

---

# Estilo de apego y estilo de amar

Attachment style and  
style of loving

---

---

Laura Mínguez Martínez  
Lourdes Álvarez Trigueros

---

Junio, 2013

Trabajo fin de grado. Departamento de enfermería. Universidad de Cantabria.

“Amar es el arte de querer a la otra persona como realmente quiere ser querida, no tanto como uno quiere querer”

Erich Fromm

# ÍNDICE

Resumen	4
Introducción	5
1.- Teoría del apego. Apego durante la infancia	
1.1.- ¿Quién es John Bowlby? ¿En qué marco de la Psicología desarrolla su teoría?.	6
1.2.- Desarrollo de la teoría del apego.	7
1.3.- Clasificación de los estilos de apego durante la infancia.	10
2.- Apego adulto y relaciones de pareja	
2.1.- Importancia del apego formado durante la infancia	12
2.2.- Del vínculo en la edad infantil al vínculo en la edad adulta	12
2.3.- Clasificación de los estilos de apego adulto	14
2.4.- ¿Se puede teorizar el amor?	17
2.5.- Formación del apego en la pareja	19
3.- Apego y sexualidad	21
4.- Posible aplicación de lo que acabamos de leer en el día a día	25
5- Referencias bibliográficas	27
Bibliografía complementaria	28

## Resumen

Este trabajo tiene como objetivo entender la importancia que tiene la interacción entre el bebé y su cuidador principal durante los primeros años de vida.

Está basado en la teoría del apego de Bowlby. Veremos quién es, cómo, bajo qué influencias y con qué aportaciones empíricas desarrolla su teoría. Describiremos la teoría y los principales conceptos que surgen de ella.

También analizaremos el proceso de formación de los primeros vínculos, su evolución y la influencia que tienen estos en el estilo de apego. Este estilo de apego “definirá” al individuo porque formará parte de su personalidad. Nos centraremos en el apego adulto y cómo éste influye en las relaciones de pareja y sexualidad.

**Palabras clave:** Apego a Objetos, Relaciones madre-hijo, Sexualidad.

## Abstract

This work aims to understand the importance of the interaction between the infant and the primary caregiver during the first years of life.

It is based on Bowlby's attachment theory. We will see who he is, and how and under what influences he developed his theory from his empirical contributions. Then the theory will be described as well as the key concepts that arise from it.

Also the process how the first links are developed will be analysed as well as their influence on the attachment style. This will “define” the individual, because the attachment style will eventually become part of his or her personality. We will focus on the adult attachment and on how it contributes to the couple relationships and the sexuality.

**Key words:** Object Attachment, Mother-Child Relations, Sexuality

# Introducción

El objetivo que me propuse cuando se me asignó el tema y empecé a informarme sobre él fue hacer un trabajo que pudiese servir a gente como yo, ajena a la psicología, a conocer de manera rápida y útil la teoría del apego de Bowlby.

Es un tema muy amplio, sobre el que hay mucha bibliografía y sobre lo que se han basado muchos estudios de investigación. Yo he intentado, tomando diferentes fuentes dejar reflejado lo que bajo mi punto de vista es más útil e importante para su buen entendimiento e incluso “aplicación o uso” de la misma.

Para el desarrollo del trabajo he consultado diferentes bases de datos científicas Pubmed, ISOC, IME, Google Academico, SciELO, el DeCS como descriptor en ciencias de la salud y Refworks como gestor bibliográfico. La lista de referencias bibliográficas citadas está ordenada según estilo Vancouver. Hay también una lista de referencias bibliográficas consultadas.

El tema me ha gustado en modo particular porque veremos cómo durante la infancia se crea el “estilo de apego”. A lo largo de la lectura del trabajo entenderemos perfectamente el término. Este estilo de apego podemos decir que será determinante para el carácter de la persona y seguramente le acompañará durante toda la vida. Con base a él la persona tiene un modo de afrontar la vida y de relacionarse con el mundo. Es por esto que sobre los estilos de apego se ha escrito mucho y se ha relacionado con muchos temas, adolescencia, maltrato infantil, emociones, agresividad, soledad, aislamiento, pareja, separaciones, etc. Sinceramente todos muy interesantes.

Yo he decidido junto con la directora de mi trabajo, centrar el mismo en las relaciones de pareja: veremos cómo influyen los diferentes estilos de apego a la hora de buscar una pareja, también veremos cómo ese estilo influye en el rol que se desarrollará dentro de la pareja y cómo lo desarrollará. Hablaremos también de la visión que tienen de la sexualidad los diferentes estilos y la forma en que la viven.

Creo que será un trabajo interesante, ya que en relaciones de pareja creo que más o menos todos tenemos experiencia

En el primer tema conoceremos mejor al principal autor de esta teoría, nos ubicaremos en la época y veremos cuáles eran las corrientes psicológicas del momento. Conoceremos las aportaciones científicas de otros autores con los que colaboró y veremos así cómo desarrolló la teoría. Una vez conocida la teoría podemos ya hablar del apego o vínculo y de estilo de apego.

En el segundo punto veremos cómo el apego que se ha formado durante la infancia evoluciona y cambia creando el apego adulto. Analizaremos lo que significa y cómo influye el estilo de apego en la vida adulta, en las relaciones de pareja, etc. Conoceremos una de las principales teorías sobre el amor y cómo se crea el vínculo en la pareja.

En el tercer tema veremos cómo viven la sexualidad los diferentes estilos de apego. A qué se llama sexualidad en la niñez, adolescencia y edad adulta y qué sistemas están implicados.

Y por último al final intentaré dar una visión de cómo influye lo que vamos a ver a continuación en nuestra profesión como enfermeros y en nuestra vida como personas.

# 1.- Teoría del apego. Apego durante la infancia

## 1.1.- ¿Quién es John Bowlby? ¿En qué marco de la Psicología desarrolla su teoría?

John Bowlby nació en Londres en 1907 y murió en una isla de Escocia en 1990. Perteneció a una familia de clase alta y como se usaba durante la época es criado por una niñera. Veía a su madre una hora al día, aunque durante el verano ella estaba más disponible. Cuando tiene cuatro años la niñera se va de la familia. Más tarde Bowlby describió esta separación como algo trágico, como la pérdida de una madre. (1)

A los siete años ingresa en un colegio internado. Estudia Psicología y Medicina especializándose en Psiquiatría. En 1937 se titula como Psicoanalista. (1)

En su primera época Bowlby sigue una línea similar al psicoanálisis de Freud, dando un enfoque retrospectivo; donde los datos se obtienen del estudio de la personalidad y a partir de ellos se construyen las fases del desarrollo precedentes. En cambio más tarde y gracias a conceptos introducidos por la biología moderna, neurofisiología, etología etc., da el enfoque prospectivo que le caracteriza. Realizando una observación directa de la conducta del niño se puede prever la conducta futura en diferentes ámbitos. (1,2)

Esa época también está muy influenciada por la teoría de las relaciones objetales basada en la experiencia clínica y en el análisis de los pacientes. (1,2)

La teoría del apego tiene su origen en la figura de John Bowlby, quien rechazando los planteamientos que el psicoanálisis y el conductismo daban al vínculo emocional, formuló una teoría revolucionaria para la época considerando la vinculación afectiva como una necesidad primaria. (1) Esta teoría habría tambaleado de no ser por la evidencia empírica que aportó primero Harlow y más tarde Mary Ainsworth. (3)

Desde el momento del nacimiento, los padres o quien ejerza la función de cuidador principal debe satisfacer todas las necesidades básicas (o primarias) que garanticen la supervivencia, y el desarrollo personal adecuado. Durante muchos años y bajo la influencia del conductismo y psicoanálisis se consideraban como necesidades básicas solamente las necesidades biológicas, explicando así que los niños desarrollan un vínculo afectivo hacia sus cuidadores porque les proporcionan alimentos y reducen sus estados de incomodidad mediante la satisfacción de sus necesidades biológicas. (4)

A partir de los años 50 se empieza a criticar mucho el pensamiento anterior y se defiende la importancia de la satisfacción de las necesidades afectivas para el desarrollo general del individuo. Los mismos psicoanalistas observaron que los niños mostraban un interés por las madres independientemente de la alimentación. (4)

Después de haber escrito artículos sueltos Bowlby escribió su trilogía *Attachment and Loss: Attachment 1969, Anxiety and Anger 1973 y Loss 1980*. (1)

## 1.2.- Desarrollo de la teoría del apego

En 1944, Bowlby realizó un estudio retrospectivo con 44 ladrones juveniles. Con este estudio afirmó que las relaciones tempranas alteradas constituyen un importante factor en la génesis de la enfermedad mental. (2)

