

Greet Geenen y Jozef Corveleyn

VÍNCULOS PROTECTORES

APEGO EN PADRES
E HIJOS
EN VULNERABILIDAD



FONDO
EDITORIAL

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

VÍNCULOS PROTECTORES
Apego en padres e hijos en vulnerabilidad

GREET GEENEN Y JOZEF CORVELEYN

VÍNCULOS PROTECTORES

Apego en padres e hijos en vulnerabilidad

Con la colaboración de
Pierina Traverso Koroleff

Traducción del holandés de
Eduardo Llanos Bustamante



**FONDO
EDITORIAL**

PONTIFICIA **UNIVERSIDAD CATÓLICA** DEL PERÚ

Vínculos protectores.
Apego en padres e hijos en vulnerabilidad
Greet Geenen y Jozef Corveleyn

© Greet Geenen y Jozef Corveleyn, 2014

Edición original:
Geenen, G., & Corveleyn, J. (2013). *Helpende handen: Gehechtheid bij kwetsbare ouders en kinderen*. Leuven (Belgium): LannooCampus. 3de druk. Oorspronkelijk 2010. ISBN 978-90-209-8938-0 – nur 752, 775

De esta edición:
© Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú, 2014
Av. Universitaria 1801, Lima 32, Perú
Teléfono: (51 1) 626-2650
Fax: (51 1) 626-2913
feditor@pucp.edu.pe
www.pucp.edu.pe/publicaciones

Diseño, diagramación, corrección de estilo
y cuidado de la edición: Fondo Editorial PUCP

Primera edición en español, junio de 2014
Tiraje: 500 ejemplares

Prohibida la reproducción de este libro por cualquier medio,
total o parcialmente, sin permiso expreso de los editores.

ISBN: 978-612-4146-86-2
Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2014-07726
Registro del Proyecto Editorial: 31501361400467

Impreso en Tarea Asociación Gráfica Educativa
Pasaje María Auxiliadora 156, Lima 5, Perú

Si como sociedad queremos brindar calidez a los niños, es también importante tratar con afecto a sus padres.

John Bowlby, Maternal care and mental health

(1951, p. 84)

Índice

Agradecimientos	11
Palabras previas	15
Prólogo <i>Leopoldo Caravedo Molinari</i>	19
Introducción	23
Capítulo 1. El apego en padres e hijos	35
Capítulo 2. Cuatro madres con sus hijos en escena	61
Capítulo 3. El apego en madres e hijos en pobreza transgeneracional	79
Capítulo 4. Sensibilidad: observando el comportamiento entre madre e hijo	125
Capítulo 5. Mentalizar: observar más allá de la conducta	171
Capítulo 6. Puntos de partida para fomentar el apego seguro	219
Capítulo 7. Recomendaciones de gestión política e institucional	301
Capítulo 8. Los preludios del vínculo de apego en dos madres adolescentes de una zona urbano marginal de Lima <i>Pierina Traverso Koroleff</i>	335
Apéndice 1. Las manos que ayudaron al proyecto de apego en madres y niños en situación de pobreza transgeneracional	345

Apéndice 2. En 25 palabras o menos (Cooper, Hoffman, Marvin & Powell, 1999)	350
Apéndice 3. Instrumentos para determinar la calidad de apego en el niño	351
Apéndice 4. Expresiones conductuales de apego seguro en el niño hacia a su figura cuidadora según el AQS (Waters, 1995)	354
Apéndice 5. Las «Emotional Availability Scales» (EAS) o escalas de disponibilidad emocional (Biringen, Robinson & Ende, 1998)	357
Apéndice 6. Escala RF (Fonagy, Target, Steele & Steele, 1998)	359
Apéndice 7. Ejemplos de intervenciones mentalizadoras y no mentalizadoras	361
Apéndice 8. Círculo de recuperación (Cooper, Hoffman, Marvin & Powell, 2000)	364
Glosario	365
Bibliografía	367

AGRADECIMIENTOS

Este libro se ha hecho realidad gracias a muchas manos que ayudan. Estamos sumamente agradecidos por ese apoyo recibido de tantas partes. No podemos nombrarlos a todos, aun así, quisiéramos mencionar algunos nombres.

Para comenzar, un sincero agradecimiento a las madres y niños que gentilmente colaboraron con la investigación doctoral de Greet Geenen al abrirle sus casas y sus vidas. Sin ellos este libro no hubiera sido posible. También queremos agradecer a la profesora Karine Verschueren por su participación como copromotora del proyecto doctoral de Greet Geenen y su presencia constante en el periodo posterior a la investigación.

Un agradecimiento especial a De Doorzetters vzw, asociación autogestionaria¹ de Amberes, que acogió nuestro proyecto «El apego en madres y niños en situación de pobreza transgeneracional». Los miembros y colaboradores de De Doorzetters vzw fueron la base segura que permitió llevar adelante el proyecto en diálogo fructífero con personas en situación

¹ Nota de traducción.- De Doorzetters vzw es una «*Vereniging waar armen het woord nemen*», un tipo de organización civil de pobres creada en Bélgica cuya característica principal es estar regida por sus mismos participantes bajo el lema de «Los pobres toman la palabra». De ahora en adelante se utilizará «asociación autogestionaria» para referirnos a este tipo de estructura.

de pobreza. No solo ofreció un techo y base segura para la elaboración del libro, sino también aportó valiosos contactos con otras asociaciones afines, tales como el Centrum Kauwenberg vzw, Recht-Op vzw. Muchas gracias Raf y Bruno, por su paciente dedicación y compromiso infatigable. No queremos dejar de mencionar la rapidez mecanográfica de Raf que nos permitió tener un escrupuloso reportaje.

Nuestra gratitud de corazón al «grupo de lectores participantes»² formado por representantes de distintas asociaciones autogestionarias. Ellos actuaron como extraordinaria caja de resonancia. Les agradecemos la apertura con que revisaron los textos sobre este difícil tema. Su retroalimentación fue fuente inagotable de inspiración. Nuestros encuentros fueron momentos esperados y permanecen entre nuestros recuerdos más valiosos.

Asimismo, nuestro reconocimiento al «grupo de lectores expertos» que leyeron, una y otra vez, y comentaron concienzudamente nuestros textos en fructíferas reuniones. Sus opiniones y aportes complementarios han permitido que el libro llegue a ser lo que es.

Gracias a los miembros del consejo asesor, por sus constantes y sutiles comentarios plenos de sentido. Nos reunía el afán compartido de colaborar con padres e hijos en situación de riesgo. Sentarse a la mesa con tantos agentes comprometidos en la práctica, beneficiarios, académicos y gestores políticos fue muy estimulante. Este rico intercambio, de estrategias y contenido, fue un impulso enorme para seguir adelante. Un especial agradecimiento de parte de Greet a Kris Breesch por ser un «singular compañero de viaje» en distintos planos.

También nuestra gratitud para Cera. Sin su apoyo hubiera sido imposible conducir este proyecto. Asimismo, unas palabras de reconocimiento especial a tres damas singulares: Lies Daenen, quien inició el proyecto en su sutil manera; Carmen Mathijssen, que siguió el impulso,

² Los nombres de los integrantes de los grupos de lectores, del grupo gestor y del consejo asesor están consignados en el apéndice 1.

abriendo puertas a interesantes colaboradores y buscando creativamente rutas para lograr culminar plenamente el proyecto; y a Heidi Loos, que a la distancia brindó su cálido corazón al proyecto.

Nuestro sincero agradecimiento a Kind en Gezin³, que a medio camino se convirtió en colaborador del proyecto. Las gracias a su administradora general, Katrien Verhegge, por el trabajo conjunto. Con el apoyo de Kind en Gezin, Greet Geenen pudo impartir un seminario de dos días a 150 de sus trabajadores y colaboradores externos (Geenen, 2009). Agradecemos encarecidamente a Benedikte Van den Bruel y a Pascale Mijten por permitir la realización de ese evento.

Gracias a la gente de Bindkracht: Kistel Driessens, Tine Van Regenmortel y Koen Vansevenant, compañeros en el afán de recorrer caminos juntos en la preocupación por la gente en situación de pobreza.

También a Bert Poweel y sus colegas del «Circle of Security Project» (Cooper, Hoffman, Powell & Martin, 2005)⁴ y al profesor James Heckman (University of Chicago) y a la profesora Arietta Slade (City University of New York) por permitirnos utilizar sus ilustraciones en este libro. Gracias a Katrien de Boyser (Universiteit Gent) por las cifras precisas sobre la pobreza infantil en Bélgica y en los Países Bajos.

Nuestro profundo agradecimiento a Sofie Muller⁵, artista creadora de «Anna», la escultura que realza la carátula del libro y representa con tanta belleza este delicado tema. Nuestro reconocimiento a Sofie Muller y su galería por cedernos la foto de «Anna».

Para terminar, unas palabras de cariño para nuestras familias y amigos, por esos lazos de apego que enriquecen nuestras vidas. Y finalmente, Greet quiere agradecerle desde el fondo de su corazón a Marnix, por todo.

³ Kind en Gezin, es una instancia del estado belga de fácil acceso dedicada a velar por el desarrollo de los niños entre 0 y 6 años.

⁴ www.circleofsecurity.org

⁵ www.sofiemuller.be

También queremos agradecer a todos los que han hecho posible la edición en castellano.

Gracias a Eduardo Llanos que ha hecho una paciente y fina traducción al castellano de la versión original en holandés. A Elba Luján por su aguda y precisa corrección del texto en castellano. Nuestro agradecimiento también al Departamento de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú, especialmente a la doctora Mary Claux por su apoyo en gestionar este libro. Igualmente, nuestro agradecimiento al Fondo Editorial de la misma universidad por su gran apoyo en llevar a cabo la publicación de este libro.

PALABRAS PREVIAS

La pequeña Ana, tomada de la mano de un adulto, da con cuidado un pasito al mundo. ¿Avanza porque siente el apoyo de ese adulto, o es más bien quien quiere llevarlo a descubrir algo nuevo? ¿Es ella quien lleva la mano o es quien acaba de detenerse? ¿Acaso está dudando si asentar plenamente el pie pues esa gran mano podría soltarla? ¿Son necesarias manos que ayudan para ponerse de nuevo en movimiento, para reiniciar el camino seguro?

MANOS QUE AYUDAN, ¿QUIÉN AYUDA A QUIÉN? ¿QUIÉN LLEVA A QUIÉN?

Un niño necesita de una mano que lo ayude a desarrollarse. Los padres precisan señales de su hijo para poder ayudarlo en ese proceso. Los vínculos sólidos entre padres e hijos no están sobreentendidos, crecen y se desarrollan. A veces, aunque se espere con ansias y se haga lo imposible, el encuentro no se da. Es ahí donde se requieren otras manos que contribuyan a favorecer ese encuentro inicial. Pero esas manos podrán ofrecer su ayuda solo si reciben señales, tanto de padres como de hijos, que les permitan reconocer lo que ellos necesitan.

En este libro trataremos sobre el desarrollo del apego entre padres e hijos y sobre los factores que allí entran en juego. Todo progenitor sueña con una buena relación con sus hijos, pero las condiciones de vida estresantes a raíz de la pobreza, de la enfermedad o de las tempranas experiencias conflictivas de los propios padres pueden impedir que el niño

crea una relación segura de apego hacia ellos. Una relación de apego seguro desde un inicio es la base para brindarle al niño las mejores posibilidades de desarrollo saludable en distintos aspectos de la vida. Con ese fin, en las siguientes páginas, los lectores encontrarán aportes teóricos, ejemplos y recomendaciones concretas, así como herramientas precisas para la práctica diaria y el desarrollo de políticas que ayuden a fomentar un apego seguro. La fase inicial de desarrollo se caracteriza por su gran elasticidad, en consecuencia brinda grandes posibilidades para el cambio.

Vínculos protectores. Apego en padres e hijos en vulnerabilidad está basado en el estudio doctoral de Greet Geenen sobre el apego en madres y niños belgas que viven en situación de extrema pobreza (Geenen, 2007). Durante dicha investigación se visitó en el seno de sus hogares, por un buen tiempo, a madres con hijos pequeños, entre los 0 y 3 años, en situación de riesgo. Con ellos pudimos aprender de cerca cómo se desarrolla el apego en condiciones de pobreza extrema y qué permite que un niño se apegue de manera segura o insegura. Esperamos que estos hallazgos contribuyan a mejorar las relaciones iniciales entre padres e hijos en poblaciones en situación de riesgo. Sin embargo, es bueno recalcar que si bien los ejemplos citados en el libro provienen de madres y niños en situación de pobreza, la dinámica entre ellos incluye las características de cualquier relación madre-hijo. Es decir, las vicisitudes de precariedad extrema no anulan los paradigmas que rigen en general las relaciones entre padres e hijos en esa etapa de la vida. Por tanto, los hallazgos y recomendaciones son aplicables a todo niño pequeño entre 0 y 3 años de edad y también a sus padres, incluidos aquellos que provienen de sectores más favorecidos.

El libro incluye aportes teóricos, ejemplos y recomendaciones concretas. La introducción general se refiere al tema del apego en padres e hijos en situación de riesgo. Ahí planteamos cuáles son los riesgos que presenta la pobreza tanto para los padres como para sus hijos y esbozamos a grandes rasgos los elementos de nuestro estudio sobre la pobreza transgeneracional. En el capítulo 1 presentamos los conceptos más importantes de la teoría del apego. Son términos que se usan fácilmente,

pero no necesariamente de una manera justa. Por tal motivo, los siguientes capítulos tendrán las precisiones necesarias aplicadas a la realidad concreta de estos niños y padres en situación de riesgo. En el capítulo 2 daremos a conocer la situación de cuatro madres e hijos en situación de pobreza transgeneracional. Sus relatos ilustran las vicisitudes y circunstancias que han atravesado, así como la forma en que las han afrontado. A lo largo del libro seguiremos refiriéndonos a estas cuatro madres e hijos pero desde distintos puntos de vista. En el capítulo 3 ilustraremos, a la luz de estos cuatro casos, los distintos tipos de apego que se establecen y cómo se transmiten de padres a hijos. Más adelante, en los siguientes capítulos, explicitaremos algunos de los factores determinantes de esta transmisión de apego. En el capítulo 4 nos ocuparemos del comportamiento entre padres e hijos, es decir, de la capacidad de sensibilidad y la disponibilidad emocional. En el capítulo 5 haremos hincapié en la base de dicho comportamiento, a saber, la capacidad de mentalización de los padres. En el capítulo 6, a partir de nuestros descubrimientos sobre el apego, propondremos cuatro pautas para el fomento temprano del apego seguro entre padres e hijos. Estas recomendaciones pueden aplicarse inclusive durante el embarazo; es decir, antes de que el niño nazca. A la luz de múltiples ejemplos ilustraremos distintas formas de colaborar con los padres e hijos poniendo especial énfasis en el estímulo del vínculo. En el capítulo 7 propondremos recomendaciones para el fomento de políticas públicas en favor de un mejor desempeño del personal asistencial que trabaja en beneficio del vínculo temprano entre padres e hijos en situación de riesgo. No solo son recomendaciones para autoridades políticas de alto nivel, sino también propuestas para líderes de organizaciones encargadas de ponerlas en práctica directamente.

El libro incluye aportes teóricos, ejemplos y recomendaciones concretas. Además del texto completo de libro de Greet Geenen y Jozef Corveleyn, la presente edición en castellano incluye también como capítulo 8 un estudio alusivo al tema, fruto de la investigación realizada por Pierina Traverso Koroleff en nuestro país, titulado «Los preludios

del vínculo de apego en dos madres adolescentes de una zona urbano-marginal de Lima».

Hay que recalcar que *Vínculos protectores. Apego en padres e hijos en vulnerabilidad* ha sido elaborado en estrecha colaboración con personas en situación de pobreza, gracias al aporte del «grupo de lectores participantes» provenientes de una serie de asociaciones autogestionarias. Cabe mencionar que pudimos comentar con ellas todos los capítulos en múltiples e intensas reuniones tomando en cuenta dos criterios: reconocimiento y respeto. La retroalimentación recibida ha repercutido en una visión precisa de cuán útiles pueden ser las «manos que ayudan» a padres y niños en situación de riesgo. La voz de todas estas personas está presente a lo largo del libro en las citas que aparecen al inicio de cada capítulo, también puede reconocerse en nuestras propuestas desarrolladas en pro del trabajo con padres y niños en dicha situación.

Con el fin de facilitar la lectura hemos incluido al final del libro un glosario con los principales términos empleados en la presente publicación.

PRÓLOGO

Leopoldo Caravedo Molinari
Sociedad Peruana de Psicoanálisis

Algunos pensadores sugieren que aquellas civilizaciones que desarrollan sus potenciales no son tanto las que formulan recetas para soluciones, sino, por el contrario, aquellas que pueden plantearse interrogantes que permitan la reflexión.

Probablemente muchos estemos de acuerdo en que cada país, cada nación, tiene sus propias maneras de solucionar sus dificultades, y estas no se pueden trasladar mecánicamente de un contexto a otro. Precisamente por esto me permito plantear la siguiente pregunta: ¿cómo nos puede ayudar este trabajo, realizado en otro país? ¿La teoría del apego nos puede permitir, de algún modo, comprender nuestra cultura? ¿Nos puede servir para formular proyectos de salud pública o reorientar nuestros criterios de crianza?

Cuando John Bowlby formuló las bases de la teoría del apego, se preocupó por indagar si sus ideas podrían ser aplicables a otras culturas y a otros continentes. Fue su discípula Mary Ainsworth quien investigó unos años después en Uganda si esta teoría podía ser usada para entender, en el marco de esa cultura distinta, las formas en que los niños y las niñas se relacionaban con sus padres o las figuras significativas. Sus estudios comprobaron que, en efecto, hay vínculos que se estructuran desde muy temprano, que parecieran ser universales, y que están relacionados

con cómo los adultos sirven a sus hijos como un punto de apoyo para vincularse con el mundo, y cómo este modelo de estructura mental va a ser en cierta forma reproducido por los sujetos en su desarrollo ulterior, en las maneras de comprender sus relaciones con los demás y de solucionar sus dificultades. Un tiempo después, Mary Main replicó la experiencia en los Estados Unidos de Norteamérica, y corroboró una vez más que los resultados son similares a los obtenidos por Ainsworth anteriormente.

En los últimos años, otros investigadores como Peter Fonagy, Boris Cyrulnik, Jeremy Holmes, entre otros, han insistido en la importancia de profundizar en el estudio de la teoría de apego, y en el impacto que esta tiene en la comprensión de los sujetos singulares, en las relaciones de las familias y las comunidades, y en la posibilidad de que esta teoría pueda ayudar en el momento de implementar programas de prevención, de atención y de rehabilitación de las personas que sufren.

En esta investigación que nos presentan Greet Geenen y Jozef Corveleyn, nos invitan a tener en cuenta dos aspectos que considero muy importantes: en primer lugar, que cualquier intervención que se proponga transformar una comunidad, no solo debe sostenerse en un uso de recursos técnicos apropiados, sino que se hace necesario prestar atención a la influencia generacional, tanto para perpetuar una estructura mental como para intentar transformarla; es decir, no se puede dejar de pensar en articular lo individual, lo familiar, lo social y lo generacional.

Otro aspecto que se desprende de este trabajo es que no se puede aspirar a una integración social si no hay una integración mental. Las formas de entender el mundo, de vincularnos con nuestros semejantes, de encontrar respuestas a las necesidades que el tiempo nos demanda se nutren de las maneras en que nos aproximamos a las personas que nos ayudan a transitar por la vida, que nos muestran cómo se sienten y que hacen que nosotros sintamos, que queramos acercarnos a los otros, a sus ideas y a las experiencias, o que, por lo contrario, nos alejemos, nos desconectemos o agredamos a los demás.

Comprender la necesidad de seguridad que buscamos los seres humanos, ya no solo es un espacio reservado para los psicólogos, los psicoterapeutas o los psiquiatras, y en general para quienes trabajan en el vasto campo de la salud mental, sino que es un espacio que compartimos con todos aquellos agentes que tienen que ver con el quehacer humano: educadores, empresarios, padres de familia, deportistas, economistas, médicos en general, políticos, etcétera. En suma, con todos quienes tienen que pensar en los otros.

Jozeŕ Corveleyn es un incansable promotor de investigaciones. Su interés por nuestro medio se puede corroborar en las innumerables veces que viene y ha venido a Sudamérica, y en especial al Perú, a promover y supervisar proyectos de investigación y de servicio a la comunidad. Greet Geenen es una investigadora acuciosa, seria y muy responsable. Su trabajo no solo nos habla de una solidez teórica sino de una vocación para comprender lo humano y de un interés por compartir.

Los editores de este texto han tenido el acierto de incluir, como capítulo final, parte de una investigación hecha por Pierina Traverso, psicoanalista peruana, que nos presenta la importancia de los momentos previos a la construcción del apego, de una manera muy rigurosa y sistemática.

Este libro está al alcance no solo de los profesionales o especialistas; es un texto que se lee con facilidad y de un amplio espectro de interés. Muy claro y con la sencillez que la profundidad de las ideas permite, puede llegar a todos los lectores.

Se trata de un aporte que merece no solo ser leído, sino también hablado, conversado y pensado junto con otros. Es de esos textos que tienen la virtud de invitar a seguir reflexionando, y de esta manera nos regala la posibilidad de proyectar, a través de su lectura, esa capacidad de reflexión al servicio de otros; de transformarnos en manos que ayuden.

INTRODUCCIÓN

«Mucha gente tiene esta idea: quiero que a mis hijos les vaya mejor de lo que me fue a mí. Y pensando en esto, tratan de hacer algo distinto con sus hijos. Pero hay tantas cosas que pueden ir mal. No basta querer hacer algo distinto, para que lo hagan mejor».

PADRES E HIJOS EN VULNERABILIDAD

Un niño viene al mundo con muchas potencialidades, pero al mismo tiempo es pequeño, vulnerable y dependiente de su entorno. Para todo padre o progenitor¹ la llegada de un hijo, buscado conscientemente o no, significa un inicio, un nuevo giro en su vida. Se suele escuchar también que el nacimiento de un hijo supone también el nacimiento de un padre (Stern, Bruschweiler-Stern & Freeland, 1998; Vliegen, 2006a). El progenitor crecerá y evolucionará en su «nueva vida», de padre o madre, al igual que su niño. Como «progenitor recién nacido» tendrá también potencialidades de crecimiento y algunas vulnerabilidades.

¹ En el libro utilizamos, en la información general, la forma plural que coincide con la masculina del sustantivo y el pronombre –él, su– para referirnos a ambos padres o progenitores en plural (madre y padre). Se sobreentiende que no nos referimos a *padre* ni tampoco a *madre* como sustantivo determinado específico. Asimismo, cuando nos referimos al *niño* o *hijo* estamos aludiendo al plural (coincidente con el sustantivo masculino) que incluye niños y niñas. Esta es simplemente una elección pragmática para permitir la legibilidad del texto.

Ciertas circunstancias pueden provocar mayor vulnerabilidad en padres e hijos. Pensemos en factores internos como un nacimiento prematuro o la aparición de una enfermedad o discapacidad en el caso del niño; o la existencia de una enfermedad o depresión posparto en los padres. Pero también pensemos en factores externos que pueden implicar alto riesgo para padres e hijos en sus primeros momentos. Por ejemplo, la pérdida de alguien de confianza o la mudanza a algún lugar extraño sin ningún marco de referencia. La pobreza es también un elemento que puede contribuir a un comienzo precario. Este libro tratará de esa vulnerabilidad asociada a una vida en pobreza.

LA VULNERABILIDAD DE UNA VIDA EN POBREZA

La pobreza tiene muchos rostros. Cualquier persona, a lo largo de la vida, puede caer en una situación de precariedad por diversas razones: pérdida del empleo, enfermedades prolongadas, separación, inmigración, gasto desmedido de dinero, etcétera. Aunque los casos no son comparables, lo que todas las personas en situación de pobreza tienen en común es la proclividad a la fragilidad —de ahí el término «desfavorecido»—, y más allá de sus causas, no es fácil salir de ella. La gente en situación de pobreza vive bajo fuerte presión mental, en lucha constante para sobrevivir y salir adelante. Los niños, junto a sus padres, sufren también las consecuencias: no se trata solamente de las limitaciones materiales sino también de la tremenda tensión e inseguridad que marca el entorno donde les ha tocado vivir.

Además, hay grupos de personas entre quienes la pobreza se ha ido transmitiendo de generación en generación. Hablamos de pobreza transgeneracional cuando el contexto familiar de una persona está signado por la pobreza por dos o más generaciones, de modo tal que todas las dimensiones de la existencia parecieran estar signadas por una inseguridad permanente durante generaciones. Desde el punto de vista psicológico, y a diferencia de la pobreza comprobable en solo una generación, la pobreza

transgeneracional cobra una dimensión cualitativamente distinta. Hay en ella una vulnerabilidad fundamental en diversos aspectos de la vida que la hacen más ardua. El estrés crónico ligado a una vida en pobreza transgeneracional pesa considerablemente en la resistencia psíquica. Junto a la falta de capital económico, social y cultural, la pobreza transgeneracional puede traer consigo también un menor capital psicológico (Corveleyn, Maes & Geenen, 2008) para enfrentar el estrés cotidiano.

Los niños nacidos en situación de pobreza tienden a encontrar más dificultades en sus posibilidades iniciales de desarrollo. Desde el principio serán propensos a una mayor fragilidad en distintos aspectos evolutivos. Y, como si fuera poco, los efectos negativos de la pobreza se irán acumulando a medida que el niño vaya creciendo².

Desde el punto de vista biológico, los niños pobres corren mayor riesgo. Ciertas condiciones biológicas debilitantes como un nacimiento prematuro, poco peso al nacer, un difícil temperamento o una mayor propensión a enfermedades médicas graves pueden provocar complicaciones. Estas dificultades suelen tener mayor incidencia en grupos pobres en comparación con grupos sociales más favorecidos, y las evidencias señalan que sus consecuencias son resultado, en gran medida, de la influencia de los factores psicosociales. Es más, se ha descubierto que el contexto social juega también un papel importante en la expresión de determinadas potencialidades genéticas. Por otro lado, en situación de pobreza se ha observado, desde el punto de vista social y familiar, no solo un entorno vital precario, mayor inestabilidad y conflictividad familiar, sino un alto porcentaje de hogares monoparentales con redes sociales limitadas. Hay mayor incidencia de consumo de sustancias tóxicas, sicopatología y abuso. Los niños en estado de pobreza no solo están más expuestos a este tipo de factores de riesgo sino que son también

² Para un panorama sobre las oportunidades de desarrollo de niños en situación de pobreza con referencias bibliográficas, ver Fonagy & Higgitt, 2000; Geenen, 2007; De Boyser, 2009. Para el efecto acumulativo de la pobreza, ver por ejemplo a Duncan & Brooks-Gunn, 1997; Sroufe, Egeland, Carlson & Collins, 2005.

más sensibles a las consecuencias de estos riesgos, en especial los niños en la primera infancia. Un alto nivel de exposición temprana a entornos de privación social puede provocar notorios problemas en el campo neurológico y un menor desarrollo cerebral³. Los niños en pobreza se enfrentan también, a menudo, a prácticas de crianza y trato poco sensible de parte de sus cuidadores. El estilo tosco de interacción entre estos adultos se suele relacionar con la gran cantidad de dificultades que la vida en pobreza trae consigo, una propia historia de privación y limitadas posibilidades cognitivas.

En el plano del apego, los niños pobres corren un doble riesgo. En primer lugar, solo unos pocos logran un apego seguro: quienes los cuidan suelen tener un apego inseguro y son portadores de esa inseguridad. En segundo lugar, debido a innumerables vicisitudes, estos niños suelen estar más expuestos a una menor continuidad de apego: de los pocos niños que logran un apego seguro, muchos desarrollarán más adelante en el transcurso de su vida un *apego inseguro*⁴. Tal como veremos en el capítulo 1, el apego inseguro constituye un factor de riesgo en el desarrollo del niño en una serie de aspectos. Es decir, el apego inseguro predispone, junto con otros factores, a una mayor vulnerabilidad en los niños pobres. Ellos corren el riesgo de desarrollar un menor capital psicológico, y de prolongar, a su vez, la cadena de pobreza y sus problemas relativos en un determinado momento.

Para contextualizar, queremos subrayar que no se trata de un pequeño grupo de personas. En Bélgica el 15% de la población vive actualmente debajo del umbral de pobreza (UE-SILC, 2007; De Boyser, 2009; Vranken, Campaert, Dierckx & van Haarlem, 2009). Un 11% de pobres vive en Flandes y un 19%, en Valonia. En los Países Bajos

³ Tal como ha quedado demostrado ampliamente en los trabajos de Perry, ver por ejemplo Perry, 2002, 2009.

⁴ En la clase media se constata un apego seguro y mayor continuidad de apego en más de la mitad de niños. Ver capítulo 2.

se trata del 10% de la población. Esto significa que 1,5 millones de belgas y 1,6 millones de holandeses son pobres. Los niños y jóvenes están en mayor condición de vulnerabilidad. 18% de los niños belgas entre los 0 y 6 años y 13% de los holandeses viven en situación de pobreza, al igual que el 17% y el 14% de los jóvenes belgas y holandeses entre los 0 y 17 años de edad, respectivamente.

**UN INICIO VULNERABLE PERO ESPERANZADOR,
AUNQUE LAS EXPECTATIVAS NO SIEMPRE SE CUMPLAN**

La llegada de un hijo suele despertar en los padres el deseo profundo de darle a ese niño un buen comienzo. Como cualquiera, o quizá más que cualquiera, un padre pobre espera que sus hijos tengan una mejor vida que la que le tocó vivir. Este deseo puede convertirse en un gran impulso en su vida. Pues nadie sabe mejor que él lo que significa tener pocas oportunidades, sentirse relegado y no contar para nada. Cueste lo que cueste, estos padres suelen querer ahorrarles ese trance a sus hijos. Por eso mismo, una nueva vida en camino puede significar, también para ellos, la esperanza de un nuevo comienzo: algo mejor a lo que ellos mismos conocieron en su infancia y a lo que tal vez hicieron con algún hijo mayor. Este gran anhelo puede llevarlos a poner su mayor energía en hacer lo mejor para su hijo, pero pese a todas sus ganas y a la posibilidad de contar, en algunos casos, con el apoyo de profesionales de diversas disciplinas, no podrán evitarle a su hijo los tropiezos que trae consigo una vida en pobreza. La relación progenitor-hijo se irá complicando en función de las dificultades encontradas al entrar al mundo y por enésima vez esos padres quedarán a merced de la desilusión. Aun cuando su situación actual signifique un avance respecto a su propia historia, sus hijos encontrarán dificultades para superar la pobreza.

DE LA REALIDAD A LA INVESTIGACIÓN

Reconocer esta espiral de pobreza que envuelve a padres e hijos, tan difícil de romper, fue fuente de inspiración para el estudio doctoral de Greet Geenen. Al principio de la investigación, a inicios de la primera década de año 2000 se pudieron comprobar múltiples indicios abordados desde distintos ángulos. En primer lugar, se pudo constatar, junto a los profesionales que trabajaban directamente con familias pobres, que la pobreza se transmite de generación en generación a partir de patrones que tienden a repetirse a pesar de los constantes esfuerzos por combatirlos. Incluso los mismos padres de familia lo expresaban. Por ejemplo, en conversaciones sobre la crianza de sus hijos (cfr. Vanhee, Laporte & Corveleyn, 2001) podían asociar rápidamente lo que ellos pasaron de niños y cómo esas experiencias se ligaban a lo que en ese momento estaban viviendo. Por otro lado, durante el foro científico internacional (Early Head Start Evaluation and Research Project, 2002) se comprobó la gran necesidad de fomentar la investigación y la búsqueda de nuevas estrategias de intervención alternativa a favor de los niños y padres en situación de mayor vulnerabilidad, pues el material existente no brindaba suficiente apoyo para romper la cadena de pobreza y sus problemas derivados.

Nuestra investigación psicológica pretende contribuir con nuevos elementos a los estudios sobre la pobreza que, generalmente, han sido desarrollados desde una perspectiva sociológica o económica. Es así que nos hemos abocado al estudio de una población pobre bastante vulnerable: ciudadanos belgas pobres por generaciones. En dicho grupo hemos realizado un intenso seguimiento a niños entre 0 y 3 años y a sus madres. Una de las hipótesis psicológicas más antiguas plantea que las experiencias tempranas tienen un papel sumamente importante en el desarrollo de una persona a lo largo de su vida. Muchas investigaciones científicas demuestran la importancia de la calidad del cuidado temprano para el posterior desarrollo de potencialidades del niño. Con nuestro estudio hemos querido dar relevancia a un aspecto específico de las experiencias

tempranas, a saber, la transferencia del apego y ciertos factores importantes en este, tales como la sensibilidad y la capacidad de mentalización de los progenitores. La teoría del apego, por excelencia, permite evidenciar el aspecto de transmisión generacional expresado tan claramente en la situación de pobreza transgeneracional. Asimismo, nos hemos inspirado en la investigación y literatura psicodinámica sobre los grupos desfavorecidos. Como mencionamos previamente, el planteamiento, elaboración, objetivos y fundamento teórico detallado de nuestra investigación está basado en la tesis doctoral de Greet Geenen (2007). En el presente capítulo daremos a conocer cómo hemos trabajado concretamente.

Para tener una idea del apego y los factores que en él influyen, visitamos madres, provenientes de familias pobres por generaciones, con hijos pequeños en el seno de su hogar. El periodo de contacto con ellas varió de uno a dos años. El acercamiento no fue algo sencillo. Ciertas organizaciones, que mantenían contacto con ellas, hicieron posible nuestras visitas en sus hogares como por ejemplo, el servicio de asistencia domiciliaria de Kind en Gezin, CIG⁵ y algunas asociaciones autogestionarias. Entablar y conservar el contacto con las familias tampoco fue fácil. A menudo nos encontramos con las puertas cerradas o fuimos absorbidos de tal manera, en medio de alguna visita, por las urgencias del aquí y ahora que era imposible dedicarnos al tema de nuestra investigación. Ganarse y conservar la confianza toma tiempo, con mayor razón con personas marcadas en su vida por un sinnúmero de relaciones resquebrajadas. Con gran dificultad fuimos recolectando datos de doce⁶ madres y sus hijos por un periodo de cinco años. Por diversos motivos perdimos la pista de un número más o menos similar de madres y niños.

⁵ CIG: instituciones belgas especializadas en la atención a madres embarazadas menores de edad.

⁶ Según los principios de la lógica de réplica que hemos seguido en nuestro estudio de casos múltiples, de ocho a diez casos son suficientes para probar la consistencia de una hipótesis (Geenen, 2007).

Las representaciones de apego de la madre y su capacidad representacional fueron evaluadas por medio de entrevistas. Durante nuestras visitas hicimos también observaciones de la conducta de apego del niño hacia la madre y de la interacción entre ambos. Algunas veces hicimos grabaciones en video, que después entregamos a los protagonistas, preparamos genealogías para tener una idea del entorno extendido e interrogamos a la madre o alguna otra instancia (guardería o escuela) sobre el funcionamiento general del niño⁷. El análisis minucioso de todo el material investigado nos llevó a una serie de hallazgos que serán explicados en el presente libro.

DE LA INVESTIGACIÓN, DE VUELTA A LA REALIDAD

Para nosotros, una investigación tiene validez cuando algo de ella fluye hacia quienes han estado comprometidos en ella, incluyendo a los profesionales, los voluntarios y las personas que se ocupan de políticas en favor de nuestro grupo meta. Greet Geenen en su tesis tendió un puente entre la investigación y la práctica incluyendo en sus conclusiones una serie de recomendaciones hacia instancias de asistencia y gestión política. En el presente libro, estas se definen de manera más concreta. En el capítulo 6 proponemos cuatro puntos de partida, en favor de los profesionales y asistentes sociales que consideramos esenciales para fomentar el apego seguro entre padres y niños en situación de vulnerabilidad. Estos incluyen el establecimiento del vínculo con el niño y su progenitor, el fomento de la mentalización, cómo influir en el comportamiento y la escucha a los actores involucrados. Ilustramos estos puntos de partida

⁷ Los instrumentos concretos de nuestra investigación constan de entrevistas («Adult Attachment Interview», «Object Relations Interview»), observaciones en vivo («Attachment Q-sort») y en video («Emotional Availability Scales»), escalas para la determinación del nivel de mentalización y representación de objeto («Reflective Functioning Scale», «Differentiation-Relatedness Scale») y cuestionarios («Child Behavior Checklist» & «Caregiver-Teacher Report Form 1 ½-5»). La mayoría de instrumentos serán explicados más adelante.

con innumerables ejemplos extraídos del trabajo con padres y niños en situación de vulnerabilidad. La práctica profesional en el más amplio sentido de la palabra está determinada por la visión y las decisiones de los gestores políticos e institucionales. Es por eso que en el capítulo final hacemos hincapié en puntos concretos fundamentales que una gestión a nivel macro y medio debe tener en cuenta para responder temprana y adecuadamente a las necesidades de estos niños y padres en vulnerabilidad.

DOS IMPORTANTES PUNTOS DE PARTIDA

En la base del estudio doctoral se encuentran dos importantes puntos de partida. Entenderlos es crucial para la lectura de este texto. En el marco de la investigación, hemos seguido estrechamente a madres e hijos en situación de pobreza transgeneracional. Los hemos escuchado y observado en su interacción. Con los métodos que teníamos a disposición, hemos querido descubrir los puntos fuertes y débiles de estas díadas. Este libro está escrito sobre esta base. Es muy importante que el lector comprenda que hemos querido evaluar determinados aspectos del funcionamiento de estas madres con sus hijos según los instrumentos utilizados, pero que de ninguna manera se trata de un juicio de valor. Todas las madres participantes en nuestro estudio, sin excepción, quieren lo mejor para sus hijos y han puesto en ello lo mejor de sí. Pero como podremos comprobar, las difíciles situaciones que les han tocado vivir han dejado sus huellas. Las vulnerabilidades que dejamos ver en la parentalidad⁸ tienen que ser situadas en un contexto más amplio. En ese sentido, Bowlby (1988) postula que, en retrospectiva, el comportamiento inadecuado de los padres generalmente es producto de sus propias infancias plagadas de dificultades. De forma prospectiva, la investigación longitudinal con grupos de alto riesgo también ha demostrado que las personas que brindan

⁸ *Parentalidad* se refiere a todos los aspectos que implica ser padre. En el texto original se ha preferido utilizar la palabra *parenting* (en inglés) pues a opinión de los autores tiene un sentido más dinámico que la palabra *ouderschap* del flamenco y el holandés.

cuidado inadecuado a sus hijos son justamente aquellas que de niños no tuvieron cuidado suficiente (Sroufe, Egeland, Carlson & Collins, 2005).

Además suscribimos una concepción dinámica del desarrollo del (dis) funcionamiento (Bowlby, 1973; Sroufe, 1997; Sroufe et al. 2005) y no partimos de un modelo de déficit en el que se asume que las carencias en los primeros años conducirán automáticamente a trastornos. El cuidado temprano y el contexto donde se desarrollan los primeros años son efectivamente importantes, pero hay muchos otros factores que también influyen en el desarrollo posterior. Al fin y al cabo, uno es el resultado de la acumulación histórica de las experiencias, retos y fuentes de apoyo encontradas y sus condiciones actuales de vida. En otras palabras, no queremos decir que las dificultades en la primera infancia de los niños observados en nuestra investigación provocarán indefectiblemente trastornos posteriores ni que sea imposible el cambio a lo largo de su desarrollo. En ese sentido, y citando un conocido lema de Selma Fraiberg («*History is not destiny*»)⁹, «tu historia *no es* tu destino», hay, pues, una gran tarea en la sociedad y en los profesionales para revertir los efectos de las dificultades en los momentos iniciales de la infancia y evitar así la acumulación de los factores de riesgo.

PARA TERMINAR: UNA VALIOSA PERO INDEFECTIBLE MIRADA PARCIAL A UNA COMPLEJA REALIDAD

Nuestros casos han sido extraídos de la vida de personas oriundas de Bélgica que viven en situación de pobreza desde hace generaciones. No podemos negar que existe también un gran número de familias foráneas viviendo en situación de pobreza, matizada de manera específica por su procedencia cultural. Sus historias previas de migración y sus condiciones actuales de vida hacen que los padres extranjeros cuenten con sus propias fortalezas y vulnerabilidades y otorguen una dimensión particular a las posibilidades

⁹ Fonagy, Steele, Moran, Steele & Higitt, 1991, p. 166.

de desarrollo de sus hijos¹⁰. Esta dimensión cultural, tan interesante, no ha sido contemplada en el presente texto pues está basado en nuestra investigación con madres y niños autóctonos en situación de pobreza.

El material de los casos se refiere a madres con sus hijos en pobreza por generaciones, no a padres. Esto de ninguna manera significa que los padres tengan un papel menos importante en el desarrollo del apego en el niño. El rol medular del padre en dicho desarrollo ha sido demostrado en renombradas investigaciones (Grossman y otros, 2002). Nuestra elección por las madres ha sido de corte pragmático: era un grupo más fácil de encontrar y más presente como figura cuidadora primaria. En nuestras recomendaciones concretas a poner en práctica hablamos conscientemente de padres en general, pues queremos llegar tanto a padres como a madres vulnerables.

En el presente estudio nos acercamos a la vida de niños y padres en situación de vulnerabilidad desde una perspectiva psicológica. Con ello no queremos negar, en ningún sentido, la importancia de los factores genéticos, biológicos y neurofisiológicos. El desarrollo es siempre resultado de la interacción entre distintos elementos. Los genes, el entorno circundante, las circunstancias de apoyo y la historia personal de vida se influyen entre sí de manera constante y son todos importantes. Recientemente hay mucho interés en investigar la interacción entre los factores biológicos y los factores psicológicos y ambientales. Como hemos mencionado anteriormente, el contexto social puede, por ejemplo, actuar de manera decisiva en las posibilidades de manifestación de un determinado gen en la vida de cualquiera. Aquí no nos ocupamos de los factores biológicos, pero no dejamos de tener en cuenta su importancia.

Finalmente, queremos puntualizar que en este trabajo nos interesa subrayar el papel de un factor psicológico, a saber, el apego entre

¹⁰ Para mayor información sobre las posibilidades de desarrollo de niños pequeños provenientes de familias extranjeras pobres (Meurs & Julian, 2008; Meurs, Luyten & Julian, 2006).

padres e hijos. Nos dedicaremos a observar entonces en qué medida los progenitores pueden ser un refugio para sus hijos en momentos de estrés y una base segura de la cual pueden partir a explorar en momentos de más tranquilidad. El apego es en realidad uno de los tantos elementos que determinan el desarrollo de un niño. La parentalidad implica más que ser una figura de apego para el niño. Por ejemplo, un progenitor también ayuda a su hijo a regular sus emociones, se preocupa por darle estimulación adecuada, estructuras y límites. Ofrece un marco de referencia donde pueden resolverse problemas, conduce al niño en el mundo social más amplio y otorga reconocimiento a su crecimiento paulatino hacia la autonomía. No obstante, el progenitor que es una figura de apego seguro para su niño puede, a veces, funcionar menos adecuadamente en otros aspectos. Además de la parentalidad existen también otros factores familiares que pueden influir en el desarrollo de un niño, por ejemplo, el nivel de estrés de los padres, la calidad de su relación de pareja y el contacto con los hermanos y hermanas. Asimismo, hay otros factores fuera del contexto familiar que también determinarán las posibilidades de crecimiento de un niño, por ejemplo, la relación con sus coetáneos. Las distintas y complejas influencias que intervendrán en el desarrollo del niño, no minimizan la importancia de las tempranas experiencias de apego. El apego es crucial, pues desde el más temprano comienzo, incluso desde antes del nacimiento del niño, ejerce su influencia. Queremos terminar con las palabras de Alan Sroufe: «La relación de apego entre un niño pequeño y su cuidador forma el núcleo alrededor del cual se estructurarán todas las otras experiencias, sea cual sea el impacto de esas experiencias» (2005, p. 353).

CAPÍTULO 1

EL APEGO EN PADRES E HIJOS

«No solo nosotros tenemos apego inseguro. También se da en las familias más ricas. ¡El apego es de todos!»

INTRODUCCIÓN

¿Qué es el apego y cómo se desarrolla? ¿Cómo se puede observar en niños y adultos y qué significa en la vida de las personas? ¿Cómo se transfiere el apego de padres a hijos? ¿Por qué es importante el fomento del apego seguro? Todas estas preguntas dan forma a este capítulo y permitirán sentar las bases para la lectura de los siguientes capítulos, en los que profundizaremos en cada concepto para luego aplicarlos a la situación de pobreza transgeneracional.

LA TEORÍA DEL APEGO: ORIGEN E HISTORIA

La teoría del apego es relativamente reciente. Su creador es el psiquiatra y psicoanalista infantil británico John Bowlby (1907-1990). A partir de la década de 1950, e inspirándose en diversas disciplinas científicas como la etología y la psicología experimental, Bowlby subrayó la importancia del vínculo primario entre el niño y quien lo atiende y cuida. Luego, Mary Ainsworth dio sustento a la teoría creada por Bowlby haciendo extensas observaciones de la interacción madre-hijo. Estos dos investigadores pioneros en este campo se ocuparon especialmente del desarrollo del

apego en el niño pequeño. Luego, en los años ochenta se comenzó a dar también más atención a los efectos de la calidad del apego en el desarrollo posterior del niño y a la transmisión transgeneracional del apego de padres a hijos. Mary Main demostró que, de alguna u otra forma, los padres tienen incorporado un patrón de apego que incide, consecuentemente, en la manera en que el niño se apegará a sus padres. Desde 1990 hasta la actualidad, la teoría del apego ha cobrado gran auge. Muchos investigadores han ido aplicando el concepto de apego no solo a la relación del niño con sus cuidadores primarios sino a todo su trayecto de vida. Otros han investigado su relación con la psicobiología y sus implicancias para la psicopatología y la psicoterapia de niños y adultos. Por otro lado, también se está investigando el apego en niños que crecen en situaciones de riesgo, como pobreza, abandono o cambio frecuente de cuidadores.

