



EL APEGO DESDE LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO

Francisco Atienza Martín

fatienzam@gmail.com

RESUMEN

Apego es un vínculo afectivo entre un individuo y una figura de apego. Se basa, en la infancia, en la necesidad de seguridad y protección del niño con el objetivo biológico de supervivencia y, el objetivo psicológico de seguridad.

En los adultos pueden existir relaciones recíprocas de apego que pueden clasificarse en:

- Seguro: equilibrando la intimidad y la independencia
- Ansioso- Preocupado: necesitan la aprobación del otro, tendiendo a la dependencia
- Desapegado-Evitativo: muy independientes, evitan el apego por autosuficiencia
- Asustado-Evitativo: tienden a desconfiar de sus compañeros y suelen buscar menos intimidad

En la terapia de aceptación y compromiso (ACT) la figura psicopatológica básica es el trastorno por evitación experiencial que consiste en evitar los pensamientos, sentimientos, emociones y sensaciones que nos resultan desagradables. El objetivo de la terapia de aceptación y compromiso es eliminar la rigidez psicológica para lo que emplea algunos procedimientos básicos como la aceptación, estar en el presente, el desarrollo y el compromiso con los valores propios, el descubrimiento del yo como contexto y la desactivación del pensamiento.

Se observa como cuando existe una relación de apego de tipo ansioso-preocupado se da una no vivencia del presente y una fusión cognitiva por la dependencia emocional de la relación, todo esto conduce a conductas de evitación.

Por todo ello en las tipologías desadaptativas de apego, la utilización de terapia ACT puede contribuir a la modificación del marco relacional y a una gestión más efectiva de los sentimientos.

EL APEGO DESDE LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO

INTRODUCCIÓN

Apego es un vínculo afectivo entre un individuo y una figura de apego. Se basa, en la infancia, en la necesidad de seguridad y protección del niño con el objetivo biológico de supervivencia y, el objetivo psicológico de seguridad.

El modelo propuesto por Bolwby se basaba en la existencia de cuatro sistemas de conductas relacionados entre sí: el sistema de conductas de apego, el sistema de exploración, el sistema de miedo a los extraños y el sistema afiliativo. El sistema de conductas de apego se refiere a todas aquellas conductas que están al servicio del mantenimiento de la proximidad y el contacto con las figuras de apego (sonrisas, lloros, contactos táctiles, etc.). Se trata de conductas que se activan cuando aumenta la distancia con la figura de apego o cuando se perciben señales de amenazas, poniéndose en marcha para restablecer la proximidad. El sistema de exploración está en estrecha relación con el anterior, ya que muestra una cierta incompatibilidad con él: cuando se activan las conductas de apego disminuye la exploración del entorno. El sistema de miedo a los extraños muestra también su relación con los anteriores, ya que su aparición supone la disminución de las conductas exploratorias y el aumento de las conductas de apego. Por último, y en cierta contradicción con el miedo a los extraños, el sistema afiliativo se refiere al interés que muestran los individuos, no sólo de la especie humana, por mantener proximidad e interactuar con otros sujetos, incluso con aquellos con quienes no se han establecido vínculos afectivos.

Progresivamente los adolescentes se van distanciando más de las figuras de apego y aparece un cierto rechazo como forma de buscar su propia identidad. El deseo ya no es estar con las figuras de apego, sino que éstas estén disponibles para casos de necesidad. Es un proceso natural por el que no hay que temer si se han hecho bien las cosas. El adolescente ha iniciado ya el camino de las relaciones sociales y los vínculos de amistad que marcan el inicio del camino hacia el encuentro de la etapa adulta.

La construcción del vínculo de apego es el proceso mediante el cual la persona desarrolla y adquiere las capacidades y competencias emocionales necesarias para relacionarse sana y maduramente en las relaciones afectivas significativas. Bowlby explicó que todas estas capacidades emocionales que vamos a poner en juego en las relaciones interpersonales afectivas, especialmente en las relaciones de pareja, desde la capacidad de identificar y diferenciar las emociones como la capacidad de regularlas hasta la más compleja de todas; la empatía, se desarrollan y aprenden, no nacemos con ellas. Y se adquieren precisamente en la relación interpersonal con nuestras figuras de cuidado, se adquieren en el proceso mediante el cual se construye el vínculo de apego con estas figuras de apego. Sin estas capacidades la

EL APEGO DESDE LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO

posibilidad de establecer relaciones afectivas sanas, equilibradas y satisfactorias se verá seriamente mermada.