Gracias a la formación y a los estudios de Bowlby la organización mundial de la salud OMS le pide que haga un estudio sobre la repercusión que, durante la postguerra, tienen las separaciones maternas en el desarrollo psicológico de los niños sin hogar. (1)

Observó que niños que habían sufrido una separación de la madre desarrollaban los mismos síntomas que había observado en los ladrones juveniles carentes de afecto. Estos trastornos vienen justificados por el hecho de que en las instituciones los niños no mantienen una relación especial con nadie, impidiendo así el desarrollo de vínculos afectivos. (2)

Con esta experiencia se convencería de que el trato que los padres dan a sus hijos es fundamental en el desarrollo de su personalidad posterior. Estos resultados los dejó reflejados en *Maternal Care and Mental Health (1951)* donde expone la teoría de la Necesidad Maternal explicando el proceso por el cual el niño desarrolla el apego dentro de los primeros 6 meses de vida y que si éste se rompe causaría serias consecuencias en su futura salud mental. Estas consecuencias las dejaría escritas más tarde en la teoría de Apego (5) También afirmó que “la relación positiva y continuada con la madre o el cuidador principal, es imprescindible en el desarrollo emocional del niño”. (1)

Si a esto añadimos los avances y resultados de diferentes estudios en etología que comentaremos a continuación entenderemos por qué con su teoría se desligó del psicoanálisis inicial en el que se había formado. A partir de aquí formulará “su teoría del apego como una necesidad básica de vinculación afectiva que se mantiene a lo largo de todo el ciclo vital”. (1)

A mediados de los 50 empiezan a aparecer datos experimentales con animales y humanos que cuestionan el hecho de que la satisfacción de las necesidades más elementales fuera el factor determinante en el establecimiento de vínculos afectivos. Los datos más importantes provienen de los estudios realizados por Konrad Lorenz, Harlow y Zimmerman. (1)

Lorenz, con un estudio que realizó con aves (1950-1952), y la etología en general “consideran que los bebés de muchas especies, incluida la humana, nacen con una serie de innatismos que predisponen hacia la formación de un vínculo con los cuidadores destinado a favorecer la supervivencia individual”. (1)

Bowlby con estas aportaciones afirma “(...) que el infante humano llega al mundo predispuesto a participar en la interacción social; algo que es indiscutible en la actualidad debido a las aportaciones de los teóricos del desarrollo”. (2)

Harlow y Zimmerman en un estudio (1958-1959) con monos *Rehsus* habían observado que los monos mostraban conductas de apego con los trapos que cubrían las cajas de experimentación. También se dieron cuenta de que “los bebés mono que disponían de algo suave con lo que mantener contacto, se desarrollaban mejor que aquellos que no lo poseían”. (1)

Bowlby conoció a Harlow a través de un amigo en común. A principios de los 60 visitó el laboratorio de Harlow y observó los resultados de sus investigaciones. Tras esta visita y después de haber compartido ideas, Harlow decidió diseñar un estudio en el que los bebés monos

podieran formar apego, pero separados entre ellos. Diseñó dos madres mono sustitutivas teniendo en cuenta tamaño y otras variables en modo que asemejaran a madres mono biológicas. Una de estas madres era de felpa, cálida, blanda y tierna para el bebé. La otra en cambio era de alambre y fría. Las dos eran igual de funcionales a la hora de alimentar al bebé. Tenían un biberón incorporado. El objetivo del estudio era demostrar que la variable comodidad – calidez influía en el desarrollo de las respuestas afectivas. En total eran ocho bebés monos, cuatro alimentados por madre trapo y cuatro por madre felpa. Podían mantener contacto con quien quisieran. En el resultado no hubo diferencias ni en la cantidad de leche ingerida ni en el peso ganado. En cambio sí se observó que todos los monitos pasaron mucho más tiempo con la madre de trapo. (1)

“Estas investigaciones supusieron un hito en el estudio de las relaciones afectivas entre bebés y cuidadores por cuanto concedían al afecto un papel fundamental en el correcto desarrollo del niño. (...) Se demostraba que la salud integral precisa de afecto básico y lo que es más importante, que el cariño es una variable importante en si misma, una necesidad innata y un aspecto vital en el logro de la felicidad personal”. (1)

De esta manera, se crea una corriente de teóricos que no comparte la idea tradicional del vínculo como proceso secundario. Los resultados experimentales refuerzan la teoría defendida por Bowlby. Y es entonces cuando empieza el cruce de informaciones entre estos teóricos y científicos. (1)

El concepto de Apego se asentó gracias a los estudios observacionales que hizo Mary Ainsworth.

Mary Salter Ainsworth (1913 - 1999) psicóloga de origen americana conoce a John Bowlby en la Clínica Tavistock, Londres. Allí participa en un estudio de investigación sobre los efectos que tiene la separación materna en el desarrollo de la personalidad de los niños. Bowlby y Ainsworth se dan cuenta que antes tienen que entender cómo se estructura el desarrollo en las relaciones normales entre madre e hijo. Así Ainsworth viaja a Uganda para dirigir un estudio longitudinal sobre la interacción madre e hijo y ver el desarrollo de las relaciones normales en un ambiente natural. Los resultados del estudio evidencian cómo algunas de estas relaciones están caracterizadas por seguridad y bienestar mientras otras en cambio presentan tensiones y conflictos. Además se ve cómo los modelos de relación están caracterizados por el nivel de responsabilidad que las madres tienen hacia sus hijos. (5)

Este estudio concluyó en la creación de **La Situación Extraña** que podemos definir como el sistema de evaluación de la calidad del vínculo, estudiando las diferentes reacciones de los niños a las separaciones y reencuentros con las madres. (1) El infante es sometido a una serie de separaciones y reencuentro con su figura de apego. (6)

Después de dos años en Uganda Ainsworth fue a Baltimore (U.S). Allí utilizó la situación extraña para estudiar la calidad de los vínculos, pero a diferencia de cómo lo había hecho en Uganda, en un “laboratorio” lo hacía directamente en las casas. (1,6)



Antes de ver los resultados y clasificación de apego veremos algunas características y algunas definiciones del **Apego** y del **Vínculo afectivo**.

“El apego se define como “el vínculo o lazo afectivo que se establece entre dos personas como resultado de la interacción y que les lleva a mantener proximidad y contacto en el logro de seguridad, consuelo y protección” El individuo vinculado halla en la otra persona una base de seguridad y refugio emocional al que acudir en situaciones percibidas como amenazantes. En el caso de apego infantil, la figura de apego se convierte en la base de seguridad a partir de la cual el niño explora el mundo. Está claro que el ser humano puede desarrollar mejor sus capacidades cuando piensa que tras él hay una o más personas dignas de confianza que acudirán en su ayuda si surgen dificultades”. (4)

Según Bowlby el apego es un vínculo afectivo que se establece con otra persona considerada importante para el bienestar físico y psicológico. Está caracterizado por una necesidad de proximidad física y emocional. Tiene sus orígenes en la primera relación madre – hijo pero continúa a lo largo de la vida con otras personas. (1)

En 1979, Bowlby define el vínculo afectivo “El comportamiento de apego es concebido como toda forma de conducta consistente en la consecución o mantenimiento de proximidad con otra persona diferenciada y preferentemente individual y que es considerada, en general, como más fuerte y/o más sabia. Especialmente evidente durante la infancia el comportamiento de apego se considera que es propio de los seres humanos desde la cuna hasta la sepultura.” (1)

La calidad del vínculo y el apego son consecuencia de la interacción entre la madre (o cuidador principal) y el bebé. Si esta interacción es de buena calidad el apego también lo será. (1,4) Es a partir de la segunda mitad del primer año cuando los bebés manifiestan una preferencia por las figuras de apego rechazando los desconocidos. (4)

Si el vínculo del apego se forma de manera adecuada es característica la incondicionalidad, la seguridad que tiene la persona apegada de que la figura de apego no va a fallar ni a abandonarla, y la eficacia, la creencia en que el otro tiene la capacidad de proteger, cuidar y ayudar. (7)

El vínculo afectivo con el cuidador principal tiende a mantenerse a lo largo del tiempo, aunque puede cambiar por las relaciones futuras. En base a las diferentes experiencias de apego, fundamental las vividas con las figuras más centrales y las vividas en la primera infancia, cada persona formará un patrón o estilo de apego caracterizado por una manera de relacionarse, sentir y pensar. Este estilo influirá en todas las relaciones de apego futuras. De hecho, los defensores de la teoría del apego sostienen que hay una estrecha relación entre la experiencia que los individuos tienen con sus padres y la posterior capacidad para entablar nuevas relaciones sociales y formar nuevos vínculos afectivos (4) “el estilo de apego se ha podido asociar o usar como predictor de múltiples aspectos de la conducta humana, especialmente de la conducta social”. (7)

