



Sociedad Española de
Medicina Psicosomática
y Psicoterapia



Colegio Oficial
de Psicólogos
de Madrid

Psicosomática perinatal: una visión clínica de la teoría del apego



INSTITUTO PARA EL DESARROLLO
Y LA APLICACIÓN DE E.M.D.R.

Begoña Aznárez

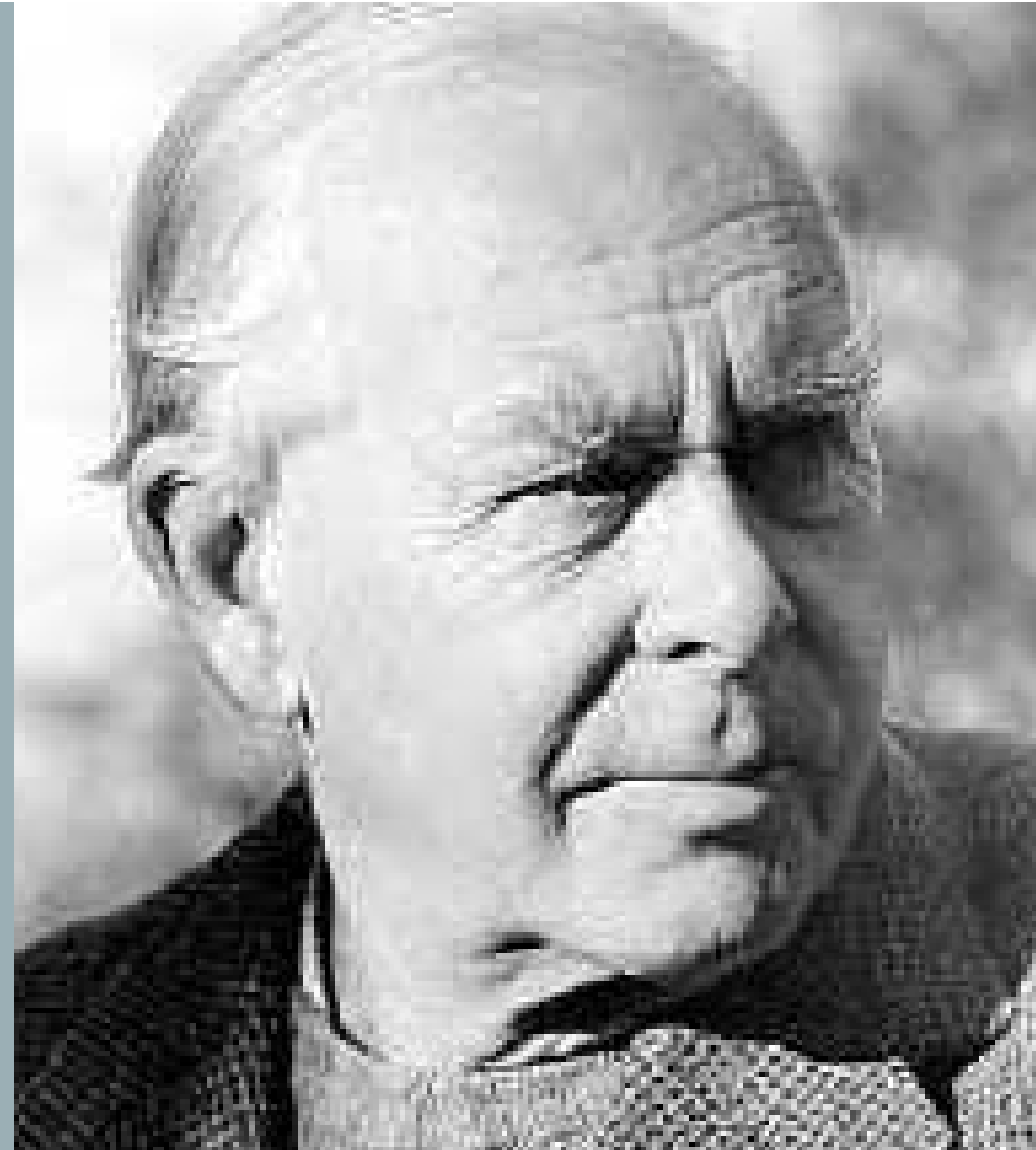
www.psicociencias.com

Abril 2019

JOHN BOWLBY

Para un clínico, el teórico del aprendizaje, se le aparece siempre como luchando para embutir un kilo de turbulenta naturaleza humana en un recipiente de cien gramos de teoría...

