

Un ensayo de prevención/disminución de la desorganización del vínculo en “París y suburbios”

SUSANA TERENO¹, ANTOINE GUEDENEY², NICOLE GUEDENEY³ Y ANDRÉE SODJINOU⁴

RESUMEN

El apego está considerado como un componente esencial del desarrollo social y afectivo en la vida temprana, y la calidad de las relaciones de apego se consideran como importantes indicadores tempranos de la salud mental del bebé. Este artículo analiza la relevancia del trabajo de prevención temprana como una estrategia de intervención del apego. Se presenta el programa de prevención CAPEDP-Apego, desarrollado en “París y suburbios”. Concluimos con una discusión clínica sobre un video de una situación extraña en un niño con apego desorganizado, para ilustrar la importancia de la terapia de video-feedback, en el contexto de la intervención temprana en el hogar. PALABRAS CLAVE: apego, desorganización, prevención, hogar, terapia de video-feedback.

ABSTRACT

A TRIAL ON PREVENTION/MINIMIZATION OF THE DISORGANIZATION OF ATTACHMENT IN “PARIS AND SUBURBS”. Attachment is considered an essential component of social and emotional development in early life, and individual differences in the quality of attachment relationships are regarded as important early indicators for infant mental health. In this article we explore the relevance of the early prevention work as a strategic attachment intervention. The prevention program CAPEDP-Attachment, developed in “Paris and suburbs” is presented here. We conclude with a clinical discussion of a strange situation video of a disorganized attachment enfant, to illustrate the relevance of the video feedback therapy in the context of early home intervention. KEY WORDS: Attachment, Disorganization, Prevention, Home, Video-feedback therapy.

RESUM

UN ASSAIG DE PREVENCIÓ/DISMINUCIÓ DE LA DESORGANITZACIÓ DEL VÍNCLE A “PARIS I SUBURBIS”. L’aferrament està considerat com un component essencial del desenvolupament social i afectiu en la vida primerenca, i la qualitat de les relacions d’aferrament es consideren com importants indicadors primerencs de la salut mental del bebè. Aquest article analitza la rellevància del treball de prevenció primerenca com una estratègia d’intervenció de l’aferrament. Es presenta el programa de prevenció CAPEDP-Apego, desenvolupat a “Paris i suburbis”. Concloem amb una discussió clínica sobre un vídeo d’una situació estranya en un nen amb aferrament desorganitzat, per il·lustrar la importància de la teràpia de videofeedback, en el context de la intervenció primerenca a la llar. PARAULES CLAU: aferrament, desorganització, prevenció, llar, teràpia de videofeedback.

La teoría del apego: fundamentos conceptuales

La importancia histórica de la teoría del apego se basa en su objetivo principal de integrar los aspectos de la ciencia etológica, psicoanalista y sociocognitiva.

Como teoría integradora de la conducta social y de la personalidad individual, es superior a cada uno de estos enfoques con conceptualizaciones necesarias para el establecimiento de una línea teórica nueva. Subrayando la dimensión relacional del desarrollo psicológico,

Recibido: 06-01-2011 – Aceptado: 24-01-11

1. PhD. Hôpital Bichat Claude Bernard APHP. Institute of Psychology, University Paris Descartes. Psychopathology and Health Processes Lab, EA 4057. 2. MD* (contact author). Professor of Child & Adolescent psychiatry, Hôpital Claude Bernard, APHP, Paris. University Denis Diderot Paris VII. Unité Inserm Psigiam, U 669. 3. MD, PhD Sci. Institut Mutualiste Monsouris, Paris. 4. Psychologue, École des Psychologues Praticiens, Paris.

Correspondencia: antoine.guedeney@bch.aphp.fr

se considera al individuo como un sistema que integra los ámbitos cognitivo, emocional y del comportamiento, que interactúan entre sí y el medio ambiente, y están en constante cambio. A partir del estudio de los efectos de la privación materna en el desarrollo de la personalidad del niño, Bowlby da lugar a un espacio innovador conceptual que más tarde sería aceptado por muchos enfoques psicológicos.