DEFINICIÓN DE APEGO

El término *apego* se refiere al vínculo afectivo que se desarrolla entre el niño y quien lo atiende o cuida. Todo niño nace con una motivación intrínseca que lo lleva a ligarse a su cuidador. Esto es producto de la evolución del ser humano como especie: apeándose aumenta sus posibilidades de supervivencia. Sin embargo, la capacidad de apego no está plenamente desarrollada al nacer. Se irá desarrollando de manera paulatina. Se pueden distinguir cuatro fases.

En la primera fase (0 a 3 meses) el niño envía señales desde el nacimiento: ríe, llora, o se expresa con los ojos, pero de manera indiferenciada, es decir, sus señales aún no están dirigidas a una persona específica. En la siguiente fase (4 a 6 meses) el bebé ya comienza a reaccionar positivamente a determinadas personas sin que esa preferencia sea del todo clara y su cuidador pueda ser intercambiable. En la tercera fase (de 6 a 8 meses) el bebé muestra ya, mediante señales y movimientos, una notoria preferencia por una persona específica. Esto es observable, por ejemplo, en la gran ansiedad de separación que surge cuando la persona cuidadora se retira. A partir de los doce meses, aproximadamente, las

conductas de apego ya son claramente observables y puede determinarse la calidad del apego en relación con dicha persona (como veremos más adelante). A partir de ese momento puede decirse que ya existe realmente el apego. Finalmente, en la cuarta fase (a partir de los dos años) el niño estará en capacidad de ponerse en el lugar de la persona con quien ha desarrollado ese vínculo. Podrá tenerla en cuenta al idear sus propias actividades: en otras palabras, el niño podrá redefinir sus objetivos en función del reconocimiento del vínculo con esa persona. En la literatura sobre apego se habla de la fase de *goal-corrected partnership*¹.

El apego surge entonces durante el primer año de vida y es observable en la conducta del niño a partir de los 12 o 15 meses. Esta conducta de apego del niño en relación con una específica figura de apego se insertará en lo que se ha denominado un *modelo interno activo o modelo representacional*², noción que indica cómo el niño percibe, de modo particular, su entorno y sus figuras de apego. Por ejemplo, un niño puede estar convencido de que su figura de apego (madre, padre, etcétera) estará disponible en momentos de necesidad o, por el contrario, puede sentir que no es capaz de darle protección en momentos de estrés, y que incluso puede dejarlo abandonado a su suerte. Dependiendo del modelo interno activo subyacente, el niño presentará un determinado tipo de conducta de apego respecto a esa figura específica. Paulatinamente estos modelos se irán internalizando hasta constituir una representación o patrón de apego propio y específico. En el adulto se expresará como una forma de pensar, o un estado mental (*state of mind*), que influirá en la forma en que entabla relaciones con los otros. A diferencia de la conducta de apego en el niño, esta representación de apego en el adulto estará ya desligada de una persona determinada.

Es por esto que el desarrollo del apego es sumamente importante. El niño necesitará cierto tiempo para ligarse a una figura de apego.

¹ Nota de traducción.- Conservado en inglés tal como se encuentra en el texto original.

² Nota de traducción.- Se han encontrado esas dos formas de traducción del concepto conocido como *internal working model* en inglés e *intern werkmodel* en flamenco y holandés.

Este proceso toma normalmente entre 12 a 15 meses. El apego no surge así nomás: solo puede desplegarse dentro de un vínculo. La naturaleza de dicha relación determinará la calidad del apego, así, el desarrollo del apego no es algo sobreentendido; muchas vicisitudes pueden afectar su desarrollo. En principio, hay diversos factores internos en el niño o en su cuidador que pueden obstaculizar las posibilidades de apego. Por ejemplo, el niño puede ser prematuro o presentar alguna discapacidad visual, auditiva o de otro tipo; quien lo cuida puede pasar por una depresión posparto u otra enfermedad. Pero también hay algunos factores externos que pueden frenar su desarrollo o ejercer mala influencia, como el descuido, el maltrato, los cambios constantes y abruptos de cuidador o un entorno estresante.

El apego en el niño

La conducta de apego del niño siempre estará en función de una persona específica; hay pues dos actores en juego: el niño y su cuidador.

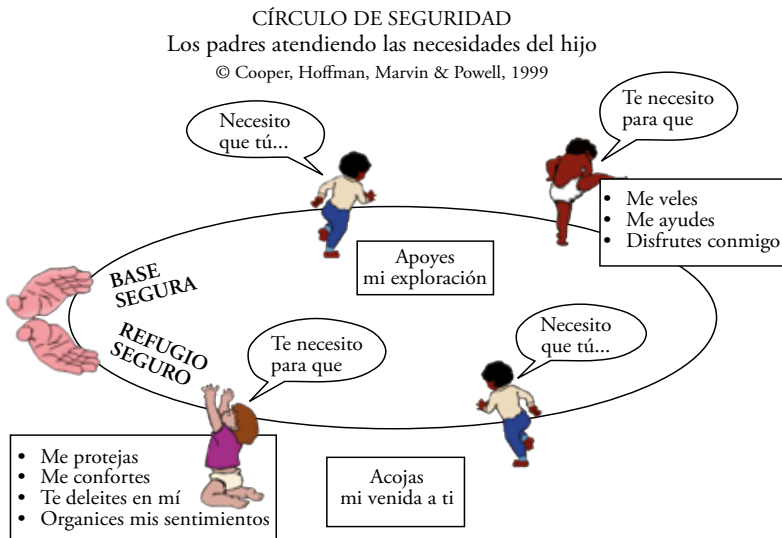
Es fundamental que la persona que lo cuida pueda brindar una base segura al niño, es decir, que sea capaz de estar disponible para el niño y poder intervenir en caso necesario³.

En la conducta del niño se pueden distinguir dos polos. Por un lado, la búsqueda de cercanía —a manera de refugio— con el cuidador, generalmente esto ocurre cuando el niño entra en estrés, está aburrido o quiere compartir algo bueno. El otro polo está relacionado con la exploración del mundo que lo rodea cuando se siente tranquilo y el cuidador actúa como base segura para que el niño pueda partir. Cuando existe un balance entre ambos polos, se puede hablar de un apego seguro. La teoría del apego utiliza la letra B para denominar esta situación.

³ Los investigadores del «Circle of Security Project», abreviado en COS (Coopers, Hoffman, Powell & Marvin, 2005) han formulado, en términos sencillos para padres, lo que significa ser un cuidador que brinda una base segura al niño. Lo hacen con la ayuda de «25 palabras o menos», ver apéndice 2. El COS es un programa de intervención de fácil acceso para padres con hijos pequeños. En el capítulo 7 serán también mencionados. Para mayor información sobre el COS ver www.circleofsecurity.com

El niño que cuenta con un apego seguro hacia su cuidador, buscará espontáneamente protección y refugio en él en momentos de dificultad. Y si encuentra en él protección adecuada, podrá salir después nuevamente a explorar el entorno. En situaciones de relax, cuando el niño se siente cómodo, podrá también buscar por momentos la cercanía del cuidador ya sea para compartir algún descubrimiento, o para recibir recarga emocional y retomar luego su exploración. En la figura 1 se observa cómo un niño con apego seguro puede moverse entre ambos polos pues percibe las manos del padre o cuidador como refugio o punto de partida.

Figura 1. Comportamiento del niño con apego seguro hacia su cuidador⁴



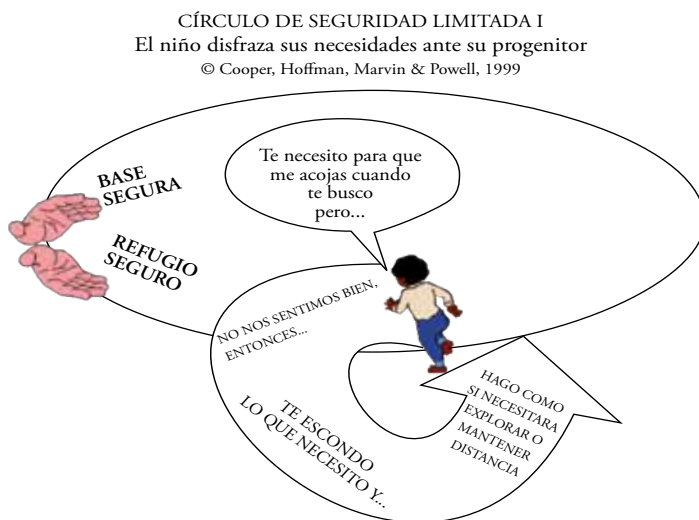
Cuando hay desbalance entre ambos polos, el niño tendrá lo que se ha denominado un apego inseguro. En este se distinguen tres tipos:

⁴ Esta y las siguientes ilustraciones han sido diseñadas en el marco del COS. Ver nota 1 de este capítulo.

evitativo, ambivalente y desorganizado. En la literatura sobre apego se les conoce como A, C y D⁵.

El niño que tiene apego evitativo hacia su cuidador (A) se inclina marcadamente hacia el polo de exploración. Toda su atención estará dirigida hacia el entorno: el niño sale a reconocer por sí mismo el mundo que lo rodea y evitará claramente el contacto con su cuidador. Al separarse del cuidador, el niño mostrará poco o ningún signo externo de estrés, pero cuando el cuidador se acerque, el niño no buscará el encuentro sino más bien se mantendrá a distancia. El niño, con su comportamiento, da la impresión de no necesitar de su cuidador. La figura 2 ilustra cómo un niño con apego inseguro evita las manos del cuidador.

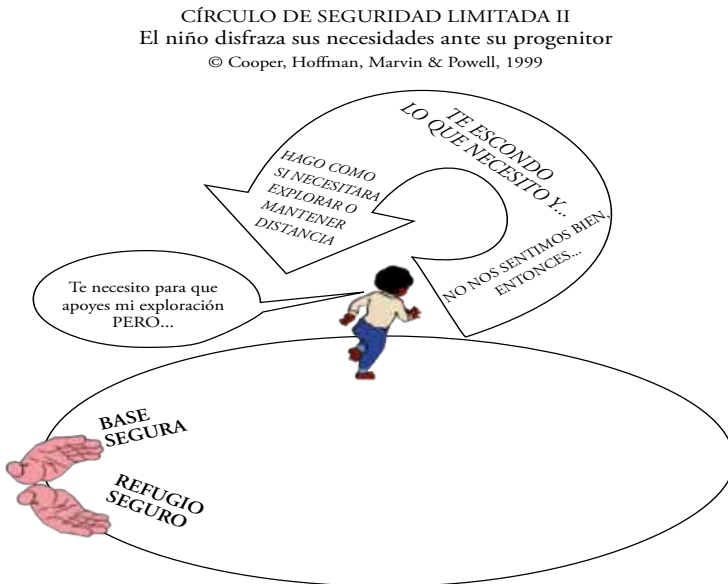
Figura 2. Comportamiento del niño con apego inseguro en función de su cuidador



⁵ Dentro de los tipos A, B y C se reconocen también subcategorías: A1 y A2; B1, B2, B3 y B4; C1 y C2. Estas representan las variantes dentro de un determinado tipo. Dentro de la clasificación D también se adjudica una clasificación secundaria de A, B y C. Aquí no profundizaremos en ellas. Para mayor información en holandés ver, por ejemplo, van Ijzendoorn, 1994.

Por el contrario, en el niño con apego ambivalente prevalecerá exageradamente el polo de «búsqueda de cercanía». El niño se mostrará excesivamente aferrado a la figura de apego y dará poca o ninguna atención al entorno circundante. Ante la separación este niño será inconsolable, pero el retorno del cuidador no logrará tranquilizarlo. El niño presentará conductas contradictorias hacia él: su búsqueda de cercanía estará mezclada con explosiones de rabia o pasividad extrema. El niño permanecerá absolutamente ofuscado y no iniciará ningún tipo de exploración. La figura 3 ilustra cómo un niño con apego ambivalente no puede desprenderse de las manos del cuidador.

Figura 3. Comportamiento del niño con apego ambivalente en función de su cuidador



El niño con una conducta de apego desorganizado (D) no presenta ninguna estrategia definida respecto al cuidador. No solo no se observará

balance alguno entre «búsqueda de cercanía» y «exploración», sino que no se podrá reconocer ninguna preferencia clara por alguno de los dos polos. Su comportamiento en presencia del cuidador tendrá momentos de caos. Sentirá al cuidador muy temeroso o atemorizante. Su conducta no tendrá un objetivo, intención o sentido definido. El niño presentará, por ejemplo, movimientos o expresiones incompletas y sin continuidad. Sin motivo alguno parecerá congelado o demorará sus movimientos. También se podrán observar posturas estereotipadas, asimétricas, expresiones faciales de miedo o estupor, cambios afectivos repentinos sin motivo aparente e inesperados traspiés en la cercanía del cuidador. Todos estos cambios bruscos y momentáneos de comportamiento confuso son expresión de la angustia en la que se encuentra el niño tanto en la cercanía del cuidador como en la del entorno. La figura 4 ilustra cómo un niño con apego desorganizado no sabe adónde ir en busca de ayuda.

Figura 4. Comportamiento del niño con apego desorganizado hacia su cuidador



El comportamiento de apego no está desligado de la persona con quien el niño mantiene un vínculo. Es decir, un niño puede presentar distintas calidades de apego según las diversas personas que lo cuidan. Por ejemplo, un niño puede mostrar un comportamiento de apego inseguro frente a la madre, y de apego seguro en relación con el padre. Otro niño puede sentir apego seguro con ambos padres y otro podrá sentir apego inseguro respecto a los dos. Hay muchas combinaciones posibles. Tal como lo hemos señalado, el comportamiento que presenta el niño está incorporado en el modelo interno activo construido a partir de la relación con su cuidador. Un niño podrá desarrollar distintas relaciones de apego con distintos cuidadores. Aunque es obvio que en los primeros años de vida el niño se apegará a un número limitado de personas⁶. Asimismo existe también una jerarquía entre figuras de apego: así nomás no son intercambiables para el niño.

Existen dos formas de determinar la calidad del apego en el niño: el *Strange Situation Procedure* (SSP) (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978) y el *Attachment Q-Sort* (AQS) (Waters & Deane, 1985; Waters, 1995) (ver recuadro). Ambas están descritas en el apéndice 3. El AQS se verá ilustrado en el capítulo 3 a la luz de los ejemplos de los niños observados en nuestra investigación.

A partir de la interacción con su entorno, el niño desarrollará una preferencia por una estrategia determinada. Toda estrategia aprendida por el niño en su interacción con determinada persona que lo cuida —incluso la insegura— tiene un carácter adaptativo, y es la mejor reacción posible para sobrevivir en el aquí y ahora en la relación con su cuidador. En otras palabras, incluso un apego inseguro puede ser también, en principio, una expresión de la capacidad de resistencia del niño. Aunque a la larga una estrategia insegura puede tornarse perjudicial debido a la falta de balance entre los polos de cercanía y exploración.

⁶ Estudios en diversos grupos de población han demostrado que puede existir la presencia de tres o cuatro figuras de apego en niños pequeños de 1 a 2 años de edad (por ejemplo Marvin, Van Devender, Iwanga, LeVine & LeVine, 1977; Grossmann & Grossmann, 1991).

Gran cantidad de estudios⁷ han demostrado que el apego inseguro pone en gran riesgo las posibilidades de desarrollo del niño. No obstante, recalamos que estas investigaciones no postulan de manera concluyente que el apego inseguro provoca de todas maneras un desarrollo desfavorable. Simplemente subrayan su alto factor de riesgo en el desarrollo del niño en múltiples aspectos. En principio, los niños con apego inseguro corren mayor riesgo en su desarrollo emocional: a menudo tienen problemas para expresar sus emociones, manejar sus sentimientos y regular sus afectos. Su desarrollo cognitivo también corre peligro de retraso en atención, memoria, metacognición y en el logro de una capacidad de pensar (*theory of mind*)⁸. Por otro lado, también se suelen encontrar trastornos en el terreno de la competencia social y el desarrollo relacional. El niño con apego inseguro tiene, a menudo, una imagen distorsionada de sí mismo y del otro, y por tal motivo presenta problemas de contacto con otros niños de su misma edad, con niños menores y con adultos. Al llegar a la edad adulta estos problemas de contacto terminan provocando dificultades en su vida íntima y en su comportamiento como padres. Desde el punto de vista psicobiológico, también se han podido constatar diferencias entre niños con apego seguro e inseguro. En conclusión, el apego inseguro está asociado generalmente a problemas de conducta y sicopatología. El grupo desorganizado, en especial, tiene un mayor riesgo de desarrollar patología.

TRASTORNOS DEL APEGO

La teoría del apego en sí misma no habla de trastornos sino de apego seguro versus apego inseguro. En la literatura psiquiátrica sí se encuentran trastornos de apego. Sin embargo, es importante tener en cuenta que se trata de dos enfoques distintos: En el sistema clasificatorio para adultos

⁷ Ver por ejemplo, Cassidy & Shaver, 1999; Dozier, Stovall & Albus, 1999; Goldberg, 2000.

⁸ El concepto de *theory of mind* se refiere a la capacidad del hombre de hacerse una idea de la perspectiva del otro y de sí mismo. Es un terreno de investigación de la psicología.

DSM IV-TR aparece un «trastorno reactivo de la vinculación de la infancia o la niñez» (313.89) más conocido como RAD por su abreviatura del inglés, *reactive attachment disorder in infancy or in early childhood*. En él se distinguen dos tipos: el cohibido y el no cohibido. En la clasificación diagnóstica Zero-to-Three-Revised⁹ (DC: 0-3R), diseñada para niños muy pequeños, encontramos en el eje I de diagnóstico primario el denominado «desorden reactivo de vinculación por privación/maltrato en la niñez o la temprana infancia» (150)¹⁰ (*reactive attachment deprivation/maltreatment disorder of infancy and early childhood*). Los trastornos de apego también se encuentran en el eje II, referido a los trastornos en la relación madre/hijo (por ejemplo: relación «sobrepocupada», relación «despreocupada»).

En la actualidad hay mucho disenso en los criterios diagnósticos establecidos para los trastornos de apego. Por ese motivo, Zeanah y colegas (Boris & Zeanah, 1999; Chaffin y otros, 2006; Zeanah, 2000; Zeanah y otros, 2005) han diseñado un sistema alternativo para identificar los trastornos de apego y hacer una mejor diferenciación del tipo de trastorno. Ellos distinguen, por un lado, la «falta de apego» (*non-attachment*), que coincidiría con el RAD antes mencionado, y que se refiere a niños que no han podido desarrollar vínculos con nadie. En este grupo se aprecian dos grupos: un grupo retraído y cohibido, que evita todo contacto, y otro grupo incapaz de selección social, es decir, incapaz de establecer preferencias en el contacto con adultos y con cualquiera. Por otro lado, distinguen también un «apego deformado» en niños que presentan un comportamiento de apego pero de manera distorsionada. Se trata de niños que se aferran en extremo a su cuidador y no exploran, o de niños que se exponen temerariamente al peligro. Existe también un tercer tipo de trastorno que se define por un intercambio de roles, en el cual el niño pasa a tomar la posición del adulto.

⁹ Nota de traducción.- No existe traducción oficial al castellano.

¹⁰ Aunque no hay traducción oficial al castellano, en la versión previa de Zero-to-three (DC: 0-3) se le denominaría «Trastorno reactivo de apego».

Queremos recalcar que los trastornos del apego mencionados suponen una forma distinta de entender el apego, al margen de las clasificaciones propuestas por la teoría del apego. Pese a ello, en la práctica se mezclan muchas veces los términos de apego inseguro y trastornos de apego. Esto es erróneo pues se trata de dos perspectivas distintas. Los trastornos de apego se encuentran en el marco de un diagnóstico psiquiátrico interesado en la descripción de cuadros clínicos y anormalidades. Las clasificaciones de la teoría del apego se refieren más bien a factores de riesgo y prevención para evitar la aparición de determinados trastornos, pero no son en sí categorías diagnósticas. En realidad ambos modelos coexisten. En el presente libro seguimos el modelo de la teoría del apego y, consecuentemente, no trataremos de trastornos de apego.

EL APEGO EN ADULTOS

El apego sigue siendo fundamental a lo largo de la vida. De alguna manera, aún no del todo clara, los distintos modelos internos activos desarrollados por el niño en el vínculo con sus cuidadores se irán integrando paulatinamente hasta constituir una representación o patrón de apego.

- Ejemplo (1): alguien que de niño desarrolló un apego seguro hacia la madre e inseguro hacia el padre puede haber logrado a edad adulta un patrón o representación segura de apego.
- Ejemplo (2): alguien que de niño desarrolló un comportamiento de apego inseguro hacia la madre y el padre, puede tener, al llegar a adulto, un patrón o representación insegura de apego.

Es decir, todo adulto tiene una determinada representación o estado mental (*state of mind*) desarrollado en función de sus experiencias de apego. Todo adulto teñirá su vida de una determinada manera según el impacto y la importancia que hayan tenido sus experiencias con sus figuras de apego primarias. Esta representación o patrón de apego en el adulto es inconsciente e influye notoriamente en su manera de relacionarse con

otros y en sus propias vivencias. Lo mismo sucede con el modelo interno activo en el niño.

La calidad del apego de un adulto se puede determinar con el *Adult Attachment Interview* (AAI). Se trata de una entrevista semiestructurada en la que se evalúan las experiencias primarias con las figuras de apego y los efectos de estas en el desarrollo del entrevistado. Se aplica a adultos y adultos jóvenes. La forma en que responden a las preguntas sobre sus experiencias tempranas de apego será indicativa de su tipo de apego. El lector encontrará más información sobre el AAI en el apéndice 3 y el capítulo 3.

Al igual que para el niño, en el adulto también se distingue entre apego seguro e inseguro¹¹. La persona que tiene una representación de apego seguro (seguro-autónomo, símbolo F) reconoce la importancia del vínculo y de las relaciones de apego y presta atención a su efecto en su desarrollo. Puede abordar hechos desde distintas perspectivas y detenerse a pensar en su propia participación en las experiencias, observándolas con una carga positiva o negativa. Tiene libre acceso a sus recuerdos y puede relatar de manera abierta, coherente y consistente las experiencias de su infancia. No se contradice y puede redondear su narración sin *explayarse*, así como dar ejemplos claros y relevantes sin perder el hilo del relato. Su forma de expresarse está marcada por una suerte de frescura.

En el apego inseguro se distinguen cuatro patrones: reservado, preocupado, desorganizado y no calificable. En la literatura se les reconoce con los símbolos Ds, E, U y CC. Quien tiene un patrón reservado de apego (Ds) evita o devalúa sus experiencias tempranas de apego. Como defensa contra posibles recuerdos dolorosos, minimiza la importancia del apego y niega su eventual influencia negativa en su desarrollo. Subraya la aparente normalidad de sus experiencias, su independencia de los otros

¹¹ Tal como para el niño, dentro de las categorías principales existen también subcategorías, tales como F1, F2, F3, F4, F5; Ds1, Ds2, Ds3, Ds4; E1, E2, E3. No nos ocuparemos aquí de aquellas.

y suele decir que recuerda poco de sus primeros años de vida. Las figuras de apego generalmente se encuentran bastante idealizadas, aunque a veces puede también expresarse con gran desdén de ellas o de sus vínculos en general. Al igual que en el comportamiento de un niño con apego evitativo, la persona con patrón reservado tiende a poner el acento en el polo de exploración.

Quien tiene un patrón preocupado de apego (E) muestra un gran compromiso con sus figuras y experiencias de apego. En contraste con el reservado, y su tendencia a minimizar, el preocupado maximizará sus experiencias de apego; se expresará ampliamente relatando, con mucha rabia y confusión, sus tempranas experiencias negativas. Pareciera haber sido avasallado por estas, volviendo a constantemente a ellas, sin hacer una diferencia clara entre pasado y presente y sin tomar en cuenta las preguntas del entrevistador sobre el aquí y ahora. Por tanto, su relato será difícil de seguir. Análogamente al comportamiento del niño con apego ambivalente, la persona preocupada pondrá el acento en el polo de cercanía.

Las personas con apego desorganizado (U) presentan signos temporales de una cierta confusión en la conversación sobre probables experiencias traumáticas, como la pérdida de alguien importante, abuso físico o sexual. La desorientación puede observarse en el plano del pensamiento, en su manera de hablar o en su conducta misma. La desorganización de pensamiento durante la aplicación del AAI puede observarse, por ejemplo, cuando el entrevistado, por momentos, da la impresión de hablar de un fallecido como si aún estuviera vivo. La confusión en la manera de hablar puede verse cuando, por ejemplo, pasa inesperadamente a dar en su relato exagerada atención a los detalles, a diferencia de lo que venía haciendo previamente en la entrevista. Un ejemplo de desorientación de conducta se observa cuando el entrevistado dice conservar conductas extremas mucho después del hecho traumático. Todos estos elementos muestran que el entrevistado aún no ha podido elaborar la pérdida o el abuso. Los lapsus se presentan generalmente en la conversación sobre los hechos traumáticos e indican una cierta confusión momentánea pero no un patrón

global de desorganización. Por tal motivo siempre se reconoce también una clasificación secundaria de apego organizado¹² (seguro-autónomo, reservado y preocupado) que refleja mejor el patrón de apego más allá del contexto traumático.

El tipo no clasificable (CC) se refiere a la persona que, en general, no es ubicable en alguna de las estrategias de apego determinadas. En contraste con el desorganizado que solo difiere por momentos de una estrategia general, el no clasificable puede presentar en el AAI rasgos de dos estrategias divergentes (tanto reservado como preocupado) en la medida que a veces minimiza y de pronto maximiza sus formas de apego. Asimismo, sus resultados en el AAI presentan muy poca coherencia como para ser clasificado como seguro-autónomo pero al mismo tiempo no registran los rasgos característicos para ser calificado como reservado o preocupado. Esta categoría ha sido la última en incluirse en el sistema (Hesse, 1996). En el capítulo 3 se explicitarán los distintos patrones de apego utilizando ejemplos de la investigación. En el recuadro se observa, de primera impresión, cómo se expresa el apego en la manera de relatar de una persona.

Así como la presencia del apego inseguro en el niño implica un factor de riesgo en distintos aspectos de su desarrollo, los adultos que tienen una representación de apego inseguro corren mayor riesgo de sufrir dificultades en su calidad de vida en una serie de terrenos. Nuevamente queremos subrayar que nos referimos a riesgos y no a hechos consumados.

¹² Los tipos de apego seguro-autónomo, reservado y preocupado se encuentran en el rubro apego organizado ya que siempre utilizan una misma estrategia de apego. Los de apego seguro-autónomo abordan siempre el tema de una manera abierta y coherente; los de apego reservado minimizan y los de apego preocupado lo maximizan. Los del grupo de apego desorganizado, por el contrario, se ven sorprendidos por recuerdos de experiencias muy angustiosas o avasallantes. Estos recuerdos pasan en ese momento a controlar o transformar temporalmente su manera de relatar, desorganizada. En ese sentido conforman, junto con la clasificación de reservado y preocupado, una tercera forma de apego inseguro que no es organizado.

Cómo se expresa el apego en el adulto

La representación o patrón de apego en el adulto puede deducirse de la manera en que este habla de sus experiencias tempranas con sus figuras de apego, no alude a lo que le pasó de verdad, sino a la forma en que lo cuenta. A muchos, por ejemplo, les ha tocado vivir la separación de sus padres. Pero la forma en que un adulto relata la separación de sus padres cuando era pequeño puede diferir enormemente.

Alguien con una representación de apego seguro-autónomo (F) cuenta, por ejemplo: *Cuando tenía 6 años, mis padres se separaron. Me pareció horrible que mis padres tomaran esa decisión. Yo los quería a los dos y los necesitaba a ambos, a ninguno más que al otro. Me costó un buen tiempo acostumbrarme y mi hermana también sufrió por eso. Pero, después de todo, mis padres seguramente tomaron la mejor decisión. Es decir, no les iba bien. Tenían peleas constantes por tonterías y no era, pues, óptimo crecer allí. Una vida así era imposible para ellos y para nosotros también. Pero sí me dio pena cuando ellos decidieron separarse.*

Alguien con apego reservado (Ds) se expresará de la siguiente manera: *Mis padres se separaron cuando tenía 5, 6 o 7 años. (Entrevistador: ¿Y cómo lo viviste tú?) Me pareció genial tener de pronto dos casas nuevas. Durante la semana estaba con mamá y me divertía allá, y los fines de semana iba donde papá, y allí había otros juguetes. Así que la variación fue muy buena. Si me hartaba en un sitio también podía irme al otro. Así no nos fastidiamos los unos a los otros. Realmente fue súper andar variando. Por lo demás, mi vida siguió igual, en la escuela, con mis amigos, todo igual.*

Alguien con una representación de apego preocupado (E) lo diría, por ejemplo: *Mi papá dejó a mi mamá cuando yo estaba en el primer año. Él pensó que con otra sería mejor, ¡eh!, siempre lo mismo con el hombre, solo pensando en él mismo. Ayer también vino un rato. ¿Crees que alguna vez ha preguntado cómo me va a mí o a mis hijos? ¡Olvídate! Todo un cuento sobre su perro, que va con él a la academia para perros, que allí aprende todas esas cosas. Pero acaso mira un ratito cómo nuestro hijo Sander ya puede caminar... ¡para nada! Pero yo le he dicho, ¡ah!, le dije: «Si no te importamos nosotros, revienta y ¡llévate ese perro esquelético contigo! Siempre lo mismo con el tipo. La semana pasada también, etcétera.*

La persona con una representación de apego seguro-autónomo subraya en su relato la importancia de las figuras de apego, e igualmente el dolor que le provocó la separación, pero sin perderse en el relato. La persona reservada niega todos los sentimientos dolorosos en torno a la separación y subraya la aparente normalidad de la experiencia y los beneficios materiales. La persona preocupada se ve desbordada por la pregunta sobre la separación: se pierde en su rabia permanente contra el padre y la extiende a hechos recientes y pierde el hilo de la entrevista.

En el plano emocional las personas con apego inseguro tienen, a menudo, mayores dificultades para regular sus afectos que las personas con apego seguro. En situaciones de estrés tienden a caer en un espiral de pensamientos negativos y suelen ser menos creativos en la solución de problemas.

En el ámbito social los sujetos con apego inseguro suelen tener una imagen menos positiva de sí mismos y de los otros; suelen dar también una impresión menos positiva a los otros y son menos propensos a pedir apoyo. Sus redes sociales son limitadas o inestables, evitan el contacto con

los otros y tienden a cargarse de conflictos y temores. En las relaciones de pareja, el apego inseguro suele estar asociado a pocas posibilidades de comunicación y satisfacción en la relación, dificultades en la resolución de conflictos y en la intimidad física.

Con respecto a la *parentalidad*, los padres con apego inseguro suelen responder de manera menos eficiente ante sus hijos en comparación con los padres con apego seguro. Tienen menor capacidad de apoyo para permitir una buena transición a la escuela y para el logro de diversas tareas.

En cuanto a la sicopatología, se ha comprobado que el apego inseguro está mucho más representado en los grupos con trastornos clínicos, en especial el tipo de apego desorganizado. Junto a la clasificación secundaria señalada, dentro de la categoría de apego desorganizado existen diferencias cualitativas. Quienes cuentan con apego primario desorganizado y apego seguro autónomo secundario (U/F) tienen mejores posibilidades que las personas con apego primario desorganizado o con apego inseguro subyacente (U/Ds, U/E y U/CC).

DISTRIBUCIÓN DE LOS APEGOS SEGURO E INSEGURO

A partir de estudios realizados en todo el mundo, se ha calculado la distribución de los diferentes patrones de apego en el niño y el adulto en una población determinada. Los porcentajes expresados en la tabla 1 se han obtenido sobre la base de una clasificación triple y otra cuádruple según el SSP y el AAI¹³.

¹³ La clasificación triple toma en consideración la organización en categorías: B, A, C para el niño y F, Ds, E para el adulto. La clasificación cuádruple utiliza también las categorías D y U.

Tabla 1. Distribución del apego en el niño y el adulto en una población amplia¹⁴

Niño	Triple	Cuádruple	Adulto	Triple	Cuatripartita
Seguro (B)	67%	55%	Seguro-autónomo (F)	58%	55%
Evitativo (A)	21%	22%	Reservado (Ds)	24%	17%
Ambivalente (C)	12%	8%	Preocupado (E)	18%	9%
Desorganizado (D)	-	15%	Desorganizado (U)+ No clasificable (CC)	-	19%
Total	100%	100%	Total	100%	100%

En toda la población, algo más de la mitad de los niños y adultos cuentan con apego seguro. Esto también quiere decir que hay una gran cantidad que tiene apego inseguro. Por ejemplo, en un grupo de cuarenta adultos, según la clasificación cuádruple, 22 personas tendrían apego seguro; siete, reservado; cuatro, preocupado; y siete, desorganizado.

Según la clasificación triple, más niños que adultos tienen apego seguro. Es muy probable, entonces, que algunas personas evolucionen de un apego seguro hacia un apego inseguro a lo largo de su vida.

Los porcentajes de la tabla 1 son válidos para la población general. Sin embargo, van cambiando según el estatus socioeconómico. En la introducción señalamos que el porcentaje de niños con apego seguro es menor en el grupo socioeconómico bajo comparado con el grupo de clase media¹⁵. En la tabla 2 se encuentran los porcentajes de apego en

¹⁴ Fuentes: Van Ijzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 1996; van Ijzendoorn, Goldberg & Frenkel, 1992: cálculo propio de porcentaje.

¹⁵ Más información en Geenen, 2007.

adultos comparando el grupo de bajo nivel socioeconómico con el total de la población.

Tabla 2. Distribución del apego en adulto según su nivel socioeconómico

Adulto	Población general	Nivel socioeconómico bajo
Seguro-autónomo (F)	55%	39%
Reservado (Ds)	17%	25%
Preocupado (E)	9%	8%
Desorganizado (U)+ No clasificable (CC)	19%	28%
TOTAL	100%	100%

Fuente: Van Ijzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 1996

Según el nivel socioeconómico se observa un número notoriamente menor de adultos con patrón de apego seguro. Si llevamos estos porcentajes a un grupo de 40 adultos encontraremos que no 22 sino solo 16 las personas de bajo nivel socioeconómico cuentan con apego seguro; 24 tendrán apego inseguro y de ellos, 10 evitativo, 3 preocupado y 11 desorganizado.

APEGO EN EL NIÑO Y EL ADULTO: SIMILITUDES CONCEPTUALES DE LAS CATEGORÍAS

Los sistemas de clasificación de apego tanto en niños como en adultos dan una idea de similitudes comparativas. Los cuatro tipos de apego distinguibles en niños por medio del SSP (*Strange Situation Procedure*), muestran muchas semejanzas conceptuales con las categorías de la clasificación basada en el AAI para adultos y adultos jóvenes. En niños (SPP) se comprobará a partir de su conducta y en adultos, a partir de su narrativa.

Niño		Adulto
Seguro (B)	balance cercanía y exploración	Seguro-autónomo (F)
Evitativo (A)	acento unilateral en la exploración	Reservado (Ds)
Ambivalente (C)	acento unilateral en la cercanía	Preocupado (E)
Desorganizado (D)	caos	Desorganizado (U)

Tanto en la categoría B como en la F se puede constatar un balance entre exploración y búsqueda de cercanía. En A y Ds se evita el apego, mientras que en C y E se le subraya marcadamente. Las clasificaciones D y U, finalmente, muestran signos de una desorganización extrema. En el capítulo 3 trataremos de explicitar estas semejanzas a la luz de los ejemplos.

TRANSFERENCIA Y CONTINUIDAD

Múltiples estudios¹⁶ han podido comprobar la existencia de una transferencia transgeneracional: existen grandes probabilidades de que los hijos de un progenitor que tiene una representación de apego seguro se vinculen con él de la misma forma. Asimismo, el hijo de alguien que tiene una representación de apego inseguro tenderá a mostrar también una conducta de apego inseguro con respecto a sus padres. Este patrón de transmisión parece ser bastante generalizado, incluso se ha podido comprobar desde la etapa prenatal. La representación de apego de los padres durante el embarazo puede predecir la futura conducta de apego que tendrá el niño respecto a sus padres al año de nacido (Fonagy, Steele, Moran, Steele & Higitt, 1991; Arnott & Meins, 2007). Igualmente, la transferencia del patrón de apego del progenitor al hijo ha podido comprobarse en estudios de casos de niños a cargo de padres sustitutos

¹⁶ Para un panorama general ver Van Ijzendoorn, 1995a.

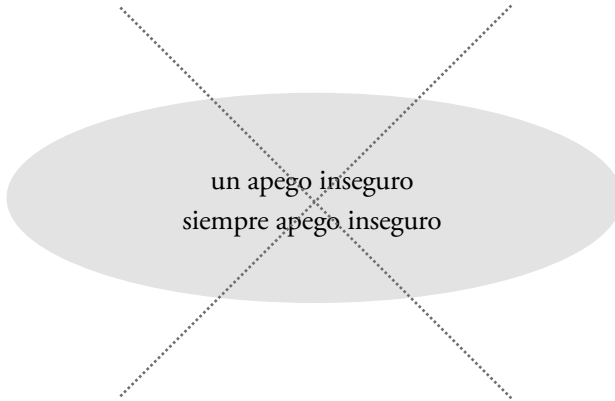
y en adopción (Dozier, Stovall, Albus & Bates, 2001; Steele, Hodges, Kaniuk, Hillman & Henderson, 2003).

Aún no ha podido establecerse plenamente cómo es que este apego se transfiere de generación en generación. La sensibilidad con que los padres se acercan a sus hijos evidencia solamente una pequeña parte de esta transferencia. Los factores del entorno, los hechos de la vida y las características específicas del niño, como su temperamento, también juegan un papel sumamente importante. Las investigaciones psicodinámicas recientes subrayan que la capacidad de mentalizar que tiene el cuidador es un factor determinante importante (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002). En la teoría del apego esta capacidad está explicitada en los conceptos de *mind-mindedness e insightfulness*¹⁷. Greet Geenen ha investigado en su estudio doctoral el papel de la sensibilidad y la mentalización como factores determinantes en la transmisión transgeneracional del apego. Estos conceptos se desarrollarán en los capítulos 4 y 5 del presente trabajo.

Junto a dicha transmisión transgeneracional también hay otros indicadores importantes de la continuidad del patrón de apego a lo largo de la vida (Hamilton, 2000; Waters, Merrick, Treboux, Crowell & Albersheim, 2000). Un niño con apego seguro tiene grandes posibilidades de crecer y volverse adulto con una representación de apego seguro. Por el contrario, un niño con apego inseguro tenderá a extenderlo a su vida adulta. Evidentemente, las vicisitudes de la vida y del entorno juegan también un papel muy importante. El contacto consistente con un docente o padre sustituto puede ayudar a un niño con apego inseguro a desarrollar un apego seguro. Así también la pérdida repentina de importantes figuras de apego puede provocar apego inseguro en un niño que poseía apego seguro.

¹⁷ No profundizaremos en los conceptos de *mind-mindedness* (Meins, 1977) y *insightfulness* (Opperheim & Koren-karie, 2002). Para mayor información ver las referencias sobre dichos autores.

Si bien hay evidencias de gran transferencia y continuidad, la teoría del apego no es determinista ni preconiza que si alguien tuvo de niño un apego inseguro, seguirá así por el resto de su vida de todas maneras.



El mismo Bowlby, creador de la teoría del apego, reconoce las posibilidades de reparación. Él sostuvo que a pesar de un inicio infantil inseguro, algunos individuos pueden lograr una representación de apego seguro. ¿Por qué algunas personas pueden recuperarse parcial o plenamente de experiencias de separación y pérdida y otras no? Para Bowlby también es un interrogante clave difícil de responder (Bowlby, 1973). Aun así, a lo largo de los años, muchas investigaciones han demostrado la existencia del denominado «apego seguro adquirido» que hace referencia al apego seguro logrado por un adulto a pesar de sus dramáticas experiencias negativas con figuras cuidadoras primarias (cfr. Paley, Cox, Burchinal & Payne, 1999; Phelps, Belsky & Crnic, 1998; Roisman, Padron, Sroufe & Egeland, 2002). La persona puede lograr un apego seguro a lo largo de su vida gracias a contactos enriquecedores con pares o adultos tales como padres sustitutos o adoptivos, un docente, un entrenador deportivo, amigos, una pareja o terapeuta. He aquí una importante tarea para los servicios de salud y asistencia.

FOMENTO DEL APEGO SEGURO ENTRE EL CUIDADOR Y EL NIÑO

El apego tiene origen en el vínculo, en la necesaria interacción entre dos actores: el niño y su progenitor, cada quien con sus propias posibilidades y limitaciones, cada quien con su propia disposición a comprometerse en el vínculo. Teniendo en cuenta los posibles efectos negativos del apego inseguro para el desarrollo posterior del niño, es sumamente importante fomentar el surgimiento de una relación de apego segura entre niños y progenitores. Es decir, promover que el niño utilice a su progenitor o quien actúe como tal, como base segura para la exploración y como estación de refugio en momentos de estrés.

A partir de los estudios sobre el apego se han definido dos indicadores que permiten determinar la calidad del apego en el niño: por un lado, la sensibilidad del padre o cuidador, y por otro las representaciones de apego del mismo padre o cuidador. Para fomentar el comportamiento de apego seguro se puede influir en ambos determinantes. Si se toma como punto de partida para la intervención el comportamiento sensitivo, se tratará de fomentar la reacción sensitiva del padre o cuidador a las necesidades de ese niño específico. Para ello no solo se tendrá en cuenta la capacidad de respuesta del cuidador, sino también su afectividad, su apertura hacia el niño, su sentido del momento preciso (*timing*), su grado de aceptación del niño, su flexibilidad, variedad en el juego, etcétera. El objetivo no es que el cuidador tenga *siempre* que responder adecuadamente a *cada* señal del niño. En toda relación «suficientemente buena»¹⁸ habrá momentos fallidos en los que el cuidador puede perder o malinterpretar alguna señal del niño. Más importante que estos momentos fallidos, es la capacidad del cuidador de reparar la falta de sintonía, también llamada «reparación interactiva» (Tronick & Cohn, 1989). Esta capacidad de reparación es en sí un componente importante de la sensibilidad.

¹⁸ «*Good enough*» (Winnicott, 1958) es decir: no perfecta sino suficientemente buena. Un cuidador «perfecto» quita al niño la posibilidad de aprender a lidiar con las frustraciones que son deseables para aprender a establecer relaciones saludables con otros.

Si se parte de la representación de apego del cuidador, se tratará de invitarlo a detenerse por un momento para comprender el cómo y el porqué del comportamiento del niño y de sus propias reacciones como cuidador. No se trata de fomentar que el cuidador entre en acción inmediatamente, sino más bien que tome cierta distancia por un momento para poder observar lo que el niño quiere transmitir con su comportamiento. Peter Fonagy y Arrieta Slade¹⁹ hablan en ese sentido de fomentar la mentalización y el funcionamiento reflexivo del cuidador.

Obviamente ambos enfoques no están divorciados uno del otro. Generalmente el cuidador puede reaccionar de manera sensitiva al niño (sensibilidad) una vez que ha logrado comprender qué significa su comportamiento (representación). La sensibilidad y la mentalización serán tratadas ampliamente a partir del capítulo 4. Primero incidiremos en la vida y la calidad del apego en padres e hijos en situación de vulnerabilidad por pobreza.

Para recordar

Apego: vínculo afectivo entre el niño y su cuidador. Capacidad innata que se desarrolla durante el primer año de vida. Requisito previo: relación con una figura que atiende y cuida.

Apego en el niño: el comportamiento de apego hacia una determinada figura cuidadora. El niño puede, por ejemplo, sentir apego seguro hacia la madre y apego inseguro evitativo hacia el padre. Clasificación: seguro, evitativo, ambivalente, desorganizado. Carácter adaptativo: se trata de la mejor estrategia posible.

¹⁹ Fonagy y otros, 2002; Slade, 2005; Slade, Sadler & Mayes, 2005.

Apego en el adulto: es una representación del apego, expresada en la manera de hablar sobre el apego. Clasificación: seguro-autónomo, reservado, preocupado, desorganizado, no clasificable.

Transferencia y continuidad del apego: el apego se trasmite generalmente de padres a hijos. El patrón de apego suele tener gran continuidad a lo largo de la vida. No obstante, no es una teoría determinista: el cambio es posible; por ejemplo, el apego seguro adquirido.

Distribución del apego: el apego inseguro se observa en amplios sectores de la población, con mayor incidencia en los sectores socioeconómicos bajos.

Apego inseguro: factor de riesgo en cuanto a las posibilidades en diversos aspectos de la vida. De ahí la importancia de fomentar un apego seguro por medio del comportamiento o la representación.

Trastorno de apego o vinculación: categoría diagnóstica psiquiátrica al margen de las clasificaciones propias de la teoría del apego, no equiparable a la comprobación de apego inseguro.