Estilos de apego

Los estilos de apego pueden clasificarse en:

- Seguro: equilibrando la intimidad y la independencia
- Ansioso- Preocupado: necesitan la aprobación del otro, tendiendo a la dependencia
- Desapegado-Evitativo: muy independientes, evitan el apego por autosuficiencia
- Asustado-Evitativo (ambivalente): tienden a desconfiar de sus compañeros y suelen buscar menos intimidad

Los estilos desadaptados de apego tienen un sustrato de rigidez psicológica que puede conducir a cuadros psicopatológicos.

El niño que desarrolla un tipo de *apego ansioso-preocupado* se muestra inseguro, aunque esté la madre/padre. Cuando el cuidador se marcha puede mostrarse furioso o pasivo y no se calma con el reencuentro. Los padres suelen ser figuras que a veces están y otras veces no, que muestran afecto positivo pero otras veces culpan. Los adultos que han recibido este tipo de apego suelen ser personas temerosas, pasivas o agresivas. Son personas ansiosas que se consideran poco valiosas y deseables, no se sienten responsables, tienden a culpar al resto de sus problemas y desarrollan un sentimiento muy acentuado de intimidad con la gente. Además, suelen ser personas que tienen poca contención emocional, la emoción se dispara y luego se contiene, son personas dependientes y victimistas.

Una vez de adulto necesita confort por parte del otro. Si lo que recibe de la otra persona no es suficiente, la reacción emocional es excesiva (agresividad o tristeza descontrolada). Acaba generando conflictos por estas reacciones y se siente peor que al principio por lo que acostumbra a ser una persona que pide muchas veces perdón, pero sigue reaccionando de la misma manera; y se relacionan en función de intereses, cambian constantemente de amistades. Los trastornos más frecuentes son la dependencia emocional y trastornos del estado de ánimo.

En el estilo de *apego despegado-evitativo*, los padres suelen estar poco disponibles y son poco afectivos. Cuando la madre/padre se marcha, el niño no se ve afectado (aunque se siente amenazado) y cuando el cuidador vuelve, el niño lo ignora. Aparentemente puede parecer que este apego es bueno, ya que el niño no sufre en exceso y parece que es independiente. No obstante, esto genera consecuencias negativas ya que en la vida adulta suelen ser personas que tienen poco contacto con sus emociones o directamente las rechazan u ocultan (por ejemplo: no soy yo quien está preocupado, es tu madre), suelen ser personas solitarias que no brindan su apoyo y aprenden que el sufrimiento o la queja no hay que mostrarlas. Se

EL APEGO DESDE LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO

consideran personas poco dignas de ser queridas, no se consideran valiosos y se centran en cuidarse de ellos mismos despreocupándose de los demás; por tanto, tienden a desconfiar del resto, son incoherentes y rígidos.

Las personas que han sufrido apego evitativo tienden a desarrollar una falsa imagen de fortaleza y frialdad. Cuando se sienten ignorados o creen que la persona no aporta suficiente, se sienten solos en el mundo, pero lejos de mostrarlo, acaban generando síntomas ansiosos o somatizaciones.

El niño con *apego ambivalente asustado-evitativo* se muestra desorientado y ambivalente con la madre. Cuando el cuidador se va, no llora ni se siente amenazado durante mucho tiempo, pero deja de hacer lo que estaba haciendo. Al encontrarse con la madre que se ha marchado, el niño se suele mostrar dando atención o ignorando. Su conducta es ambivalente. Los padres suelen ser personas que se muestran inconsistentes y cambiantes, en muchas ocasiones poco disponibles. El niño no depende en exceso del cuidador. En la edad adulta ésta suele ser una persona con baja autoestima, que se considera poco válido, responsable y no confía en los demás.

Las personas que desarrollan este tipo de apego necesitan que los demás satisfagan sus necesidades. Si ven que el otro no puede hacerlo, intentan contener las emociones, pero cuando salen lo hacen de forma exagerada y descontrolada. Suelen intentar tomar el control de la situación para manejar esa sensación y hacen cambio de roles, hacen de cuidadores y se muestran excesivamente responsables, cuidando y a la vez odiando a la otra persona. En la vida adulta pueden desarrollar trastorno límite de la personalidad o trastorno histriónico. Tienden a generar dependencia emocional, ya que las mismas personas que les cuidan son quien les hace sufrir y se aferran a ellas como tabla de salvación.

