

Universidad de Puerto Rico
Recinto de Río Piedras
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Psicología

Ensayo de evaluación de candidatura al grado doctoral

**La teoría del apego y la constitución interrelacional del sujeto:
Una mirada crítica a la construcción, desarrollo y aplicación de la teoría**

Comité:

Edna Nazario, Ph. D.

José J. Bauermeister, Ph. D.

Wanda Rodríguez, Ph. D.

Dyhalma N. Ávila López

801-88-0664

diciembre de 1999

UNA MIRADA CRITICA A LA TEORIA DE APEGO

Construcción, desarrollo y aplicación de la teoría del apego: Una mirada crítica

Dyhalma N. Ávila López

Universidad de Puerto Rico, Río Piedras

Resumen

En este trabajo se presenta una mirada crítica a la construcción, desarrollo y aplicación de la teoría del apego. Se discuten los siguientes aspectos: (a) el marco socio-histórico y los fundamentos teóricos para la elaboración de la teoría en un terreno entre el psicoanálisis y la etología, (b) los planteamientos sobre la construcción de la realidad mediante modelos operantes internos y la relación entre patrones de apego y desarrollo socio-emocional-cognoscitivo, (c) la relación entre apego y psicopatología, o los factores interrelacionales implicados en la vulnerabilidad al desarrollo de sintomatología psiquiátrica. Finalmente se discuten las implicaciones y aplicaciones clínicas de la teoría, desde lo psicoanalítico hasta lo preventivo institucional.

Construcción, desarrollo y aplicación de la teoría del apego: Una mirada crítica

La teoría del apego (TA), creada por el psicoanalista británico John Bowlby, ha sido descrita como la teoría acerca del desarrollo de la personalidad que ha tenido mayor impacto sobre la psicología norteamericana después de la teoría psicoanalítica desarrollada por Sigmund Freud (Ainsworth, 1992). El propósito del presente trabajo es presentar una mirada crítica a la TA, en términos de su construcción, su desarrollo y su aplicación, con énfasis en el intento de la teoría de dar cuenta de la constitución interrelacional del sujeto humano.

En términos de organización, el trabajo comienza por explorar el marco socio-histórico y los fundamentos teóricos que rodean el proceso de construcción de la TA. Se discuten las circunstancias que dan pie a dicho proceso, partiendo de la posición de quien lo pone en marcha, John Bowlby, ante la producción de un cuerpo de conocimiento particular, el psicoanalítico, en un lugar y un momento histórico determinados, Inglaterra durante la década de 1930. Luego, se examinan los fundamentos teóricos para la construcción de la TA y la manera en que, como parte del proceso, se intenta tender un puente entre dos campos, el psicoanalítico y el etológico, con el propósito de formular una explicación de la constitución interrelacional del sujeto. Sigue la presentación de los postulados principales de la teoría y se discute el impacto de su construcción sobre el psicoanálisis, las repercusiones de dicho impacto en la TA y los puntos de encuentro y desencuentro entre ambos cuerpos de conocimiento.

El trabajo continúa con la exposición de los planteamientos de la TA en torno a la constitución interrelacional del sujeto y a la construcción de la realidad a través de modelos operantes internos. Se exploran particularmente las implicaciones de éstos en términos de la relación propuesta entre los patrones de apego y el desarrollo socio-emocional-cognoscitivo. Se presentan los señalamientos de la TA acerca de la continuidad de los patrones de apego y de la construcción de la realidad desarrollados

durante la infancia. Se expone también lo que plantea la teoría en torno a la relación entre el apego y la cultura y la manera en que se han estudiado los factores concernientes al apego en otros contextos culturales, incluyendo el de Puerto Rico. Se discute el peso dado por estudios recientes al papel de los sistemas culturales de significación en la interpretación contextualizada de los factores relacionados al apego.

Se continúa por abordar la relación entre el apego y la psicopatología. Se discuten los planteamientos de la TA acerca de los factores interrelacionales implicados en la vulnerabilidad al desarrollo de sintomatología psiquiátrica. Se presentan los señalamientos de algunas de las investigaciones recientes en torno a la relación entre el apego y diversos cuadros clínicos, tanto en la niñez como en la adolescencia y en la edad adulta. Se discute, además, la postura de la TA en términos de la construcción social de las nociones de psicopatología y salud mental.

Para concluir, se exploran las implicaciones y aplicaciones clínicas de la TA, las cuales se extienden desde el trabajo psicoanalítico individual hasta el trabajo preventivo a nivel institucional. Se discute la preocupación de Bowlby en torno al reconocimiento de las implicaciones clínicas de la teoría y se presentan algunos de los planteamientos de la literatura reciente en torno a sus aplicaciones. Se examinan las aplicaciones más allá del trabajo psicoanalítico o psicoterapéutico, especialmente en términos de su pertinencia para el desarrollo de política pública. Por último, se discute la posición de la TA respecto a la construcción social de la noción de intervención clínica.

Marco socio-histórico y fundamentos teóricos que rodean la construcción de la TA

El proceso de construcción de la TA tiene lugar dentro de un marco socio-histórico específico y parte de unos fundamentos teóricos particulares. Entre los aspectos más

relevantes concernientes a dicho proceso, se destaca el relativo al puente que, a través del mismo, se tiende entre el psicoanálisis y la etología como base para una explicación de la constitución interrelacional del sujeto.

Circunstancias que dan pie a la construcción de la TA

Las circunstancias que dan pie a la construcción de la TA giran en torno a la posición de quien la construye ante la producción de un cuerpo de conocimiento particular, en un lugar y momento histórico determinados. Se trata de la experiencia de John Bowlby frente al psicoanálisis, en la Inglaterra de la década de 1930.

John Bowlby y los efectos de las relaciones familiares tempranas en el desarrollo de la personalidad. La decisión de Bowlby de emprender una carrera como psiquiatra de niños¹ y psicoanalista surge de su experiencia realizando trabajo voluntario en una escuela residencial para niños desajustados a fines de la década de 1920. Dicha experiencia despertó su interés en el desarrollo de la personalidad y en el papel fundamental que juega en éste la interacción temprana entre los niños y sus padres (Ainsworth y Bowlby, 1991).

La sociedad psicoanalítica británica. Bowlby comenzó su adiestramiento como psicoanalista en el Instituto Psicoanalítico Británico bajo la influencia de las ideas de Melanie Klein sobre las relaciones objetales y el psicoanálisis infantil. Los planteamientos del enfoque kleiniano acerca del impacto de las pulsiones, las fantasías y los conflictos internos en la temprana infancia eran motivo de un fuerte debate con Anna Freud en torno a la intensidad de la vida psíquica infantil. Para la hija de Freud, el punto de partida de las neurosis era el complejo de Edipo, el cual surgía entre las edades de dos a tres

años. Tanto las ideas de Klein como las de Anna Freud contrastaban con las impresiones de Bowlby acerca de la importancia de las experiencias familiares reales en el origen de los disturbios emocionales. Ello llevó a Bowlby a adoptar una posición de abierto desacuerdo con la sociedad psicoanalítica de la época en cuanto a dos asuntos principales: el nivel científico del psicoanálisis y el rol del ambiente, o el impacto de los eventos del mundo externo, en el origen de las neurosis (Holmes, 1993).

Intentos de rebatir las ideas kleinianas a través de la investigación. Impulsado por las inquietudes señaladas, Bowlby se propuso buscar sustento para sus ideas mediante la investigación. Su primer estudio empírico, basado en notas sobre casos de pacientes atendidos en la London Child Guidance Clinic, le permitió vincular la sintomatología de los niños a historiales de privación y separación materna. El estallido de la Segunda Guerra Mundial en 1939 tuvo un gran impacto en la carrera de Bowlby como investigador, brindándole experiencia en el área de la metodología y la estadística al ser destinado a colaborar, junto a colegas de la Tavistock Clinic, en los procedimientos de selección de oficiales. Al finalizar la guerra, Bowlby fue invitado a dirigir el Children's Department de la Tavistock Clinic. A esto le siguió, en 1948, el establecimiento de una unidad de investigación en torno a los efectos de la separación temprana de la madre en el desarrollo de la personalidad. Bowlby contó con la colaboración de James Robertson, un trabajador social que había recibido un amplio adiestramiento en la observación de niños mientras trabajaba en la guardería residencial establecida por Anna Freud durante la guerra. Entre las aportaciones de Robertson se encuentra la filmación de una película acerca de la angustia enfrentada por un niño de dos años ante una experiencia de

separación debida a una hospitalización. En 1950 se unió a la unidad investigativa de Bowlby la que llegaría a ser su principal colaboradora, Mary Ainsworth, cuyas aportaciones parten de su trabajo previo en torno a la teoría de la seguridad desarrollada por William Blatz. En 1951, a raíz de una petición de la Organización Mundial de la Salud, Bowlby publicó un informe acerca de la salud mental de los niños sin hogar en la Europa de la posguerra. Toda esta experiencia investigativa llevó a Bowlby a la conclusión de que una relación de cuidado cercana y continua durante la infancia y la niñez temprana es necesaria para la supervivencia emocional (Bretherton, 1994).

Fundamentos teóricos para la construcción de la TA y postulados principales de la teoría

Como se mencionara inicialmente, uno de los aspectos de mayor importancia, en lo que a la construcción de la TA y a sus fundamentos teóricos se refiere, se relaciona con el puente que se tiende entre el psicoanálisis y la etología como parte del proceso de construcción de la teoría. Bowlby recurre a ambos cuerpos de conocimiento con el propósito de formular una explicación sobre la constitución interrelacional del sujeto, lo cual se refleja claramente en los postulados principales de la TA.

La perspectiva etológica. La próxima tarea emprendida por Bowlby fue la de buscar una explicación teórica para las conclusiones a las que había llegado a partir de su trabajo investigativo. Esto, dada su insatisfacción con los planteamientos de la teoría psicoanalítica, al igual que con los de la teoría de aprendizaje social, en torno al desarrollo del vínculo materno-infantil. Bowlby comenzó su búsqueda de conceptos en el campo de la etología, tomando el trabajo de Konrad Lorenz como punto de partida y contando con la estrecha colaboración de Robert Hinde. Entre las aportaciones de la

etología al estudio de la relación materno-infantil identificadas por Bowlby se encuentran las descripciones sobre la angustia de separación y la búsqueda de proximidad en ciertas aves, así como la evidencia de que un vínculo social fuerte puede formarse sin estar basado en la gratificación oral. El estudio de la etología llevó a Bowlby a explorar otros terrenos como el de la biología evolutiva, la psicobiología, la teoría de sistemas y la psicología cognoscitiva. Cabe añadir que su acercamiento a la etología proveyó a éste la oportunidad que buscaba para intentar colocar el psicoanálisis sobre una base científica sólida (Ainsworth y Bowlby, 1991; Bretherton, 1994; Holmes, 1993).

Formulaciones iniciales de la TA. Las primeras formulaciones de la TA fueron presentadas por Bowlby ante la Sociedad Psicoanalítica Británica a través de una serie de artículos publicados entre 1958 y 1963. El primero de éstos giraba en torno a la naturaleza del vínculo del niño con su madre, los siguientes dos, a la ansiedad de separación y, los últimos tres, al duelo en la infancia y la niñez temprana. En cada uno de sus artículos Bowlby establecía el contraste entre su nuevo enfoque etológico y las teorías psicoanalíticas de la época, lo que provocó fuertes objeciones de parte de muchos de los miembros de la Sociedad Psicoanalítica Británica (Ainsworth y Bowlby, 1991).