CAPÍTULO 2

CUATRO MADRES CON SUS HIJOS EN ESCENA

«Qué bueno que se presenten estas historias sobre qué es crecer en medio de la pobreza. Los que trabajan en asistencia social saben muy poco de la vida de la gente pobre. Es bueno que aquí lo puedan leer para que se hagan una idea. No saben de esto, ni tienen tiempo para esto. Muchos vienen a visitar pero solo por cumplir un horario. Apenas entran ya están saliendo. Y uno no anda contando la historia de su vida por horario. Si tuviera que contar toda mi historia necesitaría horas de horas. Pero ¿sabes qué? La he contado tantas veces y encima frente a tanta gente distinta... solo sientes que se te remueve de nuevo el dolor de esta miseria. Y eso no lo hace nadie por placer. Andar removiendo todo... eso termina haciéndote algo por dentro. A la larga te acostumbras, pero igual no siempre te provoca. De todas maneras, es importante que los que trabajan en ayuda social sepan lo que le puede pasar a alguien en la pobreza, sobre todo a un niño. Para que puedan darse una idea y sepan de dónde vienen.

Es necesaria la historia completa. No puedes entender a un niño sin ver a los otros de su familia».

INTRODUCCIÓN

¿Qué es para una madre traer al mundo a su hijo en circunstancias tan difíciles? ¿Qué significa para un niño crecer en medio de la pobreza? En este capítulo presentamos a cuatro madres con sus hijos en situación de pobreza transgeneracional: Ana y Ámbar, Bárbara y Bo, Clara y Celina, y Daphne y Daniel. Gracias a la información recogida durante las visitas hechas a sus hogares, describiremos quiénes son, de dónde vienen y lo que les sucede en su día a día. Sus relatos muestran cómo cada quien —a su manera— lucha por sobrevivir, cómo estas madres sacan lo mejor de sí mismas para seguir adelante en situaciones muy difíciles, siempre en favor de sus hijos. En otros capítulos de este libro nos referiremos nuevamente a sus casos para ilustrar concretamente los distintos elementos del apego, la sensibilidad y la mentalización, en éste nos limitaremos a describir las vicisitudes de su vida en un amplio contexto.

Estos relatos proceden de la vida real. Hemos tratado de hacerlos irreconocibles para proteger la privacidad de los participantes involucrados pero dan cuenta de cuán diversa puede ser la vida en la pobreza¹. Por distintos motivos, las historias difieren en extensión: algunas veces la historia previa de la madre es tan compleja que ha sido imposible resumirla más. Otras veces, la madre misma no ha estado en condiciones de dar mayor información sobre su pasado y por tal motivo es más bien reducida.

EL RELATO DE ANA Y ÁMBAR

Ana fue madre a los dieciocho años. Dio a luz, absolutamente sola, a su hija Ámbar, sin pareja, sin familia y sin amigos. Ana misma ignora quién es su padre, y su propia madre trajo cuatro hijos al mundo sin saber quiénes fueron los padres y sin haber tenido jamás relación estable alguna. Ana es la menor de los cuatro. No conoció a sus hermanos y hermanas: todos

¹ También se puede encontrar una vívida descripción de una vida en pobreza transgeneracional en la novela *Ik ben niemand/niemand* de Didelez y De Pril (2009).

fueron internados en distintos centros de atención infantil y nunca se han encontrado. Ana tampoco ha tenido mucho contacto con su madre. La distancia entre ellas se siente en la forma como Ana se expresa de ella, no le dice mamá, la llama por su nombre de pila.

Ana vivió sus primeros años con sus abuelos de línea materna, una familia de diez hijos bastante conocida en las cortes de justicia por sus actos delictivos. A los seis años, y por iniciativa de su madre, una brigada de atención infantil la sacó de la casa de sus abuelos. Fue un duro golpe para Ana que aún recuerda el periodo pasado con sus abuelos como el mejor de su vida. Mientras suele referirse despectivamente a su madre y los hermanos de su madre, describe a sus abuelos de la manera más cariñosa. Ana fue ubicada en una institución de la que sólo recuerda haber sido tratada con dureza. Allí permaneció cerca de año y medio. Los abuelos la visitaron algunas veces, su madre nunca. Casi al cumplir ocho años, Ana pasó a una familia sustituta en otra región y aunque los padres sustitutos hicieron intentos de recuperar el vínculo con su familia, el contacto se rompió totalmente. Desde los quince, y por propia iniciativa, Ana fue trasladada a un internado. Los fines de semana y las vacaciones solía pasarlos con su familia sustituta. No queda claro por qué quiso ir al internado. Ella suele repetir que sus padres sustitutos siempre fueron buenos y la supieron cuidar.

Apenas cumplió la mayoría de edad, Ana volvió a su ciudad natal. Abandonó la escuela sin haber terminado sus estudios y se fue a vivir con una amiga. Averiguó dónde vivía su madre, pero no tuvo contacto con ella. Poco después, Ana salió embarazada inesperadamente, sabía quién era el padre de su hijo, pero no mantenía ninguna relación con él. Nunca quiso hablar de él. Y como Ana, Ámbar lleva el apellido de su madre. Después del parto cortó todo contacto con la amiga con quien había estado viviendo. Por recomendación de un tío, el «tío Pancho», alquiló un diminuto departamento en un viejo vecindario. Es allí donde la conocimos con Ámbar, que ya tenía diecisiete meses de edad. Cerca de allí vivían otros cuatro tíos (hermanos de su madre) con quienes rápidamente

entró en conflicto y quienes terminaron haciéndole la vida imposible. Para evitar contacto con ellos y otros vecinos indeseables, Ana se la pasaba con las cortinas cerradas y pocas veces se atrevía a salir. Era un barrio de enorme diversidad cultural que Ana percibía bastante amenazante, y en donde no se sentía bien ni conocía a mucha gente. Su red social era muy limitada. Con sus padres sustitutos mantenía contacto esporádico, sobre todo después del nacimiento de Ámbar. El tío Pancho solía visitarla; en un determinado momento daba la impresión de que vivía con ella. Ana y el tío Pancho parecían tener una relación muy estrecha.

Ana no trabajaba. Le habían cortado su pensión de desocupación por no responder o responder a destiempo las cartas de las distintas instancias de apoyo social². Le era difícil sobrevivir con lo poco que le quedaba, a veces los fines de mes no tenía ni para comprar comida. Aun así, Ana subrayaba que hacía lo imposible para que a su hija no le faltase nada en ningún momento. Ámbar no debía sentir la estrechez en que vivían. Ana estaba orgullosa de todo lo que su hija podía hacer y lo mostraba con gusto. Por ella era capaz de quitarse el pan de la boca. Como Ámbar todavía no iba a la escuela, a Ana le resultaba difícil ir a trabajar pues no tenía con quién dejarla. Una guardería costaba más de lo que podía ganar, pero además sentía que era importante cuidar ella misma de su hija: no se atrevía a confiarla a extraños. Quería que Ámbar estuviera en buenas manos.

EL RELATO DE BÁRBARA Y BO

Bárbara dio a luz a su hija Bo a los veinte años. Su embarazo no fue planeado, ni tenía una relación estable con el padre de su hija. Aunque en esos momentos no tenía ni siquiera un techo y mucha gente le aconsejaba abortar, ella decidió traerla al mundo. Aparte de su hermana Evelin, que le lleva menos de un año, no tenía nadie que vele por ella. El padre de

² En Flandes, VDAB, respectivamente, el RVA.

la criatura quería mantener oculta esa paternidad a su familia. Y Bárbara hacía años que no tenía el menor contacto con el resto de su propia familia.

Bárbara proviene de una familia pobre desde hace generaciones. Tiene nueve hermanos. Ella y su hermana Evelin son la cuarta y la quinta en la lista, y su hermana menor nació cuando la mayor tenía diecinueve años y ya era también madre. Todos los niños de su familia pasaron varias veces y en distintos periodos por instituciones de acogida. De niña, su madre también estuvo internada en una institución. El padre de Bárbara tenía otros hijos de un matrimonio anterior; fue el primer hombre que conoció su madre poco después de salir de la institución y pronto se casaron.

Cuando Bárbara tenía dos meses fue internada en un hospital con síntomas de descuido y abandono. Su hermana Evelin había sido internada un mes antes. Después del hospital, ambas pasaron a un hogar transitorio donde nunca las visitaron sus padres. Luego de ocho meses, Bárbara y su hermana fueron trasladadas a otra institución donde pasaron la mayor parte de su infancia. Nunca retornaron al hogar familiar pero permanecieron juntas. Alguna vez sus padres las visitaron en esa institución, pero sin ninguna regularidad. Desde que Bárbara tenía tres años, las hermanitas comenzaron a recibir visitas de una familia sustituta que tenía tres niños y, poco a poco, les permitieron también pasar con ellos los fines de semana e ir de vacaciones. Cuando Bárbara cumplió seis años, las hermanitas se mudaron a casa de esa familia en un elegante barrio en las afueras de la ciudad. Así terminaron en un entorno muy distinto y en compañía de un hermano y dos hermanas sustitutas algo mayores que ellas. El padre sustituto vivía ocupado atendiendo sus negocios y casi nunca paraba en casa. La madre sustituta era ama de casa. Durante la semana las niñas iban a un internado y solo los fines de semana y las vacaciones la pasaban con sus padres sustitutos. Como tenían una intensa vida social, las niñas a menudo eran atendidas por niñeras y podían jugar mucho fuera de casa. Bárbara y Evelin iban a las *girls-scouts* y de campamento con, hacían muchos viajes con su familia sustituta y gozaron, en ese sentido, de muchas posibilidades. En el internado estuvieron bajo la tutela de la Hermana Lidia. Bárbara aún

mantiene contacto con ella, la llama «*Mami*» y considera que es quien le ha dado verdadero amor de madre, sentimiento que nunca ha sentido de su madre biológica, ni de su madre sustituta.

Una vez al mes, en el hogar sustituto de una de sus hermanas menores, se organizaban reuniones con la familia de origen completa: madre, padre e hijos. Y aunque duraran un par de horas, Bárbara sentía que esos momentos eran sumamente difíciles. Sentirse confrontada con la pobreza y el descuido de sus padres era muy desagradable. Su madre sustituta se preocupaba de acentuar las diferencias entre ambos mundos, incluso llegó a cambiarles el nombre porque sus originales le parecían ordinarios. Evelin ha mantenido ese nuevo nombre hasta ahora. Cuando Bárbara cumplió ocho años, sus padres biológicos entablaron una demanda por recuperar la tenencia de sus hijas. Les iba mejor en ese momento, el hijo menor vivía con ellos y querían que los otros hijos también regresaran. El juzgado de menores decidió que cada dos semanas Bárbara y Evelin fuesen de visita donde sus padres de origen, algo que a ellas les parecía terrible. Las tensiones entre los padres biológicos y los padres sustitutos escalaron de tal manera que los padres sustitutos retiraron su tutela y a los diez años las niñas fueron a parar de nuevo a la misma institución de donde salieron. El contacto con los padres sustitutos se rompió abruptamente. Un año después las chicas fueron a parar a otro internado.

El juez de menores impuso como obligación continuar las visitas de Bárbara y Evelin al hogar biológico, pero ellas la pasaban tan mal que a menudo se escapaban. Bárbara estuvo incluso a punto de ser violada por un medio hermano pero logró escapar a último momento. Los padres se mudaban de manera constante e intempestiva, tanto así que por épocas desaparecían totalmente del panorama. Cuando las chicas fueron algo mayores, volvieron a tener contacto con sus padres sustitutos, pero a Bárbara le resultó difícil poder abrirse a ellos nuevamente. Bárbara y Evelin comenzaron a desafiar las normas cada vez más. Surgieron muchos conflictos tanto en la escuela como en el internado y los tutores las castigaban constantemente. Al cumplir casi

dieciséis años, ambas terminaron dos meses recluidas en una institución correccional por dictamen de un juzgado de menores. Y aunque fuera un castigo, no se sintieron tan afectadas. La correccional logró rastrear a los padres biológicos, con quienes hacía tiempo habían perdido contacto, e intentó restablecer vínculos. En ese momento la madre de Bárbara estaba embarazada de su noveno hijo. Cuando las hermanas regresaron a su confiable instituto anterior, se reanudaron las reuniones mensuales con los padres, pero ya no en la casa paterna, sino en una institución donde se encontraba uno de sus hermanos.

A los diecisiete años, los conflictos de Bárbara en la institución crecieron tanto que se decidió su retiro. Pasó a vivir bajo un programa de vivienda monitoreada con tutoría externa. En ese momento rompió también con los padres sustitutos que le exigían elegir entre ellos o un enamorado a quien consideraban un marginal. Bárbara eligió al enamorado. Mantenía una relación inestable e intermitente con él. En realidad él era casado. Su hermana Evelin sí se quedó en la institución hasta cumplir diecinueve y mantuvo contacto con los padres sustitutos. Unos meses después Bárbara llegó a la mayoría de edad, y el programa de tutoría terminó. Ella pasó a recibir una pensión de desocupación por medio de un organismo estatal pro desocupados (OCMW). Al terminar la tutoría dejó también la escuela, quedó inconclusa su formación secundaria en el cuarto año. Sin perspectivas, y sin tener una dirección fija, se ganaba la vida de manera eventual e informal. En ese entonces, aparte de Evelin no mantenía casi contacto con su familia. Su padre murió de una larga enfermedad cuando ella cumplió diecinueve años. En ese periodo quedó encinta inesperadamente. Según cuenta, del padre de la criatura no podía esperar nada, incluso durante su embarazo ella se fue con un nuevo amigo, un extranjero que de pronto regresó a su país y la dejó pagando el alquiler de su departamento mientras Bárbara buscaba uno propio, más barato. En ese edificio conoció a una pareja joven sin antecedentes de pobreza que después se convertirían en los padrinos de su hija.

De ahí Bárbara se fue a vivir con Evelin en una pequeña casita que consideraba ideal para criar a su hija. Pero pronto descubrió que la casa era muy húmeda y estaba llena de hongos, un ambiente absolutamente insalubre para la bebé. Bárbara había dado a luz prematuramente, tres meses antes de llegar a término, pero Bo luchó por su vida. Varias veces llamaron a Bárbara a la incubadora pues parecía que su hija iba a morir. Pero se salvó. Después, el ambiente nocivo de la casa hacía que Bo se enfermase a menudo y entonces se mudaron a un pequeño estudio donde Bo tenía que dormir en el baño. Bárbara sentía que por su propio pasado y por las precariedades de Bo durante sus primeros meses, no había habido una buena relación entre ellas, por tal motivo decidió buscar ayuda en un centro de asistencia familiar. A diferencia de otras madres, ella acudió por propia voluntad. Por intermedio de ese centro entró nuevamente en contacto con una asociación autogestionaria donde sus padres participaron por muchos años y eran bastante conocidos. A través de esta gente, Bárbara trató de reencontrar y ampliar la imagen de su padre y su madre con la intención de llenar los vacíos de su historia de vida y de superar la imagen tan negativa que se había formado de sus padres bajo la influencia de la familia sustituta.

Bárbara luego se mudó a otro departamento con más espacio, mucha luz y cerca de un parque, pero a menudo solía ser frío y a veces se sentía un fétido olor a desagüe. Bo aún seguía siendo enfermiza y había que internarla frecuentemente en el hospital por severas infecciones respiratorias. En esos momentos Bárbara permanecía al pie de su hija y trataba de hacerle la estadía en el hospital lo más cómoda posible. Con el padre de Bo se logró un acuerdo financiero para cubrir mensualmente parte de los gastos de la niña, pero no siempre cumplía. Bo sufría por los repentinos acercamientos y desapariciones del padre y Bárbara contrajo muchas deudas, algunas por los altos costos hospitalarios. Los acreedores judiciales solían visitarla, y aunque vivía en la estrechez recibía a su hermana Evelin cuando a ésta le faltaban ingresos. Su madre también aparecía de vez en cuando con su hermana menor cuando se le acababa

el dinero. La hermanita menor terminó, en ese entonces, internada temporalmente en una institución.

Fue en ese luminoso y a veces fétido departamento donde conocimos a Bárbara y Bo. Bo ya tenía en ese momento casi dos años. Bárbara se encontraba estudiando una carrera de tres años en una institución de capacitación e inserción laboral (VDAB) y Bo iba a una guardería. Bárbara trataba de pasar el mayor tiempo posible con su hija, a menudo iban a un parque cercano y otras veces algunos amiguitos iban a su departamento a jugar. Bárbara tenía una amplia red social y no frecuentaba a nadie en situación de pobreza. En ese periodo no tenía relación estable alguna. Mientras duraron nuestras visitas fuimos testigos de algunos internamientos de Bo en el hospital. Bárbara dejó de estudiar en el segundo año de la carrera después de reprobar en sus prácticas. Se mudó nuevamente a un departamento más barato pero más bonito, quedaba en una planta baja, tenía jardín y el vecindario era mejor. Inscribió a su hija en una escuela donde casi no había alumnos de familias pobres. Posteriormente, después de la investigación, supimos que Bárbara conoció a un hombre con mejores antecedentes y posibilidades. La relación se mantiene. También Bo parece sentirse bien con la nueva pareja de Bárbara. Luego de un tiempo se fueron a vivir los tres a otra región del país donde Bárbara ha encontrado también un trabajo fijo. Poco tiempo después su hermana Evelin se trasladó también a la misma región.

EL RELATO DE CLARA Y CELINA

Celina es la segunda hija de Clara, quien tenía casi diecinueve años cuando la trajo al mundo. Su primera hija nació cuando tenía diecisiete años.

Clara es la menor de cinco hijos de una familia pobre. Igual que sus hermanos, pasó sus primeros años en distintas instituciones e internados. Por eso mismo fue cambiando de escuela casi dos veces al año y nunca pudo aprender a leer ni a escribir bien. Al entrar a secundaria regresó a vivir

con sus padres en una gran ciudad. El padre era alcohólico y se volvía agresivo cuando se embriaga. La madre también solía golpear a sus hijos. Clara y su hermana María fueron víctimas constantes de abuso por parte de sus hermanos. Sin que sus padres supiesen, Clara decidió consultar en un centro de apoyo contra el abuso infantil. Después pudo hablar con sus padres sobre ello. Ante tal situación, sacaron al hermano mayor de la casa y los otros dos entraron en tratamiento. El padre decidió asistir un tiempo a Alcohólicos Anónimos. Desgraciadamente, el hermano mayor volvió pronto a la casa y el padre recayó en el alcoholismo. El abuso continuó hasta que a los catorce años Clara y su hermana se fugaron. Se escondieron cuatro semanas donde una prima y después pasaron tres meses en una familia sustituta transitoria. Para Clara esa familia fue fantástica y le hubiese gustado permanecer en ella, pero eso no era posible. Luego fue reubicada, sin su hermana, en otra familia sustituta en una localidad lejana. Allí estuvo entre los catorce y los dieciséis años. En un principio se sintió bien, pero después conoció a un amigo que, según dice, no era del agrado de sus padres sustitutos y el ambiente familiar se estropeó. Clara fue acusada de robo, de dañar cosas y de comportamiento problemático. Todo fue de mal en peor.

A los dieciséis se fue a vivir con la familia del amigo en otra provincia, mejor dicho, vivió con la madre y el padrastro del amigo pues él iba esporádicamente y, peor aún, se llevaba su pensión. Como Clara tampoco iba a la escuela terminó viviendo en un centro de acogida bajo otro programa de asistencia social. Al mes de estar allí salió encinta de su amigo. Entonces el equipo de asistencia social tomó contacto con sus padres, con quienes ella no había tenido contacto desde que se fugó. Como era menor de edad, debió mudarse a otra institución especializada en madres menores de edad (Centrum voor Integrale Gezingszorg–CIG). La relación con el padre de la criatura se quebró y aun estando embarazada conoció a una nueva pareja: Juan. Él era siete años mayor que ella y provenía también de una familia pobre por generaciones de la misma gran ciudad. Juan tenía dos hermanas y tres hermanastros. Desde los ocho años había vivido en

la calle, y aunque desde los trece no tenía contacto con sus padres, igual que ellos, se había dedicado a la bebida. Cuando Clara lo conoció había pasado dos años en una clínica de desintoxicación, vivía en un centro de acogida bajo un programa de asistencia social y no quería saber nada de la gran ciudad, ni tener contacto alguno con su familia.

Clara dio a luz a Sara y le puso su apellido. Por uso de drogas fue internada en el departamento de psiquiatría de un hospital local (PAAZ). Mientras tanto, Sara quedó a cargo de sus abuelos maternos en la gran ciudad. Dos semanas después, la bebé tuvo que ser internada con una grave meningitis que la puso entre la vida y la muerte. Clara viajaba diariamente desde su internamiento psiquiátrico, que quedaba en un pueblo pequeño, a visitar a su hija. Conmovida al ver a su hija al borde de muerte, comenzó a luchar por ella. Se mudó entonces a una comunidad terapéutica en su ciudad natal, cerca del hospital donde estaba internada su hija. Cuando Sara se recuperó fue enviada a un centro de acogida infantil (Centrum voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning–CKG) donde Clara la siguió visitando. Luego abandonó la comunidad terapéutica y tomó contacto con un servicio de asistencia a personas en crisis que quedaba en el mismo pueblo donde también funcionaba el departamento de psiquiatría que antes la había acogido. Pero como este servicio pretendía enviarla a otro centro, en otra provincia, Clara se marchó pues desde ese lugar no podría visitar más a su hija. A pesar de ser solo para hombres, consiguió alojamiento por tres semanas en el centro donde estaba Juan. Este mismo centro le consiguió un espacio en otra institución en la misma provincia, desde donde podía seguir visitando a su hija. Poco a poco fue dada de alta y Juan, Clara y Sara se fueron a vivir juntos. Primero vivieron en pequeños departamentos. Luego, por intermedio de otro servicio de asistencia, consiguieron una casa en un barrio de vivienda social.

Allí Clara salió encinta de nuevo. Sara tenía dieciocho meses cuando nació su hermana: Celina. Clara quiso vivir a conciencia esos primeros meses con Celina, pues sentía haber perdido esa experiencia con Sara, y disfrutaba de ver cómo crecía día a día Celina. Las vimos por primera

vez cuando Celina tenía catorce meses. La relación entre Clara y Sara era difícil. Clara se quejaba del mal carácter de Sara, igual que el de su ex, y era mucho más tolerante con Celina: era su preferida y nunca hacía nada malo aunque siguiera llorando cuando la tenía cargada. En ese momento Clara salió nuevamente encinta: sin planearlo, pero igual, de buena gana. Sara acababa de recibir el apellido de Juan y a menudo permanecía con sus abuelos maternos. Clara subrayaba que ella prefería ver lo menos posible a sus padres porque consideraba que estaban contra Juan y además le daban toda su atención a Sara y no a Celina. La madre también tenía contacto con el padre de Sara y tomaba partido por él, en contra de Juan. Todo esto provocaba tantos conflictos que por momentos Clara y sus padres rompían todo contacto.

Juan conseguía trabajo de vez en cuando, pero era incapaz de conservarlo por largo tiempo. Le gustaba vivir de noche y le costaba levantarse en el día. Cuando estaba sin trabajo, solía recoger a Sara de la escuela por las tardes y cocinar. Durante su embarazo, Clara andaba constantemente enferma y no podía ocuparse de la casa. El servicio social (OCMW) les envió una asistente de limpieza, que la pareja recibió con desagrado. También entraron en conflictos con la asistente social encargada de su caso. Juan se quejaba especialmente de sus 'intromisiones'. Clara y Juan compartían la misma idea sobre cómo llevar su familia y siguieron juntos adelante. Finalmente, Clara dio a luz un niño: Pedro. Sara y Celina tenían en ese momento 35 y 17 meses respectivamente. Pedro andaba enfermo todo el tiempo y fue hospitalizado varias veces. Clara se preocupaba mucho por él. Cuando cumplió seis semanas, Pedro y su padre fueron a parar al hospital. En ese momento no había nadie que se encargara de las hermanitas, ningún familiar ni amistad que pudiera ayudar. Sara y Celina terminaron colocadas en un centro (CKG) por tres semanas. Mientras tanto, Pedro era sometido a múltiples exámenes sin que se le encontrara un diagnóstico médico certero. Era sumamente intranquilo y llorón. Como antes con Sara, ahora Clara y Juan comenzaban a sentir también que Celina era difícil e intratable. No sabían qué hacer con ella.

Mientras tanto, Clara no lograba recuperarse de su embarazo, mantenía muchas molestias y a menudo tenía que ir a emergencia. Aun así, hacía todo lo posible por darles un mejor hogar a los niños, pero cuidarlos era demasiado para ella. Juan seguía padeciendo con su salud y estaba menos disponible.

EL RELATO DE DAPHNE Y DANIEL

Daphne vivió hasta los quince años con su madre, primero en las afueras y luego en la misma gran ciudad. Sus padres se separaron cuando ella tenía cinco años y su madre se encontraba embarazada de un amante. Para su padre era el tercer fracaso matrimonial. Daphne era la única hija producto de esta relación. A pesar de la separación temprana, Daphne recuerda muchas peleas violentas entre sus progenitores. Su padre llegó alguna vez a golpear a un amante de la madre hasta dejarlo en coma, aunque nunca fue procesado por ello. Papá y mamá tomaban. El padre abusaba de Daphne desde que ella era muy pequeña. La madre contraía deudas millonarias y el padre pasó años pagándolas, Daphne afirma incluso que él asaltó un banco para poder hacerlo. Luego de la separación, Daphne solía pasar con su padre los fines de semana, en realidad generalmente la pasaba con sus abuelos pues él casi no se ocupaba de ella. La frecuencia de visitas al padre disminuyó. Pero el abuso continuó.

Después de Daphne, su madre trajo al mundo otros tres niños más de distintas parejas. Ninguna estable, ni duradera. Salía mucho, tomaba bastante y, de vez en cuando, comercializaba drogas para conseguir algo de dinero. A menudo Daphne se quedaba sola a cargo de sus hermanos de madre; no llegaba a los diez años y ya tenía que cuidar a una de cinco y otro recién nacido. Cuenta que siempre sufría de terrores nocturnos y solía quedarse en la sala con la luz prendida esperando que su madre regresara. Pero a veces ella regresaba pasado el fin de semana. Daphne a veces podía acudir adonde sus abuelos. Cuando era niña la solían llevar a fiestas con ellos. Una medio hermana de Daphne tenía una conducta

tan problemática que a muy temprana edad pasó de institución en institución para nunca más volver.

Posteriormente, Daphne trató de aprender distintos oficios en liceos de formación técnica y terminó finalmente trabajando como aprendiz³. Durante su adolescencia, la madre la echó varias veces de casa. Su madre era conocida en el barrio por pleitista y por estar en lucha constante con distintas instancias. Daphne la considera como una persona rara. A los doce años la llevaba a los cafés a tomar cerveza, o sino «tenía que quedarse sola en la casa». Pero a pesar de todo afirma que su madre se preocupaba por ella, especialmente cuando estaba en problemas. Una vez la defendió ante la policía cuando quisieron llevársela. Pero al cumplir quince años, Daphne fue a parar a un hogar de menores; los fines de semana podía visitar a su madre, pero ésta se negaba a abrirle la puerta por las noches. Así es que si Daphne quería salir tenía que quedarse en la calle hasta la mañana siguiente. En la institución, Daphne no cumplía las estrictas reglas y terminó escapándose porque no la dejaban ver a un enamorado. Vivió una semana escondida pero terminó siendo capturada y recluida por la policía en otra institución para jovencitas, en otra provincia. En ese momento ya tenía dieciséis años. Por intermedio de un servicio de asistencia social tomó contacto nuevamente con su padre a quien no veía hacía bastante tiempo. Desde la institución pudo participar en proyectos alternativos internacionales, la intención era darle preparación para en el futuro y colocarla en un proyecto de vivienda monitoreada. Pero Daphne se escapó nuevamente de los programas y se volvió a esconder. Esta vez fue a parar a otra provincia, donde una tía, hermana de su madre y desconocida por la policía. Allí se hizo pasar como la hija de un primer matrimonio del marido de su tía. Durante la semana cuidaba niños y los fines de semana salía a divertirse con la esperanza de no ser descubierta

³ El régimen de aprendiz es una forma de educación alternativa en Bélgica. El estudiante bajo contrato de aprendiz recibe alternadamente una formación teórica y una formación técnica práctica. Un día a la semana asiste a clases y cuatro días trabaja en un centro laboral. Este trayecto está diseñado para jóvenes entre 15 y 25 años.

pues permanecía en los registros policiales como menor fugada. No iba a la escuela. Después de seis meses entró en conflictos con los tíos y huyó nuevamente a su ciudad natal. Allí se escondió donde su amigo Ahmed. En esos momentos su madre, enferma de cáncer, estaba dando a luz a su última hija. Daphne regresó entonces donde su madre para ayudarla y cuidar a sus medio hermanos menores, que eran hijos de un mismo padre con quien la madre de Daphne tenía desde hace un tiempo una relación estable.

Cuando Daphne cumplió dieciocho años se presentó ante la policía con su madre para ser retirada del registro de menores fugados. Luego volvió con Ahmed, un marroquí adicto y traficante de drogas, padre de dos hijos, también internados en instituciones infantiles, procreados con otra belga de la que no estaba oficialmente divorciado. Daphne quería tener un hijo y rápidamente quedó encinta de él. Sin embargo, durante el embarazo la relación con Ahmed, que ya llevaba dos años, se rompió. Según Daphne, no quiso permanecer en una relación que no le daba mayor estabilidad y que no era un buen entorno para su hijo pues reinaba el tráfico y el consumo de drogas. La vida con Ahmed era una fiesta constante, pero eso no podía durar eternamente. Durante el embarazo conoció a Jorge en el campamento de viviendas rodantes donde vivía su madre. Rápidamente terminó viviendo con él en la caravana de su familia, fuera de la ciudad. Cuando el parto ya estuvo cerca, buscaron un departamento de dos habitaciones en la gran ciudad. Pero, en ese momento, dos de los hermanos de madre de Daphne, de dos y ocho años, tuvieron que ir a vivir con ellos pues su madre había entrado en estado terminal, a los 36 años. Aunque nunca tuvieron una buena relación, Daphne la cuidó mucho. Jorge encontró trabajo nocturno y procuraba el ingreso para la familia.

Daphne dio a luz a su hijo a los dieciocho años. Lo inscribió con Jorge como hijo de ambos. Daniel lleva un apellido «belga», aunque su padre biológico es un extranjero. Daniel apenas había cumplido dos semanas de nacido cuando murió la abuela paterna de Daphne; poco después, cuando cumplió cuatro meses, murió la madre de Daphne. En ese momento,

sus medio hermanos pasaron a donde una tía, hermana de su madre y perdieron todo contacto con Daphne. Ella mantuvo comunicación esporádica con su padre biológico, y siguió viendo a su padrastro, también extranjero. Un mes después de la muerte de su madre, murió su abuelo paterno. Las pocas personas a quienes Daphne podía recurrir fueron desapareciendo una por una, en un lapso muy breve.

Conocimos a Daphne cuando Daniel tenía nueve meses. Vivían en un departamento frío y húmedo. Un mes después se rompió la relación entre Jorge y Daphne. Con esa ruptura Daphne quedó también sin ingresos: no trabajaba y no tenía sus papeles en orden. Tres semanas después había un nuevo hombre en la casa: Youssef, un marroquí de permanencia ilegal en el país, que se convirtió en el tercer padre de Daniel antes de haber cumplido un año. Youssef habla algo de francés, un idioma que Daphne casi no entiende. Una tarde cuando fuimos a visitarla nos dimos con la sorpresa que se había mudado dos pisos más abajo: acababa de decidirlo esa misma mañana. Nunca antes nos habíamos confrontado con una vida tan en el aquí y ahora: la noche anterior la habíamos llamado para confirmar nuestra cita y en ese momento Daphne no tenía idea de que se mudaría al día siguiente. Daphne encontraba trabajo de vez en cuando, pero no duraba mucho y era generalmente trabajo ilegal. Para realizarlo dejaba a Daniel con distintas niñeras, y con el dinero que ganaba, le compraba muchas cosas. En un determinado momento la hermana de Daphne fue a vivir con ellos. Se había escapado de una institución y buscaba algún sitio para quedarse. Aunque el departamento era pequeño, un amigo de esta hermana también se fue a vivir allí. Después de unas semanas, la hermana se esfumó. Daphne recibió entonces una visita de la policía: su hermana era buscada por asuntos criminales. Daphne se volvió a mudar, esta vez a un departamento más grande, pero había un tremendo olor a gas. Un mes después de la mudanza rompió la relación con Youssef, a quien Daniel ya le decía papá desde hacía algún tiempo. Daphne descubrió poco después que estaba nuevamente embarazada. Financieramente andaba muy mal, y para salir de sus deudas siguió haciendo trabajos simples y eventuales aunque

estuviera agotada por el embarazo y sufriese de anemia. Daniel quedaba al cuidado de distintas niñeras. Por las noches solía dejarlo durmiendo donde una conocida, una vieja amiga de su madre, nunca antes mencionada pero que tomaría luego un papel protagónico. Daphne veía poco a su hijo, pero declaraba que aceptaba esos trabajos tan mal pagados solo por él y por su otro hijo que estaba en camino. A Daniel nunca le explicó nada cuando terminó su relación con Youssef, y el pequeño seguía preguntando por su «papá». Poco después vimos a otra persona en el departamento a quien Daniel comenzó a llamar papá. Resultó ser —nos dimos cuenta después— el padre biológico de Daniel. En otra relación él había tenido otros hijos que, desde hacía años, permanecían en una institución, con ellos venía a pasar los fines de semana donde Daphne. Ella aplaudió esa oportunidad: Daniel podía finalmente conocer a sus hermanos. Cuando terminamos nuestras visitas, Daphne estaba pensando cambiar el apellido de Daniel: dudaba si ponerle el suyo o el de su padre biológico. A su nuevo hijo en camino, de hecho, pensaba ponerle su propio apellido.

CAPÍTULO 3

EL APEGO EN MADRES E HIJOS EN POBREZA TRANSGENERACIONAL

«Un niño no tiene la culpa de tener apego inseguro. Tampoco es culpa de su madre. Son las circunstancias de vida, las experiencias de la miseria, las que han provocado un comienzo tan difícil. Si no has visto nada mejor, qué difícil comenzar de pronto a hacer algo distinto».

«[...] suponía que los resultados de la investigación iban a ser bajos en muchas madres. Y sí pues, es un montón. Pero al leerlos, hay que tener cuidado de no caer en eso de andar diciendo “es el cuarto mundo”, “es cosa de pobres y no de ricos”. Porque, ojo, también entre doctores y abogados no siempre salen bien las cosas, pero de eso no se dice nada. Por otro lado, las cifras son las cifras, no vamos a disfrazarlas. Así es pues, hay que admitirlo. Pero también hay que preguntarse: ¿Por qué son tan bajas las cifras? ¿A qué se debe? [...]»

INTRODUCCIÓN

¿Con qué tipo de representación de apego van por la vida las madres pobres por generaciones? ¿De qué manera se apegan los niños pobres a sus madres desde el punto de vista transgeneracional? ¿Qué significa esto para sus esperanzas de vida y de desarrollo? En este capítulo responderemos a

estos interrogantes. Asimismo, esclareceremos los conceptos de la teoría del apego enunciados en el capítulo 1 a la luz de los ejemplos de nuestra investigación. Los comentarios enunciados no solo son aplicables al apego en madres e hijos en pobreza transgeneracional, son también paradigmáticos para toda madre con hijos pequeños.

APEGO EN MADRES EN SITUACIÓN DE POBREZA TRANSGENERACIONAL

¿Cómo se determina el apego en un adulto?

Para establecer el tipo de representación de apego en madres hemos utilizado el «Adult attachment Interview»¹ AAI (Main & Goldwyn, 1984). Las entrevistas fueron tomadas en situaciones caseras, en algunos momentos en que el niño dormía y los otros miembros de la familia habían salido. Según un orden preestablecido, pedimos a cada madre que nos relate sus vivencias con sus figuras de apego más representativas en sus años de infancia. Apuntábamos a comprender lo que estas experiencias han significado para ellas, no solo en sus primeros años de desarrollo sino también en su vida actual. Nuestro interés era que la madre pensara acerca de sus experiencias primarias de apego, y también que pudiese desarrollar una conversación coherente con quien le hacía las preguntas. Normalmente las entrevistas están calculadas para una hora, pero en el marco de nuestra investigación, y por la complejidad de las historias, sobrepasamos largamente ese tiempo para poder plantear todas las preguntas. En promedio utilizamos casi dos horas por madre.

Las grabaciones de las entrevistas fueron transcritas literalmente. Se respetaron el lenguaje coloquial, los lapsus, vacilaciones y silencios, tanto de la entrevistada como de la entrevistadora. Dichas transcripciones

¹ Encontrará más información sobre el AAI en el capítulo 1 y en el apéndice 3. Para calificar el AAI de manera confiable es necesario seguir un entrenamiento y lograr una certificación como codificador reconocido de AAI. Greet Geenen logró su certificación con la profesora Mary Main (Universidad de California en Berkeley, California) en 2002.

fueron sometidas a un análisis según una metodología especial. Luego de evaluarlas con distintas escalas, que no detallaremos aquí, cada transcripción fue ubicada en uno de los cinco estilos de apego descritos en el capítulo dos: seguro-autónomo F, reservado Ds, preocupado E, desorganizado U y no clasificable CC. En el análisis de las entrevistas no se hizo hincapié en el contenido del relato, ni en lo acontecido a la persona. La atención se centró en la manera en que esa persona hablaba sobre sus experiencias tempranas con sus figuras de apego. En el capítulo 1 explicamos cómo los adultos pueden utilizar distintas maneras de relatar una misma experiencia, como por ejemplo la separación de sus padres cuando eran niños. En este capítulo profundizaremos esa explicación citando los AAI de las madres participantes en nuestra investigación.

Algunos ejemplos

Las madres consideradas en el capítulo anterior, Ana, Bárbara, Clara y Daphne, nos permitirán ilustrar con múltiples ejemplos cómo cada quien, a su manera, relata sus vivencias con sus primeras figuras de apego. Observaremos especialmente cómo se expresan en el AAI y cómo eso permite identificar su estilo de apego. Nos serviremos de citas precisas del AAI² en el lenguaje de las personas entrevistadas. Todos los tipos de apego están representados y ubicados de manera especial en el contexto de la pobreza transgeneracional. No intentamos, con estos ejemplos, enseñar a determinar los estilos de apego, sino más bien dar una idea del tipo de persona característica de cada categoría de apego. En ese sentido, hemos querido subrayar los elementos que en cada entrevista permiten precisar las características típicas de cada categoría. En realidad, en cada

² Los fragmentos impresos en cursiva en las citas son intervenciones del entrevistador. Las intervenciones de las madres están impresas en redondas; también hemos utilizado las cursivas para acentuar algunos pasajes. Hemos adaptado algunas citas en favor de la lectura, por ejemplo, eliminando titubeos o repeticiones. En la tesis de Greet Geenen (2007) sí se ha conservado el estilo expresivo original. Las expresiones en jerga o dialecto se aclaran en notas al pie.

transcripción, junto a una dinámica principal, se observan también otras tendencias menos prominentes. Una persona puede, por ejemplo, presentar características de apego reservado pero esporádicamente presentar también elementos de un estilo preocupado de apego. Por razones didácticas nos hemos limitado a presentar aspectos de la dinámica principal, aunque corremos el riesgo de hacer una presentación un tanto esquemática de algo que es justamente dinámico.

Ana: representación de apego reservado (DS)

La historia de Ana respecto a sus primeras experiencias con sus figuras de apego se caracteriza por tres tendencias típicas de una representación de apego reservado: idealización, denigración y pocos recuerdos del pasado³.

En primer lugar, Ana es tenaz en la idealización de las figuras que la rodearon en su infancia. El indicador principal de idealización en el AAI es la discrepancia entre la idea general abstracta que alguien proyecta de su relación primaria con sus figuras de apego y los ejemplos concretos que puede dar. La tendencia a la normalización, la sobrevaloración inesperada y la negación de cualquier efecto del pasado en el aquí y ahora son también expresiones de esa tendencia idealizadora. Ana es un ejemplo claro. Idealiza de manera extrema a los abuelos con quienes vivió sus primeros seis años de vida. Ana los describe con términos sumamente positivos: «muy amorosos», «simpatiquísimos», «muy serviciales», «muy buenos» y «lo mejor en todo». Pero no puede ilustrar estas descripciones con ejemplos concretos. En algunos momentos de la entrevista, más bien, se puede entrever que los abuelos no estuvieron realmente disponibles para su nieta. Esto debilita las descripciones exclusivamente positivas de Ana y subrayan la idealización. Llama la atención que Ana otorgue a ambos abuelos exactamente las mismas características, como si le fuera imposible individualizarlos. Ana también describe a sus padres sustitutos solo en términos positivos. Dice que su madre sustituta era «buena», «me

³ Estas tendencias no están siempre presentes con la misma fuerza en el apego reservado.

enseñó mucho», era «honesta» y «estricta». De su padre sustituto dice que era «cariñoso», «de buen corazón», «no se mete en la vida de los demás», «siempre listo a dar una mano» y «el jefe de la familia». Los elementos neutrales o con cierto aire negativo como «estricta» o «el jefe de la familia» fueron inmediatamente corregidos positivamente o normalizados.

Otra palabra que usaste para tu mamá sustituta fue: estricta.

Era estricta, pero para bien, ah, naturalmente.

¿Podrías dar un ejemplo de cómo era estricta?

Nunca lograbas fácilmente que hiciera algo por ti [¿No?]. No, pero claro, tenía razón, ah. Quiero decir, ella quería educarme bien, y claro, ella tenía razón.

Otra palabra que usaste para tu padre sustituto fue «El jefe de la familia».

¿Podrías dar un ejemplo?

Sí, es el padre de la familia, o sea pues, el jefe de la familia. Sí, el que trae la plata, sí. Todos escuchábamos a mi papá sustituto. Eso es normal, eh.

Durante toda la entrevista subyace la intención de normalizarlo todo. A veces pasaba a enaltecer a sus padres sustitutos sin motivo. Por ejemplo,

¿Y cómo era la relación con tus padres sustitutos, cuando estabas allá?

Donde mis padres sustitutos... eran muy estrictos, sí, pero eran muy buenos para mí. Allá era más estricto, naturalmente, eh. Pero eso es normal. Esa gente es muy católica. [¿Qué quieres decir?] Católicos, pero buena gente, de verdad. Quiero decir, ellos me han criado, me han dado de comer, me han dado ropa, me han dejado estudiar, todo eso es súper. Me han dejado ir al colegio. Todo muy bueno.

Ana no puede tampoco relacionar su desarrollo posterior o alguna desventaja con sus experiencias tempranas.

En general: ¿Cómo crees que estas experiencias de niña han influido en lo que eres ahora, es decir, en tu personalidad? [Nada] ¿Nada?

No, en nada. Soy simplemente lo que yo quiero ser, y trato simplemente de olvidar el pasado. Eso es todo.

¿Y sientes que ha habido algunas experiencias que han sido perjudiciales [no] o han provocado algún escollo?

No.

Todos estos aspectos subrayan la tendencia a la idealización de Ana.

Una segunda característica observada es un sutil estilo denigratorio. Ana lo muestra en frases cortas que desvalorizaban a su madre.

—*Describes a tu madre como alguien que le gusta llamar la atención. ¿Podrías dar un ejemplo?*

—Sí claro, ella siempre quiere llamar la atención, eh. Haciéndose la enferma, siempre le duele algo [*¿Sí?*]. Sí, desmayándose a propósito. Pero eso de estar enferma, sí pues, eso es cierto, ah. Porque en el fondo: está enferma pero de la cabeza, ¡sí!

Evidentemente, Ana prefiere hablar poco sobre sus experiencias con su madre. En esos momentos es más bien bastante parca, lo que es característico del estilo denigratorio⁴.

—*Bueno, y el hecho, por ejemplo, de que tu madre te pegara, ¿ha influido en cómo eres ahora?*

—No, no me afecta para nada, no [*¿No?*], quiero decir: que esa persona no me interesa.

Además, llaman la atención los pocos recuerdos que Ana conserva de sus experiencias infantiles. Por ejemplo:

—*De tu padre sustituto dijiste: «siempre está listo a ayudar». ¿Podrías dar un ejemplo, en qué te ayudó?*

—Sí, quiero decir, cada vez que voy donde mis padres sustitutos, él me da de todo. Finalmente, él es nuestro papá. Y si le pido algo, me ayuda. Eso es lo que quiero decir.

⁴ Esta forma de hablar corta y denigrante está en contraste con la tendencia de la gente preocupada de quedarse hablando ampliamente sobre las faltas de alguien. Cosa que se aprecia, por ejemplo, en Clara.

—*Ajá, ¿y no recuerdas algo así de cuando eras niña?*

—No.

Ana formula sus respuestas en términos abstractos, sin recuerdos o sentimientos concretos. Mantiene a distancia los sentimientos negativos y subraya su fortaleza e inaccesibilidad. Por ejemplo:

—*Y ¿qué sucedía si te habías hecho algo doloroso, te habías caído o algo así?*

—Oh, ahí me quedaba pues, uff, quiero decir: siempre me reía de eso [¿Sí?]. Sí, siempre me reía de mí misma, si me caía, siempre me mataba de risa, quiera o no (Ana se ríe).