“Sus investigaciones le permitieron concluir que “el aspecto más importante de la conducta materna comúnmente asociado con la dimensión seguridad-inseguridad del apego infantil, que se manifiesta de diferentes formas y en diferentes situaciones, es la sensibilidad ante las señales y comunicaciones del bebé” (...). La sensibilidad del comportamiento materno en interacción con el niño se manifiesta a través de muchos contextos y refleja la habilidad materna a la hora de adaptar su comportamiento al estado, necesidades y deseos del niño. En este sentido, la sensibilidad ha sido definida como “una percepción consistente de los mensajes del bebé, una interpretación precisa de estos mensajes y una respuesta contingente y apropiada a los mismos” (...). Por tanto, una madre sensible sería aquella que se ajusta a las señales del bebé,

interpretándolas de forma objetiva, es decir, sin que sus necesidades particulares interfieran, y responde con rapidez y eficacia, generando interacciones sincrónicas, oportunas y provechosas. Desde esta perspectiva, las madres que actúan sensiblemente favorecen la formación de apegos seguros, puesto que están proporcionando a sus hijos un ambiente predecible y controlable”. (8)

### 1.3.- Clasificación de los estilos de apego durante la infancia.

A partir de estas conclusiones Bolwby y Ainsworth realizaron la primera **clasificación de Apego en niños** describiendo los tres patrones generales que explicaremos a continuación: seguro, ambivalente e inseguro-evitativo.

Los bebés clasificados con *apego seguro* en la situación extraña se disgustan ante la separación del cuidador, pero cuando éste vuelve tienen una respuesta positiva frente a él y suelen consolarse con facilidad. Las emociones más frecuentes de los bebés con este tipo de apego son la angustia ante la separación y la calma con el reencuentro. En la interacción con el cuidador destacan la calidez, confianza y seguridad hacia el bebé (9) y la sensibilidad que tienen los cuidadores para percibir, interpretar y responder de manera adecuada y puntual a las demandas del niño proporcionándole una confianza en sí mismo y en los demás que le permite afrontar el mundo en manera relajada y positiva (1). El individuo confía en que su cuidador será accesible, sensible y colaborador con él si se encuentra en una situación atemorizante. Esto le permite sentirse seguro a la hora de explorar el medio, aprender nuevas conductas y generar conductas de apoyo a los demás. El vínculo seguro favorece el desarrollo de una mayor capacidad de afrontamiento y adaptación al entorno del niño y del posterior adulto.(1)

Los bebés que en la situación extraña muestran ansiedad de separación pero no se tranquilizan al reunirse con el cuidador son clasificados como bebés con *apego ansioso-ambivalente*. Parece que quieren exagerar el afecto para asegurarse la atención. (2) Las emociones más frecuentes en este tipo de bebés son la angustia ante la separación y la dificultad para conseguir la calma cuando el cuidador vuelve. En la interacción con el cuidador podemos destacar la ambivalencia, enojo y preocupación. (9) La actuación del cuidador está determinada por sus propios estados de ánimo y no por las manifestaciones emocionales y conductuales del bebé. Las madres se comportan con baja disponibilidad, indiferencia y baja implicación conductual. (1) El individuo está inseguro, no sabe si su figura de apego será accesible o sensible cuando lo necesite, por eso tiende al aferramiento centrando así toda la atención en el reencuentro y mantenimiento de la cercanía, mostrándose ansioso ante la exploración del medio, lo que impide el desarrollo de otras áreas de sí mismo. El niño no logra predecir cómo responderán sus cuidadores, lo que le genera rabia y ansiedad. (9)

Por último diferenciamos a los bebés con un *apego ansioso-evitativo*. Estos muestran poca ansiedad durante la separación y un claro desinterés en el posterior reencuentro con el cuidador. (2) Las emociones más frecuentes son la falta de angustia ante la separación y la indiferencia ante el reencuentro. En la interacción se ve claramente distancia y evitación. (9) Así vieron que “las madres de estos niños se caracterizaban por una falta de implicación emocional, por un rechazo del contacto corporal, por una disposición irritable y de reproche y por su intrusividad. El control y la sobreestimulación han sido también asociadas al desarrollo de este tipo de apego. Mayseless plantea que en este tipo de apego las propias necesidades de apego no

son satisfechas; son padres que saben reforzar positiva y adecuadamente comportamientos relativos a la consecución de objetivos distintos a las necesidades afectivas y que cubrirían sus propias expectativas: logros académicos, habilidades, aspecto físico, expectativas de éxito futuro, etc., pero cuando el niño demanda apoyo o protección rehuyen o rechazan las manifestaciones de malestar. La consecuencia, a largo plazo, es la desactivación de las necesidades de apego. Así la persona aprende que la forma de satisfacer a sus padres y lograr cierto autocontrol y atención de los padres es mediante el éxito". (1) Este individuo cuando buscará cuidado no recibirá una respuesta servicial. Por ello tiende a construir una coraza que le permite protegerse y evitar contactos futuros. El niño huidizo es aquel que ha aprendido a ocultar o a controlar sus emociones tanto positivas como negativas. (1)

A principios de los años 80, algunos investigadores, sobre todo los que trabajaban con niños maltratados no conseguían clasificar a estos niños en ninguno de los tres tipos de apego descritos anteriormente. Finalmente y con la ayuda de Judith Solomon, la investigadora Mary Main identificó este nuevo patrón de apego que lo denominó apego desorganizado-desorientado (1986). (6) Las madres de estos niños aparecen en el extremo de la insensibilidad e incompetencia parental. Podríamos decir que son negligentes en el cuidado de sus hijos. (1)

La teoría del apego se ha convertido en la base de cualquier modelo de Psicología. "La teoría del apego como modelo explicativo que sienta las bases de la personalidad sana, resulta esclarecedora para entender el desarrollo del ser humano. Permite entender la importancia de los primeros meses de vida, que tanto se han desacreditado popularmente, en el desarrollo de ese ser y cómo los estilos de apego adquiridos regulan las relaciones interpersonales futuras". (4) "A través del tiempo la propuesta de Bowlby se ha convertido en una de las teorías más influyentes en la psicología, siendo de interés para distintos autores; incluso es considerada actualmente como un cuerpo sólido y sistemático con importante investigación empírica". (9)

Sobre los estilos de apego se ha escrito mucho y se ha relacionado con muchos temas, adolescencia, maltrato infantil, emociones, agresividad, soledad, aislamiento, etc. Temas muy interesantes. Como ya hemos visto antes este trabajo lo enfocaremos hacia el tema de la pareja.

## 2.- Apego adulto y relaciones de pareja

### 2.1.- Importancia del apego formado durante la infancia

En el capítulo anterior hemos visto cómo se forma el vínculo afectivo durante la infancia y cómo éste es importantísimo para la formación del estilo o patrón de apego. Recordemos que este patrón se desarrolla durante la infancia y adolescencia, permanece relativamente estable el resto de la vida y mediatiza todas las relaciones posteriores, especialmente las que requieren intimidad. Lo podríamos definir como “una forma” de pensar, sentir y actuar en las relaciones íntimas. Por eso aunque no es el único factor explicativo podríamos decir que los estilos de apego predicen o influyen mucho en este tipo de relaciones. (10)

A través del apego durante la infancia/adolescencia se adquiere una confianza/desconfianza básica. Esta confianza/desconfianza sólo cambia en circunstancias muy especiales y reiteradas. A través del apego también se adquiere o no el código de la intimidad. “Este código es muy diferente al código social formal y convencional, ya que supone un uso distinto de la mirada, el tacto, el espacio interpersonal, las caricias, los abrazos, los fonemas, las palabras, la expresión de las emociones, etc. Este código sólo se usa entre figuras de apego y niños o niñas y entre amantes (personas que se quieren). Si uno no adquiere este código en la infancia puede tener dificultades en el proceso de seducción y en las relaciones que requieren intimidad: no saber mirar, tocar, acariciar, estar cerca, estar desnudo, expresar emociones y no saber ser mirado, etc.” (10) Desde una perspectiva evolutiva parece que la satisfacción sexual esté relacionada con la vinculación afectiva. Los estudios etológicos (Harlow, 1962) han observado que “la ausencia o mala calidad del contacto físico en las crías de monos deterioraban seriamente determinados comportamientos sexuales adultos”. (11)