En términos generales, esta teoría se basa en la idea de que los seres humanos son más felices y más capaces de desplegar todo su potencial cuando se sienten seguros y confiados por la presencia junto a ellos de una persona favorita, la «figura de apego», que saben que vendrá en su ayuda si surgen dificultades. Bowlby explica que los recién nacidos humanos, más indefensos que otros pequeños mamíferos y viniendo al mundo por un período mucho más largo, nacen con una serie de comportamientos que promueven una proximidad física y protectora entre los padres y sus pequeños. Estas conductas, que los psicólogos llaman «conductas de apego» (llorar, sonreír, chupar, agarrar, crear el contacto visual), permiten al bebé comunicarse y buscar la ayuda de sus padres cuando tiene hambre, se siente herido o está angustiado. Los padres pueden reconocer las necesidades de su hijo y responder a ellas.

Al satisfacer las necesidades del niño por su disponibilidad física y emocional, y aportando al bebé los cuidados y la comodidad que necesita, los padres permiten que este desarrolle un sentimiento de confianza en sus padres y en su propia capacidad para explorar el mundo, una sensación de seguridad. Así, durante las interacciones o intercambios con el bebé se construye lo que se llama la «relación de apego». Esta relación es una de las dimensiones de la relación que teje el bebé con sus padres. Cuando un bebé ha desarrollado una relación de apego con un adulto, busca la proximidad de este para sentirse seguro. El bebé tiene una gran necesidad de contacto físico y de consuelo que provenga de sus padres, especialmente cuando se siente mal; si se le separa, si ya no siente que esta proximidad física es posible, pierde su sentido de seguridad. Los expertos dicen que a los doce meses, la relación de apego con los padres está consolidada, es decir, que el bebé ha aprendido que puede contar con el apoyo incondicional de sus padres y tiene ya una cierta confianza en sus propias capacidades.

Una de las tareas primordiales de la infancia es la

formación de relaciones de apego con los cuidadores significativos. Un niño no puede no apegarse y no es más o menos apegado: es la calidad de este patrón con cada una de sus figuras de apego la que varía en función de las respuestas de esta a sus necesidades de apego. La teoría del apego subraya la necesidad de contacto físico y de seguridad emocional para el bebé humano y, de hecho, para el ser humano a lo largo de toda la vida. La noción *base de seguridad* es el concepto clave de la teoría del apego: describe el equilibrio dinámico entre el sistema de apego y el de la exploración. La seguridad en el apego se define como un estado de confianza acerca de la disponibilidad de la figura de apego en caso de necesidad.

La *Situación extraña* (Ainsworth, et al, 1978) es un procedimiento experimental que pone de manifiesto los diferentes patrones de apego en niños muy pequeños. Esta situación se produce en el laboratorio donde, con cámaras, se observa el comportamiento del niño al regreso de su madre (o de su padre) después de dos breves separaciones. La evaluación de la calidad de las relaciones de apego se basa en patrones (a diferencia de la frecuencia y duración) de comportamiento interactivo entre el niño (búsqueda por proximidad, mantenimiento del contacto, resistencia al contacto) y la figura de apego durante los episodios de reencuentro, después de las dos breves separaciones.

En el primer tipo de reencuentro, inseguro evitativo (A), puede parecer que el niño es relativamente independiente; sin embargo, se trata de una estrategia defensiva. Estos niños tienden a adoptar más adelante en sus vidas, un estilo evitativo en las relaciones sociales (aproximadamente el 25% de la población normal). Se codifica de apego seguro (B), al niño que, en la situación de laboratorio, busca el consuelo del padre durante el reencuentro. Algunos niños pueden experimentar angustia durante las separaciones. Sin embargo, este sabrá expresar sus sentimientos negativos, comunicar su ira, sus celos, sus miedos (alrededor del 60% de la población normal de niños). El tercer grupo (C), cubre aproximadamente el 15% de la población. El niño manifiesta una fuerte ambivalencia relacional hacia el padre. Desea con fuerza el consuelo que su ira no le permite encontrar. El grupo de recién nacidos con *apego desorganizado/desorientado* (D), un patrón descubierto recientemente, revela una serie de respuestas de comportamiento aparentemente indirectas o mal dirigidas, en el contexto del laboratorio, observadas

en presencia de la figura de apego: a) expresión secuencial y/o de comportamientos contradictorios; b) movimientos y expresiones sin dirección, incompletos o interrumpidos; c) estereotipias, movimientos asimétricos y posturas anormales; d) movimientos y expresiones de asombro, inmovilización y lentitud; e) expresiones de inquietud y de miedo hacia la figura de apego (Tereno, 2010).

Un apego seguro no garantiza el bienestar posterior, pero aumenta la resistencia al estrés y promueve la resiliencia. Los patrones de apego inseguro en la infancia son estrategias de adaptación provisional que maximizan, en la medida de lo posible, el mantenimiento de la proximidad con la figura de apego en un entorno intermitente de disponibilidad o no disponibilidad de este adulto. Estos patrones que no son trastornos limitan el potencial para el desarrollo óptimo del niño. Los individuos con un historial de inseguridad son por tanto potencialmente más susceptibles de formar relaciones de apoyo poco adecuadas, y de gestionar con más dificultad el estrés. Esta inseguridad es un factor de riesgo psicopatológico cuando se combina con otros factores de riesgo. Para los individuos con una historia personal muy grave, caótica y de trauma (desorganización del apego), la integración de las experiencias emocionales y de comportamiento se ve comprometida –pensamientos e imágenes intrusivas tienden a interferir de forma impredecible y generar alteraciones en las relaciones de apego (Tereno, Soares, Martins, Sampaio, y Carlson, 2007).

El apego y la prevención clínica

Las teorías de desarrollo reconocen que el entorno social y familiar tiene efectos a largo plazo en el funcionamiento psicológico de las personas. La buena calidad en el desarrollo de las relaciones iniciales permite a los niños explorar su entorno con seguridad y contribuye a crear una gama más amplia de habilidades sociales. Además, los bebés son especialmente sensibles a las situaciones precarias que generan un estrés significativo en su familia. El sufrimiento psíquico de los padres (especialmente la depresión), y los contextos sociales de múltiples vulnerabilidades pueden tener un impacto negativo en su desarrollo (Guedeney y Tereno, 2010).

El apego se considera un componente esencial del desarrollo social y emocional en la vida temprana, y las

diferencias individuales en la calidad de las relaciones de apego se consideran importantes indicadores tempranos para la salud mental infantil. La forma en que un niño aprende a desarrollar relaciones es esencial para sus interacciones psicosociales posteriores, ya que el uso de una figura de apego como base segura permite un desarrollo óptimo y la capacidad de explorar el mundo. Numerosos estudios han demostrado que la calidad del apego influye en la capacidad de gestionar situaciones de alarma o angustia en los niños y en la salud mental posterior. La literatura también sugiere que la organización del apego de la madre puede transmitirse al niño, a través de sus habilidades de autorreflexión y por sus comportamientos más o menos sensibles o desorganizados.

CAPEDP-Apego: Un proyecto en l'Île-de-France para promover habilidades paternas y la disminución de la desorganización del apego

Varios programas de intervención dirigidos a poblaciones de alto riesgo se han desarrollado en América del Norte y en otros contextos entre los años 1960-1970. El proyecto *Competencias paternas y apego en la pequeña infancia: disminución de los riesgos relacionados con problemas de salud mental y promoción de la resiliencia* (CAPEDP) se lleva a cabo en París desde 2006. Este proyecto es una investigación aleatoria y un programa de acción para promover la salud mental de los niños pequeños, llevada a cabo por el Departamento infantil del Hospital Bichat y el Laboratorio de Investigación del Hospital Maison-Blanche. El objetivo general del proyecto de investigación es evaluar el efecto de una intervención preventiva en un grupo de padres jóvenes con vulnerabilidad psicosocial.

La investigación CAPEDP-Apego es la evaluación de la «seguridad y la desorganización del apego» de niños pequeños, así como del comportamiento desorganizado y de las habilidades de mentalización de sus padres, en una submuestra de la totalidad del proyecto general CAPEDP. Para ello, se compara el efecto de la intervención preventiva en el hogar entre el grupo de intervención y un grupo control.

Para lograr esta evaluación, una submuestra de 120 díadas –madre-hijo– fueron seleccionadas aleatoriamente entre el grupo de intervención y el grupo control del proyecto general de CAPEDP (60 de 220 en cada grupo CAPEDP). Al cabo de 12 meses, se evalúa

el apego de los niños mediante «el paradigma de la Situación Extraña» (ABCD; Ainsworth, et al, 1978) en nuestro laboratorio. Más tarde, a los 18 meses del niño, el «Q-Sort de Apego» (Waters y Deane, 1984) se utiliza para evaluar la calidad del apego en el hogar. La desorganización de la conducta materna es evaluada mediante la escala «AMBIANCE» (Lyons-Ruth, Bronfman y Parsons, 1999). Por último, la capacidad materna de autorreflexión se evalúa a través de la entrevista *Insighfullness Assessment* (Openheim y Koren Karie, 2002).

En cuanto a la intervención, se proporcionan formación y supervisión específicas a los psicólogos que participan: el uso en casa del video-feedback para la promoción de la sensibilidad y la mentalización maternas, la prevención, detección y disminución de comportamientos atípicos de la madre y de la desorganización del apego en los niños. El uso de la intervención en video está basado en los programas STEEP y VIPP. Este enfoque es relativamente nuevo en este tipo de programas. Utilizando el vídeo, la madre es su propio modelo de intervención (STEEP y VIPP). Es una oportunidad para centrarse en las señales del bebé y sus expresiones, mientras se estimulan sus capacidades de observación y la empatía con su hijo. También permite momentos de refuerzo positivo de las conductas sensibles que el progenitor observa en el vídeo. La estrategia de la videoscopia alcanza siempre más éxitos cuando se produce dentro de una relación de apoyo que reconoce permanentemente los puntos fuertes de los individuos y las familias, reconociendo el contexto más amplio al que pertenecen.

Un folleto titulado «Apego: el desarrollo emocional de los bebés» también es utilizado por los psicólogos que intervienen. Es una idea tomada de VIPP, para proporcionar conocimientos a los padres sobre la vida emocional de los bebés y los niños pequeños. El folleto francés se ha desarrollado a través de esta investigación y se basa en los recientes resultados de los estudios longitudinales sobre el apego. Nuestro objetivo es que las madres lo trabajen primero con los psicólogos, lo lean y releen cuando surja un problema en este ámbito o cuando tengan una duda, pero evitando su uso como una guía para padres. Fue diseñado, más bien, como una herramienta para ayudarles a hacer frente al reto de criar a su primer hijo.

La recogida de datos se ha completado, pero las codificaciones están aún en curso y, por tanto, dada que no

tenemos los resultados de nuestra investigación, hemos decidido presentar uno de nuestros videos (“Situación extraña”) que trata de un niño desorganizado.

Viñeta clínica: un niño con apego desorganizado

Desde el punto de vista teórico, el carácter desorganizado de un estilo de apego en un niño refleja una falta de estrategia relacional en consonancia con su figura de apego en situaciones de angustia (Main y Solomon, 1986). Esta falta de estrategia se puede traducir a nivel de comportamiento de diversas maneras. En el video que se analiza, el niño tiene un comportamiento que presenta diferentes particularidades (desorientación, desequilibrio, movimientos de mareo), manteniendo un tono de adaptación en los episodios donde no está estresado. En general, la madre responde a las señales explícitas del niño y aporta consuelo después de las separaciones, aunque se quede retirada y sus interacciones con el niño sean ambivalentes y poco sensibles. En situaciones de estrés, el niño va a adoptar un comportamiento incoherente. Los acercamientos de la madre no llegan, el niño adopta posturas incongruentes. Los intercambios a distancia son pocos, restringidos a la iniciativa del niño, sin respuesta de la madre. La madre tiene un comportamiento retraído, no inicia ninguna interacción con el niño. Ya se puede estimar que los intercambios diádicos son de mala calidad porque los dos actores involucrados no tienen comunicación a distancia susceptible de crear un espacio común fuera de la situación espacial. El intercambio emocional está ausente: el contacto con el otro no está presente y el placer en la relación no se expresa. En esta situación los afectos desfavorable erosionan el desarrollo cognitivo y emocional de los niños como lo han señalado diversos autores (Bowlby, 1969, 1982; Kobak, 1999; Miermont, 2010). Por estas razones, identificamos un estilo de apego desorganizado.

Un análisis más en detalle pone en evidencia algunos elementos en el comportamiento del niño como la manipulación a veces brusca de los juguetes y la inutilización puntual de una mano que queda suspendida en el aire. Sin embargo, estos elementos por sí solos no son signos patognomónicos de la desorganización. No obstante, *antes de la entrada de la extraña*, un acercamiento del niño a la madre fracasa por un cambio de dirección, imprevisto, moviéndose hacia la pared. Este comportamiento en cuestión está identificado como un

comportamiento desorganizado en los niños; el niño busca la proximidad de la madre al mismo tiempo que la teme. Este movimiento incoherente refleja el intento del niño de conciliar sus dos objetivos: acercarse a la figura de apego y apartarse de la fuente de alarma.

La entrada de la extraña provoca un alejamiento de niño que se queda a distancia y observa. El sistema de apego se activa pero el niño no consigue poner en marcha una estrategia coherente para promover el apaciguamiento del sistema, que le permita satisfacer su necesidad de protección y comodidad. Mirará a la madre, emitirá vocalizaciones, pero diversos intentos del niño para buscar la proximidad de la figura de apego darán lugar a acercamientos circulares e indirectos que no se traducirán en el contacto con ella. Frente a estos movimientos incoherentes del niño, parece que la madre no tiene respuestas adaptativas para aliviar el sufrimiento de su hijo, que no parece percibirlo. El niño va finalmente hacia la puerta y golpea vocalizando, lo que generará que la madre diga: “Quiere salir”. Esto nos confirma la reactividad de la madre en la medida en que da sentido a los movimientos del niño. Sin embargo, en una traducción personal del cumplimiento de la consigna, redirigirá al niño hacia los juguetes con agresividades aumento, tanto verbal (tono áspero, alto) como física (toma con fuerza al niño por el brazo, lo desplaza sobre la alfombra), cuando el niño espera unos momentos antes de hacer caso.

En la interacción que observamos, la madre no sostiene al niño en la vivencia inquietante de la presencia de la “extraña”, ni se muestra disponible o protectora (por ejemplo, no hay movimiento de socorro cuando el niño trata de tocarle las piernas y, finalmente, cae entre ellas). La madre, en el vídeo, muestra errores significativos en la comunicación emocional, así como conductas de retirada, intrusivas y negativas hacia el niño. Somos testigos de la demostración de lo que puede asustar al niño: hay una desproporción entre la falta de respuesta de la madre en una situación de tensión y la naturaleza agresiva de su reacción en situación normal, sin que ningún tipo de sensibilidad matice su comportamiento.

En *la separación*, el niño tiene un movimiento de locomoción para seguir a su madre, pero se distrae con la “extraña”. Es capaz de participar en las actividades que le propone durante la separación exceptuando un corto período de tiempo durante el cual se queja y pide (“mamá”). El niño se presenta, en su comportamiento durante esta separación, como un niño evitativo: ha

tratado de reducir la proximidad con la figura de apego y se las arregla para participar en una actividad con un tercero en espera del reencuentro con su madre. El niño sigue sistemáticamente las propuestas de la “extraña”, juega con los juguetes que le presenta. Percibimos aquí una cierta docilidad en la interacción, que se hace eco de la que el niño tiene en presencia de su madre (sigue todas las directrices). Observamos también un hecho importante: el niño no muestra un comportamiento desorganizado hacia la “extraña”. Este hecho confirma la relación específica de la desorganización con la madre.

Al regreso de la madre, el niño la mira sin moverse. Cuando la madre inicia un movimiento de reconciliación, hablando en voz cálida, el niño se desplaza de inmediato para reunirse con ella. Tiene problemas para levantarse, ella no lo ayuda y, finalmente, lo toma en brazos rápidamente antes de volver dejarlo. Observamos aquí que el niño coordina directamente sus movimientos con los de su madre. El movimiento de esta última, acompañado de una expresión de calidez emocional, provoca un deseo inmediato de la reconciliación. El aspecto desorganizado de la conducta de la madre se traduce en la falta de apoyo al niño que lucha por llegar a ella y al que ella mira sin ayudar ni verbalizar su dificultad. Durante el resto de la secuencia de reencuentro, los intercambios diádicos no están en armonía en el sentido que el niño deambula por la habitación sin rumbo fijo mientras la madre lo observa en silencio. El niño golpea sobre diversas superficies –el espejo, la puerta, un mueble– vocalizando, sin ningún tipo de reacción de la madre. Ella sólo responde cuando toca una pieza de polietileno: utiliza un tono de voz duro para pedir que se detenga. Lo que llama la atención, es que la madre no parece preocuparse por la incoherencia de las idas y venidas de su hijo en la sala, no le aporta ningún apoyo ni estímulo incluso cuando se tropieza y cae. La tensión del niño no le es accesible y lo deja solo gestionando sus estados internos. La paradoja es aún más evidente cuando hace contacto con el niño para tratar de prohibirle tocar un objeto: la proximidad se establece sólo en un contexto negativo. Así, el niño, hasta ahora muy dócil, repite la transgresión en repetidas ocasiones, lo que renueva el contacto de la madre que se mantiene firme en prohibirle que empiece de nuevo. La interacción no es agradable y se acompaña de emociones negativas, pero es importante para el niño, porque al menos es sensible.