Ana responde a las preguntas rápidamente. Da respuestas cortas y la entrevista no se extiende mucho.

Con estos tres mecanismos —idealización, denigración y pocos recuerdos del pasado— Ana trata de evitar que sus experiencias de apego de la infancia influyan en sus pensamientos, sentimientos y en su vida cotidiana actual. Ana trata de minimizar la importancia del apego y de favorecer, implícitamente, su sensación de fortaleza e independencia personal. No permite que aparezcan expresiones de dolor o incomodidad y no espera ningún consuelo en situaciones difíciles similares. En su relato subraya los regalos materiales y las actividades. Aleja, al máximo, los sentimientos negativos y por tal motivo idealiza, en gran medida, a sus abuelos y padres sustitutos. Solo en sus frecuentes comentarios denigratorios dirigidos a su madre emergen, intensa y abruptamente, sus sentimientos negativos.

Ana pareciera haber aprendido, temprano en la vida, a mantener a distancia sus sentimientos, recuerdos y anhelos. Probablemente fue la única forma en que pudo sobrevivir a esas experiencias tempranas de rechazo y de relaciones tan resquebrajadas. Sin embargo, lo que en un inicio funcionó adaptativamente terminó teniendo, a largo plazo, un precio muy alto. Al seguir desactivando su apego de manera tan sistemática, su mundo interno comenzó a empobrecerse. Tiene poco contacto con la vivencia del otro y eso colorea su forma de encuentro con el mundo que la rodea. Su vida relacional actual transcurre de la misma manera: distante y con poca

apertura hacia un mayor enriquecimiento de su experiencia inmediata. Esa cerrazón hacia una experiencia vital más plena es evidentemente inconsciente. Desde su propia desconfianza, Ana misma no es consciente de lo que se pierde.

Características de la representación de apego reservado en Ana

Idealización: discrepancia entre una idea general abstracta y los ejemplos concretos de su infancia, normalización, sobrevaloración inesperada, falta de reconocimiento de cualquier efecto del pasado en el presente.

Denigración: breves frases devaluadoras.

Poco recuerdo del pasado: respuestas breves y en un nivel abstracto

En general: el apego se mantiene a distancia.

Bárbara: representación de apego seguro-autónomo (F)

Bárbara muestra en el AAI que puede construir un relato abierto, flexible y coherente sobre su infancia. No minimiza las dificultades de su pasado. Es capaz de contar francamente sus diversos traslados de una institución a otra, el constante conflicto entre sus padres biológicos y sustitutos y el haber tenido que apartarse de su familia sustituta.

—*A fin de cuentas, ¿por quién podrías decir que has sido criada?*

—Humm (Bárbara sonríe), por la sociedad, un poquito por cada uno [¿Ah, sí?]. Por todos un poquito, sí. Todos han puesto de su parte. Si solo te crían tus padres, solo tienes a tus padres, pero nosotras hemos tenido distintas personas que nos han criado: en la institución, los padres sustitutos, la tía monjita y... o sea, eso es un entorno muy multicultural, ¿no? (Bárbara ríe).

—¿Y hay algo que sentiste como muy difícil o abrumador?

—Sí, despedirnos de nuestros amigos⁵ cuando tuvimos que regresar a la institución [¿Sí?]. Eso fue muy difícil. Realmente, son muchas cosas, quiero decir, mi vida realmente ha dependido de una serie de situaciones difíciles.

Bárbara está en condiciones de describir los aspectos negativos en la relación con sus padres biológicos y sustitutos sin perderse en el relato.

—«Doble», dijiste, esa fue la primera palabra para calificar a tu mamá sustituta. ¿Puedes dar un ejemplo, un hecho concreto que lo ilustre?

—Era casi siempre súper pero, por otro lado, a veces también miedosa cuando nos decía: «voy a llamar al servicio de padres sustitutos», o «ya no te quiero», o sea, ese tipo de cosas.

—¿Puedes recordar otro ejemplo específico?

—Uff, así de pronto no me puedo acordar nada específico. Pero sí, ya me acuerdo, una vez. ¿Sabes qué? Teníamos una pequeña lagunita delante de la casa, sí, así de grande, y cuando se congelaba, íbamos siempre a pararnos encima. Y nuestra mamá decía: «el hielo no está tan grueso, no se paren encima»... Pero yo no peso mucho, me paro encima y crack me hundo. No es tan hondo, pero sí recontra helado. Yo comienzo a gritar y llamo a mi mamá. Me secaron y, uff, por un lado, ella estaba preocupada, pero por otro lado estaba tan amarga, tan molesta, que te daba no sé qué, casi ni te atrevías a decir «me muero de frío». Ya, siempre doble, cuando había fiesta podíamos estar pero, por otro lado, teníamos que encargarnos de pasar las fuentes de bocaditos, los platos, o sea, todo era siempre así, siempre tuve la sensación de: «nada es gratis», «el sol no sale nunca por nada».

Bárbara también es capaz de verbalizar coherentemente sus experiencias positivas, sin exagerarlas por contraste con las experiencias difíciles de su vida.

⁵ Se refiere a los niños que habían conocido en la familia sustituta.

—Nuestro padre sustituto comprendía que las cosas no eran tan fáciles, y era capaz de explicarnos... cuando éramos chicas y tuvimos que regresar al orfanato o, por ejemplo, cuando recién vivíamos con ellos y tuvimos que ir a la institución. Él podía explicarnos con tranquilidad. Sí, o sea, nos decía algo así como: «el viernes vengo yo o mamá a recogerlas, esto es de aquí a tantos días». O si no: «le voy a pedir a mamá a ver si puede estar el viernes cerca del mediodía en el patio del colegio. Así cuando sales al último recreo, miras por la ventana al patio y la ves mientras te pones tu abrigo». Esas cosas. Y sí pues, ahí estaba mamá. La mayor parte del tiempo estuvo allí hasta que se me pasaron los primeros miedos. Así pues, querían mostrarnos que de verdad pensaban en nosotros.

Hubo conflictos, sobre todo en torno a las visitas obligatorias a sus padres biológicos y la relación con su madre sustituta, pero hablar de estos choques no hizo que Bárbara negara sus descontentos ni perdiera su capacidad de relativizar. Por el contrario, las dificultades y conflictos pertenecen a la imagen que Bárbara tiene de su infancia y los puede manejar en gran medida. Ella es capaz de vivenciar plenamente las emociones y fantasías tanto positivas como negativas e integrarlas en un modelo estable. Puede también observar los hechos desde distintas perspectivas.

—O, por ejemplo, antes de ir a dormir a menudo nuestros padres sustitutos se olvidaban de nosotras y nos quedábamos viendo televisión como hasta las 11 de la noche. O en el verano escuchábamos: «ya, Juanita pasa adentro; Pedro, adentro» pero no nos llamaban a nosotras. Nos olvidaban y nos quedábamos afuera hasta tarde en la noche. Seguíamos jugando afuera porque simplemente nos olvidaban. Eso en verdad no es nada divertido, pero por otro lado, a esa edad sí era divertido, era algo así como: «Qué bien que se olvidaron de nosotras de nuevo». *Pero a veces llegas a la conclusión de que no pensaban para nada en nosotras, algo así como «Oye, Evelin, vámonos mejor de una vez a casa», y allí entonces ya no era muy lindo, naturalmente. Pero, en ese momento, todo lo sientes agradable, no te pones a pensar.*

Durante toda la entrevista, Bárbara deja entrever cómo aprecia sus relaciones de apego.

—*¿Y hubo algunos otros adultos en tu infancia hacia quienes te sentías ligada estrechamente, casi como si fueran tus papás?*

—La tía monjita [Ella era la del internado, ¿no?]. Sí, es mi mami [¿Tu mami?]. Sí, todavía le llevo cada año su regalo para el día de la madre... Ella es mi mamá, aún hoy. Es mi madre y para Bo es la tía monjita.

Bárbara habla fácilmente del tema, con sentido del humor, con balance y proporción. Se acuerda mucho de sus años infantiles. Puede evocarlos y relatarlos con frescura.

—Cuando éramos bien chiquitas, íbamos siempre en la tarde a mirar por la ventana para decir: «Buenas tardes, sol; hasta luego». Eso era en la playa, antes de ir a la cama. [¿En la playa?], sí. Íbamos todos los años con la institución, en las vacaciones grandes, íbamos a la playa una semana, algo así. Así que en la tarde le decíamos: «Buenas tardes, sol», porque sabíamos que era la tarde. Era casi como un pequeño ritual, así sabíamos que después de la tarde teníamos todavía un tiempito y que todavía no venía la noche. Una vez estábamos diciendo: «Hola, sol; caramba, el sol ya está ocultándose, ¿no?», yo, Evelin y otra chiquita, Emma, dijimos «caramba, el sol está ocultándose», y la monja mira para afuera y ve que el árbol se estaba quemando [Ah, ¿sí?]. Sí, eso era, «las dunas se están quemando», dijimos, aunque no sabíamos bien qué pasaba. En las dunas hay mucho pasto, mucho de ese pasto seco, que parece que se estaba quemando. Había un fuerte viento y entonces algunos de los grandes comenzaron a sacudir y mojar las cosas, todo, y entonces vinieron los bomberos y nos evacuaron justo a tiempo. No se quemó todo, pero sí se malogró mucho por el humo, así fue y ahí la hermana Elsa...

—*¿Qué edad tenías en esa época?*

—Bien chiquita, porque todavía hacíamos siesta, todavía en el cochecito, o sea tres o cuatro años. Me acuerdo de que la hermana Elsa tenía unos buenos pechos, nos abrazaba a Emma, a mí o a Evelin contra

sus pechos, tanto que casi no podíamos respirar (Bárbara ríe)... todavía me acuerdo.

Bárbara reconoce sus limitaciones y comprende adecuadamente cómo sus primeras experiencias de niña han influenciado su desarrollo posterior.

—*¿Hay algunas experiencias tempranas de tu casa que sientes que han sido un freno para tu desarrollo?*

—Sí, ¡por supuesto! No podías contradecir a tu mamá sustituta. No podías dar tu propia opinión, nada. Su palabra era la justa y su voluntad, la ley. Y eso, naturalmente, pone un límite a tu desarrollo. Ya no te atreves a defender lo que piensas. Eso hace todo muy difícil, eso hace que constantemente estés dudando de ti misma. Tu hermana sustituta, tu hermano sustituto siempre eran mejor en todo. Eso hace que te sientas, simplemente, mucho menos y que... es eso... Eso de hecho tiene influencia en tu desarrollo.

—*Y ¿cómo crees que aún influye eso ahora? ¿En lo que eres ahora?*

—En que aún siempre dudo un montón: ¿Quién soy yo? ¿Qué quiero? Si estoy haciendo lo correcto o no, si estoy haciendo lo que debo hacer. Sí, eso queda. Menos, pero algo ha quedado de hecho. Sí, tal vez alguna vez se vaya, no sé, pero sigue muy presente en mí aún. Por ejemplo, si Julio viene a recogerme para ir a una reunión, siento algo así como «Ya bueno, está bien, si no te molesta venir a recogerme; bueno, ven nomás». Eso me pasa, aunque Julio igual tiene que pasar por acá con su auto. Pero siempre hay eso de «no quiero que me sientan pesada o insistente, de hecho, no quiero pedir mucho, eso». Cosas así me ponen en duda.

Todos estos elementos son indicadores de una representación de apego seguro-autónomo. La postura segura de Bárbara respecto al apego —un balance equilibrado entre demasiada distancia, por un lado, y demasiada cercanía, por otro— demuestra que ha encontrado una forma para situar sus experiencias de rechazo y ubicación. La consistencia y coherencia de su relato son remarcables y demuestran fortaleza interna. Probablemente son fruto de sus experiencias infantiles o posteriores. Es posible que la cálida relación con la hermana Lidia, que la cuidó en el internado, haya puesto

las bases para esta representación consistente y coherente. Es probable que la presencia constante de su hermana Evelin haya tenido también un papel importante. Las hermanitas siempre fueron ubicadas juntas y se convirtieron, la una para la otra, en «puerto seguro». Además, el lazo que Bárbara durante años pudo establecer con su padre sustituto, aun cuando no estaba todo el tiempo disponible por sus intensas ocupaciones profesionales, permitió un sólido anclaje familiar en la familia sustituta. Durante cinco años Bárbara formó parte de una familia con un padre, una madre, hermano y hermanas en un entorno de poco riesgo⁶. La representación de apego seguro de Bárbara podemos ponerla en relación con distintos elementos a lo largo de su vida.

Características de la representación de apego seguro-autónomo en Bárbara

Discurso equilibrado de ideas sobre apego: soltura en temas relativos al apego; frescura en el relato; sentido del humor.

Relato consistente y coherente: presta atención a las experiencias positivas y negativas sin dejarse avasallar; el relato resulta convincente por su capacidad de hablar de sus figuras de apego poniendo ejemplos vívidos; narración integrada sin explayarse mucho; respuestas relevantes a las preguntas; formulación clara y fácil de seguir.

Modelo estable: respecto a sus experiencias de apego del pasado y de la actualidad.

En general: balance entre distancia y cercanía respecto al apego.

⁶ Posteriormente, a mayor edad, el centro de atención familiar adonde fueron Bárbara y Bo, (asociación autogestionaria de personas en pobreza) puede que haya tenido un papel importante en el logro de una posición más segura con respecto al apego.

Clara: representación de apego preocupado

En la manera que tiene Clara de relatar sus primeras experiencias de apego, llaman la atención su constante rabia y cólera hacia sus padres. Ella los acusa de múltiples cosas, incluso al margen de lo que se le ha preguntado, sobre todo a su madre por las faltas que cometió y sigue cometiendo. Cada vez que habla de sus experiencias negativas aumenta el volumen de su voz, se pierde en un sinnúmero de detalles y citas textuales, como si estuviera de nuevo en la situación.

—Mamá siempre tomó partido por mi hermana, ¿sabes?. Siempre la misma vaina. Cada vez que mi hermana gritaba «¡Mamá!», ella respondía «Ya, ¡Clara, qué estás haciendo de nuevo!» «¡Basta! ¡Párala!». Y ¿sabes qué? Podías estar siete kilómetros lejos de tu hermana y sin que haya pasado nada, pero siempre era «¡Clara, deja tranquila a tu hermana! ¡Déjala tranquila!», «Clara no hagas eso», «Clara deja a la María⁷ tranquila!» Siempre fue así y yo repetía: «Ya mamá, ya mamá, ya mamá». Pero siempre era lo mismo: «Clara, ¿qué estás haciendo ahora? ¡Deja a la María!», tanto que con el tiempo terminas pensando «ok, de nuevo lo mismo».

—¿Puedes imaginarte algo más concreto de lo que sucedía, dar un ejemplo o algo así?

—Sí, una vez yo estaba en el baño, mi mamá vino de donde mi abuela. Yo estaba sentada en el baño, pero ella no sabía que estaba sentada en el baño, y la María se cayó y de arranque: «Clara, deja a tu hermana! ¡Deja de fastidiarla!» Entonces yo también grité de una vez: «Maldición, ma, yo estoy sentada en el baño». Pero no, ella seguía: «Déjala tranquila. ¡Párala!» Sí pues, la María se había caído y estaba gritando y al toque: «¡Clara, basta! ¡Clara deja a tu hermana tranquila! ¡Clara, Clara, siempre Clara!».

—Nuestra mamá no tiene, para nada, ninguna fantasía, no sabe absolutamente cómo tratar niños. Lo ves cuando la dejabas comprar regalos. Yo siempre le decía lo que necesitaba porque si la dejabas te daba

⁷ María es la hermana de Clara.

las cosas más ridículas [¿Sí?]. Sí, una vez me dio un pelador de papas [¿Un pelador de papas?]. Un pelador de papas en una bolsita. ¿Alguna vez has visto eso, que una mamá le compre algo así a su hija?

—*¿Y cuántos años tenías?*

—Lo del pelador de papas... tenía 12, 13. Yo digo «¿qué se puede hacer con eso, con un cuchillito?». Ahí ella dice, «como tú dijiste que ese cuchillo no cortaba bien...». Entonces le dije «¿y por eso tienes que darme esto por mi cumpleaños?... «Si hubieras entendido algo, alguna vez, bah». Yo digo «un niño debe tener fantasía, ¡un niño de esa edad!». «Si yo dijera que mis pasadores están rotos, tendrías que ir y comprar un par, ¿no? ¿No sabes cómo tienes que tratar a un hijo o qué?» Naturalmente que no, ella misma es todavía una niña.

Clara sigue teniendo cólera por los eventos del pasado, tanto que los sigue contando con furia, aunque estén al margen de la pregunta que se le hizo.

—*¿Y por qué crees que tus padres se portaban así cuando eras niña?*

—La verdad, no sé. En carnaval, por ejemplo, todos tenían disfraces limpios. Yo no tenía nada, una mascarita o cualquier faldita ridícula que había encontrado por ahí. Yo me avergonzaba de eso, pienso, bah, a los otros les habían dado tan lindos disfraces y a mí, nada... andaba por ahí como una tonta. Y con todo era así. En la escuela, cuando llevaba mis sándwiches, los otros llevaban una lonchera con sándwiches y galletas dulces, y yo tenía nada más que tres sanguchitos chiquitos y punto... si es que me daba algo, porque a cada rato no me daba nada para llevar. Nunca se ha preocupado por mí. Era como un mueble, que ni lo miras. Y ahora no comprenden porque los dejo de lado. ¡Ni más ni menos!

En sus acusaciones, Clara comienza a hablar sucesivamente de situaciones del pasado reciente. Allí pierde el hilo de la entrevista que sobre todo apunta a explorar sus experiencias pasadas. Se pierde en sus sentimientos agresivos actuales que claramente no puede dejar de lado.

—*¿Y tu padre? ¿Has dicho que con él, realmente, no podías hablar cuando eras niña?*

—Sí, no. Él no entendía, él no comprendía bien nada en realidad. Hacía chiste de todo. Si querías decirle algo en serio, ya estaba dándole la vuelta hacia algo sonso. Y ahora, desde la operación que ha tenido, ahora es un pesado. Ahora anda constantemente contra todo el mundo, literalmente. Por ejemplo, con los problemas de plata que tenemos anda diciendo que tendríamos que estar buscando trabajo. Que con eso se solucionaría todo acá al toque. Eso no es cierto. También escuché a mi madre decir algo. Yo voy donde ella pensando en desahogar mi corazón, pensando en contarle algo alguna vez y la escucho decir: «Ya, la Clara siempre viene a mí con sus problemas. A mí me cae todo encima». Eso quiere decir que soy una carga. Bueno pues, ¡si soy una carga que ni se me acerque! No, para mí eso no es familia, no más. ¡Van a ver, pues, si soy nada más que una carga!

Clara puede explayarse, interminablemente, hablando de sus pleitos actuales con sus padres. Se mete tanto en el relato que pareciera estar reviviendo los incidentes.

—*¿Y cómo es la relación con tus padres ahora?*

—Uff, mala [¿Mala?]. Mamá está de nuevo en tratos con el Raúl⁸. Ella quiere que se lleve a la Sara a vivir con él. Así que yo no quiero saber nada de mi mamá. Anteayer estuve hablando por teléfono, más de una hora, con mi hermana. A los diez minutos me llama mi ex y «bla, bla, bla, bla, bla». Llamo a mi mamá y le digo «¿qué pasa?», «son todos una sarta de mocosos», «si le cuento algo a María, la María te cuenta a ti y tú vas y le cuentas a mi ex. Eso es lo que son, una sarta de mocosos». Le digo, «Igualito que en la escuela: profe, mire lo que están haciendo, profe esto, profe lo otro». Digo, «así son ustedes». Además le dije a mi mamá: «¿Quieres ver a tus nietos? Ven acá entonces. ¿No los quieres ver? No vengas, pues». Al primero de los tres que me mande un sms o me llame, voy corriendo a la policía. Se acabó. El domingo también: voy al carnaval a propósito, para que mi mamá pueda ver a sus nietos. «Ya, estoy enferma, pero si de todas

⁸ Raúl es el exmarido de Clara, padre de Sara, su hija mayor.

maneras los tengo que ver». Digo: «no tienes que, ¡ah!». Digo «si no les interesa», «quédense pues, sarta de flojas», digo «no me interesa», digo, «yo estoy en la ciudad». Digo, «¿Quieres ver a tus nietos?», «entonces ven al carnaval, pues». «¿No los quieres ver», digo «eso quiere decir que no te interesan», digo «Quédense entonces como viejas zánganas tiradas en su sofá», digo, «pero yo no voy para allá, ah», «ni hablar!». Puse a mis hijos tres veces en el carrusel; a Sara, una vez a pescar; dimos una vuelta mirando el carnaval y de nuevo pa' la casa. Yo no voy a andar corriendo detrás de mi madre, ah; no, eso se acabó. Cuando estaba encinta de Sara ella me rogaba, «por favor, tengamos contacto de nuevo». Le di una nueva chance y todo salió bien, pero solo un ratito. Ahora que se le ha metido en la cabezota que el Raúl quiere criar a la Sara, me tira a mí a un lado, disimuladamente, así nomás, por el desagüe. ¡Que se vaya ella por allá! ¡Que ni se me acerque!

Aún fuera del contexto que provocó la rabia, Clara es a menudo imprecisa y verborreica. Empieza con temas antiguos irrelevantes o por situaciones actuales. Se escapa del tema de la entrevista y, por momentos, su relato es bastante difícil de seguir.

—Mamá siempre tuvo problemas con su estómago. Siempre estaba quejándose pero nunca hacía nada. Para que te puedan analizar bien, tienes que ir al hospital. Allí te hacen una gastroscopia, un análisis de los intestinos, del estómago, con una cámara. Primero tienes que tomar una botella completa de un agua que sabe a desagüe. Y entonces hacen una capa encima de tu estómago y tus intestinos, y entonces ven si hay bultos de úlceras del estómago. Uff, yo he debido ser doctora. Me hubiera entretenido bastante. Ya, me encanta saber todo de eso. Una vez había un hombre en el café, sentado al lado mío y me dijo que le dolía su pecho, y le digo «ya, algo debes tener en el corazón». Y como tenía también algo en su brazo izquierdo, le digo «es algo en tu corazón, yo me iría ahorita al hospital». Después, cuando se fue, todo el mundo de me dijo «bah, ¿qué has hecho?, y yo les digo, «¿Qué cosa? ¿Tengo que mentir diciendo que este tipo tiene un resfriado nomás?» Pero tuve razón, un par de semanas

después fui y me enteré de que tuvo un ataque al corazón tremendo. Y digo, «uy, ¿qué has dicho?, digo «yo no le miento a la gente». Con mi abuela también. Mi abuela dijo que botaba sangre por el pecho. Yo dije «ya, eso es cáncer al seno, ah». Mi mamá se amargó. Yo digo «ya, no digas nada más, pero yo voy a tener la razón». Y le mandaron a hacer una mamografía y: cáncer al seno, todo ramificado hasta por aquí. Todito, completamente extirpado.

—Y entonces papá ha ido a AA. Y ahora, hace tiempo ha parado de tomar, ah. De vez en cuando toma, pero siempre con mi mamá, ah. Porque yo le he dicho a mi mamá, uff. Ahora, mi ex también, ah, y Juan también, todos tienen problemas con el alcohol. Bah, mi ex tiene un problema más suave pero Juan sí que tiene un problema grandazo, grandazo, con el trago. Y yo le he dicho a mi mamá: «Si ellos toman, ah, tomo yo también. Si ellos toman, yo también. Ah pero sí, si yo me siento mal, acaso ellos no podrían también sentirse como yo me siento?. Ah sí, yo soy así, eh. Pero si tomo, yo tomo cerveza, eso nomás. Nada de trago corto. Eso para nada.

A veces utiliza lenguaje infantil, lo que según la codificación del AAI indica que el entrevistado se encuentra absorbido por el tiempo de aquel entonces.

—Toda la gente que me he encontrado en las instituciones, sí pues, para mí entonces esos *hombrotos gigantotes* [¿Qué dices?], entonces para mí esos *hombrotos gigantotes*, uff, yo pienso que todos ellos me han criado. Ahora no sé más quiénes son.

—Agg, sí, sí ese es mi papi, eh!, *¡mi papi es el más amoroso de todo el mundo!*

La rabia contenida y la vaguedad al hablar de Clara son típicas de la representación de apego preocupado. Muestran cómo Clara no puede tomar suficiente distancia de esas vivencias con sus padres. En otras palabras, Clara no está en libertad de poder organizar un relato balanceado sobre sus experiencias de apego. Sus sentimientos de cólera la invaden tanto que constantemente se pierde y se sale de la estructura de la entrevista. Incluso cuando el entrevistador no lo pregunta, ella sigue divagando

extensamente sobre todo tipo de defectos de sus padres en el pasado y en la actualidad. No es capaz de reconocer la menor responsabilidad propia en el conflicto: Se escuda totalmente en el otro. En su palabrería, Clara se pierde en su propia vaguedad, lo que ilustra cuán abrumada se siente con los asuntos del apego. Ambas tendencias —rabia y vaguedad— reflejan el conflicto constante que sufre al tratar de integrar, a su vida, sus experiencias traumáticas y negativas. No puede tomar suficiente distancia. Su identidad sigue entretejida conflictivamente con sus padres.

Características de la representación de apego preocupado en Clara

Rabia contenida hacia sus figuras de apego: expresiones de cólera repetitiva sobre sus experiencias actuales y pasadas, incluso sin que se le pregunte; citas textuales que reviven la situación conflictiva; incapacidad de reconocer su propia participación en los conflictos.

Vaguedad al hablar: verborrea, difícil de seguir, a veces uso de lenguaje infantilizado.

En general: muy poca distancia respecto al tema del apego.

Daphne: representación de apego desorganizado (U)

Lo más resaltante en la entrevista con Daphne es su confusión cuando comenta el fallecimiento de su madre o el abuso de parte de su padre. En ambas situaciones la desorganización de Daphne adquiere distintas formas de expresión en su razonamiento, en su comportamiento y en su forma de hablar. Estas manifestaciones de confusión indican una representación de apego desorganizado⁹. Daphne misma no es consciente de esta desorganización.

⁹ Un cierto nivel de desorientación en uno de los contextos basta para hablar de una representación de apego desorganizado. Daphne muestra una confusión en ambos contextos. Esto no sucede en todos los casos de desorganizados.

Cuando Daphne tenía dieciséis años su madre enfermó de cáncer y murió tres años después, luego de un lento y agotador proceso. El conflicto constante de Daphne con la muerte se expresa en primer lugar en su razonamiento. Durante la entrevista, hablaba constantemente de su madre en tiempo presente, como si en ese momento negara la pérdida. Por ejemplo:

—Mi madre es un muro que nunca *muestra* sus emociones. En toda mi vida, solo una vez la he visto gritar, hasta con su cáncer... nunca ha gritado, ni mostrado sus emociones. *Toma* todas las cosas como vienen, sin emociones. Creo que a menudo ella *se lo traga* todo, así nomás, no le *ves* nada de nada.

—Yo nunca he tenido miedo de mi madre, eso aún lo sé. Yo podía decir de frente cómo eran las cosas, siempre (*ajá*)... de los problemas en la escuela o de otras cosas, no tenía que aguantarme nada o tener miedo de que ella no fuera a creerme. Ella *cree* en sus propios hijos antes que en cualquiera.

Comenta también que meses después de la muerte de su madre sentía que su espíritu rondaba por la casa. Daba a entender que aunque su madre hubiese fallecido, ella la seguía sintiendo viva. Para Daphne nada puede invalidar esta sólida convicción. Según la codificación del AAI este es un claro signo de confusión en el ámbito del razonamiento.

—Porque yo he tenido pesadillas tremendas los primeros tres meses, uff, no dormía tranquila. La veía en mis sueños. Sentía que estaba en mi casa. Daniel tenía un autito que a cada rato se movía solo y hacía música y a mí se me había metido en la cabeza que mi mamá estaba en la casa y que lo hacía moverse, eh. Yo tenía miedo de eso y pensaba: «¿Qué me quieres decir? ¿No me vas a dejar nunca en paz?». Algo así.

—*¿Y eso duró mucho tiempo?*

—Sí, sobre todo cuando vivía en el tercer piso, ahora ya pasó [¿Ahora ya pasó?]. Sí, creo, mi mamá ha estado en ese departamento y creo que eso hizo mucho para que su espíritu fuera para allá, eh. No sé si eso se puede, pero mucha gente dice que sí: «Eso existe, ah», pero yo hubiera

preferido que no existiera, ¿sabes?... esos golpes en la pared, o en el techo. Igualito como si alguien estuviera caminando por el techo, en esos momentos siempre tenía miedo de quedarme sola en la casa. Y entonces sentía eso de: Bah, ¿qué será eso?, y me decían: «ya, seguro son duendes, pero son duendes buenos porque te dejan en paz». Yo digo: «A mí que me importa¹⁰, que se vayan nomás de mi casa». Digo, «yo tengo miedo». Me quejaba con Jorge y él me decía que no sea sonsa pero una noche que no tenía que trabajar —los jueves él siempre estaba en la casa— comenzó la golpadeira y entonces se fue al techo, lleno de cólera, hasta el baño, pero no encontró a nadie, en más de 100 metros a la redonda no se veía nada de nada. Entonces él también dijo: «¿De dónde vendrán esos golpes? ¿Hay alguien allí?», pero los golpes seguían y no se veía nada ni a nadie, ahí él me dijo: «Tenías razón, acá está pasando algo bien raro». Y así ha seguido eso a cada rato, ella venía a golpear. Ella sabía cómo llegar a ese departamento, ¡eh!

Observamos también otra alteración en su hablar. Daphne entra en un estilo verborreico: por lo general usa demasiadas palabras al desarrollar su relato. En las entrevistas sobre la muerte de su madre se detiene en todo tipo de detalles: la transcripción llenó más de diez páginas. Por momentos parece aturdida, se pierde en el relato y salta de la actualidad al pasado. Por ejemplo:

—Ya, pero primero vinieron esas cosas, no era con un doctor, realmente, sino con alguien que viene a lavarte e inyectarte, sabes, esas cosas. Estuvo hablando conmigo mientras bajábamos las escaleras y entonces, yo le dije: «¿Qué significará todo esto? Nunca he visto algo así», digo «es algo nuevo y la verdad no estoy para nada tranquila». Y él me dijo: «Sí, tu madre está peleando con la muerte, la muerte está en el cuarto». Y cuando yo escuché eso, yo me pasé de vueltas, y digo: «¿Qué?». «Ya», dijo, «eso puede durar catorce días, hasta un mes puede ser, pero puede ser para mañana», dijo, «no sé». Y yo le dije: «Ya, y ¿qué tengo

¹⁰ Jorge es una expareja de Daphne,

que hacer?, no me atrevo a hacer nada». Y él dijo entonces: «Ya, sabes qué, mejor intérnala, tu mamá ya ni se va dar cuenta porque en ese momento ya está lejos». Ella recibía también un montón de morfina. Él dijo: «Ya, con eso ya va a estar más allá, no lo tomes a mal». Ese día tenía que tener una diálisis pero ya desde ese momento ya estaba más allá. Llamé a su médico, al especialista de los riñones. Le digo, «doctor, no puedo más, yo ya me voy a volver idiota, no puedo dormir, tengo solo pesadillas, ya no puedo ni salir afuera, no puedo más seguir con la conciencia tranquila», digo «estoy muerta de miedo, ya no es mi madre», «es un trozo de carne que está pudriéndose, diría», «esto ya no es vida para un ser humano, esto no es humano». Entonces el doctor me dijo: «ya, vamos a hacerle una diálisis a sus riñones una vez más y allí ya vamos a parar». Él dijo: «te doy toda la razón, no te sientas tampoco culpable, es lo mejor que puedes hacer en este momento», porque con el oncólogo había hablado, ya había estado donde él, eh. «Doctor, ¿cuánto tiempo más?». Al principio no quería decirme nada y yo muy molesta, le digo: «Doctor, yo soy la que tengo que cuidarla, así que yo soy la que tiene que saber qué va a pasar, no me venga con cuentos, ah».

—Estuve todo el tiempo ocupada allá, detrás de su cama, viendo lo que le hacía el tipo, la tocaba, yo sí en ese momento no me atrevía. Yo estaba detrás de su cama y le decía también: «Mamá, por favor cierra los ojos, deja de luchar, ya». *Digo*: «tú misma te das cuenta de que no tiene sentido», *digo*: «estamos todos bien», digo, «vamos a seguir adelante pero ya sin ti», *digo*: «tenemos que hacerlo», *digo* «no puedes seguir así tirada, por favor deja de luchar, vas a tener una mejor vida si es que te mueres».

Además de la muerte de su madre, Daphne tampoco ha podido elaborar lo sufrido por el abuso de su padre. La desorganización de Daphne se expresa principalmente en cómo su relato se pierde al hablar del abuso sexual, y en cómo habla, de una forma peculiar, del trauma en sí. Por ejemplo, al describir la relación con su padre en su infancia, se refiere al abuso utilizando un tipo de enunciación distante, habla de «cuerpos femeninos» para referirse en realidad a su propio cuerpo.

—Hmm, yo sé que él, hmm, cómo decirlo, hmm... no, no, o sea (*él*) *no tenía respeto por... los cuerpos femeninos.*

En aclaraciones posteriores continúa evitando el lenguaje interpersonal —las formas «yo» o «él» —como si quisiera tomar distancia de los hechos.

—Ya, yo sé, a los dos años. Puedo imaginarme aún una imagen de mí misma... yo dormía en, tú sabes, en una de esas camas más o menos grandes de hospital. Creo que como de un tamaño... como esa que aquí está, ¿ya?. Yo dormía allí como hasta los siete años, después también, con mi hermana, juntas. Entonces, yo sé que un día, que mi mamá no estaba en la casa, entonces mi papá me agarró en la mañana, y hmmm, ya... o sea, creo que no voy a contar mucho de eso, ya... eso de no tener respeto por el cuerpo femenino, *o sea, estar tocando, agarrando o sea, íntimamente, o sea, ya, con contacto íntimo.*

Cada vez que en la entrevista se hablaba del abuso, Daphne utilizaba un lenguaje abstracto. El uso de lenguaje impersonal pareciera subrayar su intento de tomar distancia de los hechos padecidos. Esa incapacidad de hablar del abuso en sí, se considera en la codificación del AAI como indicador de desorientación en la manera de hablar, por ejemplo:

—*¿Qué edad tenías tú? ¿Fue cuando eras muy pequeña?*

—Sí, es decir, desde los dos años más o menos, sí, a los dos años comenzó eso con mi papá; o sea, allí comenzaron *los primeros maltratos.*

—Mi papá, o sea, yo sé, o sea, hasta mis 14 años, debo decir, era una figura paternal, ya, aunque aún, con *las agresiones al cuerpo femenino*, tenía aún problemas con eso, pero era una figura paternal.

—En realidad, de mi padre no tengo mucho negativo, o sea, no tengo ninguna experiencia negativa de mí, de mi niñez, de mi juventud, o sea, solo *el tocamiento del cuerpo.*

Junto a esta tendencia a la abstracción, también se aprecia una distorsión a nivel del habla en determinados momentos. Daphne perdía, a veces, el contexto de la entrevista y dejaba de lado el relato, el tiempo presente, como si estuviera reviviendo el pasado, por ejemplo:

—O sea, no solo pasó en mi niñez, o sea, a los dos años. También, o sea, entre los siete y los catorce he pasado unas épocas en las que tú dices: «Uff, un momento, eso es privado, eh». «Puede que seas mi padre o que no seas mi padre, pero fíjate, estoy entrando en mi pubertad, aléjate, por favor, eh. Pero *él siempre dice*, «ya, pero es solo un jueguito, eh».

Al hablar sobre el trauma se produce una clara ruptura con el resto de la entrevista. En contraste con su desempeño previo, donde ella hablaba extensamente, ahora se vuelve bastante concisa. Además, Daphne tiene también problemas de comportamiento, producto del trauma.

—En sentido negativo, o sea, de antes, es algo así como que del abuso sexual, de ahí tengo aún muchísimos problemas, de estar muy a la defensiva en ciertas situaciones. Si alguien viene y así nomás me toca un hombro, uff, o sea, pone su mano en mi hombro... ya me falta el aire, me da ahogos, o sea, entonces es muy difícil. Depende de quién, naturalmente, o sea, quién lo hace, pero de hecho, si es alguien del sexo opuesto, allí tengo muchos problemas y no me atrevo a defenderme porque sé que he tenido muy malas experiencias.

Todos estos elementos indican que el abuso sexual de parte de su padre y luego la pérdida de su madre la disturban aún tanto que podemos hablar de una *representación de apego desorganizado* en ella.

La desorganización trasciende el contexto del abuso y la pérdida. A escala global, en el resto de la entrevista, Daphne tampoco utiliza una clara estrategia de apego. En su relato pueden observarse cómo se entrecruzan elementos de distintos estilos de apego. A continuación describiremos estas tendencias cambiantes sin usar viñetas. Por un lado, Daphne idealiza a su madre y a su abuela (en menor medida a su padre). Si bien menciona algunos aspectos negativos de su madre, a menudo tiende a mejorarlos o normalizarlos. La descripción abiertamente positiva de su abuela no encuentra sustento: ella más bien utilizaba a Daphne de manera instrumental, no se observa la existencia de una especial atención cariñosa. Esta forma de normalizar y dar un matiz positivo a sus primeras experiencias, ocultando más bien la rudeza de la madre y

la desafección de la abuela, nos remite a elementos de apego reservado. Pero también, por otro lado, Daphne muestra una serie de características del estilo preocupado. La más saltante es la rabia contenida hacia su madre. Al hablar sobre determinados eventos, Daphne pareciera perder el contexto de la entrevista. Da, por ejemplo, rienda suelta a su rabia contra la madre como si estuviera reviviendo la situación. En esos momentos las experiencias negativas no pasan desapercibidas, por el contrario, se subrayan (exageradamente). Otro elemento característico de su apego preocupado es el estilo amplificado y a veces infantil que usa al hablar. La vaguedad del relato actúa más en la superficie, mientras que en el fondo subyace la rabia contenida. Daphne alterna ambos estilos —reservado y preocupado— por lo que la entrevista, además de la clasificación primaria de desorganización, se inscribe dentro de la categoría *no clasificable*.

Esta polaridad en el relato de sus experiencias de apego indica cómo Daphne no ha podido encontrar una solución adecuada al rechazo provocado por su madre y por su padre. A veces minimiza el significado emocional de sus primeros años de infancia, y otras veces fulmina todo lo que estuvo mal. No cuestiona lo indeseable en su crianza; es decir, el modo drástico y la actitud de *laissez faire* de su madre. Solo normaliza o critica duramente la actitud de su madre, sin poder expresar algún anhelo hacia otras formas de relación entre padres e hijos. La imposición tan temprana de grandes responsabilidades como criar a su hermano y hermana menores la considera más bien formativa para poder después adoptar el papel de madre frente a su propio hijo. Esta alternancia constante entre normalización y ataque, sin el reconocimiento de las experiencias de rechazo de las primeras figuras de apego, caracteriza su manera de enfrentar las difíciles vicisitudes del pasado.

Características de la representación de apego desorganizado en Daphne

Confusión a nivel del habla: por ejemplo, cambio en su forma de hablar: de muy detallada en el contexto de pérdida, a un lenguaje impersonal —o a la imposibilidad de nombrar— en el contexto del trauma. Revivir el pasado en el presente.

Confusión a nivel del razonamiento: por ejemplo, algunas expresiones de negación de la muerte de la madre; o ideas extrañas sobre vida después de la muerte.

Confusión a nivel del comportamiento: por ejemplo, limitaciones permanentes como consecuencia del abuso.

En el contexto de la pérdida o el trauma: claros signos de desorganización en diversos aspectos. Clasificación primaria.

Fuera del contexto de la pérdida o el trauma: no clasificable por la alternancia de tendencias de apego reservado y preocupado. Clasificación secundaria.

¿Qué hemos encontrado?

De las doce madres participantes en nuestro estudio, una de ellas —Bárbara, en nuestras viñetas— cuenta con una representación de apego seguro-autónomo (F). Es decir, ha logrado un balance que le permite asumir las experiencias difíciles con sus figuras de apego. No toma excesiva distancia en sus vínculos de apego, ni se deja confundir al verse avasallada. Las otras once madres se ubicaron dentro de una representación de apego inseguro, entre ellas Ana, Clara y Daphne. Seis madres muestran un estilo de apego *desorganizado* (U), relacionado con un duelo o un trauma no elaborado. En este grupo se observan grandes diferencias reconocibles en las categorías secundarias adjudicadas (CC, F y Ds). Cuatro madres

se ubican en la categoría *reservado* (Ds). Ellas mantienen gran distancia con respecto a sus vínculos de apego. Una madre muestra características de la categoría *no clasificable* (CC) en tanto no utiliza una sola estrategia de apego, sino que a veces responde de manera muy comprometida (preocupado) y otras con mucha distancia (reservado). Ninguna madre presentó un estilo de apego *preocupado* primario, en el que la persona se ve avasallada por todo lo relacionado con el apego¹¹.

La tabla 1 nos da un panorama de la clasificación de apego de las madres participantes en nuestra investigación según su tipo de representación de apego.

Tabla 1. Clasificación AAI de las madres de nuestro estudio

	Caso	Clasificación
DESORGANIZADO (U)	Madre B	U/CC
	Madre C	U/CC
	Madre F	U/CC
	Madre G	U/CC
	Madre A	U/Ds
	Madre M	U/F
NO CLASIFICABLE (U)	Madre J	CC
RESERVADO (U)	Madre D	Ds
	Madre H	Ds
	Madre E	Ds
	Madre K	Ds
SEGURO-AUTÓNOMO (F)	Madre I	F
PREOCUPADO (E)	-	

¹¹ Por razones pedagógicas, de todas maneras hemos ilustrado el estilo preocupado, como ejemplo aparte, con el caso Clara. Nos basamos en un manuscrito existente en el que destacamos solamente las tendencias del estilo preocupado. Hemos dejado de lado las otras tendencias también presentes en el manuscrito.

Según múltiples estudios realizados en distintas capas de la población, en comparación con la clase media, los grupos de menor estatus socioeconómico presentan menos representaciones de apego seguro (F) y más de apego inseguro¹². En estos sectores se observan más representados los tipos de apego desorganizado (U), reservado (Ds) y no clasificable (CC) que en los sectores medios. Los resultados de nuestra investigación coinciden con esta línea esperable según la literatura al respecto. Pero además, en nuestro estudio hemos hallado que la tendencia hacia el apego inseguro es aún más marcada en madres afectadas por la pobreza transgeneracional. En términos de porcentajes observamos un gran número de casos en las categorías U-CC, Ds, y muy pocos F. Esta tendencia es mucho más marcada que en los datos generales sobre grupos socioeconómicos menos favorecidos. Esto podría estar indicando que, en comparación con otros grupos menos favorecidos, la gente en situación de pobreza transgeneracional corre mayor riesgo de adquirir alguna forma de apego inseguro, especialmente el tipo desorganizado. No solo once de las doce madres tienen una representación de apego inseguro, sino que también presentan las formas más «graves» de apego inseguro (U y CC), es decir, las representaciones de apego que menos perspectivas ofrecen en términos de calidad de vida.

La existencia de una representación de apego seguro-autónomo primario en la madre I —Bárbara en nuestra viñeta— puede relacionarse con algunos elementos destacables de su historia de vida. Por ejemplo, ella pasó, de una institución a una familia sustituta en un determinado momento de su infancia y pudo experimentar, en ese periodo, lo que significa formar parte de una familia en un entorno de poco riesgo. En el internado al que asistía durante la semana conoció a una monja de la que afirma haber recibido cariño de madre y con la que aún conserva contacto. Y, por último, a lo largo de los constantes cambios de entornos

¹² Los porcentajes de distribución pueden observarse en el capítulo 1.

de crianza pudo estar junto a su hermana con quien compartió amores y sufrimientos.

Una de las madres, la madre M, tiene al lado de su clasificación primaria de apego desorganizado, una clasificación secundaria de apego seguro-autónomo (U/F), que indica mejores posibilidades que alguien con un apego primario desorganizado y un apego secundario inseguro¹³. Al entrevistar a otra madre pudimos constatar que, como en el caso de la madre I, tuvo una figura constante en su vida a pesar de sus variaciones de domicilio, y ha mantenido contacto con ella. Dicha figura es también una monja, la directora de una institución donde la madre M permaneció de los 7 a los 15 años. La madre M no describe la relación con esa monja tan cálidamente como en el caso de la madre I, pero sigue relacionada con ella. Es notorio que las únicas madres participantes en nuestra investigación que, según los análisis del AAI, tienen una clasificación de apego seguro-autónomo (sea primario o secundario), han tenido a una persona que no siendo ninguno de sus padres biológicos ha actuado en sus vidas como una figura cuidadora constante y con quien se han mantenido unidas estén donde estén. En las otras madres de nuestra investigación que no presentan apego seguro, ni primario ni secundario, se siente la falta de ese apoyo de largo aliento. Sobre la base de estos datos queremos subrayar la importancia que tiene el contacto permanente con una persona en la vida de niños y jóvenes que sufren de gran inestabilidad en su crianza.

¿Qué significa esto para las madres?