### 2.2.- Del vínculo en la edad infantil al vínculo en la edad adulta

El desarrollo y crecimiento del individuo hace que los vínculos y figuras de apego cambien. Hazan y Zeifman señalaron que la función principal de las relación de apego adulto sigue siendo la misma que la del apego infantil (proporcionar protección y seguridad). (1) A esto Weiss añade que la figura de apego en la edad adulta no proporciona seguridad protegiendo sino “potenciando las capacidades de la propia persona para superar las situaciones que supongan un reto para su seguridad”. (1) La gran diferencia es que quién proporciona esta seguridad en la adultez suele ser la pareja romántica. Así los padres pasan a ser figuras “en reserva”, asumiendo una posición secundaria dentro de la jerarquía de las figuras de apego. (1)

La creación de este nuevo vínculo afectivo ocurre poco a poco. Analizaremos cuales son los componentes del apego y el orden en el que se traspasan. Hazan y Zeifman en 1994 en un estudio que realizaron con niños y adolescentes de 6 a 17 años describieron los componentes y la secuencia de traspaso de éstos. El primero en traspasarse es la *búsqueda de proximidad*, seguida del *refugio emocional* y el *estrés por la separación*. Por último la *base de seguridad*. Consideran la base de seguridad como el principal componente del apego. Los grupos de edades menores buscaban apoyo en los amigos mientras que los más grandes tenían a los amigos como base de

seguridad. También llegaron a la conclusión de que el apego totalmente formado (con los cuatro componentes) es casi exclusivo del apego formado con los padres y con la pareja sexual ya que en las relaciones de amistad por ejemplo el componente estrés por la separación no aparecía. (1)

Estudios anteriores llevados a cabo por Lafuente en 1992 y López en 1993 llegaban a resultados parecidos. Señalan que durante *la infancia* los padres son la principal figura de apego aunque puedan aparecer otras como son los hermanos, familiares, primos tíos y amigos. Es a lo largo de la *adolescencia* cuando los amigos van ganando puestos en la jerarquía de las figuras de apego. En *la juventud* los amigos y la pareja están al mismo nivel que los padres. Estos seguirán siendo los principales pero empiezan a perder importancia durante *la edad adulta* porque la pareja estable se convierte en la figura de apego principal. Lafuente añadió que en *la senectud* (66-85 años) los hijos pueden ser la principal fuente de apego junto al conyuge si éste aún viviese. (1). En un estudio de 1994 Lafuente concluyó que “el componente búsqueda de proximidad inicia su traspaso a los amigos a finales de la niñez, el refugio emocional en la adolescencia temprana, mientras que los últimos componentes (protesta de separación y base de seguridad), lo hacen al final de la adolescencia o principio de la edad adulta”. (1)

La vinculación en la edad adulta comparte ciertas similitudes con la de la infancia. Hazan y Zeifman (1999) ven cuatro en común:

- el *contacto físico*: tanto en las relaciones materno filiales como en las de pareja se observan interacciones íntimas únicas de este tipo de relación y diferentes al resto. (1)

- los *criterios de selección*: tanto los niños como los adultos se vinculan “preferentemente a aquellos que responden a las necesidades propias y que son agradables, responsivos, competentes y familiares”. (1)

- la *reacción ante la separación*: La separación de la figura de apego crea ansiedad y estrés en los dos sujetos (1) aunque los adultos pueden sobrellevar mejor las separaciones y normalmente la interferencia del sistema de apego en el sistema exploratorio es menor que en la infancia. (11) Si la separación es duradera se producirá un “desapego o una reorganización afectiva”. (1)

- los *efectos sobre la salud física y psicológica*: la ruptura de la relación con la figura de apego hace al sujeto más vulnerable de enfermedad física y psicológica. (1)

A pesar de estas similitudes hay una diferencia clarísima. El vínculo entre dos adultos debe ser simétrico. Cada persona ejerce de figura de apego para la otra de la misma manera que recibe los cuidados de la otra. (12) “Una relación de apego adulto funcional se caracteriza por un cuidado recíproco y complementario, donde los dos miembros tienen el rol de proveedor y de dispensador de cuidados tanto físicos como emocionales o materiales (...). Aun en el caso que uno de los dos miembros tenga que desempeñar el rol de cuidador en un determinado momento, una relación sana implica que la posición de cuidador vaya variando de un miembro a otro en función de las necesidades del momento”. (10)

### 2.3.- Clasificación de los estilos de apego adulto

Los resultados obtenidos de estudios realizados por Hazan y Shaver han hecho que la teoría del apego se utilice para analizar las relaciones afectivas en la vida del adulto. (11) Reafirmados por otras investigaciones “proponen que la teoría del apego es una perspectiva excelente para abordar las relaciones afectivas en la etapa adulta y, apoyan la idea de Bowlby sobre el papel de la vinculación temprana en las experiencias afectivas posteriores”. (11) Para ellos el estado del enamoramiento es lo que hace que dos personas se acerquen con el fin de crear un vínculo estable. Este vínculo se caracteriza por la proximidad, la intimidad y por la necesidad de seguridad en el otro. Exactamente mismas características que hay en el vínculo creado por la figura de apego y el bebé. (12) Por ello afirman que los modos de amar están condicionados por los estilos de apego. Así proponen tres tipos básicos de amar relacionados con los tres tipos de apego. Escriben tres ítems y piden a los protagonistas que elijan el que mejor describe su comportamiento. Estas son las tres opciones:

- en el estilo de apego seguro: “me es relativamente fácil estar unido a algunas personas; me encuentro bien dependiendo de ellas y aceptando que ellas dependan de mi; no suelo estar preocupado por el miedo a que los demás me abandonen; ni preocupado porque alguien esté demasiado unido a mi.”

- en el estilo de apego ansioso o ambivalente: “yo encuentro que los otros son reacios a unirse a mi tanto como yo quisiera; frecuentemente estoy preocupado porque temo que mis parejas no me amen totalmente o no deseen estar conmigo; deseo unirme completamente a otra persona y este deseo parece ahuyentar a la gente lejos de mi.”

- en el estilo evitativo o distante: “estoy algo incómodo en las relaciones íntimas con los demás; encuentro que es difícil confiar en ellos plenamente; difícil permitirme a mi mismo depender de ellos; estoy nervioso cuando alguien intima demasiado conmigo; con frecuencia mis parejas desean que yo intime más con ellos del grado de intimidad que me resulta cómodo a mi.” (10,12)

Estos tres ítems dan lugar a una nueva línea de investigación. Concluyendo en que los estilos de apego pueden ser considerados como formas o estilos de amar. Felix López en 1997 los define con las siguientes características. (12)

“- Estilo de apego seguro: Se asocia con relaciones confiadas y positivas. Sus características principales son:

- Mayor autonomía previa. Son personas con más capacidad para vivir sin establecer vínculos amorosos de pareja, aunque están predispuestos a ello. Tienen más capacidad para vivir solas de forma constructiva si no encuentran razones para formar pareja.
- Mejor selección de la pareja. Pueden seleccionar mejor la pareja porque suelen tener mejores habilidades sociales, estando menos apremiados por la necesidad.
- Mejor establecimiento del vínculo. Son más capaces de decidirse a formar pareja, vivir la intimidad y establecer compromisos. Tienen relaciones más seguras y confiadas.
- Ideas más favorables y realistas sobre el amor. Sus ideas sobre el amor son realistas pero finalmente positivas. Consideran que es posible vivir en pareja pero de forma satisfactoria

- Mayor facilidad para la intimidad y el compromiso. Les cuesta menos involucrarse en relaciones de intimidad y establecer compromisos.
- Mayor satisfacción con el vínculo. Normalmente tienen un grado de satisfacción mayor en las relaciones que los otros estilos de apego. Se sienten más seguros, disfrutan más de la relación y tienen menos temores referidos a ella.
- Mejor elaboración de la ruptura. Si tienen razones para romper, lo hacen con más facilidad que los ansiosos y mejor que los evitativos; aunque pasan por periodos de profundo dolor, rehacen mejor su vida.