Desde la salida de la madre en la segunda separación, el niño empieza a llorar intensamente. Ha tenido un primer intento de acercarse a ella cuando abrió la puerta y trató de salir, antes de intentar seguirla cuando la madre sale. Encontramos de nuevo comportamientos de niños seguros en la conducta de seguimiento a la figura de apego y en la expresión de angustia ante la marcha de la madre. Sin embargo, este comportamiento se acompaña de una acentuación de los trastornos del equilibrio y desorientación como son los efectos de la desorganización en el caso de este niño. Va y viene en el cuarto y, finalmente, golpea el espejo y luego la puerta. Si oye ruido detrás de la puerta, se aleja en lo que parece ser la anticipación del regreso de la madre, que causa sentimientos contradictorios: esperanza y miedo.

A la entrada de la extraña, se aleja con una alteración mayor de su equilibrio que termina en una caída. Ante el acercamiento de la extraña que habla con calidez, el niño se acerca para ser abrazado. Interrumpe sus lágrimas una vez en los brazos y después de que la “extraña” haya dicho algunas palabras. Simplemente vuelve a la exploración instalado sobre sus rodillas. Es impresionante ver cómo el niño se calma rápidamente en contacto con la “extraña”. Asociamos este apaciguamiento por su comportamiento que está explícitamente orientado hacia el apoyo y el consuelo del niño.

Al regreso de la madre, el niño la mira y se acerca una vez que ella ha iniciado el movimiento. Como en el primer reencuentro, la interacción no se traduce en un contacto inmediato: la madre se detiene, el niño toma una posición incongruente y el movimiento se interrumpe (de pie, la cabeza apoyada en el suelo). Ella termina por echarse atrás y no toma al niño hasta que éste ha avanzado. Constatamos de nuevo la ambivalencia del movimiento de la madre que se acerca y luego se retira. El contacto es breve y termina en negatividad con un niño que quiere quedarse en brazos y una madre que levanta la voz.

La secuencia completa será una sucesión de errores en la comunicación emocional de la madre, de comportamientos negativos, intrusivos y de retirada. Estos comportamientos son desorganizadores para el niño en el sentido que no participan en el consuelo de su estado de tensión interna y añaden elementos de perturbación en el intercambio de la díada.

La madre trata de apartar al niño, sin éxito, orientándolo hacia los juguetes que están distanciados. A

continuación, tiene éxito en despertar el interés del niño hacia espejo que está alejado (“¿Hola, quién es éste, quién es?”) y ambos compartirán la misma actividad durante unos momentos. El niño se une de nuevo con la propuesta de la madre. Incluso toca el espejo, lo golpea varias veces antes de volver llorando. La madre tiene una respuesta insensible, inadecuada que produce una confusión de roles. La interacción en la díada no permite ninguna regulación emocional para el niño. Además, las respuestas de la madre aportan elementos desorganizadores al niño, en el sentido que refuerzan la falta de comprensión de la situación en lugar de aclararla.

El niño intentará finalmente tratar de tocar el poliéster previamente prohibido por la madre, lo que inducirá a una reacción de enganche. Nos parece que el niño ha encontrado una opción para estimular a su madre y que ella responda: la transgresión. Esta última interacción nos sugiere que los movimientos contradictorios de esta díada se concentran precisamente cuando el niño busca la proximidad. Con referencia a la teoría del apego, el niño busca esta proximidad en situación de tensión o angustia; por lo tanto, la seguridad del apego sólo puede ser secundaria en este niño, ya que solo parece eficaz cuando el niño no la necesita. Esa es la dimensión paradójica de los intercambios de esta díada que no está regulada de acuerdo a las necesidades del niño, sino a los movimientos ambivalentes de la madre.

De todas las conductas maternas observadas en el video D y después de los diversos movimientos del niño, podemos estimar que éste presenta un estilo de apego desorganizado, subestilo seguro. En presencia de su madre, el niño está más relajado y es capaz de explorar su entorno. Los intercambios diádicos son, sin embargo, poco sensibles, con una retirada materna significativa y una falta de apoyo en la situación familiar. En situación de tensión, la madre puede proporcionar consuelo, de forma torpe y de corta duración, lo que desactiva el estado de alerta del niño en relación con el entorno, pero activa la alerta sobre el estado de su figura de apego. Entre buscar la proximidad y quedarse a distancia de la figura de apego, el niño del video alterna las opciones. Esto se traduce en comportamientos incompletos o inconsistentes. La madre muestra una profunda ambivalencia, evidente, en un retiro importante y en respuestas insensibles o intrusivas. La autorregulación en la díada no es eficaz y la

calidad de los intercambios muestra un nivel global de ruptura de la comunicación. En este contexto, las interacciones no constituyen soporte estable y coherente para el desarrollo del yo del niño (Lyons-Ruth, Bronfman y Parsons, 1999).

Desde una perspectiva psicoanalítica, constatamos un fallo de las funciones maternas, tal y como las ha desarrollado Winnicott. En esta observación, la madre devuelve muy pocas respuestas al niño sobre lo que siente, el sentido que eso tiene y cómo bajar el nivel de tensión. La función de *holding* presenta un gran déficit. El niño se queda con sus excitaciones internas, sin apoyo psíquico de la madre.

En los momentos de contacto, los gestos de la madre son poco sensibles, a veces bruscos. El mensaje corporal que transmite es deshumanizante, el niño es tratado como un objeto. Este tipo de *holding* no puede participar de manera positiva a la formación de una representación posterior del cuerpo sensible, honesto y protector. Los elementos del entorno son comunicados de forma parcial por la madre al niño. El niño parece tener una comprensión funcional de la situación. El desarrollo neuronal parece mostrar algunas alteraciones en relación al equilibrio y la orientación motriz del niño, pero su espacio cognitivo parece investido, alimentado de alguna información proporcionada por la madre y en relación con las capacidades específicas de niño. El ajuste entre madre e hijo no es satisfactorio en esta observación y es inestable en profundidad. La madre resiste durante poco tiempo las demandas de su hijo, y no le puede proporcionar suficiente cuidado y respuestas adecuadas a la situación.

El niño parece tener introyectado un buen y un mal objeto que le es posible distinguir según la coherencia de los movimientos de la madre: cuando ésta se manifiesta de una manera cálida y empática, se siente atraído por el objeto bueno. Al contrario, trata de protegerse del otro lado que le muestra su madre cuando está en su lado hostil. Tenemos acceso, en lo incompleto de los movimientos de la madre, a una hostilidad subyacente que altera las interacciones con su hijo y hace que sea imposible para él tener una lectura consistente. En efecto, el yo inmaduro del niño no puede apoyarse sobre el de la madre, ni lograr de forma autónoma una comprensión estructurante de los patrones de intercambio.

Si volvemos a la hipótesis de un trauma o un duelo no elaborado en la madre de un niño con apego

desorganizado (Main y Hesse, 1990, Lyons-Ruth y Jacobvitz, 1999), podemos, por extensión de los temas desarrollados por Lebovici, vincular la alteración del comportamiento del niño y las fantasías de la madre. La madre parece atrapada en una dimensión en la que el niño no tiene acceso y que capta su atención y energía sin que las palabras vengan a dar significado sobre lo que no puede representarse, ni articulan esta dimensión fantástica con el entorno.

La tensa situación con su hijo parece despertar en la madre un campo de representaciones que no le permiten llevar a cabo sus funciones maternas de protección, de consuelo, de una manera que sea significativa para el niño. Los gestos de la madre reflejan representaciones negativas de la aproximación con su hijo por su necesidad de evitarlas o acortarlas. Este no puede asociar un significado pertinente. Por tanto, el silencio de la madre responde a la excitación del niño y de esta paradoja no puede surgir un significado coherente del sí mismo intersubjetivo, según el sentido de Stern (1997).

Resumiendo, los comportamientos del niño, en este video, expresan una falta de coherencia que asociamos a la incapacidad para leer la conducta de su madre. Ésta responde a las señales explícitas y ruidosas del niño, pero su disponibilidad y sensibilidad maternas no le permiten percibir las necesidades del niño y conectar con ellas de una manera sensible y apropiada. El apoyo y el consuelo de la madre parecen accesibles pero insuficientes, abruptos y su incoherencia no permite el sentimiento de continuidad de la existencia del niño. Las incidencias de estas interacciones deficitarias en la diada, ya son evidentes en la falta de estrategia de apego organizado en el niño en situación de tensión; tienen probablemente un impacto en sus capacidades cognitivas en el sentido de la orientación y el equilibrio.

Conclusión

CAPEDP espera poder ofrecer nuevas perspectivas en la prevención en salud mental, así como en la posibilidad de desarrollar una formación específica para proyectos de promoción precoz de la salud mental. CAPEDP-Apego, aclarando nuestra comprensión de los mecanismos implicados en las estrategias de apego seguro, espera contribuir de manera significativa a afinar la intervención preventiva precoz padres-hijo en contextos de vulnerabilidad psicosocial.

Agradecimientos

Los autores agradecen a las 440 familias involucradas en el proyecto, los profesionales y evaluadores a domicilio CAPEDP y CAPEDP-A.

Financiamiento y promoción

CAPEDP es un proyecto financiado por el Ministerio de Salud en el Programa nacional hospitalario de investigación clínica (PHRC AOM 05056) y el Instituto Nacional de Prevención y Educación para la Salud (INPES). El patrocinador de la investigación es el Departamento de Investigación Clínica y Desarrollo de Asistencia Pública-Hospitales de París. CAPEDP ha recibido la aprobación del Comité para la Protección de Personas Île de France IV (2006/37) y de la CNIL (907255). El número de reporte de Ensayos Clínicos es NCT00392847. CAPEDP-A es un proyecto financiado por el INSERM, el Régimen Social de los Independientes (RSI), el Instituto Nacional de Prevención y Educación para la Salud (INPES) y la Alta Autoridad de Salud, como parte de la promoción de investigación puesto en marcha por el Instituto de Investigación en Salud Pública (IReSP, PREV0702).

Traducción de Brenda Tarragona

Bibliografía

AINSWORTH, M; BLEHAR, M; WATERS, E & WALL, S (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale: Erlbaum.

BOWLBY, J (1969/1982). *Attachment and loss: Attachment*. London: Basic Books.

GUEDENEY, A; TERENO, S (2010). Transition to parenthood. Sam Tyano, Miri keren, Helen Herramn and John Cox (Eds), *Parenthood and Mental Health: A bridge between infant and adult psychiatry*. Willey-Blackwell Publications: Oxford, Grand Bretagne.

KOBAC, R (1999). The Emotional Dynamics of Disruptions in Attachment Relationships: Implications for *Theory, Research and Clinical Intervention*. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications*, (pp 21-43). New York: The Guilford Press.

LYONS-RUTH, K & JACOBVITZ, D (1999). Attachment

Disorganization, Unresolved Loss, Relational Violence, Lapses Behavioral and Attentional Strategies: Implications for *Theory, Research and Clinical Intervention*. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications*, (pp 520-554). New York: The Guilford Press.

LYONS-RUTH, K; BRONFMAN, E AND PARSONS, E (1999). Atypical maternal behaviour and disorganized infant attachment strategies: Frightened, frightening, and atypical maternal behaviour and disorganized infant attachment strategies. In *Atypical patterns of infant attachment: theory, research and current directions*. J. Vondra, & D. Barnett, eds. Monographs of the Society for Research in Child Development, (NY: Wiley & Blackwell), 258, pp 67-96.

MAIN, M & SOLOMON, J (1986). Discovery of a new Insecure-disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation ? In T. Brazelton & M. Yogman (Eds.), *Affective development in infancy*, (pp. 95-124). Norwood, NJ: Ablex.

MAIN, M & HESSE, E (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: is frightened and/or frightening parental behaviour the linking mechanism? In *Attachment in pre-school years: theory, research, and intervention*. Greenberg, M.T. Cicchetti, D. and Cummings, E. M eds. Chicago University, IL. pp. 161-182.

MIERMONT, J (2010). Pour une théorie de l'esprit: Cognition, Passion et communication. *Résonances*, 10-1), (pp64-71).

OPPENHEIM, D; KOREN-KARIE, N (2002). Mothers' insightfulness regarding their children's internal worlds: the capacity underlying secure child-mother relationships. *Inf Ment Health* J. 23, 593-605.

STERN, D (1997). *La constellation maternelle*, PARIS : Calmann-Levy.

TERENO, S (2010). Théorie de l'attachement fondements conceptuels. In: *Santé mentale*, 148, 27- 33.

TERENO, S; SOARES, I; MARTINS, E; SAMPAIO, D & CARLSON, E (2007). La théorie de l'Attachement: son importance dans un contexte pédiatrique. *Devenir*, volume 19, numéro 2, 151-188.

WATERS, E & DEANE, K (1985). Defining and assessing individual differences in attachment relationships: Q-methodology and the organization of behavior in infancy and early childhood. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50, 41-65.