En el capítulo 1 hemos señalado que el apego inseguro es un notorio factor de riesgo en una serie de aspectos de la vida de una persona. El apego desorganizado, en especial, parece estar relacionado con la psicopatología. La vasta presencia de apego inseguro en las madres de nuestra investigación, la mitad con apego desorganizado, subraya esta fuerte labilidad. El estilo inseguro de apego, aprendido en la niñez como estrategia de supervivencia

¹³ Ver también capítulo 1.

ante las experiencias difíciles, limita sus posibilidades en su vida de adultas, y les da menores perspectivas de calidad de vida en el campo emocional, social y relacional. La salud mental de estas madres está bajo gran presión, con riesgos, por ejemplo, de baja autoestima y problemas en el manejo de emociones. Es más, hay muchas posibilidades de que los efectos del apego inseguro interfieran en sus contactos sociales y en sus relaciones íntimas. La representación insegura con la que enfrentan al mundo hace que la búsqueda y logro de apoyo (social) no sea evidente. Es también esperable que la interacción con sus hijos esté coloreada por las características de este estilo de apego inseguro. En nuestra investigación hemos querido dirigir nuestra atención a este último aspecto. Entre otras cosas hemos observado cómo el estilo de apego de cada madre guarda relación con el comportamiento de apego que su niño tiene con ella (ver más adelante en este capítulo) y con su disponibilidad sensitiva y emocional con respecto al niño (capítulo 4).

COMPORTAMIENTO DE APEGO DE UN NIÑO CON RESPECTO A SU MADRE EN SITUACIÓN DE POBREZA TRANSGENERACIONAL

¿Cómo se determina el apego en un niño?

Para estudiar el comportamiento de apego del niño con respecto a su madre hemos utilizado el «Attachment Q-sort»¹⁴ o AQS (Waters & Deane, 1985). En esta prueba se observa en qué medida el niño reconoce a su madre como base segura de la cual partir a explorar el entorno y a la cual retornar en caso de no sentirse bien. La observación se realiza en el hogar. Los momentos en que la madre abandona la habitación son puntos claves

¹⁴ Más información sobre el puntaje de apego del AQS se encuentra en los apéndices 3 y 4. Para la aplicación del AQS no es necesaria una certificación formal. Greet Geenen fue introducida por la profesora Marianne Riksen-Walraven (Universidad Radboud de Nijmegen) y Hedwig van Bakel (Universidad de Tilburg), grandes conocedoras del AQS. También recibió un entrenamiento con el profesor Germán Posada (Universidad de Denver, Colorado) en 2001.

de observación. ¿Cómo reacciona el niño cuando ella sale y luego vuelve? Esto puede brindar información relevante sobre cómo el niño se vincula con su madre. Igualmente, la interacción entre ambos en momentos en que el niño siente dolor o miedo dice mucho de la conducta de apego del niño. Por ejemplo, ¿es capaz la madre de consolar a su niño? ¿Acude el niño a su madre, busca consuelo en otra persona o se queda solo ensimismado? Por otro lado, la forma en que un niño reacciona ante un extraño puede también dar información sobre su estilo de apego.

Para el AQS se necesitan, normalmente, dos o tres visitas al hogar para alcanzar un tiempo de observación total entre dos y seis horas. Esto permite obtener una buena impresión del comportamiento de apego del niño y su cuidador. Nosotros utilizamos bastante más *tiempo* para definir el apego de estos niños hacia sus madres. En promedio, los participantes de nuestro grupo de investigación fueron visitados durante año y medio. Ese largo periodo nos permitió también determinar la calidad del apego de cada niño hacia su madre. La edad de los niños oscilaba entre 1 y 2,5 años.

El AQS solo permite hacer una diferenciación entre apego seguro y apego inseguro: la puntuación de apego del AQS —que determina una posición en un continuo lineal— permite verificar si el niño está apegado a su cuidador de manera segura o insegura. Las conductas típicas de apego seguro según el AQS se encuentran en el apéndice 4. El AQS no permite distinguir subcategorías en el apego inseguro que el SSP sí reconoce, a saber, apego evitativo (A), ambivalente (C) o desorganizado (D). Para mayor explicación, ilustraremos a continuación las distintas categorías de apego inseguro a la luz de nuestros ejemplos.

Algunos ejemplos

Ámbar, Bo, Celina y Daniel se comportan con sus madres de una manera determinada. Esto define su estilo de apego. Trataremos de ilustrar los distintos estilos de la mejor manera posible para concretizar los conceptos descritos en el capítulo 1. Los niños que describimos oscilan entre los 1,5 y los 2,5 años de edad. Al igual que en los ejemplos de apego en las

madres, cada caso nos servirá para describir la dinámica principal del comportamiento del niño, aunque de alguna manera esto signifique apartarnos de la realidad observada, a menudo mucho más compleja. Un niño con apego seguro puede, por ejemplo, mostrar en algunos momentos ciertos indicios de comportamiento de apego inseguro, sin que estos marquen el tono principal.

Ámbar: conducta de apego inseguro evitativo respecto a Ana

Ámbar se muestra muy independiente de Ana: no necesita de su madre para reconocer el mundo. Casi nunca la busca cuando está jugando, ni tampoco cuando se aburre o le duele algo. Cuando Ámbar termina con alguna actividad determinada, comienza generalmente a hacer otra cosa sin antes ir donde su madre. Ámbar suele encontrarse fuera del campo visual de Ana y, en esos momentos, no busca contacto con ella llamándola o hablándole. Tampoco suele haber entre ellas mucho contacto físico, como abrazarse o tocarse. Hay, entonces, poca interacción física y verbal entre madre e hija; Ámbar suele seguir su propio camino y apela poco a su madre. No tiene en cuenta lo que su madre está haciendo. Por ejemplo, casi nunca reacciona si su madre sale de la habitación o comienza a hacer alguna otra cosa. No parece incomodarse tampoco si su madre está ocupada con otros. En esos momentos, no intentará interrumpirla ni tratará de llamar su atención. Los pocos consejos o reprimendas que Ana le da parecen no importarle a la niña.

En general, Ámbar parece tener un talante imperturbable y sin preocupaciones. Parece estar contenta con la manera en que conquista el mundo autónomamente. Ámbar enfrenta al mundo llena de audacia y parece no tenerle miedo a nada. A veces se pone en riesgo. No se inmuta si se cae o se golpea, sigue adelante. No usa ningún peluche cuando va a dormir o cuando está afectada por algo. Si Ámbar puede elegir, prefiere jugar con juguetes que con adultos a su alrededor. Cuando por propia iniciativa hace algo con alguien, no parece distinguir entre las diferentes

personas. No tiene una especial predilección por su madre: pareciera tratar a todos los presentes, incluso a los extraños, de una misma manera. Por ejemplo, Ámbar no llora cuando Ana la deja con otros. Ella se pondrá pronto a explorar el nuevo entorno. La atención de Ámbar está dirigida especialmente a la exploración del mundo, en detrimento del acercamiento a Ana. No utiliza a su madre como base segura para reconocer el entorno, ni como puerto seguro en momentos de estrés. Al no apreciarse un balance entre cercanía y exploración, no se encuentra apegada a su madre de una manera segura sino más bien insegura. Su comportamiento de apego inseguro muestra las características de un *apego evitativo*.

Características del comportamiento de apego evitativo de Ámbar ante Ana

Acento en la *exploración del mundo* en detrimento de la búsqueda de cercanía con la madre.

Gran demostración de independencia y autonomía.

Estrategia general: mantener distancia de la madre.

BO: conducta de apego seguro respecto a Bárbara

Bo acostumbra utilizar a Bárbara como su base segura para salir a explorar el mundo. Ella se va a jugar, vuelve donde su madre y, en seguida, sigue jugando, y así sucesivamente. Su juego es variado. Durante su exploración, los gestos y expresiones de su madre se convierten en fuente de información para definir cuándo algo es desconocido o peligroso. Si Bo se asusta de algo y Bárbara la calma diciéndole «está bien» o «no duele tanto», Bo comienza nuevamente a explorar. Asimismo, cuando está contenta jugando o descubriendo cosas nuevas busca de cuando en vez la mirada de mamá con los ojos llenos de brillo. Si vienen extraños de visita, Bo es

en principio un poco retraída y busca a su madre. Cuando observa que ella trata a esa gente de forma amigable y con confianza, Bo supera su temor inicial y busca poco a poco un acercamiento, aunque mantiene una clara preferencia por la compañía de Bárbara. A menudo, Bo suele invitarla a participar en lo que está haciendo y a disfrutar juntas de sus juegos. Comparte cosas con su madre con facilidad si esta se lo pide. Sigue sus sugerencias relativamente con rapidez: cuando Bárbara le pide a Bo que la siga, ella lo hace.

Bo puede también emprender actividades sin su madre, aunque esté pendiente de lo que ella está haciendo. Le habla de vez en cuando o va hacia ella para mostrarle algún juguete. De esta manera sigue en contacto —físico y verbal— con su madre. Si Bárbara comienza a hacer algo distinto, esto no pasa desapercibido para Bo. También cuando su madre se va a otro cuarto, Bo lo nota y se va a jugar cerca de ella. Si Bárbara se ausenta por un momento, Bo la saluda a su regreso con una amplia sonrisa. Cuando Bo se asusta o siente algún dolor va en busca de consuelo donde su mamá. La madre logra calmarla rápidamente: si Bárbara la acoge entre sus brazos, Bo deja de llorar. Bo se abraza de buena gana al cuello de su mamá cuando esta la carga. A Bo le gusta treparse sobre su mamá mientras juega. También con los visitantes entra rápidamente en confianza y puede disfrutar del contacto físico.

Bo tiene un peluche que la ayuda en momentos difíciles: suele ir a dormir con él y también puede pedirlo cuando está cansada, molesta o enferma. La mayoría de veces Bo entiende lo que quiere Bárbara, incluso se da cuenta de si su madre no se siente bien. Se queda entonces callada y pide pocas cosas o también se siente incómoda. En general, Bo no le da la contra a Bárbara, se le acerca de manera abierta, libre y alegre. Hacia otras personas Bo también suele ser sonriente. Es generalmente afable. Sus momentos de llanto o rabieta no duran mucho: rápidamente Bo es capaz de abrirse al contacto con otros, en primer lugar hacia su madre.

Características del comportamiento de apego seguro de Bo ante Bárbara

Usa a su *madre como base segura o refugio* en caso necesario. Alterna entre la exploración del mundo circundante y la búsqueda de cercanía con la madre.

Se observa *apertura y libertad de contacto* entre madre y bebé. El bebé se acerca a la madre para tomar fuerzas y pedir ayuda en caso necesario.

Estrategia general: según la necesidad del niño, *balance entre distancia y cercanía* de la madre.

Celina: conducta de apego ambivalente respecto a Clara

Celina mantiene la mirada constantemente dirigida hacia su madre. Vive preocupada por permanecer cerca de ella y tiene poca actividad durante el día. Puede pasarse un buen tiempo echada o sentada inmóvil junto a su madre. Si Clara se mueve por la casa, Celina la sigue más de lo necesario: su prioridad es estar al lado de su mamá. No llega a jugar o reconocer de veras el entorno, incluso si mamá está cerca. Ni siquiera le interesan mucho sus juguetes, así sean nuevos. Otras personas en la casa tampoco llaman su atención, es cautelosa y no busca acercárseles, aun cuando su madre sea amigable con ellas. A Celina tampoco le gusta cuando su mamá presta atención a otros. Al principio trata de llamar la atención de su madre renegando suavemente. Si esto no resulta, protesta más airadamente. Pero incluso ya cuando Celina ha logrado toda la atención de la madre, esto no parece contentarla. Celina es, en general, demandante e impaciente en su relación con Clara. Rápidamente se ofusca si su madre trata de que haga otras cosas. Se comporta como si sintiera que su madre la confunde. Cualquier propuesta de Clara no es aceptada así nomás sino más bien entre

protestas. Celina se agita bastante: pasa de renegar suavemente a explotar en llanto. Se agita, por ejemplo, cuando la madre la deja o la echa en la cama, sea de día o de noche. Celina no puede calmarse con un peluche o una mantita. Más bien puede llorar sin fin. Gente extraña no la puede consolar, pero incluso a Clara también le cuesta mucho calmar a su hija. Cuando Celina está ofuscada, da a entender que quiere que su mamá la cargue. Pero cuando la madre quiere hacerlo Celina pareciera no poder aceptarlo: Clara puede golpearla molesta y rápidamente separarla de sus brazos. En esos momentos, Celina muestra signos de querer abrazarse y desprenderse a la vez. A Celina se le ve pocas veces satisfecha, ni con su mamá, ni con ella misma. Su semblante es generalmente adusto: Celina ríe poco y muestra escaso placer con la gente o las cosas.

Celina está tan centrada en su mamá que no es libre para reconocer el mundo circundante. Clara no funge como puerto seguro del cual Celina puede partir a explorar el entorno, ni tampoco como refugio cuando se siente incómoda. La madre no puede consolarla con facilidad. Este desbalance entre cercanía y exploración indican que Celina tiene un *apego inseguro* hacia su madre. Su comportamiento implica una forma *ambivalente* de apego inseguro.

Características del comportamiento de apego ambivalente de Celina ante Clara

Acento en la *búsqueda de cercanía con la madre* en detrimento de la exploración del mundo circundante.

Insatisfacción sin consuelo aun ante la presencia de la madre.

Estrategia general: necesidad la cercanía de la madre.

Daniel: conducta de apego desorganizado respecto a Daphne

El comportamiento de Daniel respecto a Daphne se caracteriza por un constante vaivén entre dos polos: una tendencia a la autonomía, por un lado, y otra tendencia insatisfecha y demandante hacia la madre, por otro.

A menudo Daniel parece estar explorando el mundo autónomamente sin utilizar a su madre como punto de partida. Generalmente no se preocupa por saber dónde está su mamá. Pareciera que las personas fueran para él intercambiables: no importa quién le brinde consuelo. En su ímpetu no muestra ni miedo ni inhibición alguna. Su tendencia a la autonomía y el intento de explorar al mundo, sin necesidad de su madre, se ve interrumpida por frecuentes manifestaciones de insatisfacción hacia ella. A veces hace gestos para ser cargado, pero si Daphne lo hace, inmediatamente quiere que ella lo suelte. Esto puede repetirse varias veces. Daniel se molesta rápidamente con su madre y se pone por momentos sumamente exigente y desobediente. Su semblante indica gran frustración. Se comporta de manera muy vehemente: empuja, araña y muerde continuamente a su madre mientras juega. La búsqueda de cercanía hacia Daphne siempre se da de manera hostil y tosca y se alterna rápidamente con el deseo de escapar de ella. Cuando Daniel está molesto, comienza a llorar enérgicamente y se queda sentado donde está, no va detrás de su madre. Su llanto puede durar mucho sin que Daphne lo pueda consolar. Tampoco tiene un peluche o una mantita que lo consuele cuando está cansado o molesto. Alguna vez hemos visto a Daniel hacer movimientos extraños y sin interrupción. En otra oportunidad que quiso ir a donde Daphne, lo observamos detenerse súbitamente callado en medio de la habitación, sin motivo aparente y con la mirada ausente, finalmente cambió de parecer y no fue a buscar a su madre. Asimismo, en otros momentos se pudo observar a Daniel imperturbable, con la mirada perdida.

Todos estos elementos indican que Daniel no utiliza a su madre como base segura para salir a explorar el mundo. Daphne tampoco le sirve de refugio en momentos de peligro. La falta de balance adecuado entre la

búsqueda de cercanía de la madre y la exploración indican la presencia de un comportamiento de apego *inseguro*. El intercambio frecuente entre ambos polos, junto con la presencia de comportamientos bizarros, hacen pensar que Daniel se encuentra apegado a su madre de manera *desorganizada*.

Características del comportamiento de apego desorganizado de Daniel ante Daphne

No utilización de la madre como base segura ni como refugio.

A veces existencia de movimientos extraños, abortos y sin interrupción en presencia de la madre; mirada perdida.

Estrategia general: ausencia de una estrategia clara.

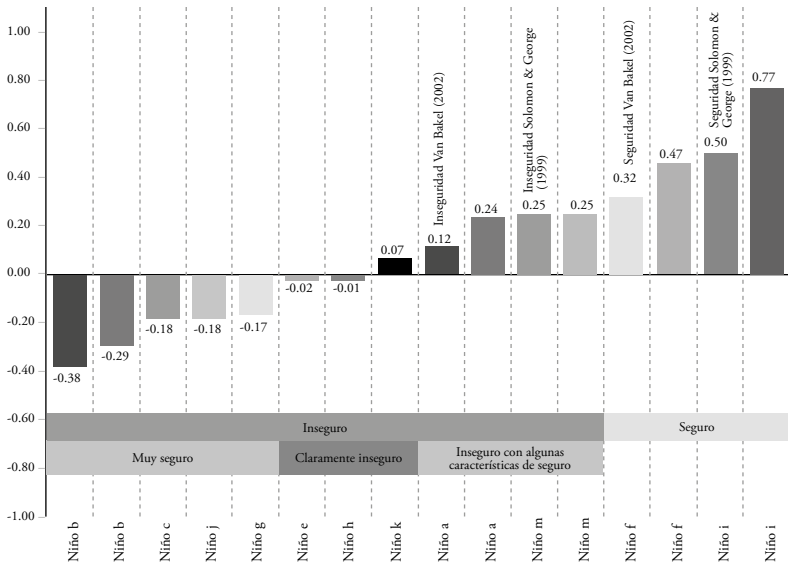
¿Qué hemos encontrado?

El figura 5 nos presenta los puntajes de apego AQS obtenidos por los niños, junto con el valor promedio seguro e inseguro de nuestra investigación (Solomon & George, 1999; van Bakel, 2002).

Según el AQS, dos de los doce niños participantes en nuestra investigación tienen apego seguro hacia sus madres. En ambos se ha constatado la existencia de un balance entre buscar la cercanía de la madre y explorar el entorno circundante. Uno de los niños (niño i) muestra un comportamiento de apego muy seguro respecto a su madre, tal como vimos en Bo anteriormente. Otro niño (niño f), que podemos considerar en principio dentro del apego seguro, tiene principalmente un comportamiento de apego seguro hacia su madre pero también algunas características inseguras. Diez de los doce niños, la gran mayoría, muestran apego inseguro respecto a su madre. No utilizan a su madre como puerto seguro de donde partir a explorar el entorno, ni como refugio en momentos de estrés. Son comportamientos de apego inseguro con respecto a su

madre, tal como Ámbar, Celina y Daniel en los ejemplos previos. En esos diez niños también se ha podido observar gran variedad en el grado de inseguridad (ver figura 5). Cinco niños (niños b, d, c, j, g) están ligados a su madre de manera muy insegura, tres niños (niños e, h, k) de manera claramente insegura. Dos niños (niños a, m) tienen también en principio apego inseguro, pero igualmente muestran en su comportamiento algunos elementos de apego seguro ante su madre.

Figura 5. Puntajes de seguridad AQS de los niños partícipes en nuestro estudio¹⁵.



¹⁵ La figura 5 muestra el puntaje de apego seguro AQS obtenido por cada niño, se utiliza una barra vertical de color. El puntaje de apego seguro AQS se expresa en cada barra entre -1.00 y +1.00. Las barras en blanco se refieren a los valores de referencia de apego seguro e inseguro de la investigación: el valor promedio según Solomon & George (1999) por un lado, y por el otro, el de van Bakel (2002). Las barras horizontales de la parte inferior se refieren a los puntajes de apego seguro del AQS.

Múltiples estudios en distintas partes del mundo han demostrado que en los sectores socioeconómicos bajos solo una pequeña minoría de niños logra un apego seguro. A diferencia de los sectores de clase media donde más de la mitad de niños presentan un comportamiento seguro¹⁶. Los resultados encontrados en nuestra investigación están en la línea de las expectativas. Sin embargo, llaman la atención dos elementos.

En primer lugar, la gran incidencia del apego inseguro en los niños de nuestro estudio, diez de los doce niños. Solo dos de los doce tienen un apego seguro. Este dato contrasta notablemente con el 67% de apego seguro comprobado en la población mundial en general. En segundo lugar, los índices de seguridad de la mayoría de los niños de la investigación son de un nivel extremadamente bajo. Ocho niños están por debajo del promedio de seguridad del AQS (ver figura 5), lo que indica un comportamiento de apego inseguro muy basto. Diversos autores (Atkinson y otros, 1999; Seifer, Schiller, Sameroff, Resnick & Riodan, 1996; van Bakel, 2002) relacionan estos promedios tan bajos de apego AQS con una forma de apego desorganizado. Si tomamos esos hallazgos preliminares de investigación, estaríamos ante una gran incidencia de apego desorganizado en nuestro grupo investigado.

Finalmente, en la discusión de nuestros resultados queremos referirnos a la teoría sobre el surgimiento de un estilo determinado de apego en el niño. La estrategia de apego que adopta un niño a lo largo de su desarrollo es, en general, la mejor respuesta posible que pudo encontrar en su entorno. En ese sentido, el comportamiento de apego que presentan los niños de nuestra investigación ante sus madres es en principio adaptativo. Sin embargo, a largo plazo, estas estrategias inseguras pueden ser perjudiciales al carecer de un balance entre los polos de cercanía y exploración.

¹⁶ Ver las cifras en el capítulo 1.

¿Qué significa esto para los niños?

Los hallazgos de nuestra investigación con el AQS indican una *gran fragilidad* en estos niños. En el capítulo 1 hemos descrito cómo el apego inseguro supone un gran riesgo para el desarrollo en una serie de aspectos de la vida. Los puntajes bajo y muy bajo en los índices de seguridad AQS en la mayoría de niños plantean posibles dificultades en su evolución en el campo emocional, cognitivo, social y relacional, psicobiológico y/o psicopatológico. El desarrollo para la gran mayoría de niños participantes en nuestra investigación parece estar, desde un inicio y en gran medida, signado por una gran presión que debería llamarnos poderosamente la atención.

El desarrollo positivo tan desigual constatado en los pocos niños con apego seguro de nuestra investigación tampoco parece estar garantizado. Tal como señalamos en el capítulo 1, por lo general existe una fuerte continuidad del apego a lo largo de la vida posterior. Un niño con apego seguro tiene grandes posibilidades de crecer y convertirse en un adulto con apego seguro, asimismo, otro niño con apego inseguro tenderá a tener un apego inseguro de adulto. Esto se comprueba generalmente para los niños de la clase media. Sin embargo, la continuidad de las clasificaciones de apego en los grupos de menor estatus socioeconómico es menos sólida. Los niños pertenecientes a grupos de alto riesgo que cuentan con apego seguro —ya de por sí pocos— tienen mayor tendencia a evolucionar hacia un estilo de apego inseguro en su vida posterior ya que están más expuestos a circunstancias difíciles y caóticas en su desarrollo. En ese sentido, las posibilidades de desarrollo de los dos niños con apego seguro de nuestra investigación siguen siendo precarias. También esos niños merecerían un intenso seguimiento, de modo que puedan conservar y vitalizar esas fortalezas iniciales en el campo del apego.

Evidentemente, es necesario no perder de vista el contexto más amplio. Generalmente la madre no es la única que cuida a un niño. Un niño con apego inseguro hacia su madre puede tal vez desarrollar una relación de

apego seguro hacia su padre u otra persona que lo cuide. En ese caso el niño tendrá en su entorno una base segura que le permitirá explorar el mundo y a la cual podrá retornar cuando sea necesario. Esto reduce su fragilidad. Esta relación segura puede fungir de tope moderador frente al vínculo inseguro con la madre. Es sumamente importante observar las distintas relaciones que el niño establece con sus figuras cuidadoras para estimar adecuadamente sus posibilidades de desarrollo. Y en caso de existir un vínculo de apego inseguro con el cuidador primario, es importante también buscar otras relaciones posibles que puedan actuar como islas de recuperación.

TRANSFERENCIA DEL APEGO DE MADRE A HIJO

Apego en el niño y el adulto

Semejanzas conceptuales en las categorías

Antes de comparar las categorías de apego de las madres e hijos de nuestra investigación, nos detendremos un momento en las semejanzas conceptuales existentes entre las distintas estrategias de apego de madres e hijos. Hay un elemento análogo reconocible en todas las categorías de apego seguro e inseguro: el niño expresa la categoría a la que pertenece en su comportamiento; y el adulto, en su manera de relatar. Ilustraremos esto a la luz de los ejemplos descritos en este capítulo.

El AAI de Ana deja ver cómo trata de mantener sus experiencias con sus figuras de apego lo más alejadas posible. La manera en que trata de evitar el tema muestra semejanza con la manera en que su hija se vincula con ella. Ámbar generalmente no busca contacto con su madre. Como ya lo hemos dicho, su madre no es para ella una base segura de la cual partir a explorar el entorno, ni un refugio en momentos de estrés. Ámbar dirige toda su atención al entorno circundante y evita cualquier contacto con su madre.

Bárbara y Bo tienen ambas un apego seguro. En el AAI Bárbara puede hablar de manera libre y abierta sobre sus experiencias infantiles. No se ve inundada por el tema, ni toma excesiva distancia. El balance entre cercanía y distancia en su relato podemos observarlo también en el comportamiento de su hija Bo. Ella sabe encontrar un equilibrio adecuado entre buscar la proximidad de su madre y explorar el entorno.

En el AAI, Clara se pierde totalmente en lo que ha vivido en su infancia con sus padres. Se queda hablando sobre esas primeras experiencias, aun cuando se le pregunten otras cosas. Se confunde y nítidamente se percibe que no puede tomar distancia del tema. Algo similar vemos en el comportamiento de Celina, que está tan concentrada en Clara que no puede explorar el mundo más allá de su madre, aunque esta no sea tampoco una fuente de tranquilidad y seguridad para Celina, que a menudo queda inconsolable y acongojada.

En el contexto de duelo y trauma, Daphne se muestra desorganizada. En su manera de contar se aprecia confusión de pensamiento y habla. Asimismo se observa cómo el trauma ha dejado huellas que perturban su manera de reaccionar ante otros. El extraño comportamiento que por momentos muestra Daniel —callado, movimientos interrumpidos, aplanamiento emocional— es comparable con los momentos de desorganización súbita de su madre. Además, Daphne carece de una estrategia precisa para hablar de sus experiencias infantiles: a veces trata de distanciarse del tema normalizándolo, y de pronto entra en confusión por lo sucedido. Esta oscilación entre exploración y cercanía lo observamos también en Daniel, que de pronto sale solo a explorar intrépidamente, como también reclama a su madre para sí de forma exigente y frustrada.

Transferencia del apego en las madres y niños de nuestra investigación

Múltiples estudios en todo el mundo han demostrado que el apego se transmite generalmente de generación en generación. La correspondencia

de estilo de apego entre padres e hijos es de un 75% (Van Ijzendoorn, 1995a). Bowlby, el fundador de la teoría del apego, anticipó que la transferencia del apego se da principalmente en momentos de estrés, pues es allí cuando el sistema de apego del niño se activa. Teniendo en cuenta esta afirmación es esperable que en este grupo, caracterizado por vivir permanentemente en situaciones estresantes, se dé una transferencia intergeneracional bastante fuerte. Si comparamos los estilos de apego de las madres e hijos participantes en la investigación (ver tabla 2), encontraremos efectivamente evidencias de una fuerte transmisión de apego en este grupo.

Tabla 2. Apego en madre e hijo en nuestro estudio

CASO	CLASIFICACIÓN MADRE	=/≠	CLASIFICACIÓN HIJO
Madre I - Hijo i	Seguro: F	=	Seguro
Madre B - Hijo b	Inseguro: U/CC	=	Inseguro
Madre C - Hijo c	Inseguro: U/CC	=	Inseguro
Madre G - Hijo g	Inseguro: U/CC	=	Inseguro
Madre A - Hijo a	Inseguro: U/Ds	=	Inseguro
Madre M - Hijo m	Inseguro: U/F	=	Inseguro
Madre J - Hijo j	Inseguro: CC	=	Inseguro
Madre D - Hijo d	Inseguro: Ds	=	Inseguro
Madre H - Hijo h	Inseguro: Ds	=	Inseguro
Madre E - Hijo e	Inseguro: Ds	=	Inseguro
Madre K - Hijo k	Inseguro: Ds	=	Inseguro
Madre F - Hijo f	Inseguro: U/CC	≠	En principio, seguro

Once de las doce madres e hijos, es decir el 92% tiene el mismo estilo de apego (madre apego seguro-hijo apego seguro; madre apego inseguro-hijo apego inseguro)¹⁷. Este es un porcentaje bastante alto comparado con el 75% presente en la literatura internacional. Esto nos hace preguntarnos si las condiciones de vida en constante estrés de las personas pobres por generaciones fomentan la transmisión intergeneracional de apego, tal como Bowlby lo insinuó. En nuestro estudio hemos encontrado una serie de indicadores en ese sentido, aunque sus limitaciones de diseño no permitan plantear una conclusión definitiva sobre este particular.

La comprobación de una gran transferencia de apego en estas madres e hijos, en combinación con la cuantiosa presencia de apego inseguro en estas madres, hace pensar en la necesidad de una orientación temprana de madre e hijo para favorecer el desarrollo de relaciones de apego seguro en este grupo en riesgo. Esto puede lograrse trabajando en los factores que inciden y determinan la transferencia intergeneracional, tales como la sensibilidad y la mentalización. En los próximos capítulos trabajaremos en extenso estos conceptos.

¹⁷ La madre F y el hijo f no muestran una coincidencia de estilo de apego, en primera instancia: la madre tiene un estilo de apego inseguro y el niño un apego en principio seguro. Cuando observamos los resultados al detalle, descubrimos que la madre con apego inseguro muestra de vez en cuando elementos de apego seguro (de ahí la subclasificación terciaria F:U/CC/Ds/E/F), mientras que el niño presenta también un comportamiento en principio seguro frente a la madre con algunos elementos de apego inseguro. Justamente en la notoria presencia de elementos de apego seguro y de apego inseguro en madre e hijo puede reconocerse esa coincidencia. La existencia de un estilo de apego en principio seguro en un niño hijo de una madre con apego inseguro podrá entenderse a la luz del papel de los factores representacionales en la transferencia del apego que desarrollaremos más adelante en nuestro estudio (ver capítulo 5).

Para recordar

Una misma dinámica de estilo de apego en el niño y el adulto: la misma relación entre los polos de cercanía y exploración del entorno. El apego en *adultos*, en el AAI, se reconoce en la *forma de relatar* sus experiencias vinculares; en el *niño* el apego se observa en su *comportamiento* respecto a su cuidador.

El apego inseguro está ampliamente representado en las madres e hijos pobres por generaciones, más que en los estudios bajo SES conocidos. *Significado:* Mayor fragilidad a nivel personal e interpersonal a pesar del carácter adaptativo que en principio tiene todo estilo de apego en el niño. *Importante:* fomentar relaciones de apego seguro.

Una *gran transferencia* en madres e hijos pobres por generaciones.

El *apego seguro* en madres pobres por generaciones está notoriamente ligado a la presencia de una *figura cuidadora de apoyo constante a lo largo de su vida*; es importante investigar el *contexto amplio*: las relaciones seguras con otras figuras cuidadoras pueden actuar como islas de recuperación.

CAPÍTULO 4

SENSIBILIDAD: OBSERVANDO EL COMPORTAMIENTO ENTRE MADRE E HIJO

«Cómo te llevas con tu bebé, depende de tu propia historia. Si juegas o no juegas con él, también. Nunca nadie jugó conmigo. Tampoco nunca tuve juguetes. Si no has tenido eso, tampoco se te puede ocurrir jugar con tu bebé».

INTRODUCCIÓN

¿Qué es la sensibilidad? ¿Cómo saber si un niño y su madre tienen disponibilidad emocional el uno para el otro? ¿Qué conductas hemos observado entre madres e hijos en situación de pobreza transgeneracional? Las respuestas a estas preguntas son el núcleo de este capítulo. Las ilustraremos con descripciones concretas del vínculo madre e hijo.

SENSIBILIDAD Y DISPONIBILIDAD EMOCIONAL: CONSIDERACIONES GENERALES

¿Qué entendemos por sensibilidad y disponibilidad emocional?

Sensibilidad alude a la capacidad del progenitor de captar las señales y mensajes implícitos en la conducta de su niño y responder de manera adecuada. El término fue acuñado por Mary Ainsworth, una de las fundadoras de la teoría del apego (Ainsworth, Velar, Waters & Wall, 1978). Ella investigó qué elementos del cuidado parental hacen que el niño

pueda establecer una relación de apego seguro con su progenitor. Además de la sensibilidad de madre a hijo también distinguió otros tres aspectos deseables: disponibilidad física y psíquica para con el niño, comprensión de las necesidades del niño y cooperación con el comportamiento infantil. Si bien Ainsworth desarrolló escalas para todos estos aspectos, el concepto de sensibilidad recibió mayor atención dentro de la teoría del apego. Es más, por un buen tiempo fue considerado fundamental en la transferencia intergeneracional del apego. Sin embargo, la investigación posterior ha demostrado que, efectivamente, la disposición sensitiva del progenitor cumple un papel importante pero no es el único factor contribuyente en el desarrollo de un vínculo seguro entre padres e hijos¹.

Al margen de la doctrina del apego, la sensibilidad ocupa también un papel central en los estudios de Biringen sobre disponibilidad emocional (Biringen, Robinson & Emde, 1998). Este término un tanto más amplio, alude a la disposición del progenitor a apoyar al niño positivamente. La disponibilidad emocional no solo implica ser sensitivo, implica también la capacidad de ofrecer una estructura de sostenimiento sin intromisión, y de corresponder al niño en una atmósfera cálida, abierta y sin hostilidad. El elemento de reciprocidad es muy importante. La disponibilidad emocional de un progenitor es solo reconocible en la medida en que provoca y recibe también la respuesta del niño. Se trata entonces de un vínculo interactivo entre ambos protagonistas de la diada: madre e hijo ponen de su parte.

Características del comportamiento sensible

¿Qué se entiende por comportamiento sensible del progenitor? Ainsworth (Ainsworth, Bell & Stayton, 1974) diferencia cuatro componentes:

- El progenitor presta atención a las señales del niño y puede sintonizar. La falta de sintonía puede ser producto de factores

¹ Ver el metaanálisis de Ijzendoorn, Juffer, Duyvesteyn, 1995; van Ijzendoorn, 1995a, 1995b.

externos, como la presencia de demasiada gente alrededor. Pero también de factores internos, como la existencia de pensamientos depresivos que ocupen tanto espacio en la mente del progenitor que le impidan brindar atención al niño.

- El progenitor interpreta de manera justa las señales que emite el niño. Con justa nos referimos a: correcta desde la perspectiva del niño. Es decir, un progenitor debe ser capaz de entender por qué llora un niño en una determinada situación: puede que sienta dolor, o esté enfermo o cansado, tenga hambre, esté aburrido, etcétera. El peligro estriba en que el progenitor interprete las señales del niño desde sus propias necesidades y no comprenda los mensajes que el niño emite.
- El progenitor debe reaccionar de manera adecuada a dichas señales. Si el niño se siente aburrido y su madre reacciona ofreciéndole juguetes, no debe atiborrarlo intempestivamente de juguetes pero tampoco despreocuparse al punto que no brinde ninguna estimulación. Asimismo, si el niño tiene hambre, lo importante es que el progenitor le dé la cantidad adecuada de alimento.
- El progenitor debe también reaccionar de inmediato; es decir, dentro de un adecuado periodo para el niño. En los primeros meses de vida el niño no puede esperar mucho pues rápidamente se sentirá frustrado ante una falta de reacción. Pero a medida que crece, el tiempo de espera podrá ser también mayor.

Zeynep Biringen (Biringen, Robinson & Ende, 1998) amplía la interpretación de sensibilidad integrando la noción de Ainsworth en el concepto de disponibilidad emocional (Mahler, Pine & Bergman, 1975, Ende, 1980). En el presente estudio asumiremos esta perspectiva. Biringen destaca la predominancia del afecto positivo y auténtico en el progenitor sensitivo. Positivo no en el sentido de sonreírle al niño todo el tiempo, sino en el sentido de la disposición positiva que el progenitor ofrece a su niño. Esta puede deducirse de las palabras, pero también de los gestos y la postura

corporal del progenitor en general. Es decir, sin que existan contradicciones entre su expresión verbal y no verbal. El entorno también es importante: el afecto del progenitor debe ser el adecuado a la situación. Alguien que se ríe mientras su hijo sufre un dolor no expresa sensibilidad alguna. El afecto del progenitor no está al margen de lo que siente el niño: si un progenitor disfruta del juego del niño, se debe observar al niño disfrutando también concordantemente. Por otro lado, como en Ainsworth, lo importante es que el progenitor pueda comprender la demanda del niño y responder de forma adecuada. Para Biringen también es primordial el sentido del «*timing*», es decir, el sentido de lo que es oportuno en un determinado momento. Un progenitor sensitivo, por ejemplo, no presionará a su hijo con un nuevo juguete si el niño está jugando y explorando aún con otro. La flexibilidad es un elemento básico. Un padre sensitivo podrá distribuir flexiblemente su atención entre el niño y las otras cosas que están pasando sin perder el contacto con su hijo. Dependiendo del aquí y ahora, también sabrá manejar las cosas de diversas formas como para lograr un objetivo con el niño (por ejemplo, vestirse, comer, ordenar). El progenitor sensitivo podrá introducir creativamente variaciones en el juego de forma tal que sean pertinentes para su niño, y podrá también reconocerlo como alguien con necesidades, deseos y objetivos propios². Igualmente es substancial el monto de interacción y apertura entre progenitor e hijo. Por ejemplo, un padre poco sensitivo incentivará excesivamente a su hijo sin tener en cuenta los deseos del niño ni su necesidad de momentos de tranquilidad. Tampoco será sensitivo si pierde a menudo las múltiples señales que el niño envía. Por último, otro elemento esencial de la sensibilidad es también la buena capacidad de resolución de conflictos. Un adulto sensitivo no se sentirá amenazado por los conflictos con su hijo, por el contrario, buscará posibles caminos para resolverlos juntos. Un progenitor poco sensitivo pronto se frustrará ante los conflictos y no podrá lidiar con las necesidades y sentimientos de su niño.

² Esto supone capacidad de mentalización, ver capítulo 5.

Características del comportamiento de disponibilidad emocional

¿Cuándo podemos decir que un progenitor y su hijo tienen disponibilidad emocional mutua? Según Biringen, es deducible no solo por la manera en que el padre está presente para su hijo. El niño también, en su comportamiento y reacción hacia el padre, puede expresar si existe disponibilidad emocional entre ambos. Biringen distingue cuatro aspectos de disponibilidad emocional en los progenitores:

- Sensibilidad. Aspecto ya explicado en el acápite anterior.
- Estructuración. Alude a la capacidad del progenitor de desarrollar y brindar un marco de sostenimiento para que el niño pueda seguir interactuando sin necesidad de tomar distancia. La idea es que el padre le siga el rastro a su hijo de la mejor manera posible, y pueda, en caso necesario, establecer límites para frenar cualquier conducta indeseable del niño. En este tipo de estructuración es importante que el padre sea capaz de intervenir y logre encaminar al niño en otra dirección.
- No intrusión. Tiene que ver con la facultad del progenitor de estar disponible para el niño sin vulnerar su autonomía. Se refiere a la capacidad del padre para dejar suficiente espacio para que el niño juegue, sin excesivas determinaciones o directivas. Suficiente en el sentido de no darle ni mucho ni tan poco espacio. Habrá momentos para establecerle límites al niño y será importante que esto se realice con firmeza pero sin intromisión.
- No hostilidad. Se refiere a la capacidad del progenitor de hablar y de compartir con su hijo sin agresividad, sin hostilidad, es decir con una actitud libre de violencia física o verbal. Junto a las expresiones de agresión directa es importante observar también las formas ocultas de agresión del adulto, tales como impaciencia, aburrimiento, insatisfacción o desinterés.

En el niño, la disponibilidad emocional tiene dos elementos primordiales que es preciso tener en cuenta.

- Capacidad de respuesta. Supone dos aspectos: en primer lugar, la disponibilidad del niño para responder a las propuestas y sugerencias del progenitor. En segundo lugar, las claras expresiones de placer del hijo en el vínculo con sus padres. No se refiere a la cantidad de veces que el niño ríe, sino a un talante general positivo, de bienestar. La pregunta central es: ¿cómo es la ligazón emocional del niño y su progenitor?
- Capacidad de involucrar al progenitor. Se refiere a la medida en que el niño puede atraer al progenitor hacia su juego. Un niño puede invocar a sus padres de distintas maneras: mostrándoles cosas, intercambiando miradas, contándoles algo, invitándolos a compartir, etcétera. Lo que importa es la carga y el sentido emocional que pone el niño al hacerlo. Un niño puede invitar a sus padres, pero puede hacerlo angustiosamente.

En el análisis del vínculo hijo y progenitor, además de la sensibilidad, es importante tener en cuenta estos otros componentes de la disponibilidad emocional. La «emotional availability scales» (EAS)³ nos permite observarlos de manera precisa. En el caso de madres adolescentes, la capacidad de estructuración cobrará gran importancia en el momento de diferenciar qué díadas tienen mejor funcionamiento (Easterbrooks, Chaudhuri & Getsdottir, 2005). Sin embargo, en nuestra investigación hemos incluido todas las escalas EAS. A continuación, nuestros ejemplos concretos permitirán ilustrar estas formas de interacción madre e hijo.

³ Ver apéndice 5.

Sensibilidad y apego

Según la vasta investigación en la teoría del apego⁴ hay sólidas evidencias de la relación entre sensibilidad y apego. En primer lugar, suele existir una estrecha relación entre la representación de apego de los padres y la forma en que estos interactúan sensitivamente con su hijo: los progenitores que según el AAI se ubican en la categoría seguro-autónomo, se comportan de manera más sensible y comedida con sus hijos en comparación con los progenitores clasificados en la representación de apego inseguro. En segundo lugar, se ha encontrado también significativa correspondencia relativa entre la capacidad sensible del progenitor y la calidad del apego en el niño: los niños de padres sensibles suelen tener apego seguro, en comparación con hijos de padres de menor sensibilidad. Aunque esta correlación es menos estrecha. Tal como se mencionó previamente en el capítulo 1, la sensibilidad juega un papel importante en la transferencia intergeneracional del apego pero no es el único factor determinante.

Al investigar la sensibilidad con el enfoque más actual de Biringen, usando EAS, encontramos la misma correlación entre sensibilidad y apego. En este también se tiene en cuenta el apego en ambos: hijo y progenitor. Más allá de la sensibilidad, las otras escalas de disponibilidad emocional también parecen estar relacionadas con la calidad del apego. Por ejemplo, los padres con apego inseguro tienen menor capacidad de estructuración y son a menudo más intrusivos que los padres con representación de apego seguro. Si bien la investigación con el EAS está en pleno desarrollo, sus hallazgos (Biringen, 2000) sobre la relación entre disponibilidad emocional y apego son bastante significativos.

⁴ Para un panorama general recomendamos el meta-análisis de De Wolf y van Ijzendoorn (1997) y van Ijzendoorn (1995a). Los estudios incluidos allí hacen uso de instrumentos confiables aplicados en la teoría del apego, a saber la «Strange Situation Procedure» (SSP) (Ainsworth y otros, 1978) y el AAI (Main & Goldwyn, 1984; Main, Goldwyn & Hesse, 2002) y siguen para la determinación de la sensibilidad de los padres el enfoque de Ainsworth (Ainsworth y otros, 1974).

Importancia de la sensibilidad y la disponibilidad emocional para el desarrollo posterior

Experimentar disponibilidad emocional a temprana edad es un buen punto de partida para un saludable desarrollo social y emocional del niño (Biringen & Robinson, 1991). Diversos estudios demuestran que los niños que experimentan una positiva disponibilidad emocional de parte de sus cuidadores están en mejores posibilidades de regular sus emociones. Al mismo tiempo tendrán una actitud más abierta y empática hacia los otros y este efecto se sentirá a lo largo de su desarrollo posterior. Tal como hemos subrayado específicamente en el párrafo anterior, los hijos de padres con más sensibilidad y disponibilidad emocional tienen mayores posibilidades de lograr un apego seguro, lo que de por sí es ya un gran paso en sus potencialidades de desarrollo.

SENSIBILIDAD Y DISPONIBILIDAD EMOCIONAL EN NUESTRO GRUPO DE MADRES E HIJOS EN CONDICIÓN DE POBREZA TRANSGENERACIONAL

¿Cómo determinar la sensibilidad y la disponibilidad emocional?

Material: videos de observación de la interacción madre-hijo

Para reconocer la sensibilidad y la disponibilidad emocional de las madres e hijos de nuestra investigación hicimos una serie de videos de observación en situación doméstica. Durante nuestras visitas, solicitamos repetidas veces a madres e hijos que jugaran con un material de juego traído por nosotros. Contábamos con diversas mochilas con juguetes acordes a edades determinadas. Las mochilas las ofrecimos según dos variantes:

Les dábamos juguetes de acuerdo con la edad del niño, y en este caso se invitaba a la madre y al niño a jugar como siempre suelen hacerlo. Madre e hijo podían usar libremente los juguetes de la mochila. De aquí en adelante nos referiremos a esta modalidad como «juego libre».

Les dábamos juguetes correspondientes a una edad mayor a la del niño. Le explicábamos a la madre que el material era probablemente muy difícil para su hijo y le pedíamos con énfasis que lo ayudara a jugar con ese material. Esta modalidad la denominaremos «instrucción». En este caso se les presentaba una fila de distintos juguetes. La oferta de juguetes más complicados plantea un tipo de reto para la tolerancia a la frustración de parte de la madre y del niño. ¿Cómo reaccionaba el niño en esa situación difícil?, y también ¿cómo reaccionaba la madre con un niño que se encuentra puesto ante ese límite?