Contribuciones de los estudios empíricos de Ainsworth. En 1953 Ainsworth se había trasladado a Uganda, donde se dio a la tarea de validar empíricamente las nociones etológicas de Bowlby mediante observaciones en torno al desarrollo del apego. Los datos que obtuvo permitieron el estudio de las diferencias individuales en la calidad de la interacción materno-infantil. Ainsworth encontró evidencia notable sobre el uso de

la madre como una base segura a partir de la cual explorar el mundo y observó tres patrones de apego infantil: el seguro, el inseguro y el aún no desarrollado. Evaluó además la sensibilidad materna ante las señales del infante, encontrando una correlación significativa entre el apego seguro y la sensibilidad de la madre. En 1963 Ainsworth emprendió en Baltimore un segundo estudio de carácter longitudinal, en el cual se utilizó el procedimiento de laboratorio conocido como la situación desconocida, fundamentado en la observación de una separación-reunión estructurada, así como el sistema de clasificación que lleva el mismo nombre. Las observaciones realizadas pusieron de relieve la distinción entre los infantes seguros --quienes parecen confiar en la accesibilidad física y emocional de sus madres para ayudarles en situaciones adversas o atemorizantes, y se muestran deseosos de explorar el mundo -- y los infantes inseguros, al igual que entre dos grupos de estos últimos, el resistente-ambivalente --que parece exhibir sentimientos conflictivos hacia sus madres y presenta coraje, ansiedad de separación, aferramiento y vacilación ante la exploración de sus alrededores -- y el elusivo --que evita enfáticamente a sus madres, parece no tener expectativas de que los adultos respondan a sus necesidades y muestra una falsa autosuficiencia.² Ainsworth encontró además una relación entre tales diferencias y la conducta materna en términos de cuidado (Ainsworth y Bowlby, 1991; Bretherton, 1994).

Elaboración formal de la teoría. Las ideas introducidas por Bowlby en sus artículos previos acerca de la TA fueron elaboradas formalmente a través de su obra Attachment and Loss, compuesta por tres volúmenes. En el primero de éstos, publicado en 1969 bajo el título de Attachment, Bowlby descarta la teoría freudiana de las pulsiones y sienta

las bases para una nueva teoría de la motivación y la regulación conductual, fundamentada en el concepto de sistemas conductuales complejos controlados cibernéticamente y destinados a alcanzar un fin determinado. De acuerdo con Bowlby, tales sistemas conductuales están relacionados con la habilidad para construir modelos operantes internos (internal working models) del ambiente y de la propia conducta. Bowlby aplica dicha teoría al terreno del apego infante -madre al describir la conducta de apego como una controlada por un sistema conductual, cuyo objetivo es alcanzar la proximidad con otro individuo capaz de brindar protección y seguridad. Este enfoque de la conducta de apego enfatiza la organización interna y el desarrollo de modelos operantes de la figura de apego y del sí-mismo (self) (Bowlby, 1982).

El segundo volumen, Separation: Anxiety and anger, se publicó en 1973 y presenta una revisión de los planteamientos freudianos acerca del miedo y la motivación. Según Bowlby, el miedo en el niño puede ser provocado tanto por la presencia de un peligro potencial como por la ausencia de una figura de apego. De dicha premisa parten sus señalamientos en torno a la ansiedad de separación y el apego ansioso. Por otro lado, Bowlby reexamina el concepto freudiano de mundo interno a la luz de la teoría cognoscitiva y amplía sus ideas acerca de los modelos operantes internos, tanto en términos de la manera en que se adquieren mediante patrones de interacción interpersonales como del papel que juegan en la transmisión intergeneracional de los patrones de apego. A través de este volumen Bowlby enfatiza la interacción constante entre las influencias genéticas y las ambientales en el desarrollo de la personalidad (Bowlby, 1973).

El tercer volumen lleva el título de Loss: Sadness and depression y fue publicado en 1980. En el mismo, Bowlby parte de las teorías de procesamiento de información para ofrecer una explicación sobre los modelos operantes internos, tanto en términos de su estabilidad como de la distorsión defensiva que los puede minar. De acuerdo con tal explicación, la estabilidad de los modelos se debe, por un lado, a que los patrones de interacción se vuelven menos accesibles a la conciencia en la medida en que se tornan habituales y automáticos y, por otro, a que los patrones diádicos de relación son más resistentes al cambio que los individuales. Los fenómenos defensivos como la represión y la disociación, por su parte, pueden ocurrir en circunstancias en las que el tener acceso a las experiencias almacenadas para evaluar una información presente ocasionaría un grado significativo de ansiedad. Bowlby aborda, además, el papel que juegan tales procesos en situaciones de duelo, así como la relación entre la pérdida y la depresión (Bowlby, 1980).

El impacto de la construcción de la TA y sus repercusiones con respecto al psicoanálisis

La construcción de la TA ha tenido un impacto sobre el campo del psicoanálisis. De igual forma, dicho impacto ha tenido sus repercusiones en la TA. Ello ha llevado a distintos debates en torno a los puntos de encuentro y desencuentro entre ambos cuerpos de conocimiento.

Rechazo original del psicoanálisis a la TA. El trabajo de Bowlby, con sus diversas revisiones de la teoría psicoanalítica, enfrentó un rechazo general de parte de los psicoanalistas a partir del momento en que éste presentara sus formulaciones iniciales. Contrario a la esperanza de Bowlby de que la TA iluminara y fortaleciera la teoría de

relaciones objetales, muchos analistas percibieron la misma como una amenaza o hasta una traición. Entre las principales críticas lanzadas contra Bowlby desde el campo psicoanalítico se encuentra la relacionada con su postura en torno al conocimiento científico y su preocupación acerca del nivel científico del psicoanálisis. Por otro lado, se encuentra la crítica de los psicoanalistas, principalmente los de orientación kleiniana, a su alegada falta de apreciación de la complejidad de la relación entre la realidad exterior y el mundo interior infantil de pulsiones y fantasías (Bretherton, 1994; Holmes, 1993). También puede mencionarse la crítica de la vertiente psicoanalítica lacaniana al énfasis en el orden imaginario, sobre el orden simbólico, en el estudio de la relación materno - infantil (Muller, 1996).

Consecuencias del rechazo del psicoanálisis a la TA. Si bien Bowlby permaneció como miembro de la Sociedad Psicoanalítica Británica hasta el final de su vida, la falta de apertura del campo psicoanalítico a sus ideas le llevó a alejarse gradualmente de ésta. De ese modo la TA llegó a establecerse como una disciplina por derecho propio, a pesar de su gran deuda con el psicoanálisis (Holmes, 1993). Esto condujo a la acogida de la teoría dentro de la psicología evolutiva investigativa en los Estados Unidos y, como resultado, a una falta de reconocimiento de su valor clínico, no obstante los esfuerzos de Bowlby por llamar la atención de los clínicos al respecto (Ainsworth y Bowlby, 1991).

Literatura reciente en torno a la apertura del psicoanálisis a la TA. A pesar de la prolongada falta de receptividad del psicoanálisis a la TA, en la literatura reciente se evidencia un interés creciente en reconocer los puntos de encuentro entre ambos campos. Entre los artículos que abordan dicho tema cabe mencionar los publicados por

Silverman (1991), quien realiza una propuesta que integra los patrones de apego y la teoría freudiana, Slade y Aber (1992), quienes examinan las divergencias y convergencias entre los supuestos teóricos y los avances en la investigación sobre la TA y los principios básicos de la teoría psicoanalítica, y Eagle (1996), quien presenta una muestra de los asuntos y los hallazgos investigativos en torno al apego que considera pertinentes para la teoría psicoanalítica.

La constitución interrelacional del sujeto y su construcción de la realidad por medio de modelos operantes internos

Los planteamientos principales de la TA giran en torno a la constitución interrelacional del sujeto y a su construcción de la realidad mediante modelos operantes. Entre las implicaciones de dichos planteamientos sobresalen las concernientes a la relación que se propone entre los patrones de apego y el desarrollo del sujeto a lo largo de su vida.

Modelos operantes y desarrollo: más allá de los patrones de apego en la infancia

Según la TA, el sujeto humano comienza a construir su realidad interrelacionalmente durante la infancia, mediante modelos operantes internos. La teoría plantea que existe una estrecha relación entre dichos modelos y el desarrollo socio-emocional-cognoscitivo posterior.

Construcción de la realidad a través de modelos operantes internos. De acuerdo con Bretherton (1985), las contribuciones conceptuales más significativas de Bowlby a la TA son dos. En primer lugar, que el sistema de apego puede considerarse como un sistema de control conductual --y, añade Bretherton, ideacional-- con su propia motivación, distinto a los sistemas que regulan las conductas sexuales y de alimentación. En segundo lugar, que las diferencias individuales en el funcionamiento de dicho sistema parecen estar estrechamente ligadas al modelo operante interno del individuo sobre sí mismo, los otros y el mundo. Main y Kaplan (1985) definen el modelo operante interno como un conjunto de reglas conscientes, inconscientes o ambas para la organización de la información pertinente al apego y para obtener o limitar el acceso a dicha información, es decir, a la información en cuanto a las experiencias, sentimientos e ideaciones relacionadas con el apego. Según explican, las definiciones previas de las diferencias individuales en la organización del apego --seguro, inseguro-elusivo e inseguro-ambivalente-- habían dependido de las descripciones de la organización de la conducta no verbal del infante hacia uno de los padres en la situación desconocida. Tales diferencias individuales fueron reconceptualizadas por Main y Kaplan como diferencias en la representación mental del sí mismo en relación con el apego. Esto, señalan, permite la investigación del apego no sólo en infantes, sino también en niños mayores y en adultos, y conduce a un nuevo enfoque sobre la representación y el lenguaje. Lleva, además, a la propuesta de que las organizaciones de apego seguro versus los varios tipos de apego inseguro pueden comprenderse mejor como términos referentes a tipos particulares de modelos internos de representación de las relaciones, los cuales dirigen

no sólo los sentimientos y la conducta sino también la atención, la memoria y la cognición, en la medida en que éstas se relacionan directa o indirectamente con el apego.

Modelos operantes y desarrollo del sujeto: estudios longitudinales. La noción de que los individuos construyen modelos operantes internos, que guían la interpretación y la producción del comportamiento, ha servido de punto de partida para la realización de diversos estudios longitudinales dirigidos a explorar el impacto de dichos modelos en términos del desarrollo, tanto a nivel socio-emocional como en el aspecto cognoscitivo (Bretherton, 1985). Se destacan entre éstos los llevados a cabo bajo la dirección de Alan Sroufe en la Universidad de Minnesota, con el propósito de indagar acerca del efecto de la seguridad o inseguridad del apego infante-madre sobre el desempeño de tareas del desarrollo, más tarde en la vida del niño, e identificar condiciones que alteran el desempeño esperado (Ainsworth y Bowlby, 1991).

Debate en torno al cuidado diurno. Karen (1994) afirma que, en un mundo de padres y madres trabajadores y de cuidado diurno provisional, la necesidad de evaluar el impacto de los estilos de crianza y del vínculo entre el niño y su cuidador es más urgente que nunca. La preocupación acerca del posible impacto de la ausencia de una o unas figuras de cuidado estables durante la infancia temprana sobre el desarrollo del niño ha llevado a la realización de varios estudios, como, por ejemplo, los de Belsky (1988), Provost (1994) y Thompson (1991). No obstante, también ha dado pie a un intenso debate, a raíz de las fuertes críticas lanzadas por representantes del feminismo y del construccionismo social (McGurk, Caplan,

Hennessy y Moss, 1993; Singer, 1993; Tizard, 1991). La respuesta de la TA a tales críticas ha girado principalmente en torno al planteamiento de que, si bien la teoría establece que el infante necesita una relación de cuidado comprometida con una o varias figuras adultas, ésta no especifica que el cuidado tengan que realizarlo las madres o que tenga que estar limitado a las mujeres (Bretherton, 1994). También se ha apoyado en el hecho de que existe evidencia del desarrollo de relaciones de apego con otras figuras como el padre, los hermanos, los abuelos e inclusive los proveedores de cuidado diurno (Frankel, 1994; Tavecchio y Van IJzendoorn, 1987).

Áreas que requieren mayor estudio. Bretherton (1994) ha identificado una serie de áreas más allá del apego madre-niño que es preciso estudiar con mayor detenimiento. Entre éstas se encuentran el apego con el padre, las relaciones triádicas de apego --por ejemplo, los conflictos de lealtad, las alianzas de una diada contra un tercer miembro de la familia, el enmeshment del niño con la diada conyugal-- las interrelaciones entre el temperamento del niño y el desarrollo de las relaciones de apego, y las alternativas sociales para compartir exitosamente la tarea de la crianza.

Los patrones de apego a lo largo de la vida

Como se ha discutido, la TA establece que durante el período de la infancia se desarrollan patrones de apego y se construye la realidad interrelacionalmente. La teoría también supone que, a lo largo de la vida del sujeto, existe cierto grado de continuidad respecto a tales aspectos interrelacionales.

Debate en torno a la continuidad de los patrones de apego. Un asunto de suma importancia en la discusión en torno al apego es el relativo a la estabilidad de los

patrones de apego durante la vida y a la posibilidad de reorganización de los mismos. Al respecto, Bowlby (1989) afirma que, aunque, una vez desarrollados, los patrones de apego “tienden a persistir, en modo alguno ocurre necesariamente así” (p. 148). Esto es algo que puede plantearse en términos de que el apego, como organización, presenta cierta continuidad al mismo tiempo que cambia a lo largo de la vida y que, si bien ningún componente del apego permanece inalterado desde la infancia hasta la edad adulta, su función, la provisión de seguridad, permanece constante (West y Sheldon -Keller, 1994).³

Transmisión intergeneracional de los patrones de apego. Son varios los estudios que revelan que el modelo interno del apego en la niñez que tiene un padre o una madre dirige, a su vez, la manera en que éste o ésta se comporta como figura de apego respecto a sus propios hijos (Ricks, 1985). Según Bretherton (1985), esto podría explicarse de dos modos. Por un lado, puede que el individuo se haya identificado con el modelo interno de su padre o su madre y que esté usando el mismo para guiar su conducta de crianza (parenting). Por el otro, puede que tal conducta de crianza esté siendo dirigida por su modelo actual del sí-mismo, el cual tiene sus raíces en la relación temprana con los padres. Como bien señala Bretherton, es posible que ambas explicaciones se encuentren operando.

Patrones de apego adulto. Durante la década de 1980, Mary Main y sus colegas desarrollaron la Adult Attachment Interview con el propósito de evaluar los patrones de apego en la edad adulta. La evaluación a través de la entrevista se basa en un análisis de la coherencia del discurso acerca de las experiencias pasadas pertinentes al apego, particularmente con los padres. A base de dicho análisis se han identificado tres

patrones de respuesta los cuales se entiende que corresponden conceptualmente con las categorías de apego infantil propuestas por Ainsworth. Un juicio de discurso coherente lleva a una clasificación de apego autónomo o seguro, mientras que un discurso incoherente se analiza en términos del tipo y el contexto de las incoherencias para asignarle una de las categorías de apego inseguro (West y Sheldon-Keller, 1994). Se ha encontrado, además, que las clasificaciones establecidas a través de la entrevista correlacionan empíricamente con los patrones de apego de los infantes de los entrevistados (Main, 1996).

En lo que concierne a las relaciones de apego entre los adultos, Simpson y Rholes (1998) sostienen que, en la última década, ningún área de investigación en la psicología social o de la personalidad ha atraído más interés que la aplicación de la TA al estudio de las relaciones adultas. No obstante, ya durante los años setenta se habían realizado los primeros estudios al respecto, girando éstos en torno a los temas del duelo y la separación marital (Bretherton, 1994). La literatura reciente, por su parte, cubre aspectos como las relaciones con la familia de origen durante la edad adulta (Cicirelli, 1994; Crawford, Bond y Balshaw, 1994; Cutrona, Cole, Colangelo, Assouline et al., 1994; Kenny, 1994; Lewis y Lin, 1996), las relaciones interpersonales (Antonucci, 1994; Simpson y Rholes, 1994; West y Sheldon-Keller, 1994; Yarnoz, 1992), las relaciones amorosas (Berman, Marcus y Berman, 1994; Kuncze y Shaver, 1994; Latty-Mann y Davies, 1996; Sharpsteen y Kirkpatrick, 1997; Simpson, Rholes y Phillips, 1996) y las creencias religiosas (Kirkpatrick, 1997; McFadden y Levin, 1996).

Cultura y apego: contextualización de la conducta de apego y sus significaciones

La TA cuenta con planteamientos específicos acerca de la relación entre el apego y la cultura. Diversas investigaciones han explorado los factores relacionados al apego en otros contextos culturales, incluyendo el de Puerto Rico. Los estudios más recientes en torno al tema otorgan un peso particular al papel de los sistemas culturales de significación en la interpretación contextualizada de los factores relativos al apego.

Debate en torno a la aplicación universal de la teoría. Ainsworth y Marvin (1995) plantean que el concepto de usar a la madre como una base segura se ha desarrollado en dirección a elaboraciones sobre cómo se construyen diferentes patrones de relaciones en el curso de las experiencias del niño usando a la madre como tal. Si bien una base biológica determina la emergencia y la forma de la organización conductual involucrada, añaden, las diferencias relacionadas con la cultura, en términos de las ecologías y las expectativas, afectan el modo en que aspectos específicos de esa organización se expresan bajo condiciones particulares. Dicho señalamiento recoge la esencia del debate en torno a la universalidad del apego en tanto reflejo de la adaptación filogenética de la especie. Más específicamente, los investigadores sobre el tema sugieren que, a pesar de la posible existencia de un repertorio universal de conductas de apego entre los infantes, los patrones de selección, configuración e interpretación de tales conductas a lo largo del tiempo parecen establecerse culturalmente.⁴ Esto último concierne a la particularidad no sólo de los distintos grupos culturales sino también de las diferentes poblaciones regionales y socioeconómicas dentro de un mismo país (Harwood, Miller y Lucca-Irizarry, 1995).

Estudios a través de las culturas. Los primeros estudios sobre el apego a través de las culturas se llevaron a cabo durante la década de 1980 y estuvieron dirigidos a la validación de la situación desconocida en otros grupos culturales. Los mismos revelaron que en otros países y culturas la distribución de las clasificaciones de apego era un tanto diferente a la observada en la cultura dominante en los E. E. U. U., encontrándose una mayor representación de infantes clasificados con algún tipo de apego inseguro. Tales

hallazgos fueron interpretados inicialmente en términos puramente culturales (Bretherton, 1994). Entre los países en los que se han realizado estudios relacionados se encuentran Alemania (Grossmann, Grossmann, Spangler, Suess y Unzner, 1985), Israel (Sagi, Lamb, Lewkowicz, Shoham, Dvir y Estes, 1985) y Japón (Miyake, Chen y Campos, 1985; Vereijken, Riksen-Walraven y Kondo-Ikemura, 1997). También se han llevado a cabo estudios de tipo comparativo, como, por ejemplo, los realizados entre diadas inmigrantes centroamericanas vs. euro americanas (Leyendecker, Lamb, Fracasso, Scholmerich et al., 1997) y entre diadas puertorriqueñas vs. angloamericanas (Harwood et al., 1995).⁵

Los estudios dirigidos a validar la situación desconocida han sido criticados por concentrarse en la búsqueda de la universalidad entre las distintas culturas. Tales críticas han redundado en un movimiento de las investigaciones hacia el análisis de las significaciones contextualizadas de las conductas de apego, específicamente de las diferencias en términos de los sistemas culturales de significación y los patrones de socialización concomitantes. No obstante, aún queda en gran medida sin examinar el papel que juegan los valores y las normas culturales, tanto en la selección de conductas particulares de apego como en la construcción de las definiciones de desarrollo socio-emocional óptimo (Harwood et al., 1995). Los estudios llevados a cabo por Harwood et al. con madres puertorriqueñas y angloamericanas giran, precisamente, en torno a la diversidad cultural en los significados conferidos por las madres a las diferencias en la conducta de apego.⁶

Apego y psicopatología

La TA supone que existe una relación entre el apego y la psicopatología. Los señalamientos de la teoría al respecto giran en torno a los factores interrelacionales implicados en la vulnerabilidad al desarrollo de sintomatología psiquiátrica.

La relación entre apego y psicopatología

Los planteamientos de la TA acerca de los factores interrelacionales involucrados en la vulnerabilidad al desarrollo de sintomatología psiquiátrica intentan responder a interrogantes como las siguientes. ¿Qué rol juegan los patrones de apego, originados en la relación cuidador-infante, en la explicación del desarrollo posterior de sintomatología psiquiátrica? En términos más específicos, ¿en qué medida las perturbaciones en la relación de apego que resulten en un apego inseguro suponen una mayor predisposición o vulnerabilidad a la manifestación de psicopatología futura, particularmente en presencia de otras circunstancias adversas y en ausencia de factores amortiguadores? Lo cual desemboca en una pregunta de especificidad aún mayor: ¿cómo se relacionan los diferentes tipos de apego inseguro con diversos cuadros diagnósticos?

Regreso de la TA a sus raíces clínicas. En cierto momento, Bowlby (1989) llegó a encontrarse en la posición de tener que afirmar lo siguiente:

[r]esulta un tanto inesperado el hecho de que, aunque la teoría del apego fue formulada por un clínico para utilizarla en el diagnóstico y tratamiento de familias y pacientes perturbados emocionalmente, su uso... ha sido principalmente el de promover la investigación de la psicología evolutiva. (p. 9)

Esto es algo que Bowlby calificó de “desalentador” y que atribuyó, por un lado, a que “los datos considerados parecían ser indebidamente conductuales” y, por el otro, a que “los

clínicos son personas muy ocupadas y naturalmente reacias a perder el tiempo intentando profundizar en un sistema conceptual nuevo y desconocido, mientras no tengan razones poderosas para creer que hacerlo mejorará su comprensión clínica y sus habilidades terapéuticas” (p. 10). A pesar de esta situación, los reiterados esfuerzos de Bowlby por lograr la atención de los clínicos hacia su teoría eventualmente comenzaron a dar frutos, hasta tal grado que hace cerca de una década ya podía afirmarse que el grupo de clínicos interesados en la TA era más numeroso que el de los investigadores evolutivos (Ainsworth y Bowlby, 1991).

De lo simple a lo complejo en la explicación: reconocimiento de la interacción entre múltiples variables. De acuerdo con Holmes (1993), si bien la psiquiatría social establece el vínculo entre las relaciones trastornadas y la enfermedad psiquiátrica, el mismo no es tan directo como implicaría cierta analogía de Bowlby entre los efectos de la deficiencia vitamínica y los de la privación materna. Holmes plantea que, tal vez con la excepción de los trastornos por estrés post-traumático, no hay conexión de uno a uno entre el trauma ambiental y la enfermedad psiquiátrica y que, dada la complejidad del desarrollo psicológico, así como la variedad de la experiencia y la fluidez de los significados que la comprenden, sería sorprendente que así fuera. Por tanto, señala, se requiere un modelo de estrés, vulnerabilidad y amortiguación que sea más sutil, aunque menos atractivamente simple. En lo que a la TA en específico se refiere, Holmes afirma que ha habido un movimiento a partir de las formulaciones tempranas de Bowlby de un problema en términos bastante simples y concretos. Tales formulaciones, indica, han tenido que modificarse hacia modelos causales mucho más complejos, en los cuales

tanto la experiencia temprana como la situación de vida actual, los eventos adversos, la personalidad y la configuración mental contribuyen al resultado.⁷

Desarrollo de sintomatología psiquiátrica: factores de riesgo relacionados con el apego. Si bien partiendo de los estudios al respecto queda claro que ninguna entidad diagnóstica puede correlacionarse con una constelación infantil particular, la evidencia general de que el apego inseguro es un importante precursor evolutivo de la psicopatología es cada vez más fuerte (Holmes, 1993). Desde sus primeros trabajos, Bowlby (1982) sostiene que la pérdida de la figura materna, por sí misma o en combinación con otras variables, es capaz de generar respuestas y procesos del mayor interés para la psicopatología, y que tales respuestas y procesos son los mismos que están activos en los individuos mayores que continúan perturbados por las separaciones sufridas en la vida temprana. Bowlby entiende que dicha visión concuerda con la teoría general de la neurosis desarrollada por Freud, en la cual los factores causativos se centran en el concepto de trauma. Específicamente, Bowlby (1973) presenta una teoría de la agorafobia, basada en la noción de apego ansioso, según la cual tanto ésta como la fobia escolar pueden considerarse ejemplos de ansiedad de separación. Asimismo explora la relación entre el apego y perturbaciones como el duelo patológico y la depresión (Holmes, 1993). Más recientemente, Bowlby (1989) abordó lo que consideraba como situaciones y acontecimientos patógenos en la infancia. Estos giran en torno a “las relaciones simuladas y desvirtuadas que tienen lugar en algunas familias” (p. 169) y entre ellos se encuentran, por un lado, las amenazas por parte de la o las figuras de apego -- por ejemplo, de abandono, de suicidio o de negar el amor al niño como medio de control -

- y, por el otro, las rectificaciones y negaciones de los hechos que el niño ha presenciado.

En términos de los planteamientos en la literatura reciente sobre los aspectos del apego que podrían estar implicados en el desarrollo de psicopatología, según Holmes (1993), la TA sugiere que las relaciones y sus dificultades pueden influir en los trastornos psiquiátricos en tres maneras distintas pero interrelacionadas. Primero, la ruptura o la interrupción de los vínculos es probablemente en sí misma una causa de perturbación. Segundo, la internalización de patrones perturbados de apego temprano puede influir en las relaciones subsiguientes en una forma que hace a la persona estar más expuesta y más vulnerable al estrés. Tercero, la percepción actual de la persona acerca de sus relaciones, y el uso que hace de éstas, pueden hacerle más o menos vulnerable al colapso frente a la adversidad. Main (1996), por su parte, afirma que, además de los factores genéticos y de otro tipo que influyen en el desarrollo de los trastornos mentales, pueden identificarse al menos cinco factores de riesgo relacionados con el apego. Estos incluyen: el no formar un apego entre los 6 meses y los 3 años de edad debido a la privación materna, las formas “organizadas” del estado de apego inseguro, las separaciones significativas y la pérdida permanente de las figuras de apego, el apego desorganizado en respuesta al maltrato temprano y el apego desorganizado como un efecto de segunda generación del trauma de los propios padres.

Las investigaciones recientes en torno a la relación entre apego y psicopatología

Las investigaciones recientes también realizan planteamientos significativos acerca de la relación entre apego y psicopatología. En los últimos años se han llevado a

cabo estudios que vinculan el apego con diversos cuadros clínicos, tanto en la niñez como en la adolescencia y en la edad adulta.

Planteamientos generales. Entre los señalamientos de la literatura sobre las investigaciones recientes acerca de la relación entre apego y psicopatología, se destaca el reconocimiento del apego desorganizado como un factor de riesgo. Jones (1996) indica que las investigaciones longitudinales en el área son muy prometedoras, particularmente en lo que concierne al vínculo bastante bien comprobado entre las formas más extremas del apego desorganizado y desorientado en la infancia y los trastornos de conducta agresiva más adelante en la niñez. Al respecto, Main (1996) plantea que actualmente se cree que los i nfantes con dicho tipo de apego sufren el riesgo más pronunciado de desarrollar trastornos mentales. Por ejemplo, señala, se ha asociado el estado desorganizado de apego en la infancia con la conducta escolar perturbadora-agresiva y con la conducta externalizada. También se ha especulado que una mayor vulnerabilidad a los trastornos disociativos puede estar presente en los infantes con esa clase de apego. Main aclara que tanto los trastornos de conducta perturbadora como los disociativos se desarrollarán sólo en una pequeña proporción de estos infantes, dependiendo de los eventos que intervengan en su vida, de la calidad de otras relaciones y quizás también de factores hereditarios. En la literatura acerca de las investigaciones recientes sobresalen, además, los planteamientos en torno al impacto, sobre el desarrollo de sintomatología psiquiátrica, de la psicopatología de los padres (Cicchetti, Toth y Lynch, 1995; Cummings y Cicchetti, 1990), así como del abuso o el maltrato físico o sexual (Downey, Feldman, Khuri y Friedman, 1994; Kinzl y Biebl, 1992;

Rogosch, Cicchetti, Shields y Toth, 1995; Schneider-Rosen, Braunwald, Carlson y Cicchetti, 1985; Toth y Cicchetti, 1996).

Estudios relacionados con cuadros clínicos en la niñez. De acuerdo con Zeanah (1996), algunos niños pequeños no solamente tienen un apego inseguro y están en riesgo de desarrollar problemas en el futuro sino que, en virtud de la severidad de los disturbios en sus relaciones de apego, están ya trastornados. Aunque la evidencia sistemática acerca de los llamados trastornos del apego es escasa, los mismos parecen estar asociados, en unos casos, al abuso o la negligencia por parte de los padres y, en otros, a la crianza institucional (Rutter, 1997).

La relación entre el apego y el desarrollo de otros tipos de sintomatología, tanto de índole internalizada como externalizada, ha sido estudiada mucho más ampliamente que los trastornos del apego. Cowan, Cowan, Cohn y Pearson (1996), por ejemplo, estudiaron la relación entre las historias de apego de los padres y las conductas externalizadas o internalizadas de los niños, Hortacsu, Cesur y Oral (1993), la relación entre los estilos de apego y la depresión y Anders (1994), la relación entre el apego y los trastornos del sueño en la infancia. No obstante, una mayor cantidad de estudios ha estado dirigida al desarrollo de sintomatología externalizada. En un estudio llevado a cabo por Erickson, Sroufe y Egeland (1985) se confirmó la hipótesis de que los niños de edad preescolar que mostraron un apego inseguro en la infancia temprana presentarían más problemas de conducta que aquellos que mostraron un apego seguro. Lyons-Ruth (1996) revisó una serie de estudios recientes sobre la agresión temprana encontrando que la conducta agresiva hacia los pares se relaciona con patrones de apego

desorganizado. DeKlyen (1996) realizó un estudio en el que examinó los vínculos entre el trastorno de conducta perturbadora, la calidad de las interacciones materno-filiales y los recuerdos y actitudes maternas hacia sus propios padres. Otros estudios relacionados han sido llevados a cabo por DeKlyen, Speltz y Greenberg (1998); Fonagy, Target, Steele, Steele, Leigh, Levinson y Kennedy (1997); Goldberg (1997); Greenberg, DeKlyen, Speltz y Endriga (1997) y Speltz, DeKlyen, Greenberg y Dryden (1995).⁸

Estudios relacionados con cuadros clínicos en la adolescencia. La relación entre apego y psicopatología también ha sido estudiada durante la adolescencia, habiéndose encontrado una conexión substancial y perdurable entre la organización del apego y la psicopatología severa en dicho período (Allen, Hauser y Borman-Spurrell, 1996; Rosenstein y Horowitz, 1996). Entre los estudios en torno al desarrollo de sintomatología internalizada en la adolescencia, por ejemplo, pueden mencionarse el de Dadds y Barrett (1996) acerca de la ansiedad y la depresión, el cual muestra la fuerza explicativa y la sustentación empírica de la TA, y el de Adam, Sheldon-Keller y West (1996) sobre la conducta suicida, cuyos hallazgos demuestran que la organización del apego permite distinguir a los adolescentes con un historial de comportamientos suicidas dentro de una muestra clínica. Allen, Aber y Leadbeater (1990), por su parte, han estudiado la relación del apego con los problemas de conducta en los adolescentes y sugieren que un modelo basado en la TA puede ayudar a explicar el desarrollo de los mismos.

Estudios relacionados con cuadros clínicos en la edad adulta. En lo que respecta a la edad adulta, también se ha encontrado una relación entre el apego inseguro y la presencia de sintomatología psiquiátrica (Fonagy, Leigh, Steele, Steele, Mattoon, Target

y Gerber, 1996; Pianta, Egeland y Adam, 1996). Los estudios acerca de la sintomatología internalizada en la edad adulta incluyen cuadros clínicos como la agorafobia y el trastorno de pánico --de Ruiters y Van Ijzendoorn, 1992, sostienen que el apego ansioso-ambivalente parece desempeñar un papel etiológico tanto en la agorafobia como en otros trastornos mentales; Shear, 1996, hace referencia a estudios neurobiológicos recientes que indican que los disturbios en el apego temprano producen efectos perdurables en los sistemas de neurotransmisores implicados en la ansiedad -- el duelo patológico o prolongado --Scharlach, 1991, no encontró apoyo para las predicciones basadas en la TA, mientras que Parkes, 1991, confirmó la importancia de la teoría como fuente de hipótesis explicativas-- y la depresión --Birtchnell, 1993, halló un fuerte vínculo entre ésta y el recuerdo de cuidados maternos tempranos pobres.

También se han estudiado los trastornos alimenticios --Jacobson, 1988, parte de la TA para explorar los antecedentes psicodinámicos de patrones alimenticios anormales como la anorexia y la bulimia; Cole-Detke y Kobak, 1996, encontraron apoyo para la hipótesis de que las distintas estrategias relacionadas al apego predisponen hacia diferencias en la forma de expresar los síntomas-- y los trastornos de personalidad, particularmente la personalidad fronteriza --Fonagy, Steele, Steele, Leigh, Kennedy, Mattoon y Target, 1995 y Patrick, Hobson, Castle, Howard et al., 1994, sostienen el poder predictivo de la Adult Attachment Interview; Sabo, 1997, se basa en la TA para conceptualizar el papel del trauma y el abandono en la etiología de la misma.

Consideraciones en torno a la construcción social de las nociones de psicopatología y salud mental

Cualquier intento de definir lo que es la psicopatología presupone la existencia de un conocimiento acerca de lo que es la “normalidad.” Por ende, toda consideración sobre el tema requiere un examen de las nociones de salud y enfermedad mental, al igual que de las premisas y de los prejuicios que les son inherentes en tanto producto de procesos de construcción social (Foucault, 1986; Ibañez, 1994; Pancer, Georgara, Harper, Mc Laughlin y Stelwell, 1995; Scheff, 1973; Szasz, 1976). Cabe preguntarse, entonces, cuál es la posición de la TA en términos de la construcción de dichas nociones. Holmes (1993) plantea que, entre las fortalezas de la teoría, se encuentra el reunir tanto las influencias del pasado y el presente como lo social y lo psicológico, proveyendo un cuadro comprensivo de los diversos factores que resultan en el desarrollo de los trastornos psiquiátricos.

Como se indicara anteriormente, los planteamientos originales de Bowlby sobre la relación entre los patrones de apego en la infancia y el desarrollo de sintomatología psiquiátrica más adelante llegaron a considerarse un tanto simplistas, siendo preciso modificar los mismos de modo que reflejasen un mayor reconocimiento de la complejidad del asunto. Este hecho sugiere que, en alguna medida, dentro del marco de la TA se ha estado dando el mencionado proceso de análisis de las premisas y los prejuicios inherentes a las nociones de las cuales parten sus planteamientos, incluyendo las de salud y enfermedad mental. Aun así, conviene añadir lo siguiente. Según se ha discutido, a través de su obra Bowlby promovió el argumento de que las experiencias

interrelacionales tempranas tienen implicaciones para el desarrollo de lo que se considera una personalidad normal y que, asimismo, juegan un papel importante en el desarrollo de las manifestaciones psicopatológicas. No obstante, como bien señala Rutter (1997), a pesar de las contribuciones de la TA a una mayor comprensión del desarrollo de las relaciones y del papel que las distorsiones en las mismas juegan en la psicopatología, es necesario tener en cuenta que el apego no lo es todo en las relaciones. De igual modo, es preciso mantener presente que los significados de ciertas conductas relativas al apego, en términos de salud mental, siempre deben analizarse dentro del contexto más amplio de las exigencias ambientales, así como de las conductas particulares de los padres y de las metas pertinentes a la socialización (Harwood et al., 1995).

Implicaciones y aplicaciones clínicas de la TA

Los planteamientos de la TA tienen implicaciones y aplicaciones clínicas muy abarcadoras (Biringen, 1994). Estas se extienden desde el trabajo psicoanalítico individual hasta el trabajo preventivo a nivel institucional.

Implicaciones clínicas de la TA: la mayor preocupación de Bowlby durante sus últimos años

Holmes (1993) afirma que, aparte de Freud y Jung, Bowlby es uno de los pocos psicoanalistas que se han convertido en nombres familiares y cuyas ideas se han introducido en el habla común. No obstante, señala, la acogida de Bowlby por parte del público general y su influencia en un número de campos especializados, como la pediatría, la psicología evolutiva, el trabajo social y la psiquiatría, nunca han sido

igualadas dentro del terreno de la psicoterapia. Esto, a pesar de que a través de su obra Bowlby realiza diversos señalamientos en torno a la importancia de las implicaciones clínicas de la TA (Ainsworth y Bowlby, 1991; Bowlby, 1987, 1989). De hecho, el que se reconozca plenamente dicho aspecto de su teoría constituye la mayor preocupación de éste durante los últimos años de su vida (Bretherton, 1994).

El psicoanálisis como arte y ciencia. Un tema relacionado, que también fue objeto de preocupación para Bowlby, es el de la distinción entre los aspectos científicos y los aspectos terapéuticos del psicoanálisis. Para distinguir entre ambos, éste se refiere a, por un lado, “el arte de la teoría psicoanalítica” y, por el otro, “la ciencia de la psicología psicoanalítica” (1989, p. 53). Según indica, partiendo de tal diferenciación, la tarea del científico estriba en esforzarse por alcanzar la simplicidad, la claridad y los principios generales, mientras que la del terapeuta consiste en interesarse en la complejidad y la particularidad de cada caso individual. Como bien señala Holmes (1993), el desacuerdo entre Bowlby y el psicoanálisis parece haber estribado, en gran medida, en una confusión entre estos dos aspectos.

Papel del terapeuta. Bowlby (1989) sostiene que la teoría del desarrollo y la psicopatología de la personalidad esbozada por él puede utilizarse como marco para guiar las tres formas principales de psicoterapia analítica: la terapia individual, la familiar⁹ y la grupal. De acuerdo con éste, el papel del terapeuta que aplica la TA es el de proporcionar las condiciones en las que su paciente pueda explorar sus modelos operantes de sí mismo y de sus figuras de apego con el fin del volver a evaluarlos

y reestructurarlos a la luz de la nueva comprensión adquirida y de las nuevas experiencias vividas en la relación terapéutica. (p. 160)

Bowlby describe cinco tareas terapéuticas específicas que considera como las principales para ayudar al paciente a lograr dicho fin. Estas consisten, a grandes rasgos, en: proveer al paciente una base segura desde la cual explorar los aspectos dolorosos de su vida; alentarle a considerar las formas en que establece relaciones con figuras significativas; animarle a examinar la relación que entabla con el terapeuta, en la que introducirá sus percepciones, construcciones y expectativas en torno a las figuras de apego; alentarle a considerar la manera en que sus percepciones y expectativas, y los sentimientos y acciones que éstas motivan, pueden ser el producto de acontecimientos y situaciones enfrentadas durante la infancia y la adolescencia y, por último, capacitarle para reconocer que sus modelos de sí mismo y de los demás pueden o no ser apropiados para su vida presente y futura. Según Bowlby, “con estos medios, el terapeuta espera permitir a su paciente que deje de ser un esclavo de los viejos e inconscientes estereotipos, y que sienta, piense y actúe de maneras nuevas” (p. 161).

Respecto a sus planteamientos en términos de las tareas terapéuticas, Bowlby añade que los mismos

tienen mucho en común con los principios descritos por otros psicoterapeutas entrenados analíticamente, que consideran los conflictos que surgen dentro de las relaciones interpersonales como la clave para la comprensión de los problemas de sus pacientes, que se centran en la transferencia y que también dan cierta importancia... a la experiencia anterior del paciente con sus padres. (pp. 161 -162)

Otros autores que han abordado el tema del papel del terapeuta dentro del marco de la TA más recientemente lo son Dolan, Arnkoff y Glass (1993) y Farber, Lippert y Nevas (1995).¹⁰

Literatura reciente en torno a las aplicaciones clínicas de la TA

El tema de las aplicaciones clínicas de la TA es uno que también se aborda en la literatura reciente. Según refleja la misma, las implicaciones de la teoría no se limitan al trabajo psicoanalítico o psicoterapéutico, sino que se extienden a áreas como el desarrollo de política pública y diversos tipos de intervención a nivel institucional.

Intervenciones de corte psicoanalítico o psicoterapéutico. Como se ha señalado, Bowlby concibe las aplicaciones clínicas de su teoría principalmente dentro de un marco psicoanalítico. Entre los autores que han discutido las implicaciones de la TA para el trabajo psicoanalítico recientemente puede mencionarse a Gro tstein (1990), Kumin (1996), Lyons y Sperling (1996) y Sable (1992). Otros, como Della -Selva (1993), han centrado su discusión en las implicaciones de la teoría para la psicoterapia psicoanalítica. Sin embargo, las aplicaciones de la TA en términos psicoterapéuticos van más allá del marco psicoanalítico. Por ejemplo, autores como Liotti (1991, 1993), Perris (1992) y Turner (1993) han estudiado el papel de la teoría en la práctica de la terapia cognoscitiva o la terapia cognoscitiva-conductual. Por otra parte, la TA no se ha extendido únicamente a enfoques de psicoterapia no analíticos. La misma también ha tenido una influencia a nivel práctico en campos como la consejería (Blustein, Prezioso y Schultheiss, 1995; Holmes, 1994; Krause y Haverkamp, 1996; López, 1995; Pistole y Watkins, 1995) y el trabajo social (McMillen, 1992). Otro terreno en el que la TA se ha

estado aplicando recientemente es el de la terapia educativa o de las intervenciones relativas a las dificultades presentadas en el escenario escolar. Barrett y Trevitt (1991), Clegg y Lansdall (1995), Erickson y Pianta (1989), Johnson (1992) y Williams, O'Callaghan y Cowie (1995) son algunos de los autores que han publicado artículos en torno al trabajo en tal área. El énfasis de los mismos recae sobre la relación entre el desarrollo emocional y los procesos de aprendizaje, y sobre la manera en que los maestros y los psicólogos educativos pueden convertirse en fuente de apoyo para los niños, ayudando así a promover en éstos la seguridad, particularmente ante la ausencia de un apego seguro en el marco familiar.

Prevención e intervención a nivel institucional y de política pública. De acuerdo con Marris (1991), una buena sociedad será aquella que reduzca al mínimo los eventos perturbadores, que proteja la experiencia de apego de cada niño y que apoye el manejo por parte de las familias. Según plantea, sucede que los individuos y las familias se ven tentados a alcanzar su seguridad a costa de otros y, cuando ciertos grupos poderosos promueven su control de las circunstancias subordinando y marginando a los demás, entorpecen el que éstos experimenten la seguridad en sus propias familias. De aquí que el valorar las relaciones de apego no sólo tenga implicaciones psicológicas para las díadas materno-infantiles sino también implicaciones para la sociedad, en términos de política pública y de moral (Bretherton, 1994). El propio Bowlby (1989) se expresó abiertamente al respecto, afirmando que,

al igual que una sociedad en la que existe una insuficiencia crónica de alimentos puede tener como norma un nivel deplorablemente inadecuado de nutrición,

también una sociedad en la que los padres de niños pequeños son abandonados a su suerte con una insuficiencia crónica de ayuda puede adoptar este estado de cosas como norma. (pp. 14-15)

La literatura reciente aborda el tema de las implicaciones de la TA para el desarrollo de política pública desde diversas perspectivas. Una de éstas es la concerniente a las intervenciones dirigidas a mejorar la calidad de las relaciones de apego en la infancia. Dichas intervenciones no se limitan al campo de la llamada psicoterapia materno o paterno-infantil, trabajo en torno al cual escriben, por ejemplo, Hopkins (1990), Lieberman (1991) y Lojkasek, Cohen y Muir (1994) --con énfasis en la resolución de los patrones de apego disfuncionales antes de su internalización, en la prevención de psicopatología futura mediante la intervención temprana con los trastornos de apego y en el aumento de la sensibilidad y la responsividad maternas, respectivamente-- sino que incluyen programas preventivos orientados a la educación acerca del cuidado prenatal y del infante que, como bien discuten Erickson, Korfmacher y Egeland (1992) y Olds (1997), han demostrado ser efectivos. Igualmente ocurre en lo que respecta al trabajo con casos que envuelven situaciones de maltrato o abuso. Además de ofrecerse psicoterapia a los niños maltratados y sus familias (James, 1994; Pearce y Pezzot-Pearce, 1994; Stosny, 1995), se están llevando a cabo intervenciones, desde el marco de la TA, encaminadas a la prevención del abuso de menores. Esto es algo que han discutido autores como George (1996), Main y Goldwyn (1984) y Trowell (1995). Recientemente también se ha examinado la aplicación de la teoría a la toma de

decisiones legales respecto a la custodia de los menores en los casos de divorcio (Tillitski, 1992).

Un área de intervención en torno al que han girado diversos debates es el que atañe al funcionamiento de los centros de cuidado diurno. Según explica Rutter (1997), si bien podría pensarse que la aplicación más directa de los conceptos de la TA debería ser en el campo del cuidado de niños, tal aplicación no ha estado exenta de dificultades. Esto, debido a una interpretación errónea de la teoría, a partir de la cual se llegó a sugerir inicialmente que las madres no deberían trabajar fuera del hogar y que todas las clases de cuidado grupal son perjudiciales. No obstante, actualmente se reconoce la importancia que ha tenido la TA al llamar la atención hacia algunos de los aspectos que contribuyen a la calidad en el cuidado de los niños --por ejemplo, el que se reconozca y se preste atención a los sentimientos de éstos-- y recalcar la importancia de la consistencia en los arreglos de cuidado diurno. Mardell (1992) y McMahon (1994) son algunos de los autores que han escrito al respecto.

Por otra lado, como bien plantea Rutter, la TA tuvo su impacto más inmediato y evidente en los patrones de cuidado residencial para niños, contribuyendo a una mejor apreciación de las necesidades de éstos en instituciones como hospitales y orfanatos. Entre los autores que han abordado recientemente el tema de la aplicación de la teoría a la operación de programas residenciales, así como a la de los hogares sustitutos, se encuentran Ammen (1994), Leaf (1995), Levy y Orlans (1995), Penzerro y Lein (1995), Remkus (1991) y Steinhauer (1991). En términos generales, éstos llaman la atención sobre las implicaciones del hecho de que, en muchos de los casos, los niños pasan

repetidamente de un ambiente inestable a otro. Además, recalcan la necesidad de llevar a cabo intervenciones basadas en aspectos relacionales e interaccionales, antes que en el control de la conducta.

Consideraciones en torno a la construcción social de la noción de intervención clínica

Al igual que ocurre respecto a las nociones de psicopatología y salud mental, resulta pertinente considerar la posición de la TA en términos de la construcción social de la noción de intervención clínica. Tal como se señalara previamente acerca de las primeras, puede afirmarse que toda consideración sobre esta última también requiere un examen de las premisas y los prejuicios que le son inherentes en tanto producto de procesos de construcción social.

Braunstein (1987) plantea que “lo fundamental de toda prestación terapéutica” es “al servicio de quién está” (p. 400). De acuerdo con éste,

en cada formación social “se” fijan los estándares de productividad, de conciencia y de adaptación conductual de sus integrantes; estos estándares son inculcados a los sujetos por medio de la familia, la escuela, los medios de difusión de masas y demás aparatos ideológicos; las encuestas e inventarios de personalidad cuantifican “objetivamente” el grado de incorporación de cada sujeto a los estándares para él fijados, es decir, su grado de sumisión a las necesidades productivas e ideológicas de la estructura; finalmente, las distintas “terapias” (psicológicas, farmacológicas, físicas, sociales, etc.) corrigen las desviaciones que pudieran haberse producido respecto de las normas y completan de este modo el

proceso de sujetación a los que pudieran haber escapado parcialmente de él. (p. 399)

Como se ha discutido, las aplicaciones de la TA son sumamente abarcadoras, en tanto el valorar las relaciones de apego no sólo tiene implicaciones psicológicas para las díadas materno-infantiles sino también implicaciones para la sociedad en términos de política pública e incluso de moral. Siguiendo el planteamiento de Braunstein, es necesario mantener siempre presente la interrogante acerca de a qué están dares responde y al servicio de quién está cada uno de los tipos de intervención terapéutica que se realiza tomando como base la TA. Ello requeriría, como mínimo, comenzar por reconocer que, en cada caso con el que se trabaja, las relaciones de apego no se han desarrollado aisladamente sino que forman parte de un determinado contexto histórico, social, económico y político muchísimo más amplio y complejo.

Conclusiones

La TA es desarrollada por John Bowlby, con la colaboración de Mary Ainsworth, y presentada ante la Sociedad Psicoanalítica Británica a fines de la década de 1950. Su proceso de construcción, tanto como el de su desarrollo y aplicación, está insertado en debates y controversias que han cobrado gran intensidad e importancia a lo largo del presente siglo y que continúan vigentes en la actualidad.

El planteamiento principal de la TA gira en torno a la necesidad, para la supervivencia física y psíquica del sujeto humano, de la interacción, durante la infancia y la niñez temprana, con una o unas figuras de cuidado estables, la o las cuales pueda experimentar como una base segura. De acuerdo con la teoría, tanto la estabilidad de

dicha interacción como su calidad, en términos de la sensibilidad de la figura de cuidado ante las señales del infante, contribuyen en forma crucial a la manera en que este último construye su realidad mediante modelos operantes internos acerca de sí y de los otros. La teoría propone que estos modelos juegan un papel fundamental en el desarrollo socio-emocional-cognoscitivo del sujeto y que serán impactados en forma especialmente significativa por una interacción en la que predomine la privación emocional, o en la que sobrevenga la interrupción prolongada o la ruptura.

El propósito de Bowlby es que su contribución sea una versión al día de la teoría psicoanalítica de relaciones objetales, compatible con la etología y la teoría evolutiva contemporánea, sustentada por la investigación, y útil para los clínicos en el entendimiento y el tratamiento de los pacientes, tanto niños como adultos. Sin embargo, son los psicólogos evolutivos, y no los clínicos, los primeros en adoptar la TA, habiendo encontrado insuficientes las guías teóricas y metodológicas para la investigación del desarrollo de la personalidad, provistas tanto por la teoría psicoanalítica tradicional como por la teoría de aprendizaje social. Este es un hecho que es preciso analizar dentro del marco de los importantes debates que han tenido lugar en las últimas décadas en torno a la producción del conocimiento (Ibañez, 1994). Es cierto, por ejemplo, que Bowlby intenta ampliar la visión del psicoanálisis de su época señalando la importancia, para la comprensión del desarrollo del sujeto, de ir más allá de sus fantasías inconscientes y reconocer el impacto de sus orígenes interrelacionales en su construcción de la realidad. También es cierto que intenta traspasar las fronteras disciplinarias e integrar en su teoría elementos procedentes de diversos cuerpos de conocimiento. No obstante, es

igualmente cierto que en sus intentos está presente la preocupación por producir un tipo de conocimiento al que se le pueda reconocer como científico, en tanto sustentado por la investigación empírica. Tal preocupación refleja la inclinación de Bowlby hacia una concepción positivista del conocimiento, la cual, según sus críticos, le lleva a una falta de apreciación de la complejidad de la relación entre la realidad exterior y el mundo pulsional interior del sujeto.

Por otro lado, al recurrir a la etología en sus intentos de dar cuenta de la constitución interrelacional del sujeto, Bowlby abre su teoría al debate en torno a la cultura. Esto en términos de la universalidad del apego, en tanto implicado en la adaptación filogenética de la especie humana, frente a la particularidad de sus manifestaciones dentro del contexto de los diversos sistemas culturales de significación. De igual modo, como teoría del desarrollo, la teoría se encuentra inmersa tanto en el debate acerca de la construcción social de cualquier definición de desarrollo socio-emocional óptimo, como en la discusión en torno a la continuidad, a lo largo de la vida, de la construcción de la realidad que se desarrolla interrelacionalmente durante la infancia del sujeto. Asimismo, el planteamiento central acerca del papel fundamental de la o las figuras de cuidado implica a la teoría en el debate en torno a la mujer, sobre quien, dentro del contexto socio-histórico-cultural de la modernidad occidental, ha recaído dicha función casi con exclusividad y cuya realidad se ha ido transformado y complicando significativamente a partir de su incorporación a la fuerza laboral asalariada (Parker, 1995). Parte integral de este debate gira en torno a las posibles consecuencias, para los hijos de madres asalariadas, de ciertos arreglos de cuidado diurno. El alcance de la

discusión llega hasta las implicaciones de la teoría para el desarrollo de política pública, en términos de la responsabilidad del estado de responder a las necesidades sociales proveyendo servicios de calidad no sólo en cuanto a centros de cuidado diurno, sino en lo que respecta, por ejemplo, a los hogares sustitutos y a la educación en torno al cuidado prenatal y del infante.

De forma semejante, los planteamientos de la teoría acerca del papel de los factores interrelacionales en la vulnerabilidad al desarrollo de sintomatología psiquiátrica la sitúan en medio del debate en torno a la construcción social de las nociones de psicopatología y salud mental. Asimismo, los planteamientos de Bowlby sobre las implicaciones clínicas de la teoría la ubican dentro del debate acerca de la construcción social de la noción de intervención clínica y de la discusión en torno a la relevancia de los diversos enfoques terapéuticos existentes. Esto particularmente dado que la teoría ha sido aplicada, en los últimos años, por varios enfoques fuera del marco psicoanalítico dentro del cual Bowlby propuso originalmente su aplicación. Cabe concluir señalando que, si bien el presente trabajo se dirige en gran medida a abordar la TA a la luz de los debates mencionados, se parte en él de un interés por llamar la atención sobre la relevancia para la intervención, tanto en términos de trabajo clínico como de política pública preventiva, de reconocer las implicaciones de sus planteamientos básicos acerca de la constitución interrelacional del desarrollo del sujeto.

Referencias

Adam, K. S., Sheldon-Keller, A. E. y West, M. (1996). Attachment organization and history of suicidal behavior in clinical adolescents. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64, 264-272.

Ainsworth, M. D. S. y Marvin, R. S. (1995). On the shaping of attachment theory and research: An interview with Mary D. S. Ainsworth. Monographs of the Society for Research in Child Development, 60 (2-3), 3-21.

Ainsworth, M. S. (1992). John Bowlby (1907-1990): Obituary. American Psychologist, 47, 68.

Ainsworth, M. S. y Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. American Psychologist, 46, 333-341.

Allen, J. P., Aber, J. L. y Leadbeater, B. J. (1990). Adolescent problem behaviors: The influence of attachment and autonomy. Psychiatric Clinics of North America, 13, 455-467.

Allen, J. P., Hauser, S. T. y Borman-Spurrell, E. (1996). Attachment theory as a framework for understanding sequelae of severe adolescent psychopathology: An 11 - year follow-up study. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64, 254-263.

Ammen, S. (1994). The Good Feeling -Bad Feeling Game: A technique to facilitate attachment, communication, and therapeutic process between foster parents (and parents) and children. En K. J. O'Connor y C. E. Schaefer (Eds.), Handbook of play therapy (Vol. 2, pp. 283-294). New York: Wiley.

Anders, T. F. (1994). Infant sleep, nighttime relationships, and attachment. Psychiatry Interpersonal and Biological Processes, 57, 11-21.

Antonucci, T. C. (1994). Attachment in adulthood and aging. En M. B. Sperling y W. H. Berman (Eds.), Attachment in adults: Clinical and developmental perspectives (pp. 256-272). New York: Guilford Press.

Barret, M. y Trevitt, J. (1991). Attachment behaviour and the schoolchild. London: Tavistock/Routledge.

Belsky, J. (1988). A reassessment of infant day care. En E. F. Zigler y M. Frank (Eds.), The parental leave crisis: Toward a national policy (pp. 100-119). New Haven, CT: Yale University Press.

Berman, W. H., Marcus, L. y Berman, E. R. (1994). Attachment in marital relations. En M. B. Sperling y W. H. Berman (Eds.), Attachment in adults: Clinical and developmental perspectives (pp. 204-231). New York: Guilford Press.

Biringen, Z. (1994). Attachment theory and research: Application to clinical practice. American Journal of Orthopsychiatry, 64, 404-420.

Birtchnell, J. (1993). Does recollection of exposure to poor maternal care in childhood affect later ability to relate? British Journal of Psychiatry, 162, 335-344.

Bluestein, D. L., Prezioso, M. S. y Schultheiss, D. P. (1995). Attachment theory and career development: Current status and future directions. Counseling Psychologist, 23, 416-432.

Bowlby, J. (1973). Attachment and loss: Vol. 2. Separation, anxiety and anger. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1980). Attachment and loss: Vol. 3. Loss, sadness and depression. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Vol. 1. Attachment. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1987). Defensive processes in the light of attachment theory. En D. P. Schwartz, J. L. Sacksteder y Y. Akabane (Eds.), Attachment and the therapeutic process (pp. 63-79). Madison, CT: International Universities Press.

Bowlby, J. (1989). Una base segura: Aplicaciones clínicas de una teoría del apego. Buenos Aires: Paidós.

Braunstein, N. A. (1987). El encargo social y las premisas operantes en la psicología clínica. En N. A. Braunstein, M. Pasternac, G. Benedito y F. Saal, Psicología: ideología y ciencia. México: Siglo XXI.

Bretherton, I. (1985). Attachment theory: retrospect and prospect. En I. Bretherton y E. Waters (Eds.), Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development, 50 (1-2, No. de serie 209), 3-35.

Bretherton, I. (1994). The origins of Attachment Theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. En R. D. Parke, P. A. Ornstein, J. J. Rieser y C. Zahn-Waxler (Eds.), A century of developmental psychology (pp. 431-471). Washington, DC: American Psychological Association.

Byng-Hall, J. (1995). Creating a secure family base: Some implications of attachment theory for family therapy. Family Process, 34, 45-58.

Cicchetti, D., Toth, S. L. y Lynch, M. (1995). Bowlby's dream comes full circle: The application of attachment theory to risk and psychopathology. Advances in Clinical Child Psychology, 17, 1-75.

Cicirelli, V. G. (1994). The longest bond: The sibling life cycle. En L. L'Abate (Ed.), Handbook of developmental family psychology and psychopathology (pp. 44-59). New York: Wiley.

Clegg, J. A. y Lansdall, W. R. (1995). Attachment and learning disability: A theoretical review informing three clinical interventions. Journal of Intellectual Disability Research, 39, 295-305.

Cole-Detke, H. y Kobak, R. (1996). Attachment processes in eating disorder and depression. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64, 282-290.

Cowan, P. A., Cowan, P. C., Cohn, D. A. y Pearson, J. L. (1996). Parents' attachment histories and children's externalizing and internalizing behaviors: Exploring family systems models of linkage. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64, 53-63.

Crawford, L. M., Bond, J. B. y Balshaw, R. F. (1994). Factors affecting sons' and daughters' caregiving to older parents. Canadian Journal on Aging, 13, 454-469.

Cummings, E. M. y Cicchetti, D. (1990). Toward a transactional model of relations between attachment and depression. En M. T. Greenberg, D. Cicchetti y M. Cummings (Eds.), Attachment in the preschool years (pp. 339-372). Chicago: University of Chicago Press.

Cutrona, C. E., Cole, V., Colangelo, N., Assouline, S. G. et al. (1994). Perceived parental social support and academic achievement: An attachment theory perspective. Journal of Personality and Social Psychology, 66, 369-378.

Dadds, M. R. y Barrett, P. M. (1996). Family processes in child and adolescent anxiety and depression. Behaviour Change, 13, 231-239.

de Ruiter, C. y Van Ijzendoorn, M. H. (1992). Agoraphobia and anxious-ambivalent attachment: An integrative review. Journal of Anxiety Disorders, 6, 365-381.

DeKlyen, M. (1996). Disruptive behavior disorder and intergenerational attachment patterns: A comparison of clinic-referred and normally functioning preschoolers and their mothers. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64, 357-365.

DeKlyen, M., Speltz, M. L. y Greenberg, M. T. (1998). Fathering and early onset conduct problems: positive and negative parenting, father-son attachment, and the marital context. Clinical Child and Family Psychology Review, 1, 3-21.

Della Selva, P. C. (1993). The significance of attachment theory for the practice of intensive short term dynamic psychotherapy. International Journal of Short Term Psychotherapy, 8, 189-206.

Dolan, R. T., Arnkoff, D. B. y Glass, C. R. (1993). Client attachment style and the psychotherapist's interpersonal stance. Psychotherapy, 30, 408-412.

Dowling, E. (1993). Are family therapists listening to the young? A psychological perspective. Journal of Family Therapy, 15, 403-411.

Downey, G., Feldman, S., Khuri, J. y Friedman, S. (1994). Maltreatment and childhood depression. En W. M. Reynolds y H. F. Johnston (Eds.), Handbook of depression in children and adolescents (pp. 481-508). New York: Plenum Press.

Eagle, M. N. (1996). Attachment research and psychoanalytic theory. En J. M. Masling y R. F. Bornstein (Eds.), Psychoanalytic perspectives on developmental

psychology. Empirical studies of psychoanalytic theories (Vol. 6, pp. 105-149).

Washington, DC: American Psychological Association.

Erickson, M. F. y Pianta, R. C. (1989). New lunchbox, old feelings: What kids bring to school. Early Education and Development, 1, 35-49.

Erickson, M. F., Korfmacher, J. y Egeland, B. R. (1992). Attachments past and present: Implications for therapeutic intervention with mother-infant dyads. Development and Psychopathology, 4, 495-507.

Erickson, M. F., Sroufe, L. A. y Egeland, B. (1985). The relationship between quality of attachment and behavior problems in preschool in a high-risk sample. En I. Bretherton y E. Waters (Eds.), Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development, 50 (1-2, No. de serie 209), 147-166.

Farber, B. A., Lippert, R. A. y Nevas, D. B. (1995). The therapist as attachment figure. Psychotherapy, 32, 204-212.

Fonagy, P., Leigh, T., Steele M., Steele, H., Mattoon, G., Target, M. y Gerber, A. (1996). The relation of attachment status, psychiatric classification and response to psychotherapy. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64, 22-31.

Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Leigh, T., Kennedy, R., Mattoon, G. y Target, M. (1995). Attachment, the reflective self, and borderline states: The predictive specificity of the Adult Attachment Interview and pathological emotional development. En S. Golberg, R. Muir y J. Kerr (Eds.), Attachment theory: Social, developmental, and clinical perspectives (pp. 233-278). Hillsdale, NJ: Analytic Press.

Fonagy, P., Target, M., Steele, M., Steele, H., Leigh, T., Levinson, A. y Kennedy, R. (1997). Morality, disruptive behavior, borderline personality disorder, crime, and their relationship to security of attachment. En L. Atkinson y K. J. Zucker (Eds.), Attachment and psychopathology (pp. 223-274). New York: Guilford Press.

Foucault, M. (1986). Historia de la locura en la época clásica. México: Paidós.

Frankel, S. A. (1994). The exclusivity of the mother-child bond: Contributions from psychoanalytic and attachment theories and day care research. Psychoanalytic Study of the Child, 49, 86-106.

George, C. (1996). A representational perspective of child abuse and prevention: Internal working models of attachment and caregiving. Child Abuse and Neglect, 20, 411-424.

Goldberg, S. (1997). Attachment and childhood behavior problems in normal, at-risk, and clinical samples. En L. Atkinson y K. J. Zucker (Eds.), Attachment and psychopathology (pp. 171-195). New York: Guilford Press.

Greenberg, M. T., DeKlyen, M., Speltz, M. L. y Endriga, M. C. (1997). The role of attachment processes in externalizing psychopathology in young children. En L. Atkinson y K. J. Zucker (Eds.), Attachment and psychopathology (pp. 196-222). New York: Guilford Press.

Grossmann, K., Grossmann, K. E., Spangler, G., Suess, G. y Unzner, L. (1985). Maternal sensitivity and newborns' orientation responses as related to quality of attachment in Northern Germany. En I. Bretherton y E. Waters (Eds.), Growing points of

attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child

Development, 50 (1-2, No. de serie 209), 233-256.

Grotstein, J. S. (1990). The contribution of attachment theory and self-regulation theory to the therapeutic alliance. Modern Psychoanalysis, 15, 169-184.

Harwood, R. L., Miller, J. G. y Lucca-Irizarry, N. (1995). Culture and attachment: Perceptions of the child in context. New York: Guilford Press.

Hill, E. W. (1996). Stability and change: Understanding anxiety in marital therapy from an attachment theory perspective. En B. J. Brothers (Ed.), Couples and change (pp. 65-81). New York: Haworth Press.

Hinshaw, S. P. y Anderson, C. A. (1996). Conduct and oppositional defiant disorders. En E. J. Mash y R. A. Barkley (Eds.), Child psychopathology (pp. 3-60). New York: Guilford Press.

Holmes, J. (1993). John Bowlby & attachment theory. London: Routledge.

Holmes, J. (1994). Attachment theory: A secure theoretical base for counselling? Psychodynamic Counselling, 1, 65-78.

Hopkins, J. (1990). The observed infant of attachment theory. British Journal of Psychotherapy, 6, 460-470.

Hortacsu, M., Cesur, S. y Oral, A. (1993). Relationships between depression and attachment styles in parent- and institution-reared Turkish children. Journal of Genetic Psychology, 154, 329-337.

Ibañez, T. (1994). La psicología social construccionista. México: Universidad de Guadalajara.

Jacobson, J. (1988). Speculations on the role of transitional objects in eating disorders. Archives of Psychiatric Nursing, 2, 110-114.

James, B. (1994). Handbook for treatment of attachment-trauma problems in children. New York: Lexington.

Johnson, L. (1992). Educational applications of attachment theory. Irish Journal of Psychology, 13, 176-183.

Jones, E. E. (1996). Introduction to the special section on attachment and psychopathology: Part 1. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64, 5-7.

Karen, R. (1994). Becoming attached: Unfolding the mystery of the infant-mother bond and its impact on later life. New York: Warner Books.

Kenny, M. E. (1994). Quality and correlates of parental attachment among late adolescents. Journal of Counseling and Development, 72, 399-403.

Kinzl, H. y Biebl, W. (1992). Long-term effects of incest: Life events triggering mental disorders in female patients with sexual abuse in childhood. Child Abuse & Neglect, 16, 567-573.

Kirkpatrick, L. A. (1997). An attachment theory approach to the psychology of religion. En B. Spilka y D. N. McIntosh (Eds.), The psychology of religion: Theoretical approaches (pp. 114-133). Boulder, CO: Westview Press.

Kobak, R., Ruckdeschel, K. y Hazan, C. (1994). From symptom to signal: An attachment view of emotion in marital therapy. En S. M. Johnson y L. S. Greenberg (Eds.), The heart of the matter (pp. 46-71). New York: Brunner/Mazer.

Krause, A. M. y Haverkamp, B. E. (1996). Attachment in adult child -older parent relationships: Research, theory, and practice. Journal of Counseling and Development, 75, 83-92.

Kumin, I. (1996). Pre-object relatedness: Early attachment and the psychoanalytic situation. New York: Guilford Press.

Kunce, L. J. y Shaver, P. R. (1994). An attachment theoretical approach to caregiving in romantic relationships. En K. Bartholomew y D. Perlman (Eds.), Attachment processes in adulthood. Advances in personal relationships (Vol. 5, pp. 205-237). London: Jessica Kingsley.

Latty-Mann, H. y Davis, K. E. (1996). Attachment theory and partner choice: Preference and actuality. Journal of Social and Personal Relationships, 13, 5-23.

Leaf, S. (1995). The journey from control to connection. Journal of Child and Youth Care, 10, 15-21.

Levy, T. M. y Orlans, M. (1995). Intensive short-term therapy with attachment-disorder children. En L. VandeCreek, S. Knapp y T. L. Jackson (Eds.), Innovations in clinical practice: A source book (Vol. 14, pp. 227-251). Sarasota, FL: Professional Resource Press/Professional Resource Exchange.

Lewis, R. A. y Lin, L. W. (1996). Adults and their midlife parents. En N. Vanzetti y S. Duck (Eds.), A lifetime of relationships (pp. 364-382). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

Leyendecker, B., Lamb, M. E., Fracasso, M. P., Scholmerich, A. et al. (1997). Playful interaction and the antecedents of attachment: A longitudinal study of Central American and Euro-American mothers and infants. Merrill Palmer Quarterly, 43, 24-47.

Lieberman, A. F. (1991). Attachment theory and infant -parent psychotherapy: Some conceptual, clinical and research considerations. En D. Cicchetti y S. L. Toth (Eds.), Rochester Symposium on Developmental Psychopathology (Vol. 3, pp. 261-287). Rochester, NY: University of Rochester Press.

Liotti, G. (1991). Insecure attachment and agoraphobia. En C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde y P. Marris (Eds.), Attachment across the life cycle (pp. 216-233). London: Tavistock/Routledge.

Liotti, G. (1993). Disorganized attachment and dissociative experiences: An illustration of the developmental-ethological approach to cognitive therapy. En K. T. Kuehlwein y H. Rosen (Eds.), Cognitive therapies in action (pp. 213-239). San Francisco: Jossey-Bass.

Lojkasek, M., Cohen, N. J. y Muir, E. (1994). Where is the infant in infant intervention? A review of the literature on changing troubled mother -infant relationships. Psychotherapy, 31, 208-220.

López, F. G. (1995). Contemporary attachment theory: An introduction with implications for counseling psychology. Counseling Psychologist, 23, 395-415.

Lyons, L. S. y Sperling, M. B. (1996). Clinical applications of attachment theory: Empirical and theoretical perspectives. En J. M. Masling y R. F. Bornstein (Eds.), Psychoanalytic perspectives on developmental psychology (Vol. 6, pp. 221-256). Washington, DC: American Psychological Association.

Lyons-Ruth, K. (1996). Attachment relationships among children with aggressive behavior problems: The role of disorganized early attachment patterns. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64, 64-73.

Main, M. (1996). Introduction to the special section on attachment and psychopathology: 2. Overview of the field of attachment. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64, 237-243.

Main, M. y Goldwyn, R. (1984). Predicting rejection of her infant from mother's representation of her own experience: Implications for the abused -abusing intergenerational cycle. Child Abuse & Neglect, 8, 203-217.

Main, M. y Kaplan, N. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. En I. Bretherton y E. Waters (Eds.), Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development, 50 (1-2, No. de serie 209), 66-104.

Main, M. y Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. En T. B. Brazelton y M. W. Yogman (Eds.), Affective development in infancy (pp. 95-124). Norwood, NJ: Ablex.

Mallinckrodt, B., Gantt, D. L. y Coble, H. M. (1995). Attachment patterns in the psychotherapy relationship: Development of the Client Attachment to Therapist Scale. Journal of Counseling Psychology, 42, 307-317.

Mardell, B. (1992). A practitioner's perspective on the implications of attachment theory for daycare professionals. Child Study Journal, 22, 201-232.

Marris, P. (1991). The social construction of uncertainty. En C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde y P. Marris (Eds.), Attachment across the life cycle (pp. 77-90). London: Tavistock/Routledge.

Martínez, S. (1993). Análisis de la transmisión intergeneracional de los patrones de crianza en un grupo de madres puertorriqueñas. Tesis de maestría sin publicar, Universidad de Puerto Rico, Río Piedras.

Mash, E. J. y Dozois, D. J. A. (1996). Child psychopathology: A developmental-systems perspective. En E. J. Mash y R. A. Barkley (Eds.), Child psychopathology (pp. 3-60). New York: Guilford Press.

McFadden, S. H. y Levin, J. S. (1996). Religion, emotions, and health. En C. Magai y S. H. McFadden (Eds.), Handbook of emotion, adult development, and aging (pp. 349-365). San Diego, CA: Academic Press.

McGurk, H., Caplan, M. Hennessy, E. y Moss, P. (1993). Controversy, theory and social context in contemporary day care research. Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 34, 3-23.

McMahon, L. (1994). Responding to defences against anxiety in daycare for young children. Early Child Development and Care, 97, 175-184.

McMillen, J. C. (1992). Attachment theory and clinical social work. Clinical Social Work Journal, 20, 205-218.

Miyake, K., Chen, S. J. y Campos, J. J. (1985). Infant temperament, mother's mode of interaction, and attachment in Japan: An interim report. En I. Bretherton y E.

Waters (Eds.), Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development, 50 (1-2, No. de serie 209), 276-297.

Muller, J. P. (1996). Beyond the psychoanalytic dyad: Developmental semiotics in Freud, Peirce, and Lacan. New York: Routledge.

Olds, D. (1997). The Prenatal/Early Infancy Project: Fifteen years later. En G. W. Albee y T. P. Gullotta (Eds.), Primary prevention works. Issues in children's and families' lives (Vol. 6, pp. 41-67). Thousand Oaks, CA: Sage.

Pancer, E., Georgara, D., Harper, T., Mc Laughlin, M. y Stelwell, S. (1995). Deconstructing psychopathology. California: Sage.

Parker, R. (1995). Mother love/mother hate: The power of maternal ambivalence. New York: Basic Books.

Parkes, C. M. (1991). Attachment, bonding, and psychiatric problems after bereavement in adult life. En C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde y P. Marris (Eds.), Attachment across the life cycle (pp. 268-292). London: Tavistock/Routledge.

Patrick, M., Hobson, R. P., Castle, D., Howard, R. et al. (1994). Personality disorder and the mental representation of early social experience. Development and Psychopathology, 6, 375-388.

Pearce, J. W. y Pezzot-Pearce, T. D. (1994). Attachment theory and its implications for psychotherapy with maltreated children. Child Abuse and Neglect, 18, 425-438.

Penzerro, R. M. y Lein, L. (1995). Burning their bridges: Disordered attachment and foster care discharge. Child Welfare, 74, 351-366.

Perris, C. (1992). Integrating psychotherapeutic strategies in the treatment of young severely disturbed patients. Journal of Cognitive Psychotherapy, 6, 205-219.

Pianta, R. C., Egeland, B. y Adam, E. K. (1996). Adult attachment classification and self-reported psychiatric symptomatology as assessed by the Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64, 273-281.

Pistole, M. C. (1994). Adult attachment styles: Some thoughts on closeness - distance struggles. Family Process, 33, 147-159.

Pistole, M. C. y Watkins, C. E. (1995). Attachment theory, counseling process, and supervision. Counseling Psychologist, 23, 457-478.

Provost, M. A. (1994). Day care and social competence in preschoolers: Continuity and discontinuity among family, teachers, and peer contributions. En A. Vyt, H. Bloch y M. H. Bornstein (Eds.), Early child development in the French tradition: Contributions from current research (pp. 287-298). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Radojevic, M. (1996). Adult attachment: Some considerations for family therapy. Australian and New Zealand Journal of Family Therapy, 17, 33-41.

Remkus, J. M. (1991). Repeated foster placements and attachment failure: Case of Joseph, age 3. En N. B. Webb (Ed.), Play therapy with children in crisis (pp. 143-163). New York: Guilford Press.

Ricks, M. H. (1985). The social transmission of parental behavior: Attachment across generations. En I. Bretherton y E. Waters (Eds.), Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development, 50 (1-2, No. de serie 209), 211-227.

Rogosch, F. A., Cicchetti, D., Shields, A. y Toth, S. L. (1995). Parenting dysfunction in child maltreatment. En M. H. Bornstein (Ed.), Handbook of parenting (Vol. 4, pp. 127-159). Mahwah, NJ: Erlbaum.

Rosenstein, D. S. y Horowitz, H. A. (1996) Adolescent attachment and psychopathology. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64, 244-253.

Rutter, M. (1997). Clinical implications of attachment concepts: Retrospect and prospect. En L. Atkinson y K. J. Zucker (Eds.), Attachment and psychopathology (pp. 17-46). New York: Guilford Press.

Sable, P. (1992). Attachment theory: Application to clinical practice with adults. Clinical Social Work Journal, 20, 271-283.

Sabo, A. N. (1997). Etiological significance of associations between childhood trauma and borderline personality disorder: Conceptual and clinical implications. Journal of Personality Disorders, 11, 50-70.

Sagi, A., Lamb, M. E., Lewkowicz, K. S., Shoham, R., Dvir, R. y Estes, D. (1985). Security of infant-mother, -father, and -metapelet attachments among kibbutz-reared israeli children. En I. Bretherton y E. Waters (Eds.), Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development, 50 (1-2, No. de serie 209), 257-275.

Scharlach, A. E. (1991). Factors associated with filial grief following the death of an elderly parent. American Journal of Orthopsychiatry, 61, 307-313.

Scheff, T. (1973). El rol del enfermo mental. Buenos Aires: Amorrortu.

Schneider-Rosen, K., Braunwald, K. G., Carlson, V. y Cicchetti, D. (1985). Current perspectives in attachment theory: Illustration from the study of maltreated infants. En I. Bretherton y E. Waters (Eds.), Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development, 50 (1-2, No. de serie 209), 194-210.

Sharpsteen, D. J. y Kirkpatrick, L. A. (1997). Romantic jealousy and adult romantic attachment. Journal of Personality and Social Psychology, 72, 627-640.

Shear, M. K. (1996). Factors in the etiology and pathogenesis of panic disorder: Revisiting the attachment-separation paradigm. American Journal of Psychiatry, 153, 125-136.

Silverman, D. K. (1991). Attachment patterns and Freudian theory: An integrative proposal. Psychoanalytic Psychology, 8, 169-193.

Simpson, J. A. y Rholes, W. S. (1994). Stress and secure base relationships in adulthood. En K. Bartholomew y D. Perlman (Eds.), Attachment processes in adulthood. Advances in personal relationships (Vol. 5, pp. 181-204). London: Jessica Kingsley.

Simpson, J. A. y Rholes, W. S. (1998). Attachment in adulthood. En J. A. Simpson y W. S. Rholes (Eds.), Attachment theory and close relationships. New York: Guilford Press.

Simpson, J. A., Rholes, W. S. y Phillips, D. (1996). Conflict in close relationships: An attachment perspective. Journal of Personality and Social Psychology, 71, 899-914.

Singer, E. (1993). Shared care for children. Theory and Psychology, 3, 429-449.

Slade, A. y Aber, J. L. (1992). Attachments, drives, and development: Conflicts and convergences in theory. En J. B. Barron, M. N. Eagle y D. L. Wolitzky (Eds.), Interface of psychoanalysis and psychology (pp. 154-185). Washington, DC: American Psychological Association.

Speltz, M. L., DeKlyen, M., Greenberg, M. T. y Dryden, M. (1995). Clinical referral for oppositional defiant disorder: Relative significance of attachment and behavioral variables. Journal of Abnormal Child Psychology, 23, 487-507.

Steinhauer, P. D. (1991). Issues of attachment and separation: Mourning and loss in children. The least detrimental alternative: A systematic guide to case planning and decision making for children in care. Toronto: University of Toronto Press.

Stosny, S. (1995). Treating attachment abuse: A compassionate approach. New York: Springer.

Szasz, T. (1976). Ideología y enfermedad mental. Buenos Aires: Amorrortu.

Tavecchio, L. W. C. y Van IJzendoorn, M. H. (1987). Attachment in social networks: Contributions to the Bowlby-Ainsworth attachment theory. Amsterdam: North Holland.

Thompson, R. A. (1991). Infant day care: Concerns, controversies, choices. En J. V. Lerner y N. L. Galambos (Eds.) Employed mothers and their children. Reference books on family issues (Vol. 17, pp. 9-36). New York: Garland.

Tillitski, C. J. (1992). Fathers and child custody: Issues, trends, and implications for counselling. Journal of Mental Health Counseling, 14, 351-361.

Tizard, B. (1991). Employed mothers and the care of young children. En A. Phoenix, A. Wollett y E. Lloyd (Eds.) Motherhood: Meanings, practices and ideologies. Gender and psychology (pp. 178-194). London: Sage.

Toth, S. L. y Chicchetti, D. (1996). Patterns of relatedness, depressive symptomatology, and perceived competence in maltreated children. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64, 32-41.

Trowell, J. (1995). The Monroe Young Family Centre. En J. Trowell y M. Bower (Eds.), The emotional needs of young children and their families (pp. 125-135). London: Routledge.

Turner, R. M. (1993). Dynamic cognitive-behavior therapy. En T. R. Giles (Ed.), Handbook of effective psychotherapy (pp. 437-454). New York: Plenum Press.

Vereijken, C. M. J. L., Riksen-Walraven, J. M. y Kondo-Ikemura, K. (1997). Maternal sensitivity and infant attachment security in Japan: A longitudinal study. International Journal of Behavioral Development, 21, 35-49.

Watson, D. (1987). Family therapy, attachment theory and general systems theory: Separation may be no loss. En S. Walrond -Skinner y D. Watson (Eds.), Ethical issues in family therapy (pp. 17-34). London: Routledge & Kegan Paul.

West, M. L. y Sheldon-Keller, A. E. (1994). Patterns of relating: An adult attachment perspective. New York: Guilford Press.

Williams, L. M., O'Callaghan, J. y Cowie, H. (1995). Therapeutic issues in educational psychology: Can attachment theory inform practice? Educational and Child Psychology, 12, 48-54.

Yarnoz, S. (1992). La teoría del apego en la evaluación de las relaciones afectivas. Boletín de psicología - España, 36, 8-101.

Zeanah, C. H. (1996). Beyond insecurity: A reconceptualization of attachment disorders of infancy. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64, 42-52.

Notas

¹ A lo largo de este trabajo se utilizará el género masculino con el propósito de facilitar la lectura. Ello no debe interpretarse como reflejo de una actitud prejuiciada a favor de dicho género.

² Más adelante, Mary Main y sus colegas (Main y Solomon, 1986) identificaron un cuarto patrón al cual se ha denominado desorganizado-desorientado. Los infantes bajo esta clasificación de apego inseguro, la cual parece abundar entre aquéllos con historial de maltrato, muestran desorientación y desorganización en la interacción con sus madres y buscan la proximidad de éstas en formas ineficaces.

³ Los planteamientos en torno a este debate concuerdan con lo propuesto por la perspectiva evolutiva sistémica (Mash y Dozois, 1996), la cual establece que la mejor manera de conceptualizar las diversas formas de psicopatología infantil es en términos de trayectorias evolutivas, antes que como entidades estáticas, y que la expresión y el resultado de cualquier problema dependerá de la configuración y el momento de presentación (timing) de un sinnúmero de circunstancias a su alrededor, que incluyen eventos tanto dentro como fuera del niño. Según este marco, para cada trayectoria evolutiva que cambia dinámicamente, también existe algún grado de continuidad y estabilidad de la estructura, el proceso y la función a lo largo del tiempo.

⁴ Las características con las que se ha definido al patrón de apego seguro, por ejemplo, están asociadas con el balance entre la autonomía y la capacidad para relacionarse que se considera óptimo en la sociedad moderna estadounidense.

⁵ Otro estudio con madres puertorriqueñas fue realizado por Sylvia Martínez (1993), girando el mismo en torno a la transmisión intergeneracional de los patrones de crianza.

⁶ Se trata de dos estudios empíricos, realizados con madres de clase media y clase trabajadora, uno en torno a las percepciones autóctonas sobre la conducta y, el otro, a la evaluación de la conducta de apego. Los resultados de los mismos sugieren que, aunque todos los grupos coincidieron en términos de los infantes considerados más y menos deseables, la maximización de sí mismo (Self-Maximization) y el comportamiento apropiado son categorías culturales importantes que distinguen las percepciones de las madres angloamericanas y las puertorriqueñas con bastante consistencia, independientemente de la condición socioeconómica.

⁷ He aquí otro punto de encuentro con la perspectiva evolutiva sistémica mencionada anteriormente.

⁸ Según informan Hinshaw y Anderson (1996), en varios estudios se ha encontrado una relación entre el apego inseguro y la agresividad entre los varones, pero no entre las niñas.

⁹ Las implicaciones de la TA para la terapia familiar han sido discutidas en la literatura reciente por autores como Byng-Hall (1995), Dowling (1993), Radojevic (1996) y Watson (1987). También se han discutido las implicaciones para la terapia marital o de pareja (Hill, 1996; Kobak, Ruckdeschel y Hazan, 1994; Pistole, 1994).

¹⁰ Actualmente existe incluso un instrumento diseñado para medir la relación psicoterapéutica desde la perspectiva del apego (Mallinckrodt, Gantt y Coble, 1995).