego, moviliza al padre, lo atrae y termina erigiéndose en un intento para tratar generar una sensación y vivencia de seguridad afectiva.

Ahora el sistema familiar, integrado por la madre, atendiendo a la bebé recién nacida, genera el reto de restablecer sensación de seguridad. La oportunidad de que el padre se muestre como una figura de apego que pueda desplegar la función de apego seguro, ya que Juanito aún tenía solo 4 años y necesitaba esas caricias y comprensión empática, para estimular su comprensión y sensación de seguridad, en su proceso hacia el crecimiento y progresivamente su mayor autonomía.

UNA REFLEXIÓN DEL SÍNTOMA DESDE LA TEORÍA DEL APEGO

En este caso, se puede pensar en una posible función del síntoma, que termina siendo útil para unir al padre y el hijo. Y para que el padre pueda hacer comprender al hijo que no tiene que tenerle miedo a los caballos, ya que si los trata bien y los acaricia, ellos no tienen por qué morder. En ese empeño, de manera paradójica, el propio padre crece en su capacidad de poder ofrecer a su hijo un vínculo más seguro, con más comprensión, paciencia, empatía, un contacto más cariñoso, cercano. Justo lo que el hijo necesitaba en ese momento del ciclo vital de la familia.

En general, la disponibilidad de una figura de apego, sensible, receptiva y empática a las necesidades de cada momento favorecerá los procesos de maduración y creciente autonomía a lo largo de las diferentes etapas del ciclo vital en el desarrollo. Si el entorno por circunstancias, no termina de poder conectar de manera segura, y el cuerpo de la persona siente una necesidad afectiva no satisfecha, es más probable que se dispare el mecanismo de apego a través del síntoma, para tratar de movilizar y reorganizar dicho entorno.

Un debate que puede despertar mucho interés es reflexionar sobre las posibles causas que pueden favorecer que una figura de apego no termine de desarrollar un vínculo seguro con su hijo.

En ese sentido, un acercamiento empático podría ser el que ofreciera mayor capacidad de explicación y entendimiento. En general, si una figura de apego, si una familia, no ha podido disfrutar de un contexto cultural y/o un entorno seguro en su historia (social, económico, biológico, laboral, familiar, duelos, pérdidas, abusos...) la exposición a determinadas circunstancias estresantes adversas desfavorables, lógicamente puede haber podido condicionar estados afectivos internos de la figura de apego, así como sus posibilidades de desarrollo de estilos de apego y capacidades de establecer y poder proveer una conexión de vínculo seguro.

En general, proponemos que buscar culpables del origen de los síntomas no sería una orientación muy realista ni eficaz. Probablemente un acercamiento más realista y empático a la historia de la persona y su figura de apego, puede ofrecer mayor comprensión y entendimiento. Comprender las circunstancias que se han dado en sus historias y las condiciones que no les han permitido disfrutar de las relaciones y experiencias que se merecían todos. Los familiares ya sienten demasiada carga, impotencia, desgaste, saturación y malestar como para cargar con la culpa por parte de los profesionales, cuando en la mayoría de las ocasiones las propias figuras de apego han tenido que lidiar con contextos, entornos y circunstancias poco favorables y complicadas.

Por tanto, se plantea la hipótesis que bajo circunstancias complicadas, carencia de entornos suficientemente seguros y/o que puedan suponer un proceso de sobrecarga/saturación, será más probable que la figura de apego sea más vulnerable a experimentar estados de

UNA REFLEXIÓN DEL SÍNTOMA DESDE LA TEORÍA DEL APEGO

inestabilidad interna y tiende a establecer lazos afectivos marcados por esas circunstancias adversas de estrés con los otros.

En el sistema familiar pueden aparecer estilos de apego en los miembros que pueden actuar como resistencias al crecimiento, evidenciando estilo de apego más inseguros. Pueden aparecer resistencias de tipo evitativo o resistencias más de tipo preocupado-ambivalente, o apegos desorganizados. Siempre detrás de un estilo de apego de una figura de apego, habrá una historia de apego con sus circunstancias, que habrá que escuchar, explorar y acompañar desde la empatía y un vínculo seguro.