Como ya dijimos, todos estos momentos de juego fueron grabados en video. Así logramos fragmentos de video de la interacción de cada madre con su hijo en distintos momentos y distintos contextos (tanto de «juego libre» como de «instrucción»). La variedad de grabaciones fue importante para lograr una imagen matizada de la forma en que se relacionan madre e hijo. En una observación única el niño puede estar cansado o enfermo y dar entonces una imagen errónea de la calidad del vínculo usual entre ambos. En promedio hemos grabado cerca de dos horas de material por cada día. Todas las madres recibieron posteriormente una copia en video de las observaciones realizadas.

Queremos subrayar que no fue nada fácil ofrecer juguetes por corto tiempo a estas familias pobres. Luego de hacer las observaciones siempre fue muy difícil partir con la mochila llena de juguetes, especialmente frente a niños que casi no los tenían. Por otro lado, tampoco resultó evidente que la tarea era jugar juntos. A menudo tuvimos la impresión de que la madre dejaba jugando al niño solo, o que simplemente era incapaz de intervenir. A veces la madre decía algo, otras, solo miraba indecisa. En algunas visitas también hubo otras personas en casa y tuvimos que esperar la oportunidad para poder realizar las observaciones de madre e hijo solos.

Método de evaluación: EAS

Todos los fragmentos de video de cada madre e hijo fueron observados varias veces en función de la sensibilidad y la disponibilidad emocional. Nos basamos en las escalas de disponibilidad emocional (Emotional Availability Scales, abreviada EAS) de Biringen (Biringen, Robinson & Ende, 1998). El objetivo final era otorgar un puntaje a cada madre e hijo en cada una de las diferentes escalas de EAS, a saber:

- Sensibilidad: puntaje entre 9 (muy sensible) a 1 (muy insensible).
- Estructuración: puntaje entre 5 (estructuración óptima) a 1 (estructuración deficiente).
- No intrusión: puntaje entre 5 (no intrusivo) y 1 (intrusivo).
- No hostilidad: puntaje entre 5 (no hostilidad) a 1 (hostilidad abierta y declarada).
- Capacidad de respuesta del niño. Puntaje entre 7 (respuesta óptima) a 1 (clara discapacidad).
- Capacidad de involucrar al progenitor: puntaje entre 7 (óptima) a 1 (clara discapacidad).

El significado de los puntajes se desarrolla en el apéndice 5. A partir de determinados puntajes es recomendable la intervención terapéutica.

Para llegar a un puntaje final de cada díada en los seis elementos del EAS, otorgamos primero un puntaje a cada momento de observación según cada escala de disponibilidad emocional. Para ello revisamos varias veces cada momento de observación teniendo en cuenta las distintas dimensiones de disponibilidad emocional. En segundo lugar, cuantificamos un puntaje promedio por escala para cada madre y niño sobre la base de los distintos momentos de juego. Este puntaje promedio de escalas es muy significativo para determinar la actitud de la madre y del niño según los elementos EAS.

Para calificar y otorgar puntajes EAS de manera sólida es necesario pasar por un entrenamiento especial y lograr una certificación Biringen como codificador oficial EAS⁵

Algunos ejemplos

En este acápite explicaremos las escalas de disponibilidad emocional a la luz de los casos presentados en el capítulo 2. Cada caso nos servirá para describir modos de interacción típicos que determinan la calidad en las diferentes escalas del EAS a partir del juego de la madre con su niño. También se planteará un resultado general correspondiente a la disponibilidad emocional observada en cada díada. Estos ejemplos no pretenden enseñar a aplicar el EAS, sino solo dar una idea de los distintos componentes de la disponibilidad emocional subrayando los puntos importantes. Los puntajes representan un determinado patrón de interacción entre madre e hijo respecto a cada elemento del EAS. Los ejemplos que damos son ilustrativos en general y no pretenden ser entendidos como exclusivos de un determinado puntaje EAS. Como mencionamos en el capítulo 1, en toda relación suficientemente buena existen también momentos de desencuentro. Es importante no perder de vista el patrón general, ni la forma en que el progenitor es capaz de actuar reparadoramente en momentos de desencuentro. Por desgracia, los ejemplos, por ser fragmentarios, no siempre dejan ver esa sutileza fácilmente. Es más, los puntajes solo se refieren al vínculo específico de una madre con su hijo. Ambos miembros de la díada pueden mostrar distintos niveles de disponibilidad emocional en su interacción con otros. Por tanto, es fundamental no perder de vista el aspecto vincular de los puntajes. También es necesario aclarar que toda presentación de los elementos más

⁵ Greet Geenen siguió este tipo de entrenamiento con éxito en el 2003 logrando graduarse como codificadora certificada por el profesor Z. Biringen (Colorado State University). Las observaciones de video para su investigación con el puntaje EAS fueron evaluadas como control por un segundo codificador EAS certificado.

saltantes del juego de cada día corre el riesgo de dar una imagen en blanco y negro de una interacción que en la realidad tiene mucho más matices. Aun en los vínculos que en general obtienen bajo puntaje EAS, existen ciertos momentos de contacto y disponibilidad. Muchas veces esos breves momentos suelen perderse en la adjudicación de puntajes generales. Por tal motivo hemos querido también incluir esos especiales momentos de encuentro —*moment of meeting* (Stern, 2004b)— entre madre e hijo (ver recuadros). Finalmente, somos conscientes de que no estamos presentando casos con altos puntajes de sensibilidad. En nuestro esclarecimiento de las escalas EAS carecemos de ejemplos que ilustren esta calidad de vínculo. Los datos recogidos en nuestra investigación fueron contundentes: ninguna madre participante logró un alto puntaje de sensibilidad en el EAS.

Ana y Ámbar

Discusión de los puntajes EAS

Según la evaluación con el EAS, Ana es muy insensible con Ámbar (sensibilidad=2). Tanto en el juego libre como en la situación de instrucción muestra pocos puntos de solidez. La madre siempre comienza a jugar con gran entusiasmo, pero esa gran disposición positiva se diluye pocos minutos después. Rápidamente termina convirtiéndose en alguien ausente y silencioso. En su manera de jugar, Ana tiene poca variedad y creatividad. Cuenta con pocos canales para aproximarse a su hija y la escuchamos usar siempre las mismas palabras: «bonito», «oi, oi», «eres una chiquita valiente». Solo se dirige a Ámbar de forma pedagógica y constantemente pareciera estar tratando de mostrar al espectador lo que su hija puede hacer. Está orgullosa de su hija, pero en su afán de lucir las capacidades de Ámbar, pierde de vista muchas señales que emite la niña. En la situación de instrucción Ana utiliza siempre el mismo patrón: le enseña a su hija una sola vez qué hacer con el juguete y luego la deja con la consigna de jugar sola. Por ejemplo, «Ahora debes probar tú misma»,

«puedes ver tú misma», «creo que tú puedes hacer eso, voy a hacerlo solo una vez más, ¿ya?». Después de haber dado un ejemplo, la madre siempre deja de hacerlo. La interacción entre ellas es bastante limitada. Hay poco del «hacer juntas» y escaso espacio lúdico compartido. La madre toma rápidamente la iniciativa de guardar los juguetes, así Ámbar esté totalmente absorbida en el juego. El dejar de jugar —y también de grabar del video— sucede siempre bajo su mandato. El grado de apertura de la madre no es óptimo, como tampoco su sentido del *timing* ni de la flexibilidad. Después de los entusiastas momentos iniciales hay muy pocos instantes de afecto positivo compartido entre madre e hija.

En el juego con la niña, Ana no logra una estructuración óptima (estructuración=2,5). La estructuración óptima se refiere a la capacidad del progenitor de crear un entorno donde pueda seguir a su hijo y, a su vez, establecer límites de manera sutil al comportamiento inadecuado. Ana, en general, no acompaña realmente a su hija Ámbar en sus intereses y actividades. Sus intentos de ofrecerle un marco sostenedor son inconsistentes: a veces se dirige directamente a Ámbar, para luego pasar inesperadamente a estar ausente e inalcanzable. Es decir, sintoniza de forma intermitente y solo interviene en ciertos momentos cuando se siente dispuesta a hacerlo. Sus intentos de estructuración tienen poco efecto en su hija que, generalmente, sigue su propio impulso.

Por otro lado, Ana interactúa con Ámbar de forma algo intrusiva (no intrusión=3). Tal como antes se señala, hay momentos en que la madre se muestra ausente y no puede considerársele intrusiva. Pero hay otros momentos en los que Ana se dirige a su hija sin respetar los deseos y posibilidades de la niña. Trata de instruirla en un sentido didáctico pero pareciera no tener idea de lo esperable a la edad de la niña. Por ejemplo, le pide a Ámbar repetidas veces que nombre los colores sin que su hija tenga aún el nivel de desarrollo para poder hacerlo. O pretende que Ámbar diga algunas palabras (por ejemplo, «di una vez: conejo») o haga algunas cosas (por ejemplo, «haz esto bonito») mientras está involucrada en cosas bastante distintas. En esos momentos la madre pareciera querer

llamar la atención de Ámbar con frases de halago como «eres una chiquita valiente» o «bravo», pero Ámbar reacciona pocas veces a estos comentarios o le responde verbalmente con un «no» cortante.

En Ana se observan gestos de hostilidad encubierta (no hostilidad=3), en especial en actitudes de impaciencia y aburrimiento, suspiros de desaliento, evasión de la mirada y súbitas elevaciones del tono de voz. Si siente que Ámbar se comporta de manera más vital, la critica rápidamente con un «eh, ¡calma!, ¡calma! si lo haces más tranquila también se puede». Cuando en un determinado momento Ámbar no logra colocar una pieza de rompecabezas y suelta un grito de frustración, la madre grita: «¡Ámbar, no andes molestándote siempre!» mientras mira ostensiblemente su reloj y se recuesta hacia atrás en el sillón. Un poco más tarde, Ámbar vuelve a repetir su reacción de frustración y la madre repite en tono más fuerte: «No te molestes así, ¡voltéate nomás y listo!». Su impaciencia no va solo dirigida hacia su hija sino también hacia la investigadora: en la primera grabación desapareció rápidamente de la zona de juego para ir al baño. Cuando regresó, preguntó a la investigadora: «¿Durará mucho esta filmación?». Se aburre rápidamente de jugar con su hija, lo deja entrever también de forma no verbal. Después de unos minutos de filmación se aburre frotándose la cara y manteniéndose ausente. Estos gestos de desinterés contrastan tremendamente con el excesivo entusiasmo mostrado cuando Ana se acerca a los nuevos juguetes en los primeros momentos.

Ámbar no tiene una clara discapacidad de respuesta hacia su madre (capacidad de respuesta del niño=1,5). Reacciona poco a las escasas invitaciones que le hace y prefiere entretenerse sola con lo que está haciendo. Al hacerlo no parece sentirse infeliz. Su placer deriva de su propia actividad y no de estar en relación con su madre: pareciera no necesitarla. Cuando alguna vez la madre ofrece ayudarla, ella contesta con un «no, no, no». Ante los exagerados elogios de la madre («eres una chiquita valiente») no muestra reacción alguna. Si la madre quiere provocar alguna respuesta específica, como cuando le pide nombrar los colores, la niña no lo hace, reacciona poco, o solo repite exagerada y automáticamente «ya, ya, ya» sin

mirar siquiera qué es lo que quiere la madre. No obstante, Ámbar alguna vez fue capaz de sorprendernos con un derroche de creatividad. En un momento dado cogió un manajo de llaves que había entre los juguetes y se fue a su triciclo andador, hizo un movimiento girando una llave contra el timón y emitió un «brum, brum, brum» pasando una pierna sobre el triciclo, como si estuviera a punto de partir. Esta muestra de creatividad e ingenio provocó risas en la madre y la investigadora. Sin embargo, Ámbar no las tuvo en cuenta. Ella lo vivía en sí misma: no reaccionaba a las repercusiones de sus actos en su entorno. Aunque Ámbar en su actitud autónoma parece tener un grado de placer y bienestar, está totalmente centrada en sí misma. Esto provoca dudas sobre su capacidad de respuesta emocional y conductual hacia su madre y su bienestar en esa relación.

Ámbar presenta una clara discapacidad para involucrar a su madre en las cosas que hace (capacidad de involucrar al progenitor=1,5). El balance entre búsqueda de autonomía e incluir a su madre en el juego está seriamente perturbado. Ámbar nunca pide ayuda a su madre. Si algo no le sale, lo deja y busca otra cosa con que jugar sin solicitar apoyo a la madre. Nunca invita a su madre a jugar con ella, y en general sigue su propio rumbo.

Conclusión

Los puntajes obtenidos en el EAS indican problemas de disponibilidad emocional entre Ana y Ámbar. La madre parece ser insensible hacia su hija, pero en algunas ocasiones es más bien intrusiva. Los intentos de Ana de ofrecer una estructura en el juego tienen poco efecto en su hija: el marco de referencia que le ofrece es insuficiente e inconsistente por su constante irregularidad empática. De pronto es excesivamente entusiasta y luego pasa a estar ausente. Toda su actitud revela una hostilidad encubierta y disfrazada, aun cuando la escuchemos halagar sucesivas veces a Ámbar en momentos de logro. Por su parte, Ámbar no tiene capacidad de respuesta óptima. En general, sigue su propio rumbo y no reacciona

a las propuestas de la madre. El placer que experimenta proviene de sí misma y no de la interacción con otros. Pareciera que Ámbar no necesita a Ana y la incluye poco en sus juegos. Ana y Ámbar casi nunca muestran afecto positivo compartido. Las muestras de aprecio de la madre tampoco producen mayor reacción en la hija. Los bajos promedios en casi todas las escalas EAS hacen necesaria una intervención terapéutica. Según la evaluación con EAS, lograr una mejor sintonía entre ambas supondrá un largo proceso con pronóstico reservado en lo referente a la disponibilidad emocional. Según el análisis EAS, sobre el desarrollo afectivo de Ámbar pesa una fuerte hipoteca.

Momento de encuentro: Ana y Ámbar

Cuando la investigadora lleva por segunda vez la mochila con juguetes, Ana y Ámbar reaccionan con exaltación. Juntas vacían rápidamente la mochila. Ana pronuncia entusiasmada «guau, mira eso» junto con numerosos «oh» de Ámbar. Ambas experimentan placer en el descubrimiento de las nuevas cosas de la mochila. Los ojos de madre e hija brillan.

Puntajes EAS de Ana		Puntajes EAS de Ámbar	
Sensibilidad	2	Capacidad de respuesta del niño	1,5
Estructuración	2,5	Capacidad de involucrar al progenitor	1,5
No intrusión	3		
No hostilidad	3		

Bárbara y Bo

Discusión de los puntajes EAS

Bárbara se muestra, respecto a Bo, inconsistentemente sensible (sensibilidad=5). Esto quiere decir que se observan notorias potencialidades en el campo sensitivo pero, por otro lado, también se reconocen algunas zonas problemáticas.

En gran parte del juego libre, Bárbara comparte alegremente con su hija. Hay bastante afecto positivo mutuo. Madre e hija, por ejemplo, ríen a menudo juntas durante el juego, se mueven al mismo compás musical producido por un juguete y comparten sentimientos de sorpresa mientras van sacando los juguetes de la mochila. La madre mira también entretenida cómo Bo en un momento dado toma una ollita y va y viene a su cocinita de juguete donde imagina preparar algo. La madre se alegra con la capacidad inventiva de su hija y juega con ella entusiastamente. También puede apreciar y comprender sus sentimientos negativos. Cuando Bo bota aburrida unos bloques, la madre dice «oi, oi, ¿no está bien eso?» O cuando Bo tiene dificultades para desencajar un bloque y refunfuña, Bárbara le dice: «eso no es fácil, ¿eh?» mientras la ayuda. Bárbara imita a menudo el tono y las palabras de Bo, cosa que a su vez indica afecto compartido. Cuando Bo dice «¡oh!» ante un nuevo juguete, la madre repite en el mismo tono «¡oh!», o cuando Bo al terminar un rompecabezas levanta su manitos en el aire y con mirada pícara le dice a mamá «ya 'ta», la madre repite en el mismo tono «ya 'ta». Sin embargo, Bárbara no puede mantener este nivel constante: dos veces deja la zona de juego para ir a fumar un cigarrillo, aunque permanece disponible verbalmente para su hija. Es así que le pregunta a Bo si puede ir a sentarse un momento al sofá, de este modo el juego se termina rompiendo por su iniciativa.

En la situación de instrucción también se observan algunos vacíos en sensibilidad. Bárbara permanece presente, pero en su estilo alterna constantemente momentos de mayor y menor sensibilidad. Ella dispone de la capacidad de captar y responder de buena manera a las señales de Bo.

Así, en un momento dado Bo dice ante un rompecabezas: «no puedo», la madre, entonces, la ayuda y verbaliza el sentimiento de Bo: «no es fácil, ¿eh?». Como madre puede situarse en los sentimientos y pensamientos de su hija, pero no de manera constante. A veces es poco flexible e impaciente. Por ejemplo, durante un juego de dominó, cuando Bo se niega varias veces a poner sus cartas en el sitio correcto, Bárbara dice: «entonces mamá va a jugar sola», y sigue jugando con sus propias cartas, sin esperar el turno de Bo, dándose coraje a sí misma diciendo: «¡bien, mamá!». Y si bien deja de lado a Bo notoriamente, no lo hace del todo: la madre va diciendo en voz alta lo que va haciendo, (¿como para incluir a Bo en sus acciones?), y cuando ya no le quedan cartas dice: «Tengo un problema». Bo le pregunta inmediatamente ¿cuál es el problema?, y Bárbara le responde: «¿vas a jugar conmigo o no?», y Bo se incorpora nuevamente en el juego. Esta secuencia se repetirá varias veces durante el juego de dominó. Aunque la madre tiene allí una inconsistencia sensitiva al alternar momentos de conexión y desconexión, madre e hija permanecen en contacto y no hay un cese total de interacción.

El afecto positivo hacia Bo se expresa mediante múltiples estímulos, en especial en la situación de instrucción con juguetes difíciles. Por ejemplo: «¡excelente!», «¡sí!» «¡Qué pillal!», «ya, bien tesoro», «bien hecho». Pero, en otros momentos Bárbara pasa a un estilo más drástico que rompe esa tendencia positiva. De pronto pega una llamada de atención en tono condenatorio: «Oye, ¿qué cosa?» y le da una reprimenda a Bo por limpiarse la nariz con su camiseta. Las palabras estimulantes emitidas durante la situación de instrucción cambian por muchas frases negativas como, «mañosa, cochina, floja panzona, pedorra, mentirosa, tramposa, mamona», que traslucen su poca aprobación. Estas expresiones negativas traslucen una ambivalencia que no siempre es visible y al parecer no limitan el placer lúdico de Bo.

También hay cierta estructuración inconsistente en la interacción con su hija (estructuración=3). Por momentos ofrece un marco de sostenimiento, como cuando Bo va armando el rompecabezas y ella le

va dando el apoyo verbal y manual necesario para manejar las piezas, diciéndole: «Mira ve, mira ve el ejemplo, querida». Si Bo responde un poco después «no puedo», la madre le responde: «¿entonces toma otra piecita!» Bo tiene placer y se deja llevar: «¡y otra más!». La madre trata de explicarle entonces sus errores: «Mira ve, esta no es». Le trata de explicar nombrando los colores, pero se da cuenta de que para su hija todavía es una explicación demasiado difícil. Entonces busca otro camino: «¿Qué cosa se le parece a esto de acá? Acá hay algo igualito». Bo mira la pieza que la madre está señalando y pone la pieza correcta diciendo «¡esa es la misma!». Los intentos de la madre de ofrecer una estructura de sostenimiento tienen notoriamente el efecto adecuado. Pero a veces Bárbara no logra brindar con éxito ese sostén. En el ejemplo del dominó, hemos visto que le cuesta crear un clima sosegado para poder jugar. En esos momentos madre e hija se disputan las cartas como si tuvieran la misma edad, Bo termina agitándose y su madre no la puede calmar. No hay límites claros en el qué decir y no decir; madre e hija se pelean diciéndose:

—Madre: ¡Cochina!

—Hija: No, ¡tú eres cochina!

—Madre: ¿Acaso soy yo la cochina, cochina, cochina? ¡Entonces tú eres una mocosa llorona!

Bárbara también es inconstante en sus intentos de brindar estructura en el juego libre. A veces deja a Bo llevar totalmente el ritmo de juego y ella la sigue sin interrumpirla. Y otras veces impone su propios temas sin considerar si su hija la secunda o no. No obstante, esto no llega al extremo de una ruptura de la interacción.

Asimismo, Bárbara se comporta algo intrusiva en su relación con Ámbar (no intrusión= 3,5). Durante el juego libre está más dispuesta a dejar elegir a su hija lo que van a jugar juntas y es, en general, menos intrusiva. Sin embargo interviene a veces haciendo demasiadas sugerencias y esto puede influir en los propios intereses de Bo. En la situación de instrucción, la madre se torna por momentos más directiva en su manera

de ofrecer ayuda: a Bo le queda entonces menos espacio. En el juego de dominó, por ejemplo, la madre puede intervenir abruptamente:

—Madre: ¡Esto debe ir acá!

La hija ríe pero no hace nada.

—Madre: ¡No, voltéalo, lo pones por delante!

La hija sigue sin hacer nada, solo suelta una carcajada.

—Madre: Todavía no eres buena para jugar con esto. Voy a jugar sola entonces (y acerca las cartas hacia sí).

A veces la madre se coloca literalmente demasiado cerca de Bo. De pronto puede, sorpresivamente, pedirle o darle un beso a su hija, sin que Bo lo haya pedido. En la situación de instrucción, también por momentos la madre le sigue el rumbo a Bo. Cuando, por ejemplo, la madre le pide a Bo hacer otro rompecabezas y Bo insiste en hacer de nuevo el rompecabezas que acababa de terminar, la madre la secunda. Pero persiste un leve grado intrusivo.

Bárbara deja entrever en su comportamiento cierta hostilidad encubierta hacia su hija (no hostilidad=3,5)⁶. El clima en general no refleja franca hostilidad; no obstante, hay momentos en los que hay ciertas expresiones de hostilidad velada en el sentido descrito por Biringen, especialmente durante la situación de instrucción. Bárbara puede alzar la voz rápidamente y utilizar las frases negativas ya citadas. A pesar de los múltiples halagos, también es capaz de dirigirse a Bo de forma burlona y algo denigrante e incluso, alguna vez, amenazante. En un momento dado, cuando Bo se rasca las nalgas, la madre la manda a su habitación: «Se acabó, ¿ya? Eso en tu cuarto, ¡acá no!». Lo importante es que Bo no

⁶ Aunque según el EAS la interacción entre Bárbara y Bo está considerada con signos de hostilidad velada, nos preguntamos si por el estilo duro de actuar de la madre este resultado no es demasiado estricto. Nos da la impresión de que durante toda la observación la madre recibe plena aceptación de su hija, a pesar de su estilo duro. Esta sutileza no se ve reflejada en este puntaje en la escala de no hostilidad. Sin soslayar la dureza del desempeño de Bárbara, consideramos que, en este caso, el EAS no hace una distinción suficiente entre estilo superficial e intencionalidad profunda. Ver el último párrafo del presente capítulo.

reacciona asustándose de la madre sino que puede seguir jugando con ella a pesar de su trato severo. Si bien el contenido del juego no es determinante para la puntuación en la escala no hostilidad, queremos subrayar que la madre en el juego libre con muñecas puede instalar espontáneamente un clima rudo y punitivo, que se regirá bajo cierta amenaza de castigo más allá de los posibles motivos.

En la interacción con su madre, Bo muestra una respuesta moderadamente adecuada (capacidad de respuesta del niño=4,5). En general, en el juego libre Bo responde a las propuestas de su madre con placer. Por ejemplo, si la madre propone un relato mientras juegan con las muñecas, Bo entusiasta se deja llevar por el tema y puede intervenir de forma bastante creativa, como cuando tomó la ollita para calentarla en su cocinita de juguete. Si la madre comienza a cantar, ella canturrea también. Junto a estos afectuosos momentos —signos de respuesta óptima— hay otros en los que Bo sigue respondiendo, pero de forma menos chispeante. En momentos de estrés, como en la situación de instrucción, su capacidad de respuesta disminuye. Con los rompecabezas responde y disfruta de hacerlo junto a su madre. Pero luego, en el juego de dominó no logra mantener ese nivel de respuesta. No acepta las propuestas de la madre y se torna más opositor. Aunque en ese momento muestra placer de interactuar con su madre, esa alegría tiene una cierta inquietud que no resulta convincente. Aun así, Bo no perderá nunca el contacto con su madre: sigue estando abierta a las señales de ella a pesar de no siempre seguirlas directamente. Todos estos elementos permiten ubicarla con un puntaje de respuesta moderadamente óptima en el EAS.

Bo también es capaz de involucrar de forma moderadamente adecuada a su madre en las cosas que hace (capacidad de involucrar al progenitor=5). No obstante, se observa diferencias entre el momento de juego libre y la situación de instrucción. En momentos de mayor estrés, como en la situación de instrucción, Bo tiene más dificultades de involucrar a su madre en las actividades que quiere emprender pues en esos casos la madre actúa de forma más directiva. Incluso así, hay momentos en que logra

abordarla, por ejemplo en el juego de dominó, cuando Bo coloca mal las cartas y la madre decide seguir jugando sola. Ahí, Bo insistirá para jugar juntas, diciéndole: «¡Quiero jugar!». En el juego libre hay muchos más momentos en los que Bo invita activamente a su madre a participar, aunque también puede jugar sola con un juguete. Ella está a gusto jugando con su madre y lo hace notar en distintas oportunidades. Cuando por ejemplo la madre cambia de posición para estirar las piernas —ambas están sentadas en el suelo— Bo le pide que se vuelva a arrodillar para seguir jugando más cerca. O cuando Bárbara se retira a fumar un cigarrillo, Bo la llama diciéndole «¡Mamá!». En general hay un balance adecuado entre el jugar autónomamente e incluir a la madre, aunque esta no siempre responde.

Es destacable que la calidad de disponibilidad emocional de Bo en todas las escalas es superior a la de su madre: sus puntajes en las dos escalas infantiles están por encima del promedio (4,5 y 5 de 7) lo que la sitúa más alto que Bárbara (5 de 9).

Conclusión

Los puntajes EAS de interacción entre Bárbara y Bo subrayan las potencialidades de disponibilidad emocional de esta diada. Bo se encuentra especialmente en mejor situación. En Bárbara, más bien, se observan algunos puntos problemáticos.

Bárbara tiene capacidad sensible, pero con algunas incongruencias. Muestra intermitencia y dificultades para mantener un alto nivel de sensibilidad. El hecho de compartir afectos positivos, como el placer y la sorpresa, se ve interrumpido por intervenciones negativas dirigidas hacia Bo, especialmente en la situación de instrucción. Aun así y a pesar de su estilo rudo, la madre permanece ligada a su hija dando muestras de apertura hacia ella, sobre todo en el ámbito verbal. Puede captar adecuadamente las señales de la niña, aunque no siempre reaccione con la misma adecuación. La madre es inconsistente en el momento de brindar estructura: no siempre tienen éxito sus intentos de llevar el juego en una determinada dirección. A veces pareciera comportarse como si tuviera la misma edad de su hija y

no siempre cumple el papel de adulta sostenedora frente a ella. Asimismo, hay momentos en que se muestra levemente intrusiva y deja poco espacio a Bo. Según el EAS hay un elemento de hostilidad velada en su actitud. Esto se aprecia en su estilo burlón y rudo y en su elevamiento de voz. Aunque esto nunca llegue a significar rechazo hacia Bo ni llegue a asustarla.

Bo, por su parte, puede responder de forma promedio y puede también involucrar a su madre en el juego de forma moderadamente óptima. Se nota allí una diferencia respecto al tipo de juego: en el juego libre, Bo muestra mucha más disponibilidad emocional y se le puede ver disfrutar más auténticamente del juego con su madre. Según la evaluación con el EAS, su calidad en el modo de estar presente con su madre es superior a la de su madre y se ubica en un nivel que abre perspectivas para un desarrollo emocional favorable. Teniendo en cuenta que Bo presenta diferencias de puntaje en las escalas según la situación de juego, y que Bárbara tiene un desempeño menos sólido, existe una cierta fragilidad en la díada, especialmente en situaciones de estrés. Sería deseable otorgar cierto apoyo a Bárbara para que pueda sostener de manera más consistente las potencialidades que con seguridad tiene. La calidad de disponibilidad emocional de esta díada apunta a un resultado terapéutico favorable.

Momento de encuentro: Bárbara y Bo

Bárbara le enseña a Bo un librito para leer juntas. Bo trepa al regazo de su madre con entusiasmo, Bárbara la abraza. Bo va pasando las páginas, mamá la ayuda cuando es necesario. Bo ve la imagen de una chiquita, la señala y dice con ganas: «¡oh!». Mamá repite «¡oh, es una linda chiquita!». Luego Bo descubre un tren y dice: «¡oh, tren!». Mamá repite en el mismo tono: «Sí, un tren» y comienza a cantar: «con el tren que va a Oostende...», Bo mira a mamá y sonrío. Se mece en los brazos de su mamá al ritmo de la música, ronroneando. Conoce la canción. Ambas, cantando, van pasando las páginas.

Puntajes EAS de Bárbara		Puntajes EAS de Bo	
Sensibilidad	5	Capacidad de respuesta del niño	4,5
Estructuración	3	Capacidad de involucrar al progenitor	5
No intrusión	3,5		
No hostilidad	3,5		

Clara y Celina

Discusión de los puntajes EAS

En los fragmentos de video vemos cómo Clara trata a Celina de manera algo insensible (sensibilidad=3). Un puntaje EAS de 3 significa que Clara, a pesar de su insensibilidad, aún deja entrever cierta fortaleza. En el juego libre hay algunos momentos de interacción positiva y de placer entre madre e hija. Pueden, por ejemplo, reír juntas si se caen los bloques, o disfrutar con una muñeca (ver *momento de encuentro*). Se puede reconocer en la madre el indudable deseo de jugar interactuando con su hija: se mantiene entusiasta motivándola. Sin embargo, en la situación de instrucción la calidad de interacción se reduce considerablemente. Allí la complejidad de los juguetes induce al estrés. En ese momento ya casi no hay expresiones de afecto positivo compartido. En la situación de instrucción la madre parece no darse cuenta de los deseos y sentimientos de su hija. Las señales de Celina se pierden o no son respondidas adecuadamente. Cuando, por ejemplo, Celina emite un leve quejido al no lograr sacar un bloque de su caja, la madre inmediatamente exclama: «Ya eh, sin lloriquear, ah», sin prestarle ayuda. En ese momento hay gran discordancia entre el estilo exasperado de la madre y la sensación de incomodidad de Celina. La madre tampoco se da cuenta de cuándo el juego comienza a aburrir a su hija. Si Celina se aburre y explota, la madre quiere mantenerla jugando

diciéndole imperativamente: «Ven aquí, ven aquí». Aun si Celina le da la espalda al juego, la madre sigue insistiendo. En la situación de instrucción madre e hija pasan al conflicto con mayor facilidad. La madre no es capaz de llevar las cosas por buen camino y terminan en una confrontación de dimes y diretes. Como en el diálogo del siguiente ejemplo:

—Madre: Búscalos entonces.

—Hija: Mamá, búscalos entonces.

—Madre: Celina, anda búscalos entonces.

—Hija: Mamá, búscalos entonces.

—Madre: Celina, anda búscalos entonces.

—Hija: Mamá, búscalos entonces.

—Madre: Tú tienes que buscarlos.

—Hija: ¡No!

Clara muestra en su rigidez y terquedad un modo de juego poco flexible y poco creativo. Las muñecas rusas, por ejemplo, las usa solo para abrir y cerrar. En su perspectiva nunca utiliza el juguete como algo que puede representar imaginariamente una díada madre-hijo o seres humanos. Tiene un estilo activo y burdo. No tiene ningún sentido de sintonía y *timing* con su hija: no interactúa, sobre todo en la situación de instrucción, siempre está en un nivel de alta intensidad provocando excesiva estimulación en Celina. No obstante, el hecho de que Celina viva persiguiendo a su madre (ver más adelante) induce a un puntaje de sensibilidad no muy bajo. La madre permanece involucrada con su hija en todo momento.

En sus intentos por brindar cierta estructuración al vínculo con Celina, Clara no logra un puntaje óptimo, tanto en el juego libre como en la situación de instrucción (estructuración=2, es decir, entre puntaje 1: no óptimo y puntaje 3: inconsistente). Se habla de estructuración óptima cuando el progenitor es capaz de secundar al niño en su juego y a la vez establecer límites en caso de algún comportamiento inadecuado. Clara rara vez logra seguirle los pasos a Celina. En el juego libre le ofrece todo tipo de juegos a la vez, sin ninguna estructura. Solo pone límites claros

cuando Celina se comporta riesgadamente, como treparse al baño. Estos límites no se refieren nunca al contenido del juego mismo y no logran el más mínimo efecto. La falta de estructuración de la madre en la situación de instrucción se expresa principalmente en palabras: solo repite palabras ya dichas como «no, eso no se puede. Eso no se puede». Sin ningún otro tipo de apoyo verbal, estos intentos terminan teniendo muy poco efecto. Como podemos apreciar en el siguiente ejemplo, Celina y Clara están jugando con una caja rompecabezas. La caja tiene distintas puertas de colores por donde hay que insertar distintos bloques según el color que les corresponda. Clara trata en vano de que Celina logre encajar el bloque verde en la puerta verde repitiendo interminablemente: color verde. Sin el más mínimo resultado positivo pues Celina todavía no reconoce colores y la tensión entre ambas solo aumenta.

—Madre: Mételo en la puerta verde.

La hija sigue tratando de meter indiscriminadamente el bloque en cualquier puerta.

—Madre (en tono amenazante): ¡Puerta verde!

La hija sigue probando al azar en todas las puertas, de cualquier color.

—Madre (en voz alta): ¡Verde!

—Madre (en voz alta): ¡Verde!

—Madre (en voz alta): ¡Verde!

—Hija: repite «verde», pero sin entender claramente qué quiere decir para la madre, pues sigue intentando en todas las puertas.

Celina sigue intentando.

—Madre: ¿Dónde está la puerta verde?

—Madre: ¿Dónde está la puerta verde?

—Madre: ¿Dónde está la puerta verde?

—Madre: ¿Dónde está la puerta verde?

—Madre: ¿Dónde está la puerta verde?

—Hija (en voz alta): No puedo.

Celina bota el bloque.

Clara es también bastante intrusiva en el contacto con su hija (no intrusión=2). En el juego libre le hace constantes propuestas a Celina dejándole poco margen para que pueda explorar lo que capta su atención. En la situación de instrucción también se da el mismo fenómeno. Clara es quien determina el ritmo y la dirección de la interacción, pues interviene en voz alta todo el tiempo: «Eso no se puede». A Celina le queda poco espacio para intervenir por sí misma: Clara, con sus palabras, está constantemente encima de ella. La madre insiste intentando mejorar el desempeño de la niña repitiéndole constantemente «hazlo bien alguna vez». Entonces el juego deja de ser juego. Si Celina pone las fichas del dominó una sobre otra en vez de ponerlas unas al lado de las otras, Clara se muestra incapaz de seguir el juego de la niña e insiste en que logre un buen desempeño recalcando: «hazlo bonito alguna vez». Las protestas de Celina tienen muy poco o ningún efecto en las intromisiones de la madre. Clara también trata de provocar algunas conductas en su hija. Durante el juego libre de pronto pone música y quiere que Celina baile. Pero Celina está más concentrada jugando con unos bloques. La madre la toma de la mano y proclama: «¡a bailar!».

Clara tiene algunos signos de hostilidad abierta y declarada hacia Celina (no hostilidad=2). Hay múltiples gestos de hostilidad. La madre levanta la voz con mucha facilidad. Ante el más mínimo intento de protesta de Celina, la madre grita: «¡tranquila!» y sus palabras toman rápidamente un tono amenazante. Por ejemplo, si Celina no hace inmediatamente lo que mamá pide le dirá: «llamo a papá, ¡ah!», o si Celina no puede hacer algo: «¡oye, oye!, hazlo bien, ¡ah! De nuevo, ¡tranquila nomás!». Otras veces también la hemos escuchado hacer comentarios denigrantes de su hija. Por ejemplo, si Celina no la sigue inmediatamente, le dice: ya estás de nuevo haciéndote la boba difícil, ¿eh?», o en otra ocasión que Celina está jugando tranquila, la madre le dice: «Eh, tranquila, ah, no te pongas histérica, ¡ah!». En ocasiones más estresantes, como en la situación de instrucción, la hostilidad se despliega total y abiertamente. Si Celina en un momento dado suelta una pieza

del rompecabezas, Clara la recoge y se la pone en la mano casi dándole un golpe. Poco después la hija recibe una palmada por no permanecer sentada. La madre la obliga reciamente a sentarse y proseguir el juego. Celina parece no quedarse impresionada.

Celina obtiene un puntaje de poca capacidad de respuesta (capacidad de respuesta del niño=2,5). Su estilo de respuesta es variable: a veces es moderado y otras veces responde en exceso, especialmente en la situación de instrucción. Celina no siempre acepta lo que Clara le ofrece en el juego libre. Aunque la oferta de la madre es abrumadora, Celina a veces se niega y escoge seguir jugando con los juguetes que tiene a mano. Juega con todo a la vez, o solo se queda sentada mirando. Si bien Celina suele rechazar lo que la madre le ofrece, también hay algunos breves momentos en que sí responde y experimenta cierto placer en jugar con ella. En la situación de instrucción Celina más bien responde excesivamente, sin dar la sensación de alegría o satisfacción alguna. Ante la forma tan directiva e intrusiva de la madre, llama la atención cómo responde a sus pedidos sin chistar. A menudo, Celina repite literalmente lo que la madre dice mientras va haciendo la tarea encomendada, incluso sin ninguna ayuda física. Pero es allí donde la niña se siente frustrada ante las cosas que no puede y ante la ausencia de ayuda materna. Ambas se entrampan, entonces, en un círculo vicioso que dista de ser óptimo. A pesar de la tensión creciente, Celina toma en cuenta, en general, lo que la madre verbaliza.

Celina muestra capacidad poco adecuada de involucrar a su madre en la interacción (capacidad de involucrar al progenitor=2). No hay un buen balance entre lograr que su madre participe en el juego y sus intentos de autonomía. Celina invita poco a su madre a jugar con ella. Probablemente esto tiene que ver con la actitud intrusiva de Clara, que no deja espacio para que su hija pueda acercarse a invitarla.

Conclusión

Según la evaluación EAS de los videos observados, existen problemas de disponibilidad emocional en el vínculo entre Clara y Celina. La madre se comporta de forma poco sensitiva: especialmente en la situación de instrucción no registra las importantes señales que emite su hija y no puede crear un clima afectivo positivo compartido. Tampoco brinda una estructura adecuada y se dirige a su hija de forma intrusiva, especialmente desde el punto de vista verbal. Su estilo burdo se mezcla con formas veladas de hostilidad que en algunas ocasiones se manifiestan directamente. Celina, por su lado, no reacciona de manera óptima a los ofrecimientos de la madre: a veces niega sus propuestas y otras reacciona respondiendo exageradamente. Celina integra poco a su madre en su juego. Dado el carácter intrusivo de la madre, es probable que tenga pocas ocasiones para hacerlo. A pesar de la limitada calidad de vínculo, en algunos breves momentos, madre e hija pueden abrirse al contacto y experimentar placer compartido. Las limitaciones constatadas en la disponibilidad emocional justifican una intervención terapéutica en esta díada: el desarrollo emocional de Celina está en riesgo. Por otro lado, sus puntajes indican posibilidades de mejoría en una experiencia terapéutica. Las potencialidades en la actitud de respuesta de Celina brindan perspectivas.

Momento de encuentro: Clara y Celina

Clara encuentra entre los juguetes una muñeca que le gusta. Cuando se la muestra a Celina, su hija responde sorprendida: «¡oh!». Clara le responde con la misma entonación «¡oh!», y dice a continuación: «muñequita». La madre acaricia la muñeca y la mueve en dirección a Celina y dice: «¿Celina también acaricia?». Celina mira a su mamá y eleva sus manitos hacia la muñeca.

Puntajes EAS de Clara		Puntajes EAS de Celinar	
Sensibilidad	3	Capacidad de respuesta del niño	2,5
Estructuración	3	Capacidad de involucrar al progenitor	2
No intrusión	1,5		
No hostilidad	2		

Daphne y Daniel

Discusión de los puntajes EAS

Según el EAS, en general, Daphne se muestra con Daniel muy insensible (sensibilidad =1,5). Tanto en el juego libre como en la situación de instrucción hay pocos rubros en los que se aprecie cierta fortaleza. Daphne tiene un estilo hosco, es muy susceptible e impaciente. Si bien se dirige a Daniel verbalmente con frecuencia, no lo hace de manera sostenedora. Sus palabras parecen más bien órdenes. Suenan a menudo despectivas, por ejemplo: «¿Qué pasa ahora?», «¿no puedes esperar de nuevo?; o amenazantes, por ejemplo, «¡tranquilo, tranquilo!», «Oye, oye, oye, ¿tengo yo que sacar eso del medio?», «¿tengo que molestarte?», «¿Adónde te vas? ¡A dormir, ah!» «¡Ahora escucha, ¡ah!». En otras palabras, Daphne tiene poca capacidad de reconocer los propios deseos y necesidades de su hijo, elemento indispensable en la sensibilidad. Rara vez puede dar muestras de aprecio por su hijo, alguna vez lo hace cuando este da signos de energía o vitalidad («eres todo un hombre, eh»). Pero, esta vitalidad de Daniel casi siempre provoca reacciones nerviosas en Daphne. Su actitud general es poco receptiva hacia su hijo. Al inicio de cada observación parece estar cerca de Daniel pero es algo que no puede mantener y se repliega del contacto por momentos o por largo tiempo, incluso físicamente. Pierde de vista a Daniel, deja de ofrecerle juguetes o se retira de la zona

de juego y se ubica a un costado, pasivamente, sin reaccionar mucho a las actividades del niño.

Daphne pierde muchas señales de Daniel, las interpreta erróneamente o no reacciona de manera adecuada. No consuela a su hijo cuando está alterado. Por ejemplo, al final de una sesión comienza a guardar los juguetes contra la voluntad de Daniel y este se tira al suelo molesto. Daphne le dice: «Nunca tienes chance, ¿eh?. ¡Eres un inútil!», y los sigue guardando. O si Daniel en un momento dado se frustra porque no puede hacer un rompecabezas difícil, la madre no reacciona a sus signos de disgusto. Luego que Daniel se pone a llorar, le dice cortante y sin ofrecerle ayuda: «¡Si te calmas, te va a salir!». Si Daniel sigue llorando, la madre lo imita irritablemente «¡Buaaa!, ¡buaaa!». En situaciones de conflictos, Daphne no es capaz de ofrecer a Daniel alguna alternativa. Por su áspera actitud las diferencias pueden escalar. En un momento dado en que madre e hijo juegan con muñecas rusas, la madre pone unas dentro de otras hasta que solo queda la muñeca más grande. Esto molesta a Daniel y grita llorando «¡no!». Daphne lo deja llorar un rato y después le dice «¿cómo qué no?» y luego agrega: «Fácil, ah, voy a guardar todo, así ya no tienes que renegar por nada» y Daniel se pone a llorar peor. Aparte de alguna exclamación de «bravo» cuando Daniel colocó alguna pieza de rompecabezas en el lugar correcto y uno que otro escaso contacto visual, como el descrito en el *momento de encuentro*, no vimos mayores momentos de afecto positivo compartido entre ambos.

Daphne tampoco parece poseer sentido del *timing*, flexibilidad o creatividad en el juego. Nombra el juego como si fuera trabajo: «Acá, ven a trabajar un rato, ven. ¿Vienes a trabajar?» le pide a Daniel, mientras una sirena que suena en la calle distrae la atención del niño. Cuando cesa el ruido, Daniel se queda preocupado y sigue repitiendo: «se fue el ruido». Daphne no quiere escuchar a Daniel insistiendo y lo calla con sus palabras: «¿Vas a trabajar? Ya se fue, ya. ¿Vas a trabajar?» «¿Trabajar?» «Daniel, ¿trabajas o no?».

Daphne ofrece una estructuración deficiente al juego (estructuración=1,5). No puede seguir lo que hace Daniel y se queda encerrada en sus propios intereses y actividades. La amenaza, física o verbal, es la única forma que usa para instar a Daniel a hacer otras cosas («¡tranquilo, ah, tranquilo!»). Con esa actitud tampoco logra éxito. Ante esta falta de estructuración, Daniel no encuentra el marco necesario para jugar relajadamente con los diversos juguetes.

La madre es también bastante intrusiva en los momentos de interacción con Daniel (no intrusión=2). Es ella la que determina el juego cuando está en contacto con su hijo: deja muy poco espacio para que Daniel pueda explorar por sí mismo. No muestra ningún respeto por sus deseos, su ritmo, su tiempo, ni tampoco por sus posibilidades. Por ejemplo, pide a Daniel que baile al ritmo de la música que están tocando en la televisión sin tener en cuenta que en ese momento Daniel está jugando con otra cosa. En otras ocasiones, puede ser incluso físicamente intrusiva: puede llevar con mano dura a Daniel a lo que ella está haciendo (un juego determinado). También hay momentos, como los anteriormente mencionados, en los que la madre se repliega en sí misma y deja de prestar atención a las actividades de su hijo. En esos momentos de falta de interacción, obviamente, no se puede hablar de intrusión.