- Estilo de apego ansioso: se asocia a relaciones dependientes y a una continua necesidad de confirmación de que se es amado. Sus características principales son:

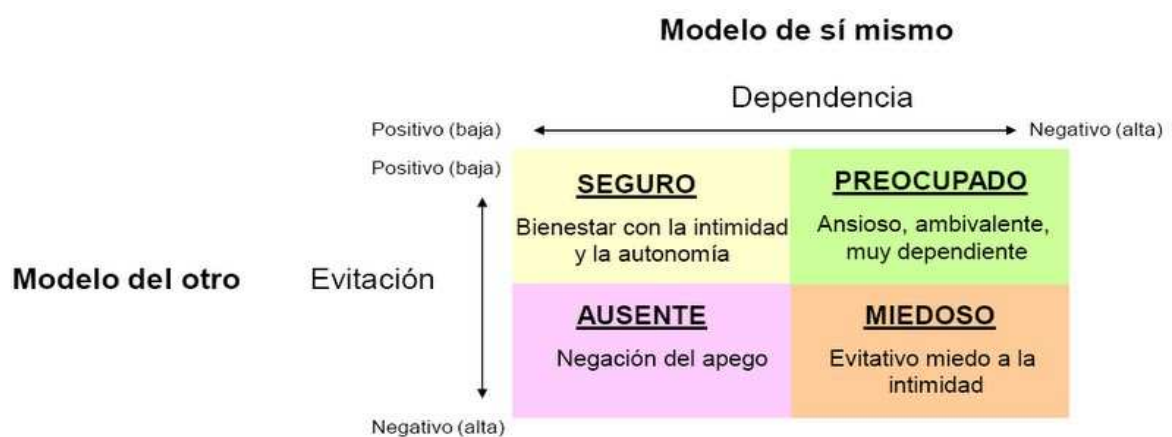
- Dificultades con la autonomía. Las personas que tienen este estilo de apego se sienten inseguras e inestables en general. Soportan mal la soledad y tienen dificultades para construirse una vida sin pareja.
- Búsqueda y selección de pareja precipitada. Su estado de inseguridad y ansiedad les lleva a buscar relaciones de forma precipitada, salvo que tengan otros miedos inhibidores. Buscan, se diría popularmente, <<agarrarse a un clavo ardiendo>>.
- Miedo a no ser amado o amada. Una vez establecida la relación tienen mucho miedo a ser abandonadas. Se sienten inseguras y necesitan que les confirmen continuamente que se las quiere.
- Miedo a la pérdida y celos más frecuentes. El miedo al abandono y la inseguridad favorecen los celos infundados. Tienden a sentir inseguridad ante separaciones breves, etc.
- Ideas contradictorias sobre el amor. Consideran que las relaciones amorosas son lo más importante de la vida, pero que pocas veces se consigue la relación adecuada. Es frecuente que piensen que ellas son muy capaces de entregarse y que nunca encuentran a la persona que se merecen.
- Mayor dificultad para romper una relación. Tienen mucha dificultad para hacerlo aunque estén convencidas que deben hacerlo, porque les da mucho miedo la soledad.
- Inestabilidad e inseguridad emocional. El patrón emocional básico es de inseguridad e inestabilidad emocional manifestadas explícitamente.

- Estilo de apego evitativo: tiene que ver con relaciones desconfiadas y distantes. Sus características son:

- Pseudo-autonomía emocional. Tienen una aparente capacidad de estar solas, pero se trata de una falsa autonomía defensiva. Se hacen pasar por personas duras e insensibles.

- Miedo a la intimidad. La intimidad emocional, la expresión de las emociones, la comunicación de asuntos muy personales, la intimidad corporal a veces, etc., les crea incomodidad y malestar. Prefieren relaciones más formales y distantes, incluso en la pareja.
- Dificultad para establecer relaciones. Les cuesta mucho tomar la decisión de formar una pareja, porque pueden percibirlo como una amenaza a su propia intimidad.
- Relaciones con poca intimidad. Las relaciones tienden a ser frías y distantes, con menor comunicación emocional.
- Dificultades para las manifestaciones afectivas. Les cuesta manifestar sus sentimientos y afectos y les crea malestar el que lo haga su pareja.
- Ideas pesimistas sobre el amor. Tienden a pensar que las relaciones amorosas no existen realmente, son cosas del cine y la literatura.
- Aparente facilidad para la ruptura. Toman decisiones de forma aparentemente fácil en el caso en que tengan razones para romper.
- Inseguridad camuflada. Es un patrón de inseguridad básica ocultada a través de diferentes defensas. El miedo a la intimidad tiene precisamente el mismo origen: temen afrontar sus problemas.” (12)

Bartholomew, en cambio, plantea cuatro tipos de apego en los adultos. Se fundamenta en que el modelo interno está formado por la integración de dos modelos, el de sí mismo o self y el de los demás. El modelo de sí mismo está basado en la concepción que yo tengo de mi, utilizando el término de autoestima y el grado de dependencia como variable. En cambio el modelo de los demás se basa en la idea que se tiene de los demás, utilizando el término de confianza y como variable grado de evitación. Así el modelo evitativo lo divide en dos: alejado y miedoso. (10,12)



Fuente: López, F., Etxebarria, I., Fuentes, M. J., y Ortiz, M. J. (Eds.). (1999). *Desarrollo afectivo y social*. Madrid: Pirámide.

Cuadro de estilos de apego en adultos (Bartholomew, 1990)

**Gráfico 1. “Estilos de apego según Bartholomew” (12)**



En base al grado de dependencia y al de evitación se describen los siguientes tipos:

- Seguro: “persona que siente bienestar con la intimidad y la autonomía. Se caracteriza por un bajo nivel de dependencia y de evitación.” (12)
- Preocupado: “persona que tiende a mantener relaciones ansiosas y ambivalentes en situaciones de proximidad, en general muy dependiente. Se caracteriza por un alto nivel de dependencia y un bajo nivel de evitación.” (12)
- Evitativo alejado o ausente: “persona que niega la necesidad de apego mostrándose muy evitativa. Muestra una autosuficiencia defensiva, no cree en las necesidades afectivas. Posee un bajo nivel de dependencia y un alto nivel de evitación.” (12)
- Evitativo miedoso: “persona que evita la relación porque teme la intimidad. Reconoce que necesita de los demás, pero le aterra la proximidad. Posee un alto nivel de dependencia y un alto nivel de evitación.” (12)

## 2.4.- ¿Se puede teorizar el amor?

Como el amor es una experiencia esencialmente subjetiva su investigación presenta una gran dificultad. A lo mejor por eso “el amor ha sido mejor descrito en los grandes mitos de la literatura que en la propia psicología” (12). No obstante esta dificultad ha habido intentos formales de teorizar la experiencia amorosa. Una de las propuestas más interesantes fue la de Sternberg. (12) Es la denominada teoría triangular, ya que en cada uno de los tres vértices del triángulo pone uno de los tres factores que él considera principales en la relación amorosa. Los factores y sus componentes son:

- “- pasión: Se refiere al deseo erótico, a la atracción sexual y al gozo en la experiencia erótica.
- intimidad: hace referencia a la comunicación, a la comprensión y al respeto. También a los sentimientos de vinculación, unión, proximidad y apoyo emocional, al deseo de bienestar del otro, etc.,
- compromiso: implica la decisión de querer al otro, la voluntad expresada en conductas para mantener la unión y los compromisos implícitos y explícitos de carácter personal y social.” (10,12)



Gráfico 2. "Relación entre los estilos de amar de Sternberg (1986) y los sistemas motivacionales de apego, sexual y de cuidados" (12)

"Estos tres componentes se pueden combinar dando lugar a siete tipos de amor diferentes:

- 1.- Amor pasional, en el que lo predominante o exclusivo es el componente pasional. La persona amada ejerce un gran poder de atracción sexual. Así se inician numerosas relaciones de pareja, alcanzando posteriormente diferentes grados de intimidad y compromiso. Si estos otros componentes no se desarrollan, las relaciones de pareja suelen ser temporales o estar sujetas a numerosas influencias situacionales.
- 2.- En el amor amigable, lo esencial es la relación de comunicación, comprensión y apoyo emocional. Los miembros de la pareja son más amigos que amantes.
- 3.- Amor formal o de compromiso, en el que el componente exclusivo o casi exclusivo es la decisión de amarse, las conductas que se hacen juntos y los compromisos personales y sociales.
- 4.- Amor romántico, cuyos contenidos esenciales son la pasión y la intimidad en ausencia de compromiso. Se trata de un amor pasional, lleno también de contenidos emocionales y de comunicación.
- 5.- Amor apego, en este tipo los contenidos de intimidad y de compromiso llenan de seguridad y comunicación la relación, aun en ausencia de pasión. Es una especie de compromiso, de amistad firme que tiene grandes analogías con el vínculo del apego.
- 6.- Amor fatuo o carente de intimidad. Los componentes esenciales son en este caso la pasión y el compromiso pero en ausencia de los contenidos propios de la intimidad.
- 7.- El amor pleno se consigue cuando los tres componentes del amor se dan en un alto grado. Es la forma ideal del amor tal y como es entendida por este autor." (10,12)

## 2.5.- Formación del apego en la pareja

Zeifman y Hazan presentan un modelo donde se hipotetizan cuatro fases invariables por las que pasa una pareja a lo largo de su relación. No es un proceso igual para todas las parejas, en función de las diferencias individuales varía la forma en que las fases se desarrollan. Nos sirve también para ver cómo se forma el vínculo afectivo con la pareja. (1)

“- Pre-apego: atracción y cortejo. Esta primera fase, corresponde al momento en el que comienza la atracción entre dos personas. En ella se observan una serie de conductas universales que sirven para iniciar una interacción con aquellas personas por las que se siente cierta atracción: sonrisas, contacto ocular, charla animada e intranscendente, expresiones faciales y otros gestos informales. Durante esta fase, existe un gran entusiasmo y respeto por el otro y cualquier comentario o información trivial, son atendidos con gran interés. Esta motivación, unida al elevado contenido emocional del discurso y los gestos, facilita la sincronía en las conversaciones. La feniletilamina es la hormona responsable de la elevada energía y empatía que se produce en esta fase y disminuye la posibilidad de nuevos rivales que dificulten el potencial vínculo futuro.