En general que el padre y la madre, o aquellas personas o cuidadores que puedan ser significativos para el niño, puedan disfrutar de entornos seguros no estresantes y que favorezca la implicación y la coparentalidad compartida, siempre será un escenario que podrá contar con más recursos de apoyo para afrontar la crianza con más garantías. Y desde esos escenarios (laborales, sociales, económicos, familiares..) probablemente se podrán desarrollar en las mejores condiciones posibles la mayor seguridad posible en los vínculos entre figuras de apego y niños.

En conclusión, se plantea la posibilidad de reflexionar el síntoma desde la teoría del apego. La idea de que el sistema de regulación emocional-conductual que opera en el mecanismo de apego, podría ser similar al que opera en la formación del síntoma. El cuerpo detectará una falla afectiva en la organización vincular interpersonal. La falla de conexión segura, dificultará las actualizaciones armoniosas del desarrollo. En ese contexto, el cuerpo podría disparar en un miembro los síntomas, a modo de formación reactiva de apego. La conducta de apego que podría suponer el síntoma, podría tratar de buscar y movilizar las figuras del entorno, conexiones, comportamientos, distancias, experiencias y recursos que se perciban como necesarios para conseguir una vivencia de seguridad en el proceso de actualización que se esté desplegando en el escenario vital.

Se explora, a modo de reflexión inicial para estimular nuevas reflexiones y perspectivas, el papel de diferentes variables. Circunstancias en las historias de las figuras de apego, posibilidades de desplegar nivel de conexión segura/insegura, síntoma, mecanismo de apego como intento de movilizar distancias, proximidades, conexiones, recursos como un intento de avanzar en las dinámicas de los procesos de conexión y actualización.

Probablemente como sociedad un factor clave sería nuestro compromiso eficaz con el síntoma. La capacidad de la sociedad de promover entornos proveedores y generadores de conexiones seguras.

El reto de favorecer en la medida de lo posible circunstancias y entornos más favorables para las figuras de apego y los pacientes.

Los procesos de reflexión en la formulación clínica pueden favorecer el avance hacia desarrollos de modelos con mayor potencial de eficacia y eficiencia clínica. En la misma línea,

UNA REFLEXIÓN DEL SÍNTOMA DESDE LA TEORÍA DEL APEGO

estos modelos podrían orientar futuras investigaciones que permitirían diseñar estudios para fortalecer y enriquecer la evidencia científica disponible hasta hoy.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ainsworth, M.D., Blehar, M.C., Waters, E., y Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment. A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum.
2. Ainsworth, M.D., Blehar, M.C., Waters, E., y Wall, S. (2015)). *Patterns of Attachment. A Psychological Study of the Strange Situation*. New York: Routledge; Classic Edition.
3. Bowlby, J. (1999). *Attachment. Attachment and Loss (vol.1)* (2ª edición). Nueva York: Basic books.
4. Bowlby, J. (1980). *Separation: Anxiety and Anger. Attachment and Loss (vol.2)*. International psycho-analytical library Nº 95. Londres: Hogarth Press.
5. Bowlby, J. (1980). *Loss: Sadness and Depression. Attachment and Loss (vol.3)*. International psycho-analytical library Nº 109. Londres: Hogarth Press.
6. Bowlby, J. *Los cuidados maternos y la Salud Mental*. Editorial Humanitas.
7. Freud, S. (1978). *Obras completas de Sigmund Freud*. Amorrortu Editores. Buenos Aires.
8. Marrone, M. (2001). *La teoría del apego: Un enfoque actual*. Madrid. Editorial Psimática. Segunda edición 2009.
9. Marrone, M (2014). *Apego y Motivación una lectura psicoanalítica*. Madrid. Editorial Psimática.
10. Marrone, M (2016). *Sexualidad. La tuya, la mía y la de los demás*. Editorial Psimática, Madrid.
11. Marrone M, Cortina M (2017) compiladores de *Apego y Psicoterapia. Un paradigma revolucionario*. Editorial Psimática.