Para mí, como psicóloga clínica, dar clase, me resulta, siempre, una lucha por embutir esa misma cantidad de turbulenta naturaleza humana en un PowerPoint....



LA TEORÍA DEL APEGO: UN CONSTRUCTO IMPRESCINDIBLE PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA

- *Ningún campo del pensamiento contemporáneo muestra quizá, más claramente, la influencia ejercida por la labor de Freud, como el del cuidado del niño*
- *Freud no solo insistió acerca del evidente hecho de que las raíces de nuestra vida emocional se hallan situadas en la lactancia y la primera infancia,*
- *Sino que intentó así mismo, explorar de un modo sistemático la conexión existente entre los acontecimientos de los primeros años de la vida y la función de la posterior personalidad*

John Bowlby, 1956

EL ORIGEN

- *Estimo que la obra de Freud nos ha proporcionado unos conocimientos firmes, y lo que quizá es más importante: nos ha mostrado una fructífera vía para considerar y comprender, más a fondo, los problemas que plantea el cuidado adecuado del niño*
- No obstante, la teoría del apego que desarrolla John Bowlby (Londres 1907- Skye 1990) difiere en varias cuestiones fundamentales de la teoría psicoanalítica desarrollada por Freud
- *Lo que por motivos de conveniencia denomino **teoría del apego** es una forma de conceptualizar **la tendencia** de todos 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 y trastornos de personalidad**, tales como la ansiedad, la ira, la depresión y el alejamiento emocional, que se producen como consecuencia de **la separación indeseada y de la pérdida afectiva** (Bowlby 1977)*

¿PARA QUÉ APEGARNOS?

ADAPTACIÓN

- Tarea adaptativa primaria:
supervivencia
- Tarea adaptativa secundaria:
mentalización

¿CÓMO CONSEGUIMOS EL ÉXITO ADAPTATIVO?

Construyendo una
determinada estructura de
PERSONALIDAD

- Particular manera de:
 - Percibir
 - Sentir
 - Pensar
 - Afrontar
 - Actuar
 - Narrarse
- Es decir, un **patrón** concreto

¿CÓMO?

A partir de la relación con
un otro que deberá ser
BASE SEGURA

- Parámetros de **Base Segura**:
 - Coherencia
 - Fiabilidad
 - Responsividad
 - Proximidad no intrusiva
 - Límites claros
- Claves: **sensibilidad y sintonía**
- Apegos inseguros: ansioso ambivalente, evitativo y desorganizado (desapegado o controlador)

¿Y ASÍ, QUÉ SE CONSIGUE?

Crear

**MODELOS DE
FUNCIONAMIENTO
INTERNO**

- A través de la **intersubjetividad**
- Sistemas **representacionales** de funcionamiento
- Permiten crear **patrones**
- Y convertir el mundo en **predecible**

¿QUÉ FALLA?

Algunas de las más envenenadas relaciones padres-hijos que conducen a graves problemas en los niños, proceden de padres que ven motas en los ojos de sus hijos y no ven vigas en los propios

Bowlby, 1956

- En el cuadro de funcionamiento de la personalidad en vías de desarrollo se establecen dos conjuntos principales de influencia:
 - 1) Presencia-Ausencia, Parcial-Total de una **figura digna** de confianza, capaz de ser esa Base Segura y dispuesta a proporcionarla
 - 2) Capacidad-Incapacidad relativas de una persona para **reconocer cuándo otra persona es digna** de confianza y está dispuesta a ser Base Segura, y, entonces, **colaborar** con ella para que se inicie y se mantenga una relación mutuamente gratificante

¿PROBLEMA?

Influencia circular entre una
y otra variables (externa e
interna)

- Un funcionamiento alterado va a suponer diferencias en **intensidad** y en **formas** de presentación:
 - ansiosa tendencia a aferrarse
 - exigencias excesivas
 - apartamiento no comprometido
 - independencia desafiante

ALGUNOS CONCEPTOS IMPORTANTES

Causalidad,
Función biológica y
Escala de tiempo abreviada

- **Causalidad:** qué condición (o condiciones) provoca determinado comportamiento
- **Función biológica:** qué contribución puede tener éste a la supervivencia
Por ejemplo: estar solo
- **Escala de tiempo abreviada:** los procesos que conducen al desapego tienden a desarrollarse prematuramente

DOS CONCEPTOS
IMPORTANTES EN COMÚN
CON LA ETOLOGÍA

1. Fases sensibles de desarrollo

2. Regulación de conflictos

- Se ha observado en los individuos en vías de desarrollo que los patrones de conducta específicos de la especie atraviesan, con frecuencia, **fases sensibles de desarrollo**
- Las fases sensibles que ocurren en etapas muy tempranas del ciclo vital, afectan al desarrollo, al menos, de 4 aspectos:
 1. Que la respuesta se desarrolle o no
 2. La intensidad con la que se manifestará más adelante
 3. La forma motora exacta que adopta
 4. Los estímulos concretos que la activan o la concluyen

CONFLICTO UNIVERSAL:
SENTIR UN DESEO Y SU
CONTRARIO
SIMULTÁNEAMENTE

Amor ----- Odio

Apegarse ----- Desapegarse

- **El conflicto** es el estado natural de las cosas
- La psicopatología supone la incapacidad de gestionar satisfactoriamente los conflictos
- Aprender a resolver conflictos es la gran tarea adaptativa

ADAPTACIÓN

Vinculación ----- Pérdida

- Si el objetivo primario adaptativo es la supervivencia
- Eso conlleva que se **debe primar la vinculación**
- Objetivo último: mentalización
- Debe operarse una **sana aceptación del sentimiento de culpa** y
- Asumir la **responsabilidad** acerca de nuestro amor y nuestro odio

ACOMODACIÓN

- **Acomodación:** respuesta del niño ante las exigencias externas
- Acomodación normal: durante el desarrollo, normalmente se asimila información que supone incremento del conocimiento adquirido, no renuncia impuesta
- Las ideas propias se acomodan, ceden o se modifican en función de las nuevas experiencias
- **Sistemas de acomodación patológica:** contextos relacionales en los que sacrificamos de manera inconsciente nuestra propia realidad perceptivo-emocional y adoptamos aquella que es requerida por “otro” a fin de mantener un lazo necesario

ACOMODACIÓN PATOLÓGICA

- La acomodación patológica implica, por tanto, **formas de ser estructuradas** que funcionan inconscientemente para preservar un vínculo de apego necesario con un cuidador cuando ese vínculo se ha visto amenazado por la incapaz del adulto de acomodarse al niño
- Suponen **principios organizadores** inconscientes y **pre-reflexivos**
- La comprensión del **intenso miedo** que activa este proceso abre la puerta a los clínicos para apreciar qué duro es modificarlos
- Y, junto con ellos, modificar también, las necesarias **creencias negativas** sobre uno mismo asociadas

TRAUMA RELACIONAL

- Trauma relacional: el que experimenta el niño cuando su expresión emocional y sus acciones evocan regularmente respuestas parentales con una **profunda mala sintonía**
- **Separaciones emocionales tempranas** amenazan el vínculo que es la relación más significativa del desarrollo
- La experiencia de trauma relacional provoca acomodación patológica
- Y **fallo en la mentalización**

MENTALIZACIÓN

Peter Fonagy, Mary Target y
Anthony Bateman



MENTALIZACIÓN

- **Actividad mental imaginativa** que permite y capacita a las personas para interpretar la conducta humana en términos de **estados mentales** en los que se incluyen deseos, necesidades, sentimientos, creencias y objetivos, entre otros...
- *La capacidad de pensar los sentimientos y de sentir los pensamientos, M.Target, 1997*
- En un sentido más amplio, alude a una capacidad esencial para la **regulación emocional** y el establecimiento de **relaciones interpersonales satisfactorias**