Para Zeifman y Hazan, el único componente de apego presente en esta etapa es la *búsqueda de proximidad*, donde el sistema más implicado es el sexual, principal promotor de la búsqueda de contacto. No obstante, si la interacción se inicia con la expectativa de un posible compromiso, señales relativas a los componentes de cuidados y apego como son la calidez, el cariño y la responsividad van cobrando cierta relevancia teniendo incluso cierto impacto en el componente sexual.

- Formación del apego: enamoramiento. Al igual que en la fase anterior, en el enamoramiento sigue existiendo una elevada activación fisiológica; sin embargo, en esta etapa el arousal se prolonga más allá de la simple interacción: estados como la falta de sueño y la disminución del apetito al tiempo que, paradójicamente, disponen de una energía inagotable, son algunas consecuencias de este tipo de activación. La explicación neurológica de este nivel de activación, sigue siendo la acción de la feniletilamina, cuyos efectos serían similares a los de las anfetaminas, es decir, aumento de la activación y propiedades parcialmente alucinógenas, lo que podría explicar la idealización característica de esta fase. Por otra parte, el correlato bioquímico que activa el deseo de permanecer en contacto físico con la pareja, es la hormona denominada oxitocina, que liberada tras el clímax sexual está implicada en los abrazos que a menudo siguen a las relaciones sexuales. Observamos así dinámicas más tranquilas e íntimas como cambios en la cualidad de la voz (susurros, habla infantilizada, etc.), contacto visual y corporal prolongados, abrazos, conductas más “parentales” (cuidados, mimos, etc.) y un mayor intercambio de información personal (secretos familiares, experiencias dolorosas anteriores, etc.).

Las conductas señaladas, exclusivas de las relaciones de pareja, van a fomentar la formación del vínculo de apego. Las parejas empiezan a ser fuente de apoyo emocional mutuo, con lo que la relación toma un nuevo elemento del sistema de apego: *el refugio emocional*. Para Zeifman y Hazan las conductas típicas de esta fase, facilitan el desarrollo de una representación mental de la pareja. Si la relación termina durante esta fase, probablemente se experimentarán sentimientos como falta de energía, tristeza o ánimo depresivo, pero no se experimentará la ansiedad intensa o la ruptura del funcionamiento diario característicos de la disolución de una relación de apego, ya que las necesidades de apoyo emocional pueden ser satisfechas por la familia y los amigos.

- *Apego definido: amor.* En esta tercera fase, la idealización inicial es reemplazada por una visión más realista del compañero. En el desarrollo de la relación, crece la familiaridad de los miembros, declina la frecuencia de la actividad sexual, mientras que aumenta la importancia de los aspectos emocionales y del cuidado relativo a la satisfacción sexual. En esta fase, las parejas empiezan a utilizar el tiempo que pasan juntos para dialogar no sólo de aspectos personales o temas focalizados en la relación sino también de otras clases de cuestiones externas, dedicando menos tiempo a la comunicación íntima. Para los autores la habituación a la feniletilamina producida en esta fase, estimula la liberación de endorfinas inductoras de calma y satisfacción. Además de aliviar la ansiedad, los opioides condicionan la vinculación a los efectos placenteros. En la formación del apego se cree que pueda existir un condicionamiento del sistema opioide donde la pareja es asociada con los efectos fisiológicos de reducción de ansiedad producido por la liberación de las endorfinas. De este modo, el apego puede ser definido como un “condicionamiento del sistema opioide de un individuo al estímulo de una persona particular”. En consecuencia, si la ruptura ocurre durante esta fase opioide (tras la formación del apego), se vivirá con una elevada ansiedad, reducción de la actividad y desarreglos de las funciones corporales, como la disminución del apetito y el insomnio. Con estos datos, los autores sugieren que el *estrés de separación* (tercer componente del sistema de apego), es un criterio razonable y plausible de la formación del apego en la adultez.

- *Corrección de metas: fase postromance.* En esta última fase, los amigos, el trabajo y otras obligaciones del mundo real, hacen que el comportamiento de los miembros de la pareja vuelva a la normalidad, produciéndose una disminución de las conductas de apego y de la actividad sexual. Hay un descenso notable en la frecuencia y duración de las miradas múltiples y en el contacto físico tanto íntimo como de cuidados. En este momento, aparece una reorientación de la atención y la búsqueda de estimulación hacia fuentes distintas de la relación, dándose conversaciones más variadas no limitadas a temas personales, del otro o de la relación. En este punto, a pesar de que la fuerte conexión emocional no es tan aparente como en fases anteriores, sí existe una profunda interdependencia que implica incluso la corregulación de sistemas fisiológicos. Así, a pesar de que en circunstancias normales el sistema de apego no está activado, en esta fase la pareja es considerada como *base de seguridad.*” (1)

### 3.- Apego y sexualidad

En este capítulo veremos como se vive y el significado que tiene la sexualidad en las diferentes etapas del individuo a lo largo de su vida; niñez, adolescencia y adultez.

Entendemos sexualidad como “el modo de estar en el mundo, en tanto que mujer u hombre, considerando la gran diversidad humana en este sentido. Por tanto la sexualidad hace referencia a dos grandes categorías:

- a) La que hace referencia a la división orgánica como hombres y mujeres, y a las cualidades que las distinguen
- b) La que hace referencia al comportamiento erótico y a determinados aspectos físicos o de personalidad, asociada o relacionada con lo erótico.” (12)

Normalmente cuando hablamos de sexualidad nos referimos a la segunda categoría.

Bowlby indicó en la teoría del apego que la evolución humana se desarrolla gracias a la interacción que hay entre diversos sistemas motivacionales. Estos sistemas hacen que el individuo satisfaga sus necesidades básicas. Por lo tanto llamaremos sistema al conjunto de respuestas que hacen que una necesidad sea satisfecha. Según Bleichmar podemos diferenciar cuatro sistemas motivacionales. (12)

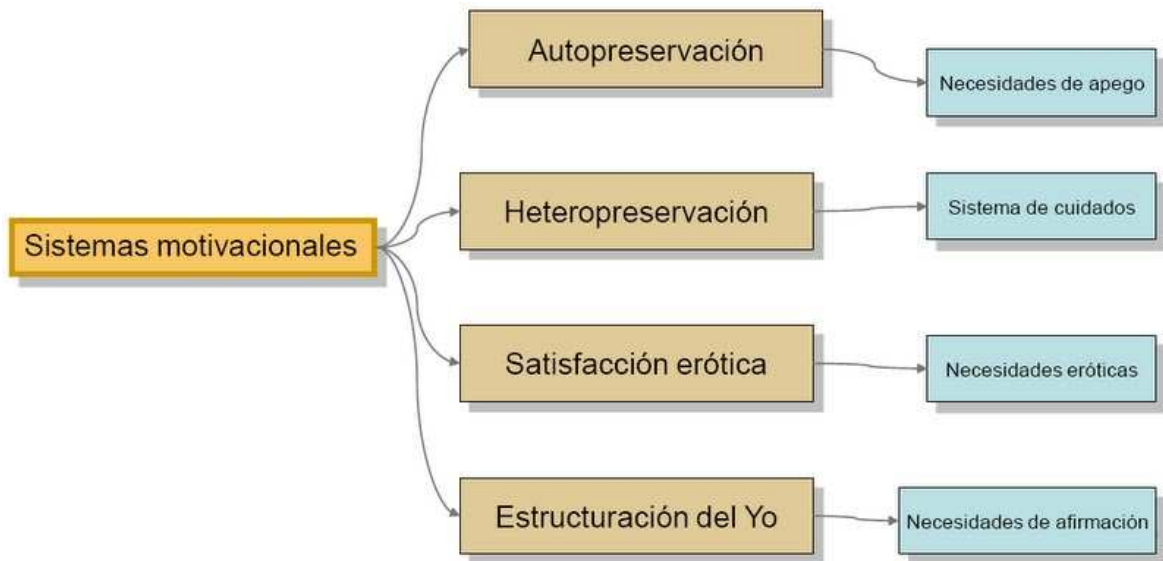


Gráfico 3. “Sistemas motivacionales al servicio de las necesidades psicológicas según Bleichmar” (12)

Para el desarrollo de este tema describiremos brevemente solamente dos.

Bowlby define el sistema de apego como un conjunto de comportamientos que se dirigen a la búsqueda de proximidad con la figura de apego y a la comunicación de las necesidades; todo ello con el fin de conseguir seguridad, sosiego y bienestar. El sistema de apego es fundamental durante los primeros años de vida ya que la vinculación con el adulto se genera a través de él. (12)

El otro sistema que nos interesa es el sistema sexual entendido como un conjunto de elementos que motivan al ser humano a la búsqueda de satisfacción erótica. (12)

### *Apego y sexualidad en la infancia*

El comportamiento sexual infantil ha estado vinculado a conductas inadecuadas que pueden ser indicadores de abuso sexual infantil. Hay una falta de interés por describir y explicar cuáles son las conductas sexuales adecuadas durante la infancia que por supuesto existen. (12)

Durante la infancia el sistema de apego y el sistema sexual, son independientes. Tienen un origen y funciones diferentes. (12)

La sexualidad infantil tiene algunas características. Las zonas erógenas corporales de mayor sensibilidad no tienen por qué ser los genitales. Es autoerótica, ya que el placer de los demás no crea placer al niño, y egocéntrica como todo lo que ocurre a los niños, lo suyo es el centro de su universo. La motivación del comportamiento sexual en los niños es la construcción de su identidad sexual (el cuerpo es la base de la identidad) y la experimentación del placer corporal que hay. Estos comportamientos sexuales infantiles son ocultados desde muy pronto. Puede ser porque por parte de los adultos llega la información de que “la expresión de placer erótico es inconveniente, inadecuado e incluso pernicioso.” (12)

“La teoría del apego indica que una de las características de la activación del sistema de apego es la búsqueda de proximidad, de contacto. El contacto genera tranquilidad, seguridad, sosiego en términos de apego, pero obviamente también placer. (...) percibidas las sensaciones placenteras, lo lógico es que los niños tiendan a buscarlas. (...) Si estas manifestaciones sexuales infantiles son comprendidas por los adultos y no alteradas, tienen un extraordinario valor para los niños, porque contribuyen a generar representaciones mentales positivas de la experiencia misma del placer, de la intimidad, del tipo de situación, de la seguridad, en definitiva de la calidad de la relación en calidad de proximidad psicológica lo cual no deja de ser una gran inversión para el futuro. Solo la indiferencia la falta de sensibilidad e incompreensión o incluso la patología , en mayor o menor grado, de los cuidadores podrían alterar este proceso.” (12)

Como dice Felix López en 1997 (...) es en la relación con las figuras de apego donde el niño aprende a comunicarse con los demás, con ellas mantiene formas de contacto íntimo (tocado y ser tocado, abrazar y ser abrazado, besar y ser besado, mirar y ser mirado, etc.) y sistemas de comunicación desformalizados, que posteriormente mediatizarán todas las relaciones afectivas y sexuales. (...) Siendo en la infancia el único momento en el que este dialogo íntimo, directo y desformalizado se produce, creemos que estas experiencias definirían no tanto la capacidad coital como <<la calidad>> de las relaciones sexuales y afectivas. Una adecuada experiencia en la infancia favorecerá (además de seguridad básica, confianza relacional, etc.) formas de comunicación sexual más amplias, cálidas y satisfactorias, no solo genitales. (...) Es muy probable que, desde el punto de vista funcional las primeras relaciones entre el niño y la figura de apego, desde el punto

de vista de la intimidad, el contacto, la ternura, el tipo de lenguaje y la comunicación no verbal sean el prototipo de las relaciones íntimas posteriores a lo largo del ciclo vital. (12)

Estas aportaciones corresponden con lo que fué anticipado con la experimentación animal (comentada en el primer capítulo) que hizo Harlow en 1973. El aislamiento de las crías monos produjo algunas alteraciones en el comportamiento sexual de la adultez.

#### *Apego y sexualidad en la adolescencia*

La adolescencia es la etapa entre la infancia y la adultez. En ella se producen cambios muy importantes. Desde el punto de vista sexual hay una redefinición de la identidad sexual y de género, aparece el deseo erótico y como ya dijimos una reorganización de los vínculos afectivos.

También es en la adolescencia donde por primera vez el sistema de apego y el sistema sexual se confrontan. La experiencia sexual ya no es autoerótica y egocéntrica. Pasa a ser compartida con otra persona del mismo o diferente sexo. Este “compartir” implica una relación de proximidad e intimidad que como ya hemos dicho será mediada por el sistema de apego. (12) A su vez la interacción sexual está mediatizada por los modelos internos. Por lo tanto estará mediada por el grado de autoestima y de confianza en los demás. Así podríamos predecir que las relaciones sexuales de los adolescentes con estilo de apego seguro serán más satisfactorias ya que tienen un mayor nivel de autoestima y de seguridad en la relación, se mueven bien en la intimidad, son más empáticos y no tienen miedo al abandono. (12)

#### *Apego y sexualidad en adultos*

Uno de los estudios más relevantes en cuanto al comportamiento sexual y los estilos de apego lo hicieron Hazan, Zeifman y Middleton en 1994. Estas fueron sus conclusiones. “Los seguros manifestaban una menos propensión a mantener relaciones sexuales casuales al margen de su relación principal. Tendían a implicarse en relaciones iniciadas mutuamente y a disfrutar del contacto físico con o sin sexo explícito. Los evitativos tendían a mantener relaciones sexuales caracterizadas por niveles bajos de intimidad psicológica, además de manifestar menor satisfacción del contacto físico. Respecto al grupo de los ansiosos-ambivalentes, encontraron que las mujeres de este grupo tendían a implicarse más en exhibicionismo, voyerismo y en relaciones de dominación sumisión, y que los hombres de este grupo tendían a ser reticentes hacia la experiencia sexual. Ambos parecían disfrutar más con la expectativa de una relación sexual y con las caricias que con los comportamientos sexuales más explícitos.” (12)

En otra investigación más reciente de Gómez- Zapiain en 2008 añade que las personas seguras están más satisfechas con su vida sexual, se sitúan mejor en la posición de soporte y de dependencia y ofrecen mejor cuidados. (13)

Como hemos visto con los adolescentes el sistema de apego y sexual aun siendo independientes interactúan entre sí, y cuando lo hacen pueden potenciar y magnificar la experiencia, o interferirse y perjudicarla seriamente. Niveles altos de ansiedad pueden causar bloqueos en la respuesta sexual. La disfunción sexual es secundaria a la ansiedad. El miedo a la intimidad puede ser la causa de un deseo sexual inhibido. (12)

En relación a la satisfacción sexual Hurlbert, Apt y Rabelt en 1993 encontraron que las mujeres no valoran el grado de satisfacción sexual por la cantidad de orgasmos sino a la calidad de la experiencia de intimidad en términos de seguridad emocional. Y que tanto en hombres como en mujeres **“la satisfacción sexual se asocia con la satisfacción general de la pareja, la expresión emocional, la satisfacción respecto a la comunicación específica de asuntos sexuales, la percepción de competencia de la pareja, el sentimiento de equidad en el ámbito de la pareja y la autoestima sexual (...)”**. (12)



## 4.- Posible aplicación de lo que acabamos de leer en el día a día

No nos podemos olvidar nunca que antes de ser profesionales de enfermería somos personas y como personas, estamos continuamente en interacción con otras. Por este motivo me gustaría ver “la utilidad o la aplicación” que la teoría puede tener desde estos dos puntos de vista. Empezaremos desde la de enfermería.

Ahora, teniendo más conocimientos y sabiendo más sobre las “repercusiones” y “consecuencias” que tiene sobre el bebé y el niño una buena creación del vínculo de apego daremos más importancia y estaremos más atentos a la relación de este con la principal figura de apego que, generalmente, como ya hemos dicho, será la madre.

Tendremos acceso a esta relación sobre todo a través de la consulta de pediatría en salud comunitaria. En la consulta tenemos la oportunidad de observar y preguntar detalles sobre el cuidado del niño. Estos cuidados como ya sabemos responderán, tanto a necesidades físicas como de afecto.

Nos interesaremos en saber cómo se asea al niño, con cuánta frecuencia se le cambia el pañal, cuidado de las uñas, etc. Por ejemplo, cuando vayamos a medir y a pesarlo podemos aprovechar para ver si tiene irritaciones en los genitales al quitarle el pañal.

Cuando hablemos de la alimentación con la madre veremos cómo habla ella misma de la lactancia, o de la alimentación con leche artificial, como vive esta dependencia de ella, si han creado algún “rito” o hábito durante la hora de la toma, si lo vive como un momento de intimidad entre ellos dos, etc.

También tendremos oportunidad de ver cómo se comporta la madre ante el llanto de su hijo y qué sentimientos y emociones le crea. Por ejemplo el niño llorará con las vacunas. Veremos si es resolutiva o eficaz, si saben interpretar el lloro y calmarlo.

En el caso de que veamos algún detalle que nos “demuestre dejadez” por parte del cuidador NUNCA acusaremos de nada, ni haremos un juicio. Preguntaremos directamente o comentaremos lo que hemos observado. En la mayoría de los casos detrás habrá dudas y miedos e inexperiencia seguramente en padres primerizos. Ahí es donde tenemos nosotros la responsabilidad de informar, aclarar puntos, dar consejos y, sobre todo, dar seguridad a los padres. Nos mostraremos y les daremos siempre nuestra disponibilidad dentro del centro de salud y dentro de los horarios prefijados.

Obviamente no vamos a explicarles toda la teoría, sobre todo porque el motivo de la consulta no es ese, pero si podemos y debemos informar de la importancia que tiene la relación entre ellos durante los primeros meses o incluso años. La confianza y disponibilidad que darán al niño son fundamentales desde el primer momento para crear o no un sentimiento de seguridad en ese niño. Romperemos el mito de que “no se acuerdan de nada”.

De esta manera intentaremos que se cree un buen vínculo y con ello que el niño del que hemos sido enfermeras crezca en un ambiente de seguridad.

Como hemos visto en el segundo y tercer puntos del trabajo la relación con el propio cuerpo y la sexualidad durante la infancia y la adolescencia tiene mucha repercusión en cómo se vivirá la sexualidad en la edad adulta. Por eso, en mi opinión, se debería plantear una educación hacia los padres durante la infancia del niño y hacia los propios adolescentes durante esta. Esta educación será dada por expertos.

Un estilo de apego no seguro, como podemos intuir, puede tener consecuencias graves desencadenando incluso patologías psiquiátricas. En nuestra profesión tendremos acceso a ellas a través de enfermería en salud mental. Yo no voy a entrar en el tema porque no soy enfermera especializada y desconozco totalmente la rama.

Un estudio interesante de investigación de Enfermería en Salud Mental, sería ver la relación que hay entre ciertas enfermedades psiquiátricas y los diferentes estilos de apego. Así podríamos ver si los abusos, abandonos, adopciones, maltratos, etc. están relacionados con enfermedades mentales.

Como personas de la sociedad que somos, estos conocimientos nos pueden servir para entender mejor el comportamiento de las personas y no criticar ciertas repuestas, sino aceptarlas. Por ejemplo, detrás de una persona desconfiada seguramente habrá, entre muchas otras razones y experiencias, un estilo de apego evitativo. A lo mejor la relación con la figura de apego durante la infancia fue una relación fría, distante, donde el cuidador no estuvo presente cuando fue necesario. De esta manera se creó un vínculo afectivo que no proporcionaba seguridad en la persona. De ahí esa desconfianza en los demás y en nosotros.

## 5.- Referencias bibliográficas

(1) Melero R. La relación de pareja. Apego, dinámicas de interacción y actitudes amorosas: consecuencias sobre la calidad de la relación. [tesis doctoral]. Valencia: Universitat de València. Departament de Psicologia Evolutiva i de l'Educació; 2008.

(2) Fonagy P. Teoría del apego y psicoanálisis. Barcelona: Espaxs 2004.

(3) Rholes WS, Simpson JA. Teoria e ricerca nell'attaccamento adulto. Raffaello Cortina Editore 2007:9-13.

(4) Cantero MJ. Pautas tempranas del desarrollo afectivo y su relación con la adaptación al centro escolar. INFORMACIÓ PSICOLÓGICA 2003;82:3-13.

(5) Guerrero MM, Suárez A, Mendoza LM, Farfán F. Abordaje psicoterapéutico de la enfermera especialista en salud mental a padres con hijos ingresados en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Biblioteca Lascasas 2011;7(3).

(6) Galán A. El apego. Más allá de un concepto inspirador. Rev Asoc Esp Neuropsiquiatr 2010;30(4):581-595.

(7) Lopez F. Apego: estabilidad y cambio a lo largo del ciclo vital Attachment: Stability and change across the life span. Infanc aprendiz 2006;29(1):9-23.

(8) Cantero MJ, Cerezo M. Interacción madre-hijo como predictora de conductas de apego: evaluación de dos modelos causales Mother-infant interaction as predictor of attachment behaviours: Two causal models. Infanc Aprendiz 2001;24(1):113-132.

(9) Garrido L. Apego, emoción y regulación emocional: Implicaciones para la salud. Rev Latinoam Psicol 2006;38(3):493-507.

(10) López F. Apego y relaciones amorosas. INFORMACIÓ PSICOLÓGICA 2003;82:36-48.

(11) Ortiz M, Gómez J, Apodaca P. Apego y satisfacción afectivo-sexual en la pareja. Psicothema 2002;14(2):469-475.

(12) Gómez J. Apego y sexualidad; entre el vínculo afectivo y el deseo sexual. Madrid: Alianza Editorial; 2009.

(13) Gómez J, Ortiz MJ, Gómez J. Experiencia sexual, estilos de apego y tipos de cuidados en las relaciones de pareja. An Psicol 2011;27(2):447-456.

## Bibliografía complementaria

- Ainsworth MD. Efectos de la privación materna: estudio de los hallazgos y controversia sobre los métodos de investigación. OMS: Privación de los cuidados maternos.Revisión de sus consecuencias.Ginebra: OMS 1963.

- Bowlby J. La pérdida afectiva. Buenos Aires: Paidós; 1980.

- Bowlby J. La separación afectiva. Buenos Aires: Paidós; 1973.

- Bowlby J. El vínculo afectivo. Buenos Aires: Paidós; 1969.

- Escudero C. Bowlby J. "Vínculos afectivos; formación desarrollo y pérdida". Rev Asoc Esp Neuropsiquiatr 1987;21:320-322.

- Gómez J, Ortiz MJ, Gómez J. Capacidad para aportar y solicitar apoyo emocional en las relaciones de pareja en relación con los perfiles de apego. An Psicol 2012;28(1):302-312.

- Guerra J, Guerrero E, León del Barco B. Relación entre apego e inteligencia emocional en adolescentes. Rev electron motiv emoción 1010;13(34).

- Lucariello E. Los tipos de amor y las dimensiones de apego en las mujeres víctimas del maltrato. [tesis doctoral]. Badajoz: Universidad de Extremadura. Departamento de Psicología y Antropología; 2012.

- Main M. The organized categories of infant, child, and adult attachment: Flexible vs. Inflexible attention under attachment-related stress. J Am Psychoanal Assoc 2000;48(4):1055-1127.

- Martínez MT, Brito de la Nuez A, Pérez J. Temperamento del niño y personalidad de la madre con antecedentes de la seguridad del apego. Anu Psicol 2000;31(1):25-42.

- Oliva A. Estado actual de la teoría del apego. Rev Psiquiatr Psicol Niño Adoles 2004;4(1):65-81.

- Pérez C, Castillo J, Davins M. Psicoterapia psicoanalítica de pareja: teoría y práctica clínica. APUNTES PSICOL 2009;27(2-3):197-217.

- Rubinstein G, Tziner A, Bilig M. Apego, calidad de la relación y sucesos vitales estresantes: una meta-perspectiva teórica y algunos resultados preliminares. Rev Psicol Trab Organ 2012;28(3):151-156.

- Sierra P, Carrasco MA, Moya J, Del Valle C. Entrevista de Apego para Niños (EAN): estudio exploratorio de un nuevo instrumento de evaluación del apego en población infantil de 3 a 7 años. Acción Psicol 2011;8(2):39-53.

- Urquiza AJ, Timmer S. Un programa para la mejora de las relaciones padres-hijos. La terapia de interacción padres-hijos. *Interven Psicosocial* 2012;21(2):145-156.

- Yarnóz S. Bienestar Psicológico en Progenitores Divorciados: Estilo de Apego, Soledad Percibida y Preocupación por la Ex Pareja. *Clín Salud* 2010;21(1):77-91.

- Yárnóz S, Comino P. Evaluación del apego adulto: análisis de la convergencia entre diferentes instrumentos. *Acción Psicol* 2011;8(2):67-85.