Durante las observaciones Daphne mostró momentos de hostilidad abierta y declarada hacia su hijo (no hostilidad=1). No solo expresiones veladas de hostilidad como alzar la voz, burlarse o mostrar aburrimiento sino también recurrentes demostraciones de hostilidad directa, tanto en hechos como en palabras. Por ejemplo, si Daniel le señala algo pidiéndoselo, y ella le da otra cosa, el llanto de protesta del niño ocasiona que la madre comience a amenazarlo verbalmente para hacerlo callar: «¿Te mando a dormir? Basta, dije. ¡Basta!». Daniel llora entonces más fuerte. La madre lo amenaza de peor manera: «¿Vas a escuchar? ¿Me vas a escuchar ahora?». «Allí, al sillón, ¡y rápido!» «¡Al sillón, antes de que me moleste!». «¡Te digo que te sientes!» «En el sillón, ¡séntate!» Daniel se queda llorando en el suelo. La madre lo agarra con dureza y lo tira en el sillón.

Daniel mira espantado y grita más fuerte. La madre, con la mano levantada, amenaza con pegarle. Daniel sigue gritando, patea la mesa con sus pies y se hace daño él mismo. La madre le dice, «duele, ¿eh? Hazlo de nuevo para que te duela más, muchachito». Madre e hijo se quedan sentados en el sillón, cada uno a un lado, molestos: Daniel llorando; la madre, con los brazos cruzados. La madre se levanta y se va al baño, Daniel se queda solo, llorando.

En la capacidad de respuesta de Daniel a Daphne se observa clara discapacidad (respuesta del niño al progenitor=1,5). Las pocas veces que la madre le ofrece algo, él no le responde. Se va a jugar a otra parte con los juguetes que él ha escogido o se queda solito llorando, al margen de lo que la madre le ofrece. Si alguna esporádica vez acepta la propuesta maternal, Daniel casi siempre termina en una frustración que va en aumento. Si la madre sorpresivamente se le acerca mucho, la empuja alejándola. Surgen muchas dudas sobre la calidad de sus respuestas y su sensación de bienestar al lado de su madre. El balance entre autonomía y capacidad de respuesta en Daniel está perturbado.

Daniel también muestra clara discapacidad para involucrar a su madre en sus actividades (capacidad de involucrar al progenitor=2). En otras palabras, no se observa un buen balance entre su capacidad de exploración autónoma y su capacidad de incluir a Daphne en su juego. Alguna vez trata de invitarla a jugar pero de manera exagerada y forzada. En el juego de dominó, por ejemplo, no deja de darle cartas a su madre llamándola por su nombre, sin cesar, aun cuando Daphne nunca le responda. Aunque a veces Daniel haga lo imposible por llamar la atención de su madre hacia él o hacia su juego, todo termina rápidamente en expresiones de malestar. Esos intentos de contactar con la madre provocan una atmósfera de gran tensión.

Conclusión

Los resultados de la evaluación de la interacción entre Daphne y Daniel indican serios problemas en distintas áreas de disponibilidad emocional. La madre se dirige de manera muy dura e insensible hacia Daniel con muestras de una hostilidad declarada. No le ofrece un marco de estructuración suficiente y actúa de manera bastante intrusiva. Las reacciones de Daniel están lejos de ser óptimas. A menudo y rápidamente termina frustrado. Casi no se puede hablar de afecto positivo compartido entre ellos. Daniel no logra atraer ni involucrar a su madre en su juego. Si la invita lo hace de manera tan exagerada que la tensión en su demanda es notoria. Tanto madre como hijo tienen poca disponibilidad emocional entre ambos. Los bajos puntajes en casi todas las escalas EAS plantean la necesidad urgente de intervención terapéutica, con pronóstico bastante reservado. Lograr que la madre y el niño obtengan cierto grado de disponibilidad emocional supondrá un largo proceso. El desarrollo emocional de Daniel se encuentra claramente en gran riesgo.

Momento de encuentro: Daphne y Daniel

Daniel está sentado en el suelo, dándole la espalda a mamá. Tiene un bloque en cada mano que golpea uno contra el otro haciendo algo de ruido. Experimenta un buen rato con estos bloques. De pronto viene por detrás una pelota a gran velocidad y se enreda entre sus piernas. Está sorprendido, mira de dónde vino la pelota. Allí está sentada su mamá. Ella le dice, «esa era una pelota rápida, ¿eh?». Daniel mira a su mamá y se ríe.

Puntajes EAS de Daphne		Puntajes EAS de Daniel	
Sensibilidad	1,5	Capacidad de respuesta del niño	1,5
Estructuración	1,5	Capacidad de involucrar al progenitor	2
No intrusión	2		
No hostilidad	1		

¿Qué hemos encontrado?

Sensibilidad

Observando los niveles de sensibilidad encontrados en las madres participantes en nuestra investigación, podemos señalar que cuatro de ellas se ubican según el EAS en un nivel muy insensible hacia sus hijos (puntajes entre 1 a 1,75), como acabamos de ver en Daphne. Este tipo de interacción supone extrema insensibilidad hacia las señales que emiten sus hijos y gran desconocimiento de aspectos cruciales del trato con niños pequeños. Estas madres muestran un estilo bastante inflexible y disfuncional que escapa, en gran medida, a los componentes descritos por Biringen en el campo de la sensibilidad. El clima afectivo observado en estas díadas es extremadamente negativo y puede expresarse tanto en una actitud hostil activa y directa del progenitor o en su desinterés pasivo. Madre e hijo parecen islas aparte: no se toman en cuenta al comenzar, proseguir o terminar sus actividades. La más breve impresión de alguna conducta positiva entre estas madres e hijos llevó a una mínima elevación de puntaje, un 1,5 o 1,75, como en las madres H, G y B.

Tres madres se situaron entre muy insensible y algo insensible (puntajes de 2 a 2,5), como Ana. Esto significa que en su notorio estilo aún son reconocibles algunos escasos elementos positivos que, sin embargo, no son suficientes como para ubicarlas en el puntaje de 3, correspondiente a

«algo insensible». Estas madres, a pesar de algunos momentos positivos, también fracasan en los aspectos que corresponden a la sensibilidad e interactúan con sus hijos generalmente en un clima afectivo negativo. Su comportamiento puede variar desde un activo estilo rudo a otro pasivo e indiferente.

Según Biringen los puntajes 1 y 2 de la escala de sensibilidad son bastante raros y solo se suelen encontrar en poblaciones en riesgo. Según la autora, estas díadas con tantas limitaciones en el plano de la sensibilidad tienen menos posibilidades de mejoría comparadas con otras que logran puntajes entre 3 y 5.

Según el EAS, una madre se ubicó en el rango algo insensible (puntaje 3,5), como Clara. Aunque en muchos momentos de la interacción madre-hijo se observa en general una atmósfera negativa y poca sensibilidad y claridad afectiva, esta madre deja ver, a pesar de todo, que también tiene ciertas aptitudes en el acercamiento a su hijo. De donde se puede concluir que posee ciertas nociones de lo que es importante en el vínculo entre un progenitor y su hijo. El pronóstico terapéutico es algo más alentador que en los puntajes más bajos de sensibilidad.

Tres madres se ubican en el rango inconsistentemente insensible según la evaluación con el EAS (puntajes de 4,75 a 5), al igual que Bárbara. Aunque la sensibilidad está presente de alguna manera, también hay problemas en una serie de puntos que, según Biringen, suponen ciertas dificultades en el vínculo madre-hijo que impiden que se les pueda considerar plenamente saludables. Esos progenitores suelen variar constantemente entre una actitud con capacidad de respuesta y otra menos accesible a las señales y necesidades del niño. Es decir, la madre no puede mantener una actitud positiva y bien regulada. En este nivel, la intervención terapéutica es recomendable. Según Biringen sería el grupo con mejores posibilidades de cambio.

Finalmente, solo una madre obtuvo un mejor puntaje en el rubro sensibilidad: (puntaje 5,75), lo que supone sensibilidad consistente y superior al promedio. Se notaba placer en la interacción con su hijo y sobre

todo capacidad de reaccionar adecuadamente a sus señales. En este nivel de sensibilidad no es necesaria la intervención terapéutica. Sin embargo, el promedio de 5,75 no registra cómo, en situaciones de presión, esta madre puede reaccionar de forma poco sensible y menos consistente, por ejemplo en la situación de instrucción. Esto implica, de todas maneras, permanecer alerta ante sus posibilidades⁷.

La tabla 1 brinda un resumen de los puntajes promedio en la escala de sensibilidad por cada díada madre-hijo.

La investigación a nivel mundial sobre el impacto de la pobreza en el desarrollo del niño⁸ indica que en grupos de bajo nivel socioeconómico se observa mayor precariedad en la calidad de parentalidad y menor actitud sensible hacia los niños. Los resultados de nuestra investigación corroboran esta tendencia internacional. La gran mayoría de madres, a saber, once de doce, presenta un nivel de sensibilidad debajo o muy por debajo del promedio y justifican la intervención terapéutica. Más de la mitad de las madres, a saber, siete de doce, muestran puntajes extremadamente bajos, poco comunes y de difícil pronóstico terapéutico (puntajes de 1 y 2). Solo una madre participante en nuestro estudio alcanza un nivel sensitivo algo mejor del promedio, pero no logra mantenerlo en situaciones de estrés. En general, y acorde con la investigación internacional sobre pobreza, hemos encontrado en nuestro estudio una actitud poco sensitiva de la madre hacia el niño. Los bajos puntajes en la escala de sensibilidad en este grupo de madres no significan que no exista ningún punto positivo en este rubro. El puntaje de la madre A en dicha escala (puntaje=2,5), por ejemplo, no quita que la madre y el niño puedan compartir afecto positivo en algunos momentos. En ese sentido nos remitimos a los *momentos de encuentro* desarrollados en los párrafos anteriores. La cantidad de «buenos»

⁷ Además esta madre obtiene un puntaje inferior al promedio en la escala de no intrusión (puntaje 2,5), que de todas maneras supone una cierta fragilidad en su disponibilidad emocional.

⁸ Ver la introducción del presente libro.

momentos entre la madre y el niño aumenta según se eleva el puntaje de sensibilidad de la madre. La intervención terapéutica puede tomar estos buenos momentos como respaldo.

Tabla 1. Puntajes EAS promedio para cada díada madre-hijo, en orden ascendente de sensibilidad

Díada	Escala parental				Escala infantil	
	Sensibilidad (9-1)	Estructuración (5-1)	No-intrusión (5-1)	No-hostilidad (5-1)	Capacidad de respuesta del niño (7-1)	Capacidad de involucrar al progenitor (7-1)
Madre C e hijo c	1,00	1,00	1,25	1,50	1,50	1,75
Madre H e hijo h	1,50	1,50	1,75	3,50	2,00	1,50
Madre G e hijo g	1,50	2,50	1,75	2,75	2,75	1,50
Madre B e hijo b	1,75	1,75	2,25	1,50	2,50	2,75
Madre D e hijo d	2,00	2,25	2,00	3,00	2,00	1,50
Madre E e hijo e	2,25	1,00	5,00	4,50	2,25	2,50
Madre A e hijo a	2,50	2,00	2,00	2,50	3,00	2,00
Madre J e hijo j	3,50	2,00	3,00	4,00	3,00	3,25
Madre I e hijo i	4,75	3,00	2,75	3,00	4,25	4,50
Madre F e hijo f	5,00	3,25	4,00	3,25	4,75	4,75
Madre M e hijo m	5,00	3,00	3,00	4,00	5,25	5,00
Madre K e hijo k	5,75	3,50	2,50	3,25	5,00	4,75

Otros aspectos de la disponibilidad emocional

Junto a la sensibilidad, tendremos, asimismo, en cuenta las otras escalas de disponibilidad emocional. La tabla 1 contiene también los puntajes

promedio correspondientes. En la capacidad de brindar estructuración en el vínculo (escala de estructuración), notamos que diez de las doce madres presentan dificultades en menor o mayor medida. E inclusive en las otras dos madres (F y K) cuyos puntajes se ubican levemente por encima del promedio se observan ciertas inconsistencias de estructuración y su capacidad sigue siendo frágil. Por tal motivo, ninguna madre en nuestro grupo de investigación logra un nivel óptimo. Diez madres de nuestra investigación muestran niveles de intrusión con sus hijos (escala de no intrusión), lo que supone dificultades en términos de disponibilidad emocional. Es más, muchos vínculos se desarrollan en un clima de hostilidad (escala de no hostilidad). Cuatro madres muestran una conducta de hostilidad abierta y declarada. En cinco madres⁹ podemos ver expresiones de hostilidad oculta. Y en otras tres la interacción en general se desarrolla en un clima más positivo pero se deja entrever cierta hostilidad disfrazada. En ninguna díada se observa una ausencia total de hostilidad. De esta forma se ve reflejado el arduo clima de crianza descrito en tantos estudios sobre pobreza¹⁰.

Al observar la disponibilidad emocional en los niños (escalas de capacidad de respuesta del niño y capacidad de involucrar al progenitor) encontramos que ocho de los doce niños presentan problemas en mayor o menor medida. Según la visión de Biringen, su desarrollo emocional estaría bajo gran presión. Algunos puntajes son tan extremadamente bajos que es recomendable una intervención urgente. Por otro lado, llama la atención que los niños de nuestra investigación parecen tener mejor disponibilidad emocional que sus madres. Cuatro niños, en contraste con solo una madre, están por encima del promedio en ambas escalas. Esto indica que estos niños tienen la potencialidad de contrarrestar ese entorno tan riesgoso.

⁹ Tenemos en cuenta aquí a las madres cuyos puntajes de no hostilidad oscilan entre 3,25 y 3,5.

¹⁰ Ver nuestras reflexiones sobre esto en la cita 15 y el último párrafo de este capítulo.

Conclusión

Luego de tomar en cuenta todas las escalas se puede concluir que la mayoría de díadas —a saber, ocho de doce— en términos de Easterbrooks (Easterbrooks y otros, 2005), son «díadas de bajo funcionamiento». Es decir, sus puntajes de disponibilidad emocional son bajos tanto en las escalas de madres como en las de hijos. Casi todas las díadas, siguiendo la línea de Biringen, necesitan apoyo terapéutico. A pesar de estos resultados tan exigüos queremos subrayar que incluso en las díadas de peor funcionamiento también se pudieron observar breves momentos de encuentro (*moments of meeting*) entre madres e hijos.

¿Qué significa esta conducta para los niños?

Sentir disponibilidad emocional a temprana edad de parte de los cuidadores es de gran importancia para el buen desarrollo del niño. El constante bajo nivel logrado en los puntajes EAS indica que los niños de nuestro grupo de investigación corren un notorio riesgo en el plano socioemocional. El hecho de que estas díadas en general vivan en gran aislamiento y sin el apoyo de redes sociales, contribuye a la precariedad de las posibilidades de desarrollo de estos niños. Debemos recalcar que estas observaciones fueron realizadas en momentos en los que solo estuvieron madre e hijo y tuvieron todo el espacio para dirigirse la atención mutuamente. Si es tan difícil que ambos se encuentren en ese contexto diádico, nos preguntamos cómo será cuando hay algún tercero presente.

Lo positivo es que en general estos niños, tal como se ha mencionado, tienen mejores potenciales que sus madres: algunos muestran una clara capacidad de resistencia a pesar de los entornos tan riesgosos en los que viven. No obstante esto tiene un límite, la investigación indica que los niños no pueden ofrecer resistencia a parentalidades que presentan tantas carencias permanentemente (Van Ijzendoorn, 2008). Se ha constatado en grupos clínicos y de riesgo que en el desarrollo del niño la influencia de los factores parentales es mayor que los factores propios del niño

(Van Izendoorn, Goldberg, Kronenberg & Frankel, 1992). Por tanto, para el bienestar de estos niños es necesario incrementar y fortalecer la sensibilidad y disponibilidad emocional de sus cuidadores (ver capítulo 6).

La gran dificultad de jugar juntos en este grupo

Además de la calidad del juego entre madre e hijo en este grupo en pobreza transgeneracional, queremos detenernos un momento en el acto de jugar en sí. Para estas madres jugar con sus hijos no es lo habitual. Una madre que dejó la investigación antes de tiempo lo verbalizó claramente. Se trataba de una mujer con dos hijos pequeños con un año de diferencia entre ellos y que cumplían los requisitos para participar en la investigación. Cuando en un momento dado le planteamos hacer un video del momento de juego entre ella y su hija de 24 meses, replicó inmediatamente: «Pero no sé si ella querrá jugar conmigo. Nunca juego con ella». Cuando después de varios meses le pedimos que jugara con su hijo de 14 meses, respondió directamente: «pero él no juega, ah». Si bien le ofreció unos cuantos juguetes, luego de un par de minutos se acercó a mirar la pantalla de la cámara y dos minutos después estaba preparándose un cigarrillo en la mesa. Su hijo, que según ella no «jugaba», lo estaba haciendo solo y muy interesado en los juguetes. Madre e hijo nunca llegaron a jugar juntos.

El juego mutuo no es algo evidente, esto es comprobable cuando la madre suele realizar rupturas tempranas del juego sin ser capaz de darse cuenta de los deseos de su hijo que aún está en plena actividad lúdica. Hemos visto a madres romper abruptamente el juego sin que su hijo diera señales para hacerlo, porque ellas no tenían ganas de seguir jugando. Y otras madres que se volvían felices de terminar el juego por la irrupción de terceros. Esta tendencia a romper el juego con el niño —por propia iniciativa o por aparición de otros— se apreció notoriamente en madres que presentaban niveles más bajos de disponibilidad emocional. Si bien la duración de la interacción no está contemplada en la evaluación con el EAS, la rápida ruptura del juego por intervención de la madre puede ser

un importante indicador del nivel de calidad de juego maternal. Vliegen (2006a) en su investigación sobre disponibilidad emocional en madres depresivas y no depresivas corroboró las mismas hipótesis: las madres depresivas con puntajes significativamente bajos en el EAS interrumpían el juego más rápido que las madres de su grupo control.

Esta falta de capacidad lúdica entre madre e hijo —junto a la escasez de disponibilidad emocional— es también perjudicial para el desarrollo infantil. La actitud lúdica, según múltiples investigaciones, se asocia con el apego seguro tanto en hijo como en progenitor. Por medio del juego el niño no solo aprende a controlar sus impulsos y a regular sus intensos afectos, sino también sienta las bases para la constitución de la mentalización en el niño (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002)¹¹. Es así que los niños que desarrollan con más rapidez su capacidad de mentalización provienen de familias donde hay mucha interacción lúdica. Por el contrario, en familias donde hay abuso infantil se aprecia en general menos interacción lúdica entre padres e hijos: los niños aprenden a interpretar seriamente toda acción de los padres pues, a menudo, son predecesoras de cosas terribles. Según Bateman y Fonagy (2004), y teniendo en cuenta su importancia en el desarrollo del niño, el detrimento de la actitud lúdica puede ser la consecuencia más grave ligada al abuso infantil. Por tal motivo, el desarrollo de la capacidad lúdica es un importante punto de partida en la terapia con esos niños, pero también con los adultos (Vliegen & van Lier, 2007). La falta de interacción lúdica con sus madres en la gran mayoría de niños de nuestra investigación supone notorias limitaciones en sus posibilidades de desarrollo. Por tal motivo, nos parece substancial que en la atención de estas familias se ponga de relieve el estímulo de encuentros lúdicos entre madres e hijos.

A pesar de la poca costumbre de jugar, las doce madres de la investigación aceptaron ser filmadas en una situación de juego con sus hijos. Los videos que posteriormente recibieron fueron una fuente

¹¹ Ver capítulo 5.

importante de motivación. Durante las visitas posteriores, muchas madres pidieron repetidas veces que se vuelva a filmar a sus hijos. El uso de la cámara, que temíamos intrusiva, fue para estas madres, tan familiarizadas con la cultura televisiva, todo lo contrario. El video se convirtió entonces en un instrumento muy útil en las intervenciones con este grupo (ver capítulo 6).

Reflexiones sobre el uso del EAS con este grupo

Con el EAS no es posible reconocer variaciones y diversidades en la disponibilidad emocional de este grupo. Sin embargo, consideramos que es factible y necesario distinguir mayores sutilezas en la capacidad de sensibilidad y respuesta en estas madres e hijos. Así por ejemplo, teniendo cuatro niños y madres un bajo promedio comparable de disponibilidad emocional, solo se consideró recomendable el traslado a una institución de los niños c y g, pero no de los niños b y h. Lamentablemente, sobre la base del EAS no es posible hacer esta diferenciación. Con esto no queremos soslayar que hemos tratado con un grupo en alto riesgo respecto a la disponibilidad emocional y que la mayoría de madres e hijos necesitan ayuda profesional, en algunos casos de forma urgente. Pero nos preguntamos si la calificación predominante de estas díadas como de «muy alto riesgo», según los puntajes del EAS, justifica la intensa inversión de tiempo. Sería bueno, en términos de intervención preventiva o curativa, contar con instrumentos que permitan mayor diferenciación y distinción entre estas díadas tan frágiles. Pensamos, por ejemplo, en una escala que pueda otorgar un puntaje a la capacidad de la madre de ofrecer seguridad física al niño. En un grupo de alto riesgo esto significa tener una clara fortaleza dentro de la díada que vale la pena subrayar y tener en cuenta. La consideración precisa de este tipo de cualidades básicas en una escala aparte puede permitirnos hacer una mayor y mejor diferenciación en las díadas investigadas y mejor distinción de sus fortalezas.

En la discusión de los vínculos madre e hijo, pareciera que hemos señalado especialmente los *desajustes*. La investigación indica que no solo los desajustes tienen un papel importante entre padres e hijos, sino más bien la capacidad del progenitor de reparar esos desajustes. Los científicos hablan en ese sentido de *interactive repair* (interacción reparativa) (Tronick & Cohn, 1989). Incluso en los «buenos» vínculos se ha comprobado que en un 25% del tiempo hay contingencia entre progenitor e *infante*¹² y en tan solo 15% de las interacciones se puede hablar de afecto positivo mutuo y compartido (Tronick, 1990, p. 322). Es decir, gran parte de los esfuerzos parentales, incluso en los «buenos vínculos», están dedicados a reparar. Sería interesante investigar las posibles manifestaciones de reparación interactiva en este grupo con estilos rudos de crianza en vez de solo concentrarse en los posibles desajustes¹³.

Finalmente, algunas reflexiones sobre el denominado *estilo rudo de crianza* típico en el grupo investigado: en la escala de no hostilidad, ninguna madre logra un puntaje óptimo. Las muestras de hostilidad velada o directa en nueve de doce madres son de tal magnitud que requieren intervención terapéutica. De ninguna manera queremos poner en duda que el estilo de estas madres sea rudo, demasiado rudo incluso, para el desarrollo emocional del niño. No obstante nos preguntamos si aplicar el puntaje del EAS, inspirado en una cultura de clase media (norteamericana), a otros grupos, como los grupos en pobreza con su estilo toscos, hace que estos últimos pierdan, con justa razón o no, muchos puntos en las escalas de disponibilidad emocional. Las escalas EAS corroboran el comportamiento, pero no las intenciones que están detrás. Algunos autores (cfr. Bretherton, 1995) indican que no es el comportamiento de la madre el que juega un papel importante en el apego del niño sino más bien el significado que el niño le da a dicho comportamiento. Nuestra hipótesis es que los niños

¹² La palabra «infante» se refiere a los niños entre 0 y 6 años.

¹³ En el EAS, el cómo trata el progenitor los conflictos se ubica dentro de la escala de sensibilidad pero no se le verifica aparte.

que crecen en pobreza podrían otorgarle un significado distinto a esas hoscas señales que nosotros, como investigadores, consideramos desde un punto de vista de clase media¹⁴. Con esta referencia hacia el significado dejamos el aspecto exclusivamente conductual —a saber, la capacidad de comportarse de manera sensitiva con actitud de respuesta en sí— para movernos hacia un nivel representacional que será tocado en el próximo capítulo referente a la mentalización. En el capítulo 6 veremos cómo promover la sensibilidad.

¹⁴ A pesar del rudo clima de crianza, los niños de nuestro grupo de investigación tienen puntajes notoriamente mejores que sus madres en lo que a disponibilidad emocional se refiere.

Para recordar

Sensibilidad: capacidad del progenitor de recibir las señales del niño y responder de manera adecuada; aspecto de la disponibilidad emocional: tiene un papel importante en la transmisión intergeneracional del apego.

Disponibilidad emocional: medida en la que hijo y progenitor se encuentran positiva y mutuamente comprometidos y en donde el progenitor es capaz de sostener al niño de manera suficiente. Tiene seis aspectos: sensibilidad, estructuración, no intrusión y no hostilidad en el progenitor; y capacidad de respuesta y capacidad de involucrar al progenitor en el niño. Se mide con las escalas «Emocional Availability Scales» (EAS).

Características de sensibilidad en el progenitor: atención e interpretación acertada de las señales del niño, reacción adecuada y directa a las señales del niño, afecto auténtico y positivo, sentido del *timing*, variabilidad, flexibilidad, creatividad, aceptación del niño, suficiente interacción y apertura, poder llevar conflictos con el niño, reciprocidad: valoración de la reacción del niño al progenitor.

Función de la disponibilidad emocional y la sensibilidad: punto de partida para el sano desarrollo socioemocional del niño.

Sobre todo (muy) bajos puntajes de sensibilidad y disponibilidad emocional en madres e hijos en pobreza transgeneracional: necesidad de intervención terapéutica. Estilo rudo. Pequeños momentos de encuentro. Más bien, puntajes algo más altos en niños comparados con los de sus madres: resistencia propia. Significado: niños en riesgo en el aspecto socioemocional.

Principales objeciones al uso del EAS en grupos en precariedad: pocas variaciones en los puntajes del EAS. Se necesitan otros instrumentos que recojan las sutilezas y las (pequeñas) fortalezas que pueda haber. Mayor atención a la intención subyacente: ir más allá de observar solo el comportamiento (ver capítulo 5).

CAPÍTULO 5

MENTALIZAR: OBSERVAR MÁS ALLÁ DE LA CONDUCTA

«Yo trato de ponerme en el lugar de lo que viven mis hijos. Mi hermano no puede entender que mi hija todavía no pueda leer ni escribir. Ella es discapacitada mental, por eso sé que eso no está en sus posibilidades y busco otras maneras para que se pueda comunicar. Pero él dice: bah, eso lo puede hacer cualquier chico».

«Tú también podrías volver mudo a un chico. Basta con no decirle nada, ni hacer ningún contacto, porque simplemente no sabes qué es lo básico. Si nadie te lo dice...»

INTRODUCCIÓN

¿Qué cosa es mentalizar? ¿Cómo se desarrolla esa capacidad, para qué sirve y cuál es su relación con el apego? ¿En qué medida las madres en pobreza transgeneracional tienen conciencia de esta capacidad y lo que puede significar para sus vidas y las de sus hijos? En este capítulo revisaremos estos interrogantes. Múltiples ejemplos servirán para ilustrar por qué es tan importante observar más allá de la conducta.

MENTALIZACIÓN Y FUNCIÓN REFLEXIVA: CONSIDERACIONES GENERALES

¿Qué cosa es mentalizar?

Mentalizar alude a la capacidad de observarse y comprenderse a sí mismo y a los otros en términos de estados o situaciones mentales¹, es decir sentimientos, pensamientos, opiniones, intenciones, necesidades y deseos. Se refiere además a la capacidad de evaluar el comportamiento propio y el de los demás a partir de esos estados o situaciones mentales. Dicho simplemente: es reconocer lo que está pasando en tu propia mente y en tu corazón así como en los del otro. El concepto proviene del psicoanálisis y la psicología cognitiva. Peter Fonagy y sus colegas han desarrollado recientemente una amplia teoría sobre mentalización y la función reflexiva (cfr. Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002; Allen, Fonagy & Bateman, 2008; Bateman & Fonagy, 2007).

La función reflexiva (RF, por sus siglas en inglés) es el término usado por Fonagy cuando se trata de medir la capacidad de mentalizar en el contexto de las relaciones de apego. Con ese fin desarrolló la escala RF que comentaremos en este capítulo. RF se utiliza a menudo como sinónimo de mentalización. El buen desarrollo de la función reflexiva puede permitir la diferenciación entre realidad interna y externa, entre autenticidad y «como si», entre procesos mentales y emocionales interpersonales y comunicaciones interpersonales (Fonagy, Target, Steele & Steele, 1998). La escala RF está al margen del sexo, la edad o el coeficiente intelectual.

La mentalización tiene una dimensión auto reflexiva y una interpersonal: alguien que mentaliza presta atención a la situación mental en sí mismo y en otros. No equivale a empatía, pero sí tiene que ver

¹ «Estados o situaciones mentales» es la traducción de *mental states*. Aunque esta traducción en español y flamenco (idioma del texto original) suene pesada, la seguiremos usando a falta de otra mejor.

con cómo uno se pone en el lugar del otro y en su situación emocional. La mentalización puede producirse explícitamente, como cuando alguien en psicoterapia trata de poner en palabras sus sentimientos profundos; pero en realidad la mentalización se produce generalmente de manera implícita. Se trata de una capacidad espontánea por la cual inconscientemente se interpretan los hechos haciendo asociaciones espontáneas, es decir sin haberlas buscado intencionalmente. En ese sentido, la mentalización se diferencia de la introspección en que para esta última se busca explícitamente tiempo y espacio para reflexionar sobre conductas o sentimientos propios. Uno puede mentalizar sobre el pasado, presente y futuro. En ese sentido, la mentalización es un concepto más amplio y en eso mismo se diferencia del concepto de *mindfulness*, que solo se refiere al aquí y ahora. Desde otro punto de vista, *mindfulness* es un concepto más amplio que mentalización. No solo presta atención a los estados mentales sino a la realidad concreta y total tal como se presenta en el aquí y ahora: no solo los sentimientos y pensamientos del sujeto sino también la respiración, o el sonido del bamboleo de una rama... Finalmente, el mentalizar no puede reducirse solo al aspecto cognitivo. Según Fonagy, la mentalización integra formas de reconocimiento que son a la vez cognitivas y afectivas. Target (citado en Slade, 2005, p. 271) indica en ese sentido que la mentalización es «la capacidad de pensar los sentimientos y sentir los pensamientos». De alguna forma se refiere a un proceso metacognitivo en donde uno logra conciencia y perspectiva. Al mismo tiempo, la mentalización se refiere a una situación más emocional, es decir, la plena capacidad de experimentar y regular afectos sin sentirse avasallado por ellos. He ahí la gran diferencia entre mentalización y metacognición, esta última solo se refiere a los pensamientos desde el punto de vista cognitivo.

Características de la mentalización

Dirigida a sí mismo y al otro: ≠ empatía.

Proceso explícito e implícito: ≠ introspección.

Referida al pasado, presente y futuro: ≠ *mindfulness*

Cognitivo y afectivo: ≠ metacognición.

Ejemplos de mentalización en la vida diaria

- Darse cuenta repentinamente de que una experiencia negativa temprana con alguien de confianza limita la capacidad para abrirse plenamente a una nueva relación.
- Ligar una conducta inadecuada de un hijo a la influencia que una mudanza reciente puede haber ocasionado en su bienestar.
- Comprender por qué uno se pone tieso y callado ante su jefe al relacionarlo, por ejemplo, con un sentimiento latente de fragilidad.
- Cuando en medio de una conversación alguien reacciona de una forma determinada y uno se pregunta ¿lo habré ofendido al decir lo que dije?
- Cuando de pronto te preguntas: ¿por qué hice eso realmente?, o ¿por qué estoy tan cortante últimamente?
- Asociar la sensación de un vínculo poco cálido entre tu pareja y tu hijo con la manera distante en que tu pareja fue criada.

Ejemplos de no mentalización en la vida diaria

- Pedirle intempestivamente un beso a tu hija mientras ella está corriendo detrás de una pelota.

- Un padre que se queda absorto y no reacciona mientras su hijo cuenta a una asistente social, con lágrimas en los ojos, el abuso que ha sufrido.
- Reclamar airadamente a tu pareja por qué está tan callada y no te hace caso, cuando acaba de volver del entierro de su mejor amiga.
- Burlarse de un colega que tartamudea y se sonroja durante una exposición.
- Llevarte a tu hijo, jalándolo de la mano, cuando se le acaba de caer su juguete más querido.

Ejemplos de situaciones en las cuales es necesario mentalizar

- Calmar a tu hijo cuando está en medio de un ataque de cólera.
- Alentar a un amigo.
- Resolver un malentendido con tu pareja.
- Escuchar a un amigo que está hablando de una experiencia de pérdida.
- Explicar a tu hijo de diez años por qué tú y tu pareja han decidido separarse.
- Solucionar un conflicto con tu jefe.

En el capítulo 6 presentaremos múltiples ejemplos de mentalización en el contexto de la interacción madre-hijo y cómo reforzar esta capacidad.

¿Cómo se desarrolla la mentalización?

La capacidad de mentalización no está presente desde el nacimiento. En los primeros años de vida los procesos psíquicos son, en su mayoría, de carácter pre reflexivo, es decir anteriores al momento en que se puede hablar de mentalización o función reflexiva. Un bebé no está aún en condiciones de comprender a otra persona en términos de sentimientos, pensamientos,

intenciones o deseos. El niño aprenderá poco a poco a mentalizar en el contexto de sus relaciones primarias de apego. Sobre la base de la psicología del desarrollo, Fonagy diferencia distintas fases en el desarrollo del *self*. Tal como se menciona en el recuadro, los niveles de autodeterminación del *self* irán cobrando mayor complejidad y la capacidad de mentalización también se irá refinando a la par.

Fonagy considera que la mentalización recién se inicia durante la fase del *self* intencional y luego se desarrolla durante la fase del *self* representacional.

El desarrollo de la mentalización depende de la capacidad de los primeros cuidadores de considerar al niño como un ser intencional con deseos, expectativas, pensamientos e intenciones propias. Nosotros lo describimos como la capacidad del cuidador de digerir y traducir las situaciones mentales del niño (Geenen & De Tavernier, 2009). Según Fonagy hay dos importantes elementos en los cuidadores que serán esenciales para el surgimiento de la mentalización en el niño.

En primer término, el cuidador debe ser capaz de reflejar los afectos del niño de manera adecuada. El cuidador no solo debe reconocer el afecto *justo* en el niño. Fonagy lo expresa como el reflejo continente. Si por ejemplo el bebé está molesto, el cuidador no debe interpretarlo como tristeza. El afecto correcto debe ser devuelto al niño *remarcándolo*. Es decir, el cuidador debe incluir una cierta connotación al sentimiento del bebé para que este lo pueda digerir. Una madre que ve a su hijo llorando aterrado por el sonido de un avión puede, por ejemplo, tomar al bebé en sus brazos mientras le va diciendo en tono calmado: «¿Te ha asustado, querido? Fue el ruido de un avión. Así, de pronto, eso nos puede asustar». Sus palabras, suaves y calmantes, nombrando el sentimiento justo del niño agregan una dimensión extra al momento, a saber, que ese susto es llevadero. La madre reacciona de manera continente y afirmativa en el aquí y ahora de su hijo.

Fases del desarrollo del *self** y la capacidad de mentalizar

Fase de la autopercepción física (cero a tres meses)

El infante se experimenta a sí mismo y a los otros desde el contacto físico, es decir se percibe a sí mismo como capaz de accionar físicamente y descubre que sus acciones son capaces de influir en las cosas o en la gente a su alrededor. Por ejemplo: Liz se percatará de sí misma si al mover un brazo o una pierna hace que se mueva un juguete o una pelota.

Fase de autopercepción social (tres a seis meses)

Un niño se reconoce a sí mismo y a los otros en el contacto social. Es decir que uno puede ejercer influencia en otros no solo por manipulación física sino también por medio de la comunicación. Por ejemplo: Liz se da cuenta de que al sonreír a la madre puede recibir de ella una respuesta en forma de sonrisa.

Fase del self teleológico (segunda mitad del primer año de vida)

El niño interpreta la intención del otro a partir de su comportamiento físico. Por ejemplo: cuando la madre de Liz trata de agarrar un vaso que se está cayendo y su mano toca la frente de Liz por accidente, Liz creará que su madre la quería tocar.

Fase del self intencional (segundo año de vida)

Un niño interpreta la intención del otro a partir de la intención que se deriva de la conducta física de ese otro. Por ejemplo: cuando la madre de Liz, al tratar de agarrar un vaso que se está cayendo, toca la frente de Liz con su mano por accidente, Liz comprenderá que su madre quería agarrar el vaso y no tenía la intención de golpearla.

* Nota de traductor: *Self* es traducido en algunas publicaciones como sentido de sí mismo.

*Fase del self representacional (alrededor de los cuatro o cinco años)***

El niño comprende que las acciones provienen de deseos, necesidades, intenciones y convicciones. Puede ver que estas convicciones no siempre corresponden a la realidad y que pueden ser justas o injustas. Por ejemplo: Liz ve que su madre vacía una caja de galletas y la usa para guardar lápices. El hermano de Liz no está presente. Antes de la fase del *self* representacional, estaría convencida de que su hermano piensa como ella: que en la caja hay lápices. Es decir, no podría imaginar que alguien piense distinto. En la fase del *self* representacional Liz se da cuenta de que su hermano piensa que en la caja hay galletas, mientras que ella sabe que hay lápices.

Fase del self autobiográfico (alrededor de los seis años)

El niño puede sintetizar acciones, recuerdos y experiencias en un relato autobiográfico coherente de forma más amplia a lo largo del tiempo. Esos relatos le permiten una comprensión más profunda de sí mismo y del otro.

**La psicología del desarrollo describe esto como la adquisición del niño de una *Theory of mind* (Baron-Cohen, 1995).

El segundo término importante para mentalizar consiste en que el progenitor sea capaz de enfocar la realidad de manera lúdica. Según Fonagy, este es un aspecto central en el modelo de desarrollo de la capacidad de pensar. En este modelo hay tres *modos* de lidiar con la realidad que se irán presentando paulatinamente en el desarrollo normal. En la primera infancia se presentan dos *modos* de enfrentar la realidad: la *equivalencia psíquica* y el *como si*.

a) En la *equivalencia psíquica*, el niño equipara su mundo interno con la realidad externa. Es decir, que todo lo que él siente, fantasea y piensa, es real. Si por ejemplo un niño cree que hay un ladrón debajo de su cama, el ladrón estará allí de veras. Y por lo mismo, entrará en pánico.

b) En el *como si*, por el contrario, existe una estricta diferenciación entre realidad externa y realidad psíquica o interna. En el juego de fantasía del niño todo es posible, pero está completamente fuera de la realidad externa. El niño podrá, por ejemplo, hacer como que él es un diestro cazador que atrapa a un león: no tienen ningún miedo porque sabe que se trata de un juego con una cualidad, *como si*. Gracias a la existencia de este modo *como si* el niño aprende a mentalizar jugando, y es así que puede explorar el mundo interno del otro sin que esto tenga consecuencias en su realidad presente.

Durante un buen tiempo, el niño mantendrá estos dos *modos* de pensar por separado y sin ningún tipo de integración. Es a partir de los cuatro años que el niño adquiere el *modo integrativo*, que también se denomina modo reflexivo o mentalizador. La realidad interna y la realidad externa se concebirán como ligadas, pero igualmente diferenciadas una de la otra. El niño no las entenderá como idénticas —como en el modo de equivalencia psíquica— o totalmente diferenciadas —como en el modo *como si*. Es justamente a partir de la posibilidad de pensar sobre la relación entre realidad interna y externa que Fonagy hablará de la aparición de la mentalización. Esta fase se constituye si el niño ha tenido la experiencia de sentir reflejados sus estados mentales. Esto sucede de preferencia en el juego seguro con el cuidador.

Requisitos para el establecimiento de la capacidad de mentalizar en el niño

El niño desarrolla su capacidad de función reflexiva en la relación con el cuidador que:

- Refleja de manera adecuada los afectos del niño: el cuidador refleja el afecto justo, remarcándolo.
- Se vincula de manera lúdica con la realidad en la interacción con el niño: el cuidador refleja los estados mentales del niño en el juego y en los contactos lúdicos. Allí el niño aprenderá poco a poco que la realidad interna y externa están ligadas pero son distintas la una de la otra. El niño aprenderá paulatinamente a integrar el modo de equivalencia psíquica y el modo *como si* en un modo mentalizador.

El logro de la función reflexiva es, según Fonagy, una tarea de desarrollo que nunca acaba: uno sigue creciendo en su capacidad mentalizadora. Hay algunas personas que desde un inicio no han podido desarrollar bien su función reflexiva o solo lo han hecho parcialmente debido, por ejemplo, a la ausencia de reflejo en el cuidador. El autismo es un modelo de falta de mentalización de base neurológica². Los trastornos de la función reflexiva pueden ser también de carácter temporal, y ciertas situaciones de gran estrés pueden provocar la pérdida eventual, parcial o momentánea de la capacidad de mentalizar, como veremos más adelante. Cualquiera puede caer en determinado momento en un nivel más bajo, o prementalizador, de funcionamiento.

² En el autismo está ausente la mentalización. Los autistas tienen tal carencia de compromiso social que, aun con un cuidador que refleje adecuadamente, no se desarrolla su función reflexiva.

Los trastornos de la función reflexiva pueden tener tres niveles de expresión. Algunas personas se aferrarán a una manera teleológica de pensar, en la cual las intenciones detrás de la acción de alguien se deducirán a partir de lo que se reconoce físicamente. Es así que alguien puede interpretar un toque en la espalda como una agresión premeditada, incluso si quien lo tocó, tropezó y no tenía la menor intención de atacarlo. Otras personas funcionarán constantemente en el modo de *equivalencia psíquica*; es así que sus vivencias internas impregnarán la realidad externa: no pueden simbolizar el contenido de la representación por la expresión actuada del miedo que trae consigo el equiparar la realidad interna con la externa. Por ejemplo, una mujer se siente rechazada por un comentario de su pareja y se retira inmediatamente. El rechazo es vivido tan contundentemente que reacciona rompiendo todo contacto; no tiene espacio mental para reflexionar sobre lo que ha pasado. Este mecanismo es característico de pacientes *borderline*. Según Fonagy, esto tiene su origen en una ausencia de reflejo delimitador del afecto de la persona cuidadora. Otras permanecerán principalmente en el modo *como si* y experimentarán sus propias vivencias con una cualidad *como si*, con poca influencia de parte de la realidad actual. Darán una impresión de falso *self* vacío, típico de las personalidades narcisistas. Por ejemplo, un hombre que se considera una pareja fantástica, que brinda mucha atención a lo que toda mujer quiere y está en capacidad de dárselo, continuará manteniendo esa autoimagen aun a pesar de que muchas mujeres lo hayan dejado poco después de iniciar una relación. Esta postura, según Fonagy, se relaciona con una falta de reflejo contingente en las figuras de apego primarias.

¿Cuál es la función de la mentalización?

Según Fonagy, la capacidad de mentalizar o función reflexiva es primordial para poder funcionar como ser humano, tanto en el ámbito personal como interpersonal. También se le denomina «sistema inmunológico de

nuestro psiquismo» (Lecours & Bouchard, 1997, p. 875). La función reflexiva hace predecible el comportamiento, fortalece la comunicación e incentiva el desarrollo del apego seguro en el niño. La función reflexiva ayuda también a diferenciar entre ficción y realidad y permite establecer relaciones entre el mundo interno psíquico y el mundo exterior. Al dar sentido a los propios estados mentales (como sentimientos, pensamientos, intenciones, deseos, creencias), la persona puede reconocer y nombrar importantes aspectos de su propia experiencia subjetiva, lo que contribuye a una comprensión profunda de sí mismo y a una adecuada regulación de los afectos. La función reflexiva no solo es importante en sentido personal, también tiene gran valor en la constitución de relaciones sociales. Al situar al sujeto como alguien que puede compararse con un otro como un ser pensante y sensitivo y que está en capacidad de comunicarse con ese otro respecto a los estados mentales que guían su conducta. Sin esta específica capacidad humana de «leer» la mente de otro, estaríamos condenados a realizar solo interacciones conductuales carentes de bases subyacentes. Mientras más esté uno en capacidad de entender los estados mentales de sí mismo y del otro, mejores posibilidades tendrá de embarcarse en relaciones íntimas, sostenedoras y productivas en las que uno se sienta profundamente ligado a otro y al mismo tiempo pueda disfrutar de la propia experiencia como ser autónomo, con sus propios pensamientos y sentimientos³. Teniendo en cuenta el papel trascendental de la función reflexiva en el funcionamiento intra e inter psíquico y las negativas consecuencias de una mentalización frágil, se han desarrollado diversas estrategias explícitas de tratamiento para mejorar la función reflexiva.

³ En la teoría relacional, esta capacidad de diferenciarse del otro y a la vez establecer lazos se denomina *Differentiation Relatedness* (D-R) (Blatt, 1995; 2008). Al igual que la capacidad de mentalizar, es un indicativo de la capacidad representacional. En su investigación, Greet Geenen (2007) también determinó el D-R de las madres utilizando la escala D-R (Diamond, Blatt, Stayner & Kaslow, 1991). Los resultados estaban en la misma línea que la función reflexiva. Volveremos a tocar esto brevemente al final del presente capítulo.

En el capítulo 6 trataremos de estas formas de intervención para mejorar la función reflexiva en el contexto de las relaciones madre-hijo.