Relación con el modelo de aceptación y compromiso

En todos estos estilos de apego no adaptativos se manifiesta un patrón de conducta rígido, relacionado con un sustrato de inflexibilidad psicológica. Desde la perspectiva de la terapia de aceptación y compromiso (ACT), la inflexibilidad psicológica tiene seis procesos:

- La atención inflexible que centra al individuo en un pasado recordado o en un futuro imaginado o ambos.
- La evitación vivencial de situaciones o acciones que pueden originar malestar o ansiedad.
- La fusión cognitiva o apego excesivo a los contenidos de la actividad mental como pensamientos, emociones, sensaciones, recuerdos etc.
- La vinculación al yo-conceptual o identificación con la propia biografía frente al yo de aquí y ahora y que puede dirigir, inflexiblemente, las acciones del individuo.

EL APEGO DESDE LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO

- La inactividad, la impulsividad o la evitación persistente que le impide actuar de manera eficaz para el acercamiento a sus valores personales.
- El predominio de valores de conformidad, fusión y evitación.

Así en estilo ansioso-preocupado se observa la existencia de estos procesos distorsionados como la atención rígida al pasado y al futuro, la fusión cognitiva que le conduce a estar pendiente de manera continua en sus sentimientos y, de manera especial, en la aprobación del otro y la evitación vivencial de actuaciones independientes.

En el estilo desapegado-evitativo predomina la vinculación al yo-concepto y la evitación vivencial.

En el estilo asustado-evitativo nos volvemos a encontrar con la fusión cognitiva con los sentimientos, la atención centrada fuera del presente, al apego excesivo al yo-concepto y la evitación vivencial.

Propuesta de la Terapia de Aceptación y Compromiso

Frente a esta situación, la terapia ACT propone el cambio de estos procesos desadaptados por otros que dirijan al individuo hacia la flexibilidad psicológica.

Este cambio se fundamenta en tres pilares básicos, cada uno con dos procesos que son:

Procurar un estilo abierto y flexible de respuesta

En esta dimensión se encuentran los procesos de defusión y aceptación. La defusión y la aceptación son cualidades clave que apoyan la apertura personal a la experiencia directa. La defusión consiste en enseñar al paciente a salir de sí mismo para ver sus vivencias internas (pensamientos, emociones...) como lo que son (una corriente de vivencias que se tienen) y no como lo que dicen ser (verdades literales que organizan el mundo del paciente). La defusión es, por lo tanto, el salir del enredo de los propios pensamientos y emociones para adquirir una perspectiva adecuada de la realidad personal.

La aceptación enseña al paciente a incluir sus contenidos mentales (pensamientos, emociones...) no deseados en su vida, sin realizar inútiles esfuerzos por eliminarlos, controlarlos o huir de ellos. La aceptación facilita que el sujeto se implique en sus experiencias de una manera más plena, para aprender de ellas. Aceptación es una disposición conductual como elección voluntaria y basada en valores de permitir o mantener el contacto con las vivencias internas o los acontecimientos que puedan originarlas, aunque sean desagradables y aceptación psicológica como adopción de una postura abierta, reflexiva, flexible y sin prejuicios respecto a la experiencia que tiene lugar en cada momento.

Procurar un estilo centrado en la respuesta

Esta dimensión se apoya en dos procesos: vivir el momento presente y el yo como contexto.

EL APEGO DESDE LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO

Para poder estar involucrado en la vida, la persona tiene que ser consciente de ella misma y del presente social, físico y psicológico. Cuanto más tiempo pasa el sujeto en un estado mental centrado en sus problemas pasados y futuros, menos tiempo y capacidad tiene de contactar con el "aquí y ahora". La falta de contacto con el "aquí y ahora" genera dificultades para cambiar de conducta y poder adaptarse a las demandas variables del contexto social. El contacto con el "aquí y ahora" lleva a prestar atención a lo que está presente de manera centrada, voluntaria y flexible. La clave de la adaptabilidad humana está en que, para afrontar eficazmente las contingencias naturales, la persona debe estar presente psicológicamente para establecer un contacto directo con esas contingencias.

El único momento en que puede suceder algo es en el presente. El presente es la única realidad efectiva. La rigidez atencional viene dada por la falacia de que para resolver problemas el pensamiento emocional se dirige al pasado para interrogarse ¿por qué me siento así? y hacia el futuro buscando una situación mejor. La práctica contemplativa, por ejemplo, es un entrenamiento centrado en el momento presente en este sentido.

En relación al yo-contexto en contraposición al yo-concepto hay que decir que el proceso de este consiste en la elaboración de un concepto de sí mismo mediado por la biografía personal que da lugar a un concepto de autoconocimiento en términos de su papel en la vida, su historia, sus disposiciones, sus cualidades etc. Este yo-concepto interfiere con la flexibilidad psicológica como mecanismo adaptativo adecuado. La fusión del yo-concepto puede desembocar en el intento de mantener la congruencia mediante la distorsión o la reinterpretación de los sucesos en caso de que sean incongruentes con la propia historia del yo.

El objetivo de la terapia ACT no consiste en alterar el contenido de la historia personal sino en disminuir el apego hacia ella. Es ese apego dominante lo que produce daño porque hace que la conducta se haga más rígida y limitada, reduciendo la flexibilidad.

La autoconsciencia va estrechamente unida a una vida sana y psicológicamente vital. Una persona que no sea capaz de ser autoconsciente no podrá afrontar las circunstancias cambiantes de la vida diaria.

El yo como contexto o yo-observador que consiste en tomar distancia de uno mismo y actuar como observador de sí. Es esta perspectiva la que permite el sentido integrado y flexible del "yo/aquí/ahora" con independencia del tiempo, el lugar o la persona. Este sentido del yo tiene varias implicaciones:

- La espiritualidad y el sentido de trascendencia, ya que el yo-contexto es la fuente vivencial de la distinción entre materia y espíritu y la toma de perspectiva vinculada a este yo tiene cualidades trascendentes.

EL APEGO DESDE LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO

- La consciencia social, expansiva e interconectada ya que la toma de perspectiva del yo-contexto hace que el experimentarse a sí mismo como ser humano consciente se produce cuando se empieza a experimentar el "tú" como ser humano consciente. Esta consciencia es pues compartida. De la misma manera la consciencia del aquí y ahora se da a la vez que se percibe su interconexión con los demás en otros lugares y tiempos y en este sentido es expansiva e interconectada.
- La compasión y aceptación dado que la toma de perspectiva en el yo-contexto es algo social, no es posible adoptar una perspectiva abierta de aceptación y amor hacia uno mismo sin hacerlo, a la vez, hacia los demás. La consciencia de nuestro sufrimiento nos permite ser consciente del sufrimiento de los demás. No es posible realizar una defusión de los pensamientos enjuiciadores sobre uno mismo sin practicar la defusión de los pensamientos enjuiciadores sobre los demás. Esto lleva naturalmente hacia la compasión hacia uno mismo y hacia los demás.
- La atención consciente y relación con uno mismo que se relaciona con el mindfulness desde la perspectiva del proceso y práctica del cambio consciente expuesto hasta ahora.

Procurar un estilo de respuesta comprometido

El estilo de respuesta abierto hace más flexible la conducta personal y el estilo centrado puede asentarla consciencia en el momento presente pero lo que da sentido a la vida es la conexión entre los valores y las acciones de la vida diaria. La salud psicológica se consigue mediante el funcionamiento eficaz en la vida real que tiende a generar un sentido de vitalidad, de conexión con la vida y un sentido de salud y bienestar.

Los valores orientan al paciente en la determinación de un propósito y un significado psicológico, actuando como "causas finales", en el sentido aristotélico, de la conducta. Los valores representan el propósito último por el que se emprenden las acciones y proporcionan los criterios que permiten la variación y adaptación de la conducta.

El resultado final de la fusión, la evitación y la pérdida del contacto con los valores es un patrón conductual rígido de respuestas ineficaces. La rigidez de la conducta puede llevar a la evitación conductual (inacción, pasividad, etc.) propia de estilos de apego desadaptados o a un comportamiento excesivo e impulsivo. Ambos comportamientos están enfocados a la reducción o eliminación de los estados aversivos.

Por el contrario, en el modelo ACT, la acción comprometida se refiere a una acción basada en valores, destinada a crear una pauta de acción que esté basada en valores. Hay pues un redireccionamiento continuo del comportamiento con el fin de generar patrones cada vez más amplios de comportamiento flexible y eficaz basado en valores.

EL APEGO DESDE LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO

Una acción comprometida es una extensión de los valores. Mientras que un valor implica las consecuencias elegidas de los patrones de actividad en curso y cualquier acción basada en valores es una acción reforzada por esas consecuencias, mantener un compromiso significa, en cada momento, redirigir la conducta hacia patrones más amplios de comportamiento con el objetivo de mantener esos propósitos.

Gráficamente podríamos representar el modelo ACT en las siguientes figuras:

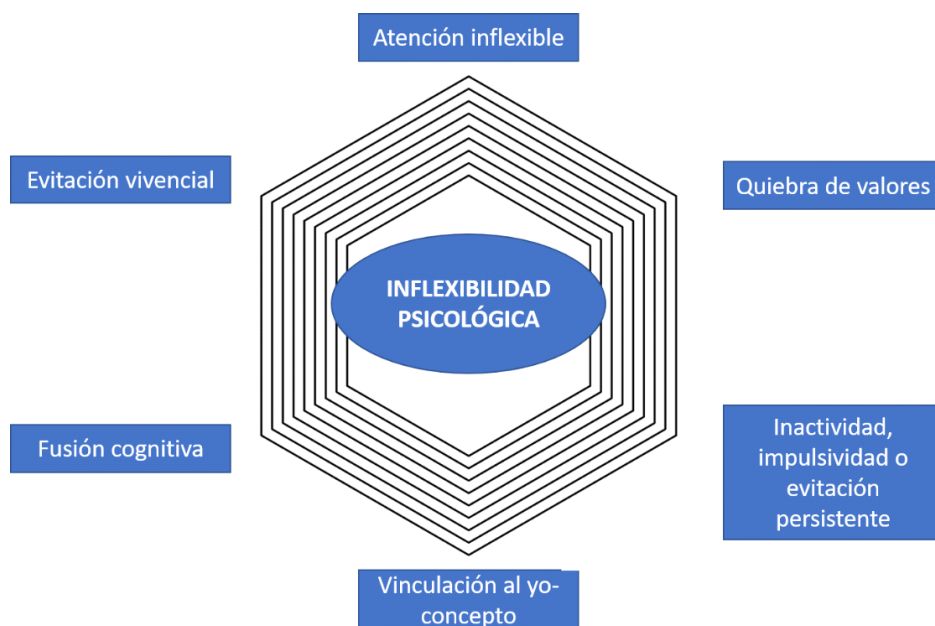


Figura 1. Modelo de inflexibilidad psicológica. Modificado de Hayes SC.

EL APEGO DESDE LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO

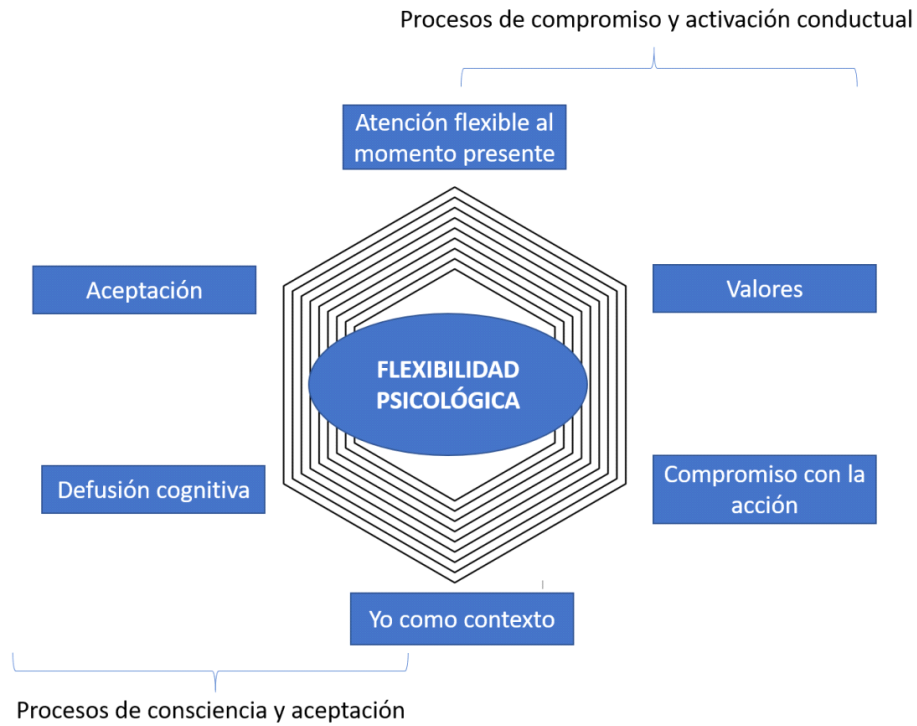


Figura 2. Modelo de flexibilidad psicológica. Modificado de Hayes SC.

EL APEGO DESDE LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO

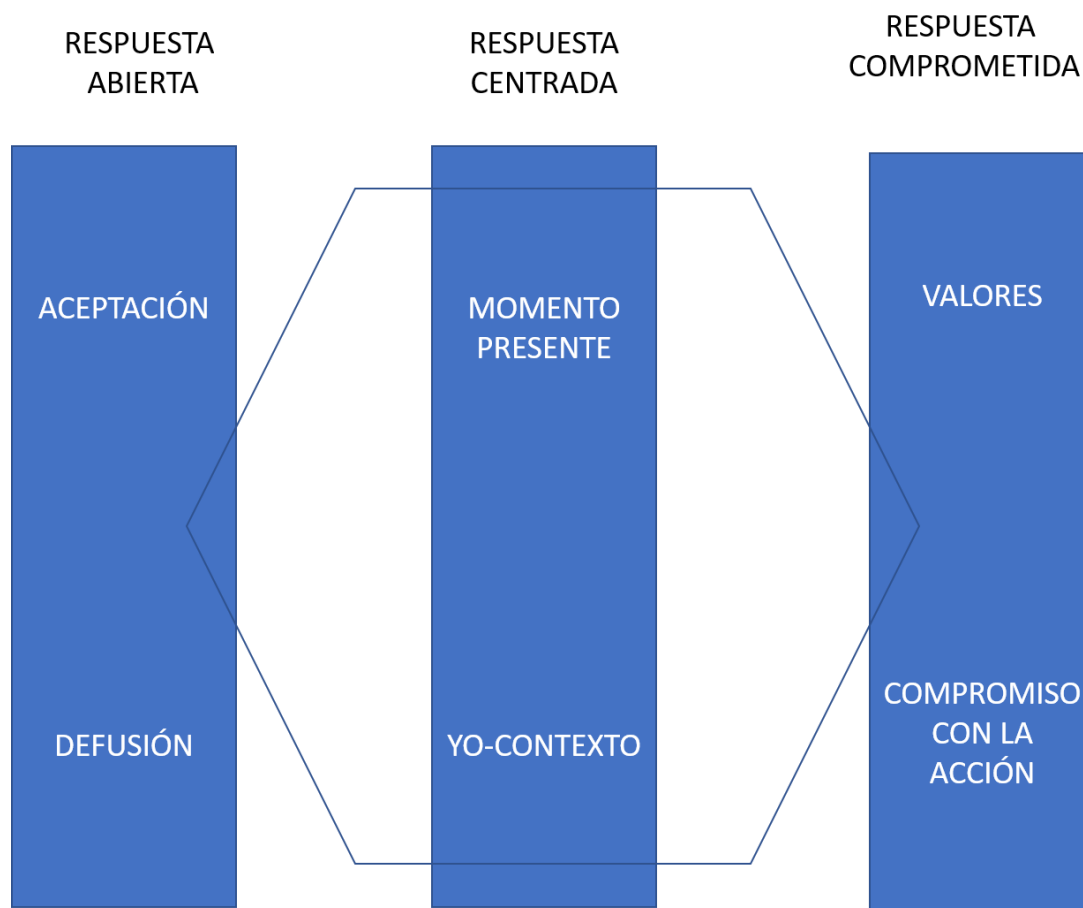


Figura 3. Los tres estilos de respuesta que configuran la flexibilidad psicológica. Modificado de Hayes SC.

Se puede definir la flexibilidad psicológica como el hecho de estar en contacto con el momento presente, como ser humano consciente, de manera total y sin necesidad de defensa, tal como la realidad es y no como uno se dice que es, y persistir en esa conducta, o cambiarla, en función de los valores personales elegidos. La terapia ACT utiliza la aceptación y los procesos de atención consciente, así como el compromiso y los procesos de activación conductual para generar flexibilidad psicológica.

BIBLIOGRAFÍA

- BOWLBY, J. La pérdida afectiva. Tristeza y depresión. Buenos Aires: Paidós, 1984.
- WALLIN, D. El apego en psicoterapia. Bilbao: Desclée de Brouwer. 2012. 2014
- FRANKL V. El hombre en busca de sentido. Barcelona: Herder. 2005
- HAYES SC, STROSAHL K, WILSON KG. Terapia de aceptación y compromiso. Bilbao: Desclée de Brouwer.