MENTALIZACIÓN

- Según Fonagy y colaboradores, una de las características más natural y crucial del funcionamiento humano sería el **esfuerzo constante para entenderse a sí mismo y a los demás**
- La persona utiliza un modo de entender su propia mente y la de los demás en términos de estados mentales para dar sentido a las conductas y para anticipar las acciones del otro
- Entender la conducta observable en términos de intenciones, deseos, sentimientos y creencias, **da un sentido** a los procesos emocionales internos y a las interacciones con el otro
- *El apego no es un fin en sí mismo sino que existe con el fin de **producir un sistema representacional** que ha evolucionado para contribuir a la supervivencia (Fonagy, 2002)*

MENTALIZACIÓN

Actividad mental imaginativa

Focalizada en estados
mentales

- Operaciones psicológicas:
 - Simbolización
 - Representación
 - Inferencias
 - Interpretación
 - Atribución
 - Sentido

MODOS PREMENTALES

Equivalencia psíquica

Pseudomentalización

Modo teleológico

- **Equivalencia psíquica:** confusión entre lo que es la idea que uno tiene de la realidad y la realidad en sí misma
- **Pseudomentalización:** desconexión del mundo afectivo y "compulsión a la interpretación"
- **Modo teleológico:** jerarquizar la acción como modo de interpretación

MENTALIZACIÓN

- La mentalización implica el reconocimiento de un **mundo interno**, de unos estados mentales propios, particulares, subjetivos, en uno mismo y en el otro, y en un momento determinado de la interacción consciente entre ambos
- Es por ello, que su desarrollo pasa por el reconocimiento de uno mismo y del otro como sujetos diferenciados
- En la relación madre-niño, será en la medida en que la madre, con una determinada **disponibilidad**, atribuya unos particulares y subjetivos estados mentales al niño, concordantes con las características del niño, y que éste se podrá reconocer en esos estados mentales que la madre le atribuye

MENTALIZACIÓN

- Y esto será así en la medida en que la madre entiende al niño como sujeto, es decir como **agente psicológico** susceptible de tener sus propios y diferentes estados mentales (Sharp & Fonagy, 2008)
- Por tanto, la mentalización se entiende estrechamente relacionada con el **desarrollo del *self***, con su interna organización progresivamente elaborada a partir de un proceso interactivo en la que el *self* se construiría "como extensión del otro" (Fonagy y col. 2002)

MENTALIZACIÓN

- En la interacción, el *self* y la capacidad de mentalización de ese *self* y de los otros, se construyen de forma totalmente entrelazada en el contexto de la relación de apego que se desarrolla en los primeros años
- El niño observa, refleja y por tanto representa la habilidad de su figura de apego para reflejar y representar los estados mentales propios y del otro. Progresivamente, en el desarrollo normal el niño, crea una diferenciación entre las experiencias que le corresponden a él y aquellas del otro
- La capacidad para inhibir tanto la perspectiva egocéntrica, como la conducta imitativa, es considerada importante para generar un sentido del sí-mismo como diferente del otro

MENTALIZACIÓN PARENTAL MIRROING

Los fundamentos de la salud psíquica dependen de un estado de ***sana locura pasajera*** que les entra a las madres en el periodo de crianza, esa que les hace ver lo que nadie ve, que les hace sentir lo que nadie siente (Winnicott, 1965)

- Actualmente sabemos que esa **sana locura pasajera** está muy relacionada con la oxitocina y el concepto de mentalización parental
- Todos los detalles tempranos del cuidado físico constituyen **cuestiones psicológicas** para el niño
- La integración del niño pequeño es asistida por los cuidados maternos: cómo el niño es protegido del frío, bañado, acunado y nombrado... (Winnicott, 1965)

¿POR DÓNDE EMPEZAR?

He pensado, en ocasiones, si las controversias teóricas que las formulaciones de Freud han despertado y el abstracto lenguaje en que se envuelven no han contribuido a enturbiar la rigurosa desnudez y simplicidad del **conflicto universal que oprime a la humanidad: el de enfrentarse con la persona que más se quiere y desear herirla**

John Bowlby, 1956

- Por la **ambivalencia**

Pues todo hombre mata lo que ama, y que lo sepan todos.