En el contexto de la relación temprana madre-hijo, Fonagy postula que la capacidad de mentalizar del progenitor sirve de base para la interacción sensible con el niño. Según sus estudios, la función reflexiva precede y es condición necesaria para la sensibilidad del progenitor⁴. Otros investigadores también han confirmado la relación entre la función reflexiva y el comportamiento del progenitor hacia el niño. Grienberger (Grienberger, Kelly & Slade, 2005) descubrió que la capacidad de mentalizar de la madre funciona como un amortiguador que evita la aparición de un ciclo de conducta negativa entre ambos, sobre todo en los momentos de estrés del niño. En su estudio las madres que presentaban función reflexiva elevada no mostraban trastornos en la regulación de afectos, ni en la interacción con su hijo en momentos difíciles para el niño. En cambio, en las madres con una función reflexiva menos desarrollada se observaban formas distorsionadas de comunicación afectiva.

La capacidad de mentalizar es sumamente importante en personas con antecedentes disfuncionales, experiencias de abandono y otros factores de riesgo. Fonagy menciona especialmente que, en contextos de privación social, la capacidad de mentalizar funciona como un importante factor de protección y fuente de resistencia. Su trabajo en el Proyecto London Parent-Child (Fonagy, Steele, Steele, Higgitt & Target, 1994) con madres con notorias historias previas de privaciones le permitió llegar a esa conclusión. En dicho proyecto se comprobó que todas las madres que contaban con una función reflexiva sólida tenían niños con apego seguro. Mientras que, por el contrario, de diecisiete

⁴ La sensibilidad ha sido tocada en el capítulo cuatro. En la teoría del apego fue ubicada como piedra angular en la constitución del apego seguro; sin embargo se ha comprobado que no es el único factor en la transferencia del apego. Otros factores como la capacidad de mentalizar juegan un papel muy importante (ver capítulo 1).

madres con antecedentes difíciles y baja capacidad de mentalizar, solo un niño presentaba un comportamiento de apego seguro respecto a su madre. Fonagy concluyó entonces que la capacidad de mentalizar de un individuo puede servir para sobrellevar duras situaciones de vida. La presencia de una función reflexiva efectiva en el progenitor forma una suerte de amortiguador para evitar la repetición transgeneracional de patrones inseguros. En ese sentido, el estudio de la función reflexiva en padres en situación de riesgo con una historia previa difícil es sumamente interesante.

Mentalización y apego

La mentalización y la teoría del apego han estado ligadas desde sus inicios (cfr. Fonagy & Target, 1997). La escala RF, que permite ubicar el nivel de mentalización, ha sido desarrollada a partir del AAI, un instrumento que determina la representación de apego en el adulto tal como se ha descrito en el capítulo 3.

En el proyecto London Parent-Child, Fonagy descubrió que la capacidad de mentalizar del progenitor dice más sobre la conducta de apego del niño hacia su progenitor que el tipo de apego del mismo progenitor (Fonagy, Steele, Moran, Steele & Higitt, 1991). Sobre la base de esos hallazgos, Slade lanzó la idea de que las categorías de apego en el adulto pueden atribuirse retrospectivamente a una capacidad psíquica organizativa más primaria, a saber, la capacidad de mentalizar o función reflexiva (Slade, Grienberger, Bernbach, Levy & Locker, 2005). Dentro de esta concepción las diversas clasificaciones de apego son maneras de describir las variadas dimensiones de esta capacidad psíquica en sus distintos niveles. La categoría seguro-autónomo está ligada al nivel más alto de función reflexiva. Las categorías de reservado, preocupado y desorganizado suponen la existencia, según sea el caso, de dificultades en la función reflexiva. Alguien con una representación reservada respecto al apego rechazará pensar sobre estados mentales. La persona preocupada no

solo no estará en condiciones de pensar sobre estados mentales, sino que estos la avasallarán o atormentarán. Un adulto con una representación de apego desorganizado entrará en profunda confusión a causa de sus estados mentales. Dentro de esta concepción, la distinción de apego «seguro» o «inseguro» será un claro indicador de la presencia o no de una capacidad más primaria como lo es la de mentalizar. La figura 6 muestra las distintas clasificaciones de apego en función del nivel de función reflexiva.

Goodman (2002; 2009b)⁵ establece a partir de la teoría de las relaciones objetales una relación similar entre, por un lado, el apego en adultos, y por otro, su nivel de representación de objeto o mentalización. Este autor creó un modelo sintetizador prestando atención a la personalidad, el apego y el funcionamiento mentalizador. No profundizaremos aquí en las organizaciones de personalidad pero sí nos centraremos en la relación entre mentalización y apego. También en el modelo de Goodman, el apego seguro-autónomo está ligado a una función reflexiva superior. Las personas con apego preocupado y reservado presentan el mismo nivel inferior de representaciones de objeto o mentalización, aun cuando utilicen distintos mecanismos de defensa⁶. En este modelo, al igual que en el de Slade, las personas de apego desorganizado poseen un nivel aún más bajo de mentalización.

La relación entre apego y mentalización trasciende la historia individual. La mentalización es un determinante importante en la transferencia transgeneracional del apego. Existe una conexión entre, por un lado, apego y mentalización del progenitor, y por otro, el apego y desarrollo de la capacidad de mentalizar en el niño. Un progenitor con apego seguro-autónomo cuenta generalmente con una capacidad de

⁵ El modelo es explicitado en Geenen (2007).

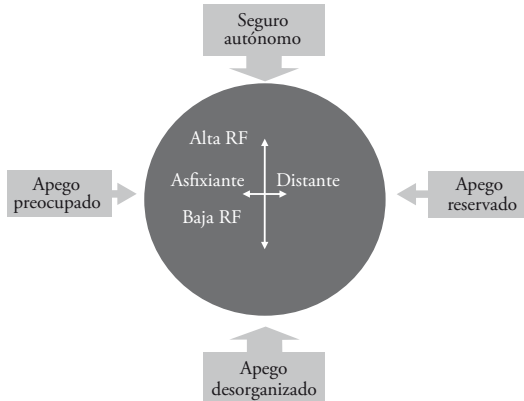
⁶ Las personas de apego preocupado utilizan los mecanismos de defensa más primitivos de la personalidad *borderline*, como la escisión y la identificación proyectiva. Las personas de apego reservado utilizan mecanismos de defensa propios de las personalidades narcisistas, tales como la negación y la idealización primaria.

mentalizar bien desarrollada. Es capaz de reconocer lo que sucede en su mente y en su corazón, y también en los de su niño. Esto le permite estar en capacidad de *mind-minded*⁷ para poder reaccionar pertinentemente ante su hijo y evitar conductas que socaven la mentalización, como el abuso o el abandono. Si el niño tiene un progenitor capaz de reflejar adecuadamente sus estados mentales, podrá desarrollar apego hacia ese progenitor de manera segura. Al mismo tiempo, y sobre la base de estas interacciones *mind-minded* con el progenitor, el niño irá aprendiendo paulatinamente a mentalizar y a desarrollar su propia *theory of mind*. De adulto, ese niño enfrentará al mundo a partir de una representación de apego seguro y una función reflexiva bien desarrollada. A su vez, cuando le toque ser padre o madre podrá relacionarse con su hijo de forma *mind-minded*. Este es el núcleo de un ciclo transgeneracional de apego y mentalización (Allen y otros, 2008; Fonagy, 2006)⁸, tal como se ilustra en la figura 7. El mismo patrón puede aplicarse al apego inseguro y a una función reflexiva limitada (figura 8). Mentalizar lleva a la mentalización y no mentalizar a la no mentalización. Tal como los patrones transgeneracionales de apego planteados en el capítulo 1, consideramos estos ciclos como un modelo de pensamiento, sin caer en una teoría determinista. Es decir, existen grandes posibilidades de transferencia de estos patrones pero también existen excepciones que rompen la regla.

⁷ Reaccionar *mind-minded* significa que el progenitor en sus interacciones con el niño puede cambiar de perspectiva o forma de pensamiento y tomarlo en cuenta. Ver también concepto de *mind-mindedness* de Meins (1997).

⁸ Nuestras figuras 2 y 3 son una elaboración posterior de Allen & otros (2008, pp. 110-114).

Figura 6. Estilo de apego y nivel de función reflexiva



Fuente: Slade, Grienberger y otros, 2005, p. 295.

Figura 7. Ciclo transgeneracional de apego seguro y función reflexiva marcada

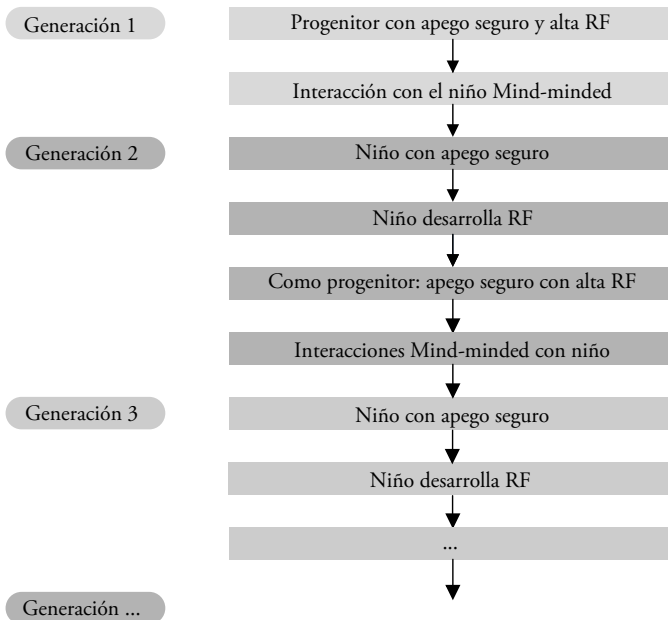
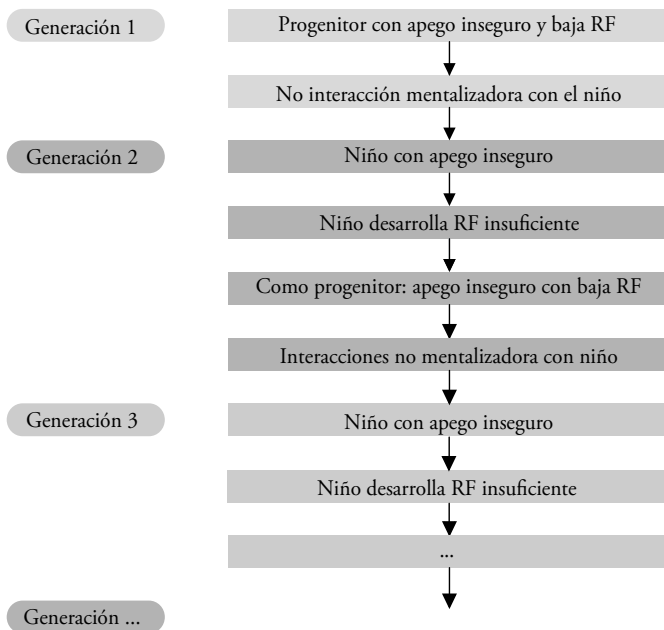


Figura 8. Ciclo transgeneracional de apego inseguro y baja función reflexiva



Mentalización y estrés

En situaciones de estrés el ser humano deja de mentalizar. Esto tiene un fundamento evolutivo: a lo largo de su evolución y frente a las intensas excitaciones emocionales, el hombre aprendió a desarrollar reacciones de lucha, huida o congelamiento. Son reacciones automáticas de defensa en las que cae el ser humano frente a situaciones de peligro; mientras duran cesa cualquier forma de mentalización y reacción ejecutora. Esto ha sido corroborado en diversas investigaciones cerebrales que muestran cómo, durante esas reacciones automáticas, se activan distintas áreas de la corteza cerebral. Es decir, el ser humano dispone de una suerte de interruptor neuroquímico en el cerebro que ante situaciones de peligro puede rápidamente pasar de reacciones ejecutoras a reacciones automáticas.

En ese sentido, ese tipo de conversión tiene un valor adaptativo. La participación de este interruptor neuroquímico disminuye en situaciones menos alarmantes en las cuales el estrés se define en el plano interpersonal. En estos casos, la mentalización será más bien necesaria para encontrar una salida. Un conflicto con alguien no se resuelve congelándose, huyendo o luchando, sino más bien teniendo en cuenta los propios sentimientos y pensamientos y los del otro para lograr negociar una solución. Cuando en esas situaciones interpersonales el dispositivo neuroquímico desactiva la mentalización, se corre el riesgo de caer en un círculo vicioso. El bajo nivel de funcionamiento reflexivo en situaciones de estrés provoca una tensión elevada constante, e incluso creciente, de la que puede ser muy difícil salir creándose un círculo de estrés-baja función reflexiva, tal como se ilustra en la figura 9.

Figura 9. Círculo vicioso de estrés-baja función reflexiva

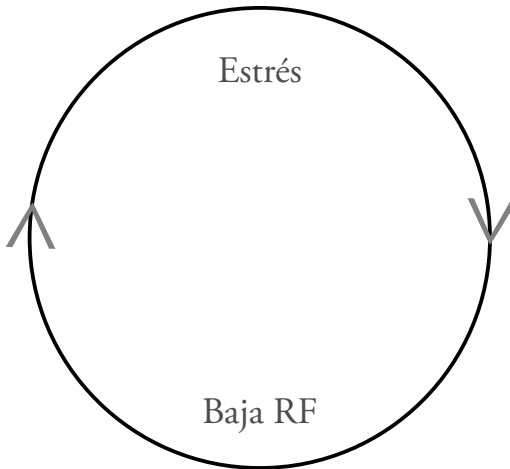


Figura 10. Círculo vicioso de estrés-baja función reflexiva en alguien que a temprana edad ha sido expuesto a un trauma



Es más, cada persona tiene un nivel distinto de activación del paso a reacciones automáticas. La gente que a temprana edad ha sido expuesta a situaciones de estrés o trauma tiene un umbral más bajo de activación. Ante un leve estímulo de estrés pasan rápidamente a actuar automáticamente con reacciones de huida, lucha o congelamiento (ver figura 10). Debido a ese bajo nivel reactivo, la persona pocas veces logra llegar a mentalizar y puede instalarse en un círculo vicioso de acción y reacción sin posibilidades de tomar distancia para entender el significado de lo que está pasando.

En un contexto de precariedad familiar, para los padres es bastante relevante saber reconocer las situaciones de pérdida de funcionamiento reflexivo. La constante inseguridad en la que viven las familias pobres por generaciones y la mayor propensión a experiencias traumáticas en la infancia son fuente de estrés constante y suponen gran presión sobre su capacidad de mentalizar. También para quienes desde afuera se ven confrontados con las difíciles situaciones de vida de estas personas

no siempre es fácil mantenerse mentalizando. Muchos profesionales dedicados a la asistencia, por ejemplo, pueden a veces perder su capacidad de mentalizar ante la contundencia de esos encuentros. Esta situación será analizada con más detenimiento en el capítulo 6.

LA CAPACIDAD DE MENTALIZAR EN NUESTRO GRUPO DE MADRES EN SITUACIÓN DE POBREZA POR GENERACIONES

¿Cómo se determina la capacidad de mentalizar?

Para la comprensión de la capacidad de mentalizar de las madres hemos empleado una entrevista que determina su representación de apego, es decir, el AAI. Su nivel de función reflexiva fue establecido, entonces, a partir de los relatos de apego. Las mismas entrevistas fueron estudiadas una segunda vez desde otro punto de vista. Los AAI fueron sometidos también al análisis con la Escala de funcionamiento reflexivo (Reflective Functioning Scale o RF Scale) (Fonagy, Target, Steele & Steele, 1998). Se trata de una escala continua de once puntos que van del -1 al 9. En el extremo más bajo de la escala se encuentran las personas que no quieren o no pueden reflexionar sobre sus propias intenciones o las de los otros. Las personas que se sitúan en el punto más alto de la escala poseen la capacidad de comprender las intenciones de sus padres, de sí mismos como adultos, y de antes cuando fueron niños. Esto se puede expresar en cuatro dominios. Las personas con alto nivel de función reflexiva son capaces de detenerse a pensar sobre la naturaleza de sus estados mentales, pueden relacionar estados mentales con las conductas que de ellos derivan, reconocen los aspectos del desarrollo de los estados mentales y pueden nombrar estados mentales en relación con el entrevistador. Los siguientes ejemplos ilustrarán estas cuatro categorías cualitativas. El significado de los distintos puntajes de funcionamiento reflexivo se encuentra en el apéndice 6. En la puntuación en el AAI hacemos una diferenciación entre dos tipos de preguntas. Las *preguntas inductivas* (o ítems dirigidos) invitan al entrevistado a mostrar explícitamente

su función reflexiva⁹. Las *preguntas libres* (o ítems no dirigidos) permiten que el entrevistado espontáneamente muestre su funcionamiento reflexivo sin pedírselo explícitamente. Para determinar el puntaje RF de alguien se califican primero por separado todas las respuestas a las preguntas libres e inductivas del AAI según la escala RF. Luego se integrarán los puntajes de ambos tipos de preguntas en un solo puntaje RF¹⁰, según una metodología prescrita. En el puntaje final pesan más las respuestas de las preguntas inductivas.

Algunos ejemplos

Los siguientes ejemplos nos permitirán explicar qué significa determinado puntaje RF y cómo se calcula sobre la base del AAI. Estos casos no han sido redactados con la intención de aprender a calificar la función reflexiva, sino más bien de dar una idea sobre cómo se puede observar la mentalización en la manera en que alguien se expresa. Al igual que en la discusión de las representaciones de apego presentadas en el capítulo 3, utilizaremos viñetas¹¹ relevantes del AAI. Para facilitar la lectura del capítulo presentaremos algunos fragmentos de Ana y Bárbara, que logran una baja y una alta calificación en la escala RF, respectivamente. De Clara y Celina solo incluiremos sus conclusiones generales sin intercalar viñetas. Somos conscientes de que al presentar ambos extremos de la escala

⁹ Ejemplos de preguntas inductivas: «¿Cómo cree usted que sus experiencias de niño junto a sus padres han influido en su personalidad de adulto?». «¿Por qué cree usted que sus padres se comportaron como lo hicieron durante su infancia?». «¿Han cambiado sus sentimientos sobre lo que sucedió a lo largo de los años posteriores?».

¹⁰ Para calificar la escala RF de manera fiable es necesario seguir un entrenamiento especial con el profesor Fonagy y obtener un certificado de codificador RF. Para este cometido colaboró con nosotros Marcel Franssen de UPC K.U. Leuven, Campus Kortenberg.

¹¹ Las intervenciones del entrevistador han sido impresas en cursiva, las respuestas en letras redondas. Cuando hay interrupciones estas se han incluido entre corchetes dentro de las preguntas del entrevistador. Se han utilizado cursivas en las respuestas para acentuar determinados pasajes para, por ejemplo, distinguir si se trata de una pregunta inductiva o libre. Para facilitar la lectura se ha adecuado algunos elementos del texto como pausas o repeticiones. En la tesis de Greet Geenen (2007) se ha conservado el estilo hablado original. En lo posible, se han traducido al español las expresiones coloquiales o en dialecto.

corremos el riesgo de generar una imagen algo esquemática, como si fuese en blanco o negro. Apelamos a la capacidad de mentalizar de los lectores para evitar caer fácilmente en juicios de valor rígidos y sin matices.

Ana, madre de Ámbar: puntaje RF 2

Ana generalmente se niega a mentalizar, actuando de una manera pasiva agresiva encubierta (puntaje 0,1). Cuando se le pregunta sobre sus vivencias internas o se le invita a dar algún sentido profundo a conductas superficiales, Ana solo responde a las distintas preguntas inductivas con una negación cortés. Por ejemplo:

—En general: ¿cómo crees que estas experiencias de niña han influido en lo que eres ahora, es decir, en tu personalidad? [Nada] ¿Nada?

—No, en nada. Soy simplemente lo que yo quiero ser, (mmm) y trato simplemente de olvidar el pasado. Eso es todo.

—¿Y sientes que ha habido algunas experiencias que han sido perjudiciales [no] o han provocado algún escollo?

—No.

—¿Por qué crees que tu madre se portaba [porque estaba enferma] de la forma en que se portaba?

—No es normal, y esto no es por ofender, no me paltea¹² pero es así, está enferma de la cabeza, igual que mi tía, o los de acá al lado¹³ también, todos tienen lo mismo. ¿De dónde viene eso?, yo tampoco sé, pero todos tienen lo mismo. (pregunta inductiva)

Si acaso Ana menciona alguna situación afectiva, se encargará inmediatamente de neutralizarla o alejarla en lo posible con una broma. De este modo desacredita la influencia de los sentimientos en su funcionamiento y a la vez deja ver su falta de función reflexiva. Por ejemplo:

—¿Has tenido alguna otra experiencia que podrías calificar de traumática [no] además de lo que has contado [no] o de avasalladora [no] o angustiante?

¹² Molesta, incomoda o crea problemas.

¹³ Se refiere a los hermanos de su madre, que viven al lado de ella.

—Sí, justo cuando nació Ámbar, que fue con cesárea, entonces casi me fui [¿Sí?]. Eso sí me pareció (riéndose) angustiante, sí.

—¿Qué fue lo que pasó?

—Casi me ahogo (ríe) y eso me dio bastante miedo (sigue riendo), por lo demás todo ok todo salió bien, si no, no estaría acá sentada, no estarías acá hablando conmigo (ríe), eso creo, eh.

—Pero en ese entonces ¿sí te asustaste?

—Sí, por supuesto, pero, por lo demás...

—¿Y hubo alguien a tu lado que...

—No, sí, los doctores (ríe). Eso es todo.

—¿Pero aparte de ellos no...?

—No, nadie, no. (pregunta inductiva)

Su relato tiene un alto grado de concreción en el cual se reconoce fácilmente una serie de clichés sociales que no tienen justificación alguna en términos de estado mentales. Por ejemplo:

—¿Y cómo era la relación con tus padres sustitutos, cuando estabas allá?

—Donde mis padres sustitutos... eran muy estrictos, sí, pero eran muy buenos para mí. Allá era más estricto, naturalmente, eh. Pero eso es normal. Esa gente es muy católica. [¿Qué quieres decir?] Católicos, pero buena gente, de verdad. Quiero decir, ellos me han criado, me han dado de comer, me han dado ropa, me han dejado estudiar, todo eso es súper. Me han dejado ir al colegio. Todo muy bueno. (pregunta libre)

En algunos pasajes Ana deja entrever gestos de un comienzo reflexivo (puntaje 3,4) aunque en realidad nunca llega al promedio.

En otro momento, Ana muestra indirectamente que puede ser levemente consciente de que distintas personas pueden tener distintas perspectivas ante una misma situación¹⁴, aunque no logra explicarse más. Dos elementos hacen que esta expresión tenga menor calidad de

¹⁴ Esto es expresión de una de las categorías cualitativas más altas de función reflexiva, a saber, establecer relaciones entre estados mentales y comportamiento.

función reflexiva (puntaje 4). En primer lugar, Ana describe a personas de su pasado de apego como «muy buenas» o «muy malas», sin ningún matiz o diferenciación. Además en esos estados mentalizadores Ana no se refiere a personas específicas: se refiere a ambos abuelos o a ambos padres sustitutos a la vez. Por ejemplo:

—Dime, recordando un poco cuando eras niña, ¿a qué padre te sentías más ligada?

—A la mamama, a la mamama, y al papapa sí. Eran para mí mis dioses, eran mis héroes, todo yo lo veo así. Sí, mis padres sustitutos también eran buenos, pero como yo les he dicho a mis padres sustitutos: nadie puede reemplazar a mis abuelos (ríe) y que ni traten de hacerlo [no]. Pero eso lo entienden y ellos dicen lo mismo también.

—Pero ¿con tus abuelos?: ¿hacia tu mamama o tu papapa...?

—¿Qué quieres decir?

—¿Con quién te sentías más ligada?: dijiste que...

—Con los dos, los dos: mamama y papapa. (pregunta inductiva)

—Y con tus padres sustitutos, ¿a cuál de los dos te sentías más ligada?

—También a los dos, también a los dos. Sí.

—¿No es que tenías preferencia [no] por uno más que el otro?

—No. (pregunta inductiva)

Solo una vez hace referencia, por propia iniciativa, al impacto de sus experiencias de apego en su funcionamiento posterior. Pero allí se subraya la poca claridad de sus estados mentales («algo debe haber tenido que ver»). Este indicador permanece implícito y no logra desarrollarlo («pero más allá no sé pues»). Por tal motivo se queda por debajo del nivel promedio (puntaje 4).

—¿No dijiste que no ibas nunca a alojarte?

—Yo podía, pero no quería [¿No?].

—¿Y por qué no querías?

Tal vez tenía que ver un poco con la manera que pasó, que me agarraron donde mis abuelos. Eh, algo debe haber tenido que ver, pero más allá de eso no sé pues. (pregunta libre)

Asimismo, la perspectiva sobre su desarrollo, en donde podría retomar pensamientos y sentimientos de su infancia para tratar de comprender, ya de mayor, qué fue lo que pasó, permanece poco explorada. Se mantiene en una tendencia idealizadora y parcializada en extremo, como en blanco o negro. Por ejemplo:

Antes no me gustaba mucho que mi mamá sustituta fuera tan estricta. Pero ya, después de todo te das cuenta, eh. Alguien que es estricto contigo, después te das cuenta en verdad que te quiere, porque quiere solo lo mejor para ti, eh, pero en ese momento, claro, no te das cuenta, eso te das cuenta después, eh. (pregunta libre)

Conclusión

El puntaje global RF 2 de Ana se encuentra entre un nivel negativo de RF (puntaje 1, subtipo A) y un nivel naif/simplista (puntaje 3, subtipo A). Esto significa que Ana se refugia en estados mentales generalmente evitativos. En su forma de hablar hay dos tendencias: por un lado se caracteriza generalmente por la negación y restricción de sentimientos, pensamientos, deseos y convicciones; se limita a un discurso breve y con poco uso de la capacidad de mentalizar. Y por otro, da muestras esporádicas de un nivel de funcionamiento reflexivo algo mayor, en donde logra a veces cierta capacidad de ver las cosas en perspectiva, aunque con poca claridad en sus estados mentales y en la conciencia de los distintos puntos de vista de otras personas. Estas expresiones, en realidad, no logra profundizarlas. Debido a sus peculiaridades de carácter nunca llega a un nivel promedio de RF. La relativa fortaleza de estos momentos característicos de un nivel algo mayor de RF se ve opacada por la incapacidad de Ana de profundizar. En general, Ana tiene pocas posibilidades de comprenderse a sí misma y a los demás en términos de estados mentales.

Características del puntaje RF 2 de Ana

- Ana oscila entre negar la capacidad de mentalizar y un bajo nivel de función reflexiva: en general evita remitirse a estados mentales; de vez en cuando se observan ráfagas de un comienzo de reflexión.
 - Ana no puede utilizar suficientemente las cuatro categorías cualitativas de un alto nivel de función reflexiva.
- En general: capacidad de mentalización limitada.

Bárbara, madre de Bo: puntaje RF 7

Bárbara cuenta con un relato reflexivo sobre sus años de infancia y responde a las preguntas libres e inductivas en las cuatro categorías cualitativas con un alto nivel RF. En su forma de hablar presenta signos de un nivel de RF que van de promedio a marcado (puntajes entre 5 y 7). Puede recapacitar y detenerse de distintas maneras en la naturaleza de sus propios estados mentales. Es capaz de percibir que las intenciones, sentimientos y pensamientos de otros son comprensibles. Por ejemplo:

—¿Y piensas que tus padres sustitutos se daban cuenta de que te rechazaban o de que tú tenías esa sensación?

—No, no se daban cuenta. Pienso que no. (pregunta inductiva)

Ella es consciente de que es esperable una reacción psicológica en determinadas situaciones y deja ver que se puede identificar con los valores generalmente aceptados. Por ejemplo:

—¿Y han cambiado tus sentimientos a lo largo de los años con respecto a lo que pasó con Franky?¹⁵

¹⁵ Franky era un compañero de la institución de Bárbara, algunos años menor que ella, que fue asesinado por su padre durante una visita al hogar paterno.

—No podría creer más que fue un suicidio. Pero no sé cómo reaccionaría si viese a su padre. Honestamente. No creo que lo reventaría a golpes pero tampoco puedo asegurar que no se me irían las manos. Puede ser que le diera una cachetada (ríe). Perdón, quiero decir que es un sentimiento que tengo hace años, de un día para otro no podría decir algo así como: «Ven acá, para darte un abrazo», quiero decir es algo que llevo adentro, eh. (pregunta inductiva)

Es consciente también de que los sentimientos y pensamientos pueden tener una función defensiva. Por ejemplo:

—Y eso que ahora dices, ¿piensas que ha influido en ti?

—Sí, ¡por supuesto, por supuesto! Si algo me sobrepasara tanto que me provocara darle un golpe a Bo, un palmazo en el potto, eh, así se lo mereciera, antes de eso le diría «váyase a su cuarto», o «vete de una vez a tu cuarto», primero la mandaría a su cuarto para que se pudiese enfriar, y yo también pudiera enfriarme en vez de agarrarla y pegarle una buena bofetada. No quisiera llegar a eso realmente, no, claro que no. Primero, mejor la mandaría a su cuarto. A veces ella se va a llorar a su cuarto, entonces le digo «¿Ves?, no solo tú tienes que calmarte, mamá también tiene que calmarse», y también le digo: «No solo está dentro tuyo, yo también tengo que reponerme un ratito, un ratito, ya, voy un ratito a fumar un cigarrito, ya vengo ahorita», o sea, ya ella lo sabe también. (pregunta libre)

Bárbara puede ligar conductas repetitivas con estados mentales subyacentes. Y puede describir acertadamente los estados mentales de sí misma y los demás. Por ejemplo:

—Otra frase usada para describir a tu padre sustituto es que con él se podía hablar.

—Sí claro, en todas las situaciones, eh. Con él podías hablar de todo. En un momento dado yo tenía razón, o sea, con mi quemadura, yo sentía que era algo feo [¿Quemadura?]. Sí, yo tenía una quemadura, ah, y ahora todavía tengo una cicatriz grande. Y se podía hablar con él de esas cosas, que era algo que me parecía feo, eso. Entonces él, en ese tiempo, tomó

contacto, porque él comprendía, porque era una quemadura bien fea, entonces en esa época, todavía me acuerdo, era bien chiquita, y entonces, estando yo a su lado, tomó contacto con un especialista, a ver si me podían operar. No eso de «sí, vamos a ver qué se puede hacer», no, delante mío. Y después me lo ha explicado muy bien: «Tú eres aún muy chica para que te la quiten, tu piel todavía tiene que crecer sino de repente se pone peor, más feo». O sea, así lo explicó y bueno. Simple, o sea con él podías hablar. Cuando hablaba, no decía mucho pero lo que decía siempre era útil, siempre tenía sentido...

—Él decía que no abría la boca por las puras. Siempre decía algo con sentido. Y siempre tenía algo así que daba tranquilidad también. (pregunta inductiva)

Es capaz de advertir que ante una situación determinada, se pueden tomar distintos puntos de vista. Por ejemplo:

—O, por ejemplo, antes de ir a dormir a menudo nuestros padres sustitutos se olvidaban de nosotras y nos quedábamos viendo televisión como hasta las once de la noche. O en el verano escuchábamos: «Ya, Juanita, pasa adentro; Pedro, adentro», pero no nos llamaban a nosotras. Nos olvidaban y nos quedábamos afuera hasta tarde en la noche. Seguíamos jugando afuera porque simplemente nos olvidaban. Eso en verdad no es nada divertido, pero por otro lado, a esa edad sí era divertido, era algo así como: «¡Yahuu!, se olvidaron de nosotras de nuevo». Pero a veces llegas a la conclusión de que no pensaban para nada en nosotras, algo así como «Oye, Evelin, vámonos mejor de una vez a casa», y allí entonces ya no era muy lindo, naturalmente, eh [No]. Pero en ese momento todo lo sientes agradable, no te pones a pensar, eh. (pregunta libre)

Bárbara se refiere a que una interpretación o un hecho puede teñirse de lo que estuvo sintiendo o pensando en ese momento. En ese sentido, puede tener en cuenta su propio estado mental al interpretar sus experiencias con otros. Por ejemplo:

—Volvamos un poco a la relación con tus padres de origen y con tus padres sustitutos. [Sí.] Tal vez primero con tus padres sustitutos, ¿ha

cambiado mucho la relación [Sí.] con ellos [Sí.] después de tu infancia? [Sí] Dentro de un momento hablamos sobre cómo es ahora, pero primero quisiera saber cómo fue en tus años de adolescencia.

—Ah sí, en el momento en que nos pusieron en la institución y después en el momento que de nuevo tuvimos contacto con ellos. Cuando teníamos 16, o algo así, que tuvimos de nuevo contacto y nosotros, Evelin y yo, sentimos algo tremendo, que para ellos todavía teníamos 10, 11 años y que querían desde allí retomar el hilo nuevamente.

—O sea que entre los 10, 11 años y los 16 años ¿no los habías visto en verdad?

—No.

—¿Y qué es lo que había cambiado?

—Ellos querían volver a lo mismo de entonces, pero nosotras ya habíamos cambiado totalmente, ya no éramos las niñas finas de etiqueta. Hmm, ya nos atrevíamos a ser nosotras. Y en la escuela también habíamos elegido nuestras propias opciones. O sea, un montón de cosas diferentes, eh. Y uff, ellos querían siempre volver a cuando nosotras teníamos diez, once años, y eso realmente no funcionaba. Y eso, mientras más pasaba, el choque era peor, eh. (pregunta inductiva)

Juzga estados mentales según el efecto que estos pueden tener en su comportamiento o el de los demás. Por ejemplo:

—Lo que siento como una forma de maltrato de nuestros padres sustitutos era lo que pasaba cuando regresábamos de la casa de nuestros verdaderos padres. Cuando volvíamos de la casa de nuestros verdaderos padres teníamos que desvestirnos afuera, en la terraza, allí teníamos que enjabonarnos y lavarnos, y de ahí teníamos que ir a la tina. Aunque hiciera frío, como ahora, o más frío todavía y así fuera invierno también, ah. Y eso sí, eso es doloroso y chocante naturalmente, eh. Por eso, a la larga, tampoco querías ir más. (pregunta libre)

Bárbara comenta que la forma en que otros la miran impacta en cómo se siente y se comporta.

—¿Hay algunas experiencias tempranas de tu casa que sientes que han sido un freno para tu desarrollo?

—Sí, ¡por supuesto! No podías contradecir a tu mamá sustituta. No podías dar tu propia opinión, nada. Su palabra era la justa y su voluntad, la ley. Y eso, naturalmente, pone un límite a tu desarrollo. Ya no te atreves a defender lo que piensas. Eso hace todo muy difícil, eso hace que constantemente estés dudando de ti misma, eh. Tu hermana sustituta, tu hermano sustituto siempre eran mejor en todo. Eso hace que te sientas, simplemente, mucho menos y que... es eso... Eso de hecho tiene influencia en tu desarrollo. (pregunta inductiva)

Bárbara muestra mucha frescura en sus recuerdos y relatos sobre sus estados mentales. Sus pensamientos y sentimientos sobre la gente se sienten vívidos y espontáneos, incluso cuando hace pausas en el hilo de su relato y opina sobre lo sucedido desde su perspectiva actual, como por ejemplo en la narración del entierro de Franky, el niño de la institución donde ella también estuvo:

—Yo había pedido: ¿puedo hacer algo en la iglesia?, y la hermana Magda dijo: «sí, sí», y pude leer un texto. Porque sí, yo quería hacer algo, porque yo siento que yendo a la iglesia puedes hacerle un último honor a alguien que se ha muerto. Incluso si no eres alguien que va todo el tiempo sino simplemente un rato, para estar juntos. Y me acuerdo, yo estaba así de rodillas, o sea hecha un nudo y llorando, pero yo no podía, no debía llorar, porque yo tenía que salir al frente y ser la primera en leer un discurso delante del cajón. Y hmm, yo me acuerdo todavía el momento de la hostia. Poco antes de la hostia, fuimos todos, todos los niños de la institución y un montón de gente que ya no estaba en la institución pero que, o sea, habían estado antes en la institución y que habían escuchado lo que había pasado. Todos habían venido y entonces hicimos un círculo alrededor del ataúd, o sea todos agarrados de la mano y, uff, yo me acuerdo todavía que estaba al lado de la hermana Astrid y ya no pude contenerme porque veía a todos los chiquitos de su clase que estaban allí también, increíble, y entonces comencé a llorar, o sea. Yo lo comento ahora más ligeramente

porque sino, eh, es algo que, que nunca será fácil, eh. Es decir, alguien a quien querías, le tenías cariño y que de pronto lo matan, es algo que siempre escuchas que pasa pero que te pase, eh, que te pase a ti de verdad. Es algo muy doloroso, ah.

—¿Y cuáles crees que son las consecuencias en lo que ahora eres?

—Antes era yo muy agresiva, quiero decir, una vez le di duro a una cuidadora, nada, quién iba a pegarme a mí, yo devolvía el golpe, ah. Y en la escuela, si algún chico me fastidiaba, uff, se fregaba. Hasta que en un momento he dicho, le dije a Evelin, cuando estábamos peleando, en ese momento dije: «Ya no pego más, ya no quiero ser más pleitista, no quiero pegar más, porque antes de que te des cuenta...». Yo quiero darle al papá el beneficio de la duda, porque él estaba bajo los efectos del alcohol, puede que él haya querido pegarle pero tampoco es que quería malograrlo. O sea, al darle el beneficio de la duda, entonces sentí algo como: tengo que darme cuenta de que yo también tengo bastante agresividad en mí y que tendré que buscar otra forma de vivir que andar solo pegándole a todo el mundo. Porque si a los 18 aún andas pegándole a alguien, eso tendrá consecuencias muy serias. Y desde ese momento, en realidad de un momento a otro, ya no le he pegado a nadie. Otra vez había un pleito en el centro de observación, me estaban fastidiando, estaban que me empujaban, me molestaban, pero yo dejé nomás que pasara. Y entonces Evelin se amargó conmigo, pero yo sentía algo así como: «Realmente no es necesario, sabes». Uff, pero era porque ya no me interesaba. Y eso es peor, porque si tú odias o quieres algo, todavía tienes algún sentimiento, pero si ya no te importa es que estás ya más allá. Y ese problema es lo que tengo hasta ahora: por mi pasado en la institución, con mis padres sustitutos, mis verdaderos padres, hmm, por lo que pasó con Franky, todo eso. Porque la institución te deja heridas por cosas que has visto, pero justo por todas esas cosas, después de lo de Franky, uff, yo he encerrado mis sentimientos. No me importaba nada. Podías decir lo que quisieras, nada me afectaba, pero eso hace que ahora frente a algunas cosas y a algunos sentimientos, me sienta todavía muy afectada. Porque hace solo unos cinco, seis años que, poquito a poquito,

he comenzado a abrirme de nuevo. Para que veas, gracias a mi amigo de esa época, en realidad. Por Rudy he comenzado a abrirme de nuevo y a veces no sé cómo. Al principio, por ejemplo, yo estaba enamorada de Rudy pero estaba que dudaba, ¿será amor o amistad? Eso. ¿Me siento bien ahora o siento simplemente que estoy volando? O sea, como una tonta, o sea. Y eso me pasa con un montón de cosas. Eso me he dado cuenta el año pasado cuando hacía mis prácticas: tenías que sentir esto o lo otro, y yo me bloqueaba, me bloqueaba sobre todo si tenía que decir, decirle a alguien cómo me sentía frente a algo. Era algo... uff. Pero entonces sentí que ese sentimiento era justo porque han estado tanto tiempo encerrados, es decir... Uff, eso pasa con los sentimientos que han estado encerrados cuatro, cinco años. Y hasta ahora, aún hasta ahora hay cosas en las que todavía me es súper difícil, así es, hmm. ¿Qué es esto, cómo darle su lugar, cómo ponerlo en su lugar justo, eh? (pregunta inductiva).

A veces su relato cobra una dimensión progresiva. Gracias a la comprensión que ha ido logrando con el paso de los años, la visión del mundo de Bárbara, sus pensamientos y sentimientos parecen haber ido cambiando a lo largo de su vida. Por ejemplo:

—Dime, en general, ¿cómo crees que las experiencias que tuviste de niña, con tus padres y tus padres sustitutos, han influenciado tu personalidad actual?

—Antes yo era una niña súper tímida. Nunca me atrevía a decir nada. Hmm, yo dejaba que otros hablen por mí y así era siempre, hmm.

—¿Qué quieres decir con antes?

—Ah, cuando yo era bien chiquita, en esa época Evelin era la que llevaba la voz cantante. Cuando éramos chiquitas, yo era demasiado tímida, ya después, cuando teníamos que ir al juez de menores, ya entonces comencé a hablar, y uff, he cambiado un montón. No dejo que me pisen y si algo me parece que no está bien entonces ya sabré cómo decirlo y, o sea, no me quedo callada y me quedo pensando sobre las cosas, eh. Si ahora durante la semana voy con Bo a jugar a donde gente que conozco, yo pienso siempre «qué pobre soy y esto y lo otro», y cuando me veo

con esa gente, entonces pienso «en verdad has crecido bien» porque así como esa gente, así era Bárbara hace dos, tres años. Hay otra gente que si entrara allá diría «Ay, qué hueco más sucio» o «Ay, qué pasa acá» eh, con tantas cosas que en verdad son más desorden que comodidad. Pero yo siento algo así como: «Yo sé cómo son ellos con sus hijos, yo sé cómo son con mi hijita», porque ella va a jugar allá y no veo nada de malo en eso, o sea, uff, lo que ves allá, sí pues lo ves al instante pero simplemente, no es al toque Jambers¹⁶, no es como Juan dice, algo así como enfoque solo acá y ya. No. Simplemente hay que ver toda la imagen. Antiguamente lo hubiera visto todo como una basura, porque hemos crecido así en medio de gente rica, llena de formalidades, pero ahora nada que ver, no soy así para nada. (pregunta inductiva)

Bárbara puede también expresar cambios de estados mentales entre el pasado y el presente y entre sus distintas fases de vida.

Finalmente, Bárbara es capaz también de hablar de sus estados mentales en relación con la entrevistadora. Se da cuenta, y es capaz de mencionar claramente, que la entrevistadora tiene su propio pasado, sus propias experiencias, y por lo tanto tiene también sus propios sentimientos y pensamientos. Este es un indicador de un alto funcionamiento reflexivo. Por ejemplo:

—¿Fuiste al entierro? [Sí.] ¿Cómo fue?

—Caótico. Y uff, muy doloroso. Un cajoncito blanco chiquito. Cuatro hombres, un cajoncito blanco chiquito y la hermana Astrid que había hecho unas manos (de arcilla) que estaban delante del cajón. Igualito como si las manos lo estuvieran sosteniendo y había un globo, o sea, ¿cómo se dice?, un globo de gas con su osito de peluche, y con una foto de él al lado, y, pero uno de los momentos más tristes es... no sé si alguna vez tú has perdido a alguien, es el momento en que te das efectivamente cuenta, cuando meten el cajón. Y cuando lo dejan ahí. Y se siente algo así como «este es el último momento, así son las cosas». (pregunta inductiva)

¹⁶ Jambers es un periodista flamenco con la reputación de llevar a la televisión temas sensacionalistas.

Bárbara solo obtiene, en una pregunta inductiva, un puntaje dudoso bajo de funcionamiento reflexivo (puntaje 3). Su respuesta tiene algo de cliché y superficialidad. Pasa por alto la invitación a profundizar acerca de su respuesta para desarrollarla en términos de estados mentales («porque a ellos así les pasó, seguro eh»). Por ejemplo:

—Dime, ¿por qué crees que tus padres se comportaron así como lo hicieron durante tu infancia? [¿Qué?] Tus padres [Sí, mis padres sustitutos]. ¿Por qué crees que se portaron así como lo hicieron durante tu infancia? [¿Mis propios padres o mis sustitutos?] Primero los tuyos y luego los sustitutos.

—Los míos propios eran, sí, pobres, eh. Y se comportaban así también como pobres, o sea, quiero decir: un hijo tras otro, sin tener un hogar donde recibirlos. No fueron la gente más pulcra, o sea, uff, no tengo, no tengo una buena imagen, o sea, ninguna buena imagen, quiero decir, no puedo hacerme una buena imagen. Pero mis padres sustitutos, ya, eran a veces tan duros, tan de etiqueta formal, también para hacer notar la diferencia con mis propios padres, uff. Eso era a veces tan doble, eso era de verdad una doble vida. Si había algo importante, si estábamos en casa, esto y lo otro, hmm. Pero por otro lado, estábamos en el internado, y en las vacaciones era jugar en el campamento de día. Hmm, había una fiesta donde amigos, ya, nosotras íbamos a una niñera, o a otro lado, o sea: bien doble, de verdad.

—¿Y por qué crees que ellos lo hayan hecho así, me refiero a tus padres sustitutos?

—Porque eso así les convenía seguro, eh [¿Cómo así?]. Porque eso así les convenía seguro. Hmm. (pregunta inductiva)

Conclusión

En general, Bárbara muestra en su entrevista un nivel marcado de RF (puntaje 7). Posee una capacidad mayor que el promedio para comprender sus experiencias en términos de sentimientos, pensamientos e intenciones, y conserva esta capacidad en distintos contextos de forma

bastante consecuente. Encontramos manifestaciones de alto nivel en las cuatro categorías cualitativas de funcionamiento reflexivo. Bárbara se remite a la propia naturaleza de los estados mentales, puede imponer una dimensión progresiva en su relato, hace relaciones entre estados mentