

# INICIACIÓN EN APEGO Y TRAUMA

Mónica Ahrendt

# ÍNDICE

- Teoría del apego. Enfoque histórico
- Desarrollo de los tipos de apego
- Aspectos psicofisiológicos del apego
- Conceptualización del trauma psicológico
- Herramientas terapéuticas de la intervención desde la perspectiva del apego
- Caso clínico

# Un poco de historia...



**John Bowlby (1907-1990)**

- Comenzó a estudiar el denominado *sistema conductual de apego*, que buscaba incrementar la probabilidad de supervivencia.
- Este sistema está basado en tres aspectos:
- Búsqueda, seguimiento y mantenimiento de la proximidad a una figura de apego protectora.
- Uso de la figura de apego como "**base segura**".
- Búsqueda de una figura de apego como "**refugio**" en situaciones de peligro y momentos de alarma.
- El concepto de proximidad, en principio física, se amplía para dar cabida a la receptividad emocional donde prima la dimensión interna y el concepto de **seguridad sentida**.
- Propone el concepto de **modelo funcional interno**.



**Melanie Klein (1882–1960)**

- Se supervisaba con Melanie Klein, quien situaba los orígenes del desarrollo sano o patológico exclusivamente en las fantasías del niño (Wallin, 2012).
- Estando en desacuerdo comentó:

*“Yo sostuve que los acontecimientos de la vida real, el modo en que los padres tratan al hijo, es de importancia fundamental en la determinación del desarrollo, mientras que Melanie Klein no les atribuía ninguna importancia. La idea de que las relaciones internas reflejan las relaciones externas brillaba por su ausencia en su pensamiento”.*

**John Bowlby**

- Trabajó en el *Child Guidance Center* de Londres donde estudió a niños delincuentes, centrándose en la privación, la separación o la pérdida.
- La OMS (1944) le encargó un monográfico sobre el estado emocional de los niños que perdieron el hogar tras la II GM.
- A pesar de demostrar las consecuencias de la pérdida o el abandono, y los aspectos traumáticos relacionados con el apego, le preocupaban los efectos de una crianza crónicamente inadecuada.



**Mary Ainsworth (1913–1999)**



- Ingresó en la Universidad de Toronto en 1929 y se graduó en 1935.
- Trabajó en Uganda donde comprobó que se desarrollaba un vínculo potente entre los 6 y 9 meses de edad.
- Aportó a la teoría del apego la idea de *maleabilidad*, el concepto de los *patrones de comunicación* y la **situación extraña**.
- Fue la artífice del concepto de **base segura**.
- Incluyó a los aspectos de proximidad física, la influencia de las expectativas del niño respecto al cuidador.





**William E. Blatz (1895–1964)**

- Se graduó en la Universidad de Toronto en 1921.
- Postuló la seguridad como el objetivo principal del ser humano, pero conceptualizó la seguridad no como un estado estático sino dinámico. La seguridad era un estado de ánimo que surgía de la confianza en la propia capacidad para afrontar el futuro, y que se adquiría a través de la experiencia temprana.
- Según Blatz, los niños necesitan desarrollar un sentimiento de confianza total en sus cuidadores: **seguridad dependiente**.
- Esta base segura les da coraje para explorar, correr riesgos, aprender y desarrollar confianza en sí mismos: **seguridad independiente**.
- Blatz enfatizó la importancia de aumentar gradualmente la libertad del niño para tomar decisiones de manera independiente, experimentar las consecuencias (éxitos y fracasos), y adquirir formas efectivas de enfrentar esas consecuencias.

# Volvemos con Ainsworth...

## ¿Qué indicaban los estudios?

- Ainsworth identificó 3 tipos de apego:
  - Apego seguro
  - Apego elusivo
  - Apego ambivalente
- Las diferencias se basaban en la calidad de la comunicación, que debía ser empática, colaborativa y contingente.

*“Los apegos íntimos a otros seres humanos son el núcleo en torno al que gira la vida de una persona, no sólo en la primera infancia sino durante toda la adolescencia, los años de madurez y la vejez”.*

**John Bowlby (1980)**



**Mary Main (1943–2023)**

- Añade a los tipos de apego, el *tipo desorganizado*.
- Su aportación principal tiene que ver con el estudio del apego en etapas posteriores de la vida y en la **transmisión intergeneracional del apego**.
- Amplió y reconceptualizó el *modelo funcional interno* de Bowlby a través del estudio realizado con la **Entrevista de Apego en Adultos (AAI)** gracias a su formación en aspectos lingüísticos y narrativos.
- Para Main, el modelo funcional era una plantilla que funciona como un *“proceso estructurado que sirve para obtener o limitar el acceso a la información”*.



- Este modelo sirve como estrategia interpersonal, pero también intrapersonal, al dirigir la comunicación del niño consigo mismo.
- En individuos inseguros, el modelo es múltiple, lo que provoca incompatibilidades o conflictos entre ellos, lo que alude al concepto de *metacognición*.
- Este proceso, según Main, tenía influencia directa en los tipos de apego, pero sin llegar a concretar qué era causa y qué efecto.

- Los estudios de Peter Fonagy sobre la *mentalización*, ayudaron a comprender este proceso.
- Fonagy propone los modos de la experiencia, con 3 niveles:
  - **Modo de equivalencia psíquica** (mundo interno y externo se fusionan).
  - **Modo de simulación** (mundo interno y externo se disocian)
  - **Modo de mentalización** (reflexivo)



En resumen...

# ¿Qué es el apego?

# Ronda de preguntas

# ¿Hablamos de trauma?

- El estudio del trauma ha sido conceptualizado en un primer momento junto a la histeria por parte de diversos autores (Freud, Charcot, Janet), quienes desde finales del S.XIX prestaron atención a cómo ciertas experiencias podían relacionarse con sintomatología neurótica.
- Por otro lado, se establece la relación entre el trauma psicológico y la disociación, como fragmentación de la conciencia.

- Durante el S.XX, debido a las diversas guerras que atravesó Europa y EEUU se vio la relación entre las situaciones bélicas y la psicopatología postraumática, aunque no es hasta 1980 que el TEPT se codifica por primera vez en el DSM-III (APA, 1980).
- Los patrones de apego inseguros son un factor de vulnerabilidad a la psicopatología, mientras que los patrones desorganizados son un factor causal de la misma.

¿Y qué dice la  
psicofisiología...?



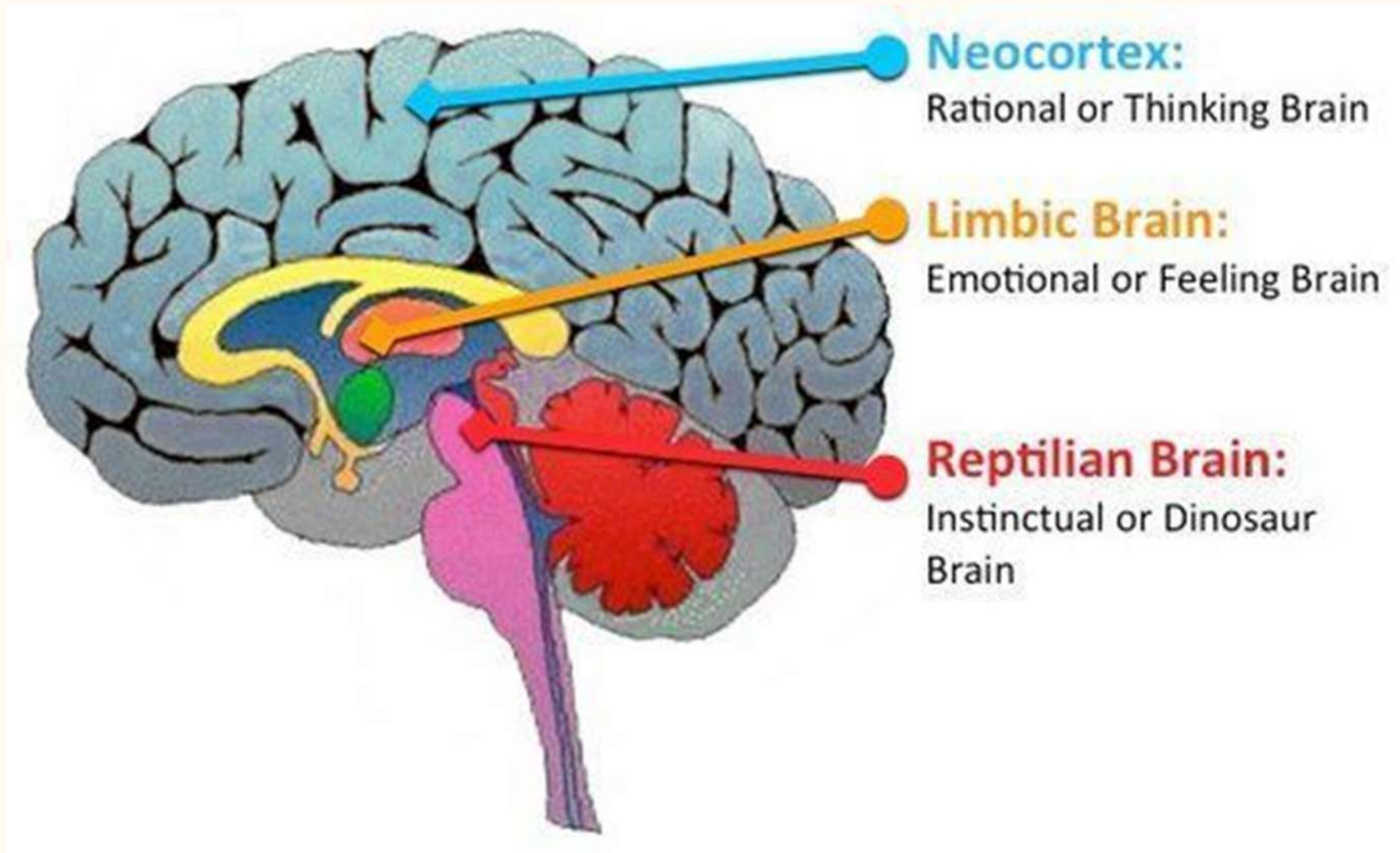
# SNA

<b>SS</b>	<b>HIPER</b>
<b>VV</b>	<b>VT</b>
<b>VD</b>	<b>HIPO</b>



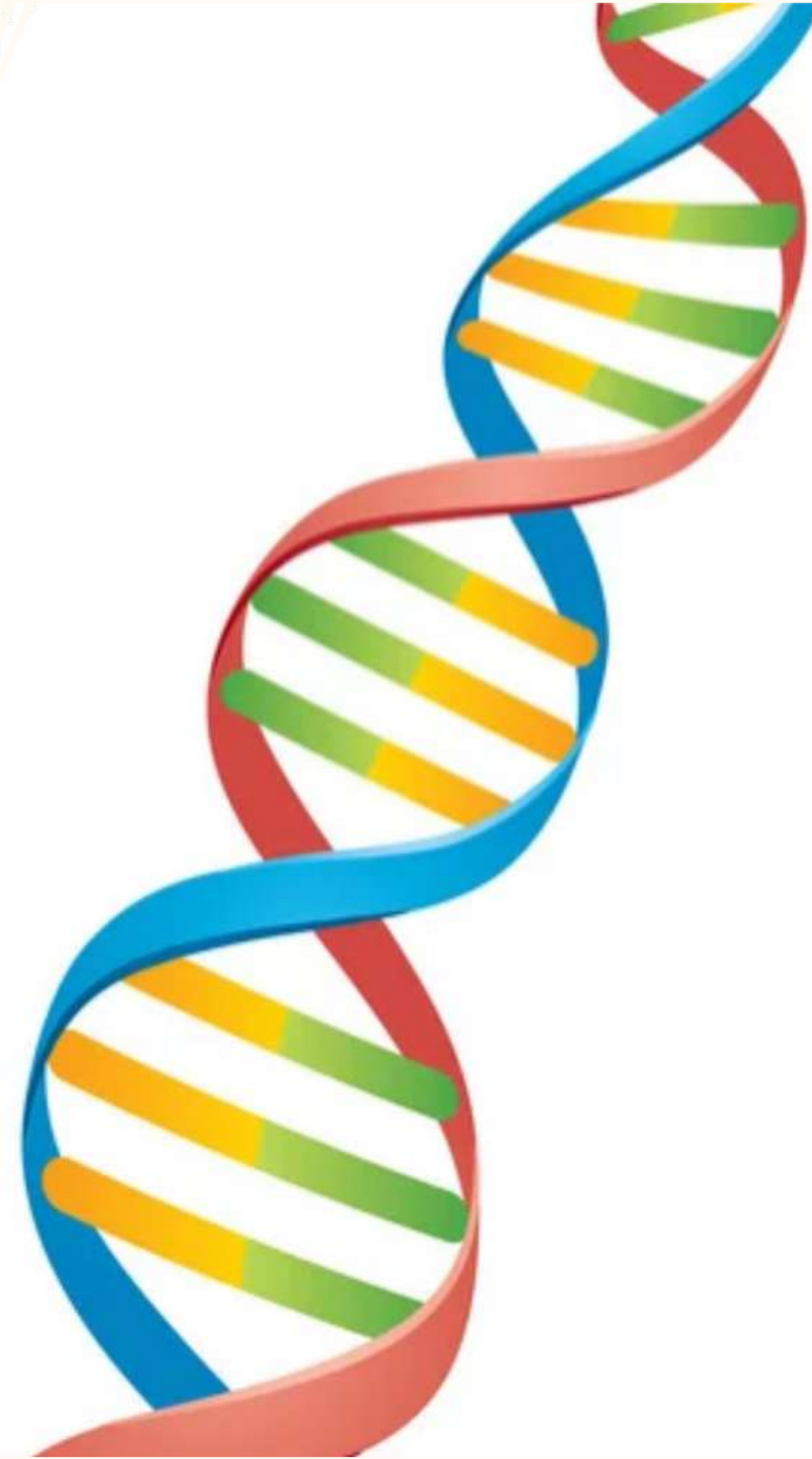
## Teoría Polivagal (Porges, Stephen)

# SNC



**Teoría del cerebro triuno  
(McLean, Paul)**

Las experiencias traumáticas producen fallos en la codificación de la información en la memoria.



# Ronda de preguntas

# Herramientas terapéuticas

“El papel del terapeuta es análogo al de una madre que ofrece a su hijo una base segura desde la que podrá explorar el mundo”.

**John Bowlby (1988, p. 140)**



# Fases del proceso

- Fase 1:  
Establecimiento de la relación
- Fase 2:  
Estabilización y seguridad
- Fase 3:  
Conocimiento de la estructura de funcionamiento
- Fase 4:  
Procesamiento del trauma



## Teoría Polivagal (Porges, Stephen)

<b>SS</b>	<b>HIPER</b>
<b>VV</b>	<b>VT</b>
<b>VD</b>	<b>HIPO</b>

# Caso clínico

# Presentación del caso

- Paciente de 32 años
- Acude por problemas de relación con su (ya) expareja
- Pasado relacional negativo
- Experiencias de abuso en parejas y fuera
- Relaciones familiares problemáticas
- Presenta patrones de dependencia emocional

# Proceso y dificultades

- Proceso agudo con mucha desregulación
- Dificultad de autorregularse
- Situaciones emergentes conflictivas
- Explosiones de ira seguidas de culpa/arrepentimiento
- Trabajo en regulación (idealización del terapeuta)
- Evitación experiencial de situaciones traumáticas
- Escasa capacidad mentalizadora (aumenta para situaciones pasadas, pero no presentes)
- Rechazo de la responsabilidad relacional

# Fases del proceso

- Fase 1:  
Establecimiento de la relación
- Fase 2:  
Estabilización y seguridad
- Fase 3:  
Conocimiento de la estructura de funcionamiento
- Fase 4:  
Procesamiento del trauma



# ¿Alguna pregunta?

**¡Muchas gracias!**

# INICIACIÓN EN APEGO Y TRAUMA

**Mónica Ahrendt**



[hola@eunip.es](mailto:hola@eunip.es)

[www.eunip.es](http://www.eunip.es)