Uno lo hará con su mirada torva, otro, mientras adula.

El más cobarde lo hará con un beso, ¡y el bravo con su espada!

Oscar Wilde,

¿POR DÓNDE SEGUIR?

Sintonización

- **Entonamiento afectivo:** respuesta no-verbal espontánea y relativamente inconsciente de los cuidadores respecto de las emociones expresadas por el niño y, por lo tanto, que en gran medida forma parte del procesamiento procedural implícito de la información que entregan las claves emocionales expresivas (Beebe y col. 2003)

ENTONAMIENTO AFECTIVO

Los afectos experimentados y expresados por el niño no perturban la continuidad del lazo afectivo, sino que tienen el potencial de profundizarlo y enriquecerlo

- *Las diadas exitosas son capaces de **metabolizar colaborativamente los afectos negativos** asociados a la **disrupción de la coordinación** y de **recobrar la coordinación mutua** y los **afectos positivos** que la acompañan (Fosha, 2002)*

APEGO SEGURO

El triunfo de la programación

- Las relaciones de apego que (1) están abiertas a la variedad entera de los intentos comunicativos afectivos del infante, (2) que además incluyen las iniciativas de ambos participantes en un diálogo balanceado y (3) que se caracterizan por la negociación y reparación activa de episodios de conflicto y desentonamiento, están asociadas a resultados positivos en el desarrollo del *self* infantil.

*SISTEMA HOMEOSTÁTICO BIO-
SOCIAL ABIERTO,
FONAGY*

De hecho, Fonagy (2001) indica que el **apego seguro** puede concebirse como la adquisición de **mecanismos regulatorios** codificados en términos de memoria implícita.

- Schore especifica que la conducta de apego es entendida como resultado de un **sistema bio-conductual** de base neurobiológica, cuya función principal está vinculada con la regulación de la coordinación biológica entre dos organismos
- Para él, el apego puede ser, por lo tanto, conceptualizado como la **regulación interactiva de la sincronía** entre organismos entonados en términos psicobiológicos
- Esta dinámica de apego, que opera en niveles por debajo de la consciencia, subyace a la regulación diádica de las emociones

SEGUIMOS CON SCHORE

La regulación diádica en el marco de la relación de apego no es sólo el restablecimiento de la seguridad después de una experiencia de dis-regulación y un estado estresante negativo, sino también la amplificación interactiva de afectos positivos, como en los estados lúdicos (A. Schore, 2001)

- Así, el niño se apega a un cuidador modulador que amplía las oportunidades de experimentar afectos positivos y que minimiza las posibilidades de experimentar afectos negativos
- Para Schore, los intercambios emocionales regulados con un cuidador primario familiar y predecible, generan el sentido fundamental de seguridad que forma parte del apego seguro
- Y, al mismo tiempo, una disposición básica de curiosidad positivamente cargada que impulsa la naciente exploración del entorno que caracteriza a un niño saludable
- En el contexto de este sentido primordial de seguridad, por otro lado, *los infantes manifiestan una mayor probabilidad de regular sus experiencias de una variedad de emociones positivas y negativas porque su experiencia relacional social de tales emociones tiene una historia de resolución efectiva (Fogel, 2004)*

EN LA CLÍNICA

- **El terapeuta**, según Bowlby:
 - Debe ser **Base Segura** desde la que el paciente pueda explorarse a sí mismo y explorar las relaciones con los otros
 - Debe **reconocer los patrones** y su configuración en base a: situaciones, sentimientos, ideas, actos
 - Debe valorar **capacidad de los padres** de explorar y colaborar
 - Debe **llamar la atención del paciente** sobre estas formas involuntarias de manejarse
 - Ayudarle a considerar si estos patrones pueden ser **comprendidos** desde las experiencias vividas en la infancia
 - Recoger **acontecimientos de su vida**: separaciones, encuentros, pérdidas...

EN LA CLÍNICA

- Desde nuestro modelo:
 - Base segura: **mirada incondicional**
 - **Proceso de Psicodiagnóstico** con instrumentos tan fundamentales como: línea de vida, genograma, entrevista de apego adulto o listado de creencias negativas
 - A partir de ahí, **reconocimiento de patrones y enlace** entre los del pasado y los del presente
 - Evaluación de la **capacidad de mentalización de los padres**

CAPACIDAD MENTALIZADORA DE LOS PADRES

- **PDI *Parent Development Interview***
- Creada por Aber, Slade y col. en 1985
- Los 33 ítems de la PDI están organizados en seis grandes módulos:
 - A. Visión global del hijo/a y del padre/madre como persona
 - B. Visión de la relación
 - C. Experiencia afectiva como padres
 - D. Historia familiar de la madre
 - E. Separación/Pérdida.
 - F. Mirando hacia adelante y mirando atrás

PADRES

Diferentes instrumentos
de medida

- Representación mental de los padres respecto a sus hijos
- Relación entre ambos

+

- Capacidad de los padres de reflexionar sobre su propia infancia
- Y su propio desarrollo

MENTALIZACIÓN DE LOS PADRES

4 grandes categorías

- **Conciencia de la naturaleza de los estados mentales:** capacidad para hacer suposiciones y manejo de la incertidumbre (deben abundar expresiones como quizá, puede, no estoy segura, es posible...)
- **Esfuerzo explícito para averiguar los estados mentales subyacentes** al comportamiento de uno mismo y del otro: actitud de curiosidad y búsqueda de los estados mentales subyacentes a las conductas

MENTALIZACIÓN DE LOS PADRES

4 grandes categorías

- **Reconocimiento de aspectos evolutivos en los estados mentales:** perspectiva evolutiva que tiene como consecuencia acercarse a las necesidades del niño a medida que crece; también visión intergeneracional y valoración de la capacidad cambiante del niño para percibir, regular, contener y expresar emociones
- **Estados emocionales en relación con el entrevistador:** demostración de la capacidad de los padres para tener en cuenta los estados mentales del otro en las relaciones

PDI

15 ítems

1. Conexión
2. No conexión
3. Influencia sobre el hijo
4. Aspectos placenteros
5. Aspectos generadores de sufrimiento
6. Cambio
7. Enfado
8. Culpa
9. Necesidad
10. Enfado: hijo
11. Rechazo
12. Propios padres
13. Separación afectiva: niño
14. Separación afectiva: madre
15. Pérdida.

MENTALIZACIÓN PARENTAL

6 grandes categorías

- Negativa
- Ausente pero no rechazada activamente
- Cuestionable o baja
- Definida u ordinaria
- Marcada
- Excepcional

RESILIENCIA SECUNDARIA



- *Un tutor de resiliencia es alguien, una persona, un lugar, un acontecimiento, una obra de arte, que provoca un renacer del desarrollo psicológico tras el trauma... A. Melillo refiriéndose a la idea e Boris Cyrulnik sobre tutores de resiliencia*
- Dos “p” de J. Barudy (2005):
Paciencia y Perseverancia

JUEGOS QUE UNEN ALETHA SOLTER



- Impulsora de la educación consciente
- La disciplina no tiene que ser siempre algo serio
- *El juego cooperativo estimula las regiones del cerebro involucradas en el control de las conductas agresivas , y la risa hace desaparecer la ira y la ansiedad reduciendo las hormonas del estrés*

JUEGO DE APEGO

¿Qué es?

- Juego **interactivo** que favorece conexión
- A menudo, **conlleva risa**
- Puede ser iniciado por el niño o por el adulto
- No requiere equipamiento especial
- Puede hacerse en cualquier lugar y en cualquier momento
- Incluye muchas actividades conocidas

JUEGO DE APEGO

¿Qué no es?

- No es disciplina permisiva
- No enseña a los niños a ser agresivos
- No es una forma de burla
- No conlleva competitividad
- No tiene reglas fijas

LOS 9 TIPOS DE JUEGOS DE APEGO

- Juego no directivo centrado en el niño
- Juego simbólico con objetos o temas específicos
- Juego de causa y efecto
- Juego de tonterías
- Juegos de separación
- Juegos de inversión de poder
- Juegos de regresión
- Actividades con contacto corporal
- Juegos y actividades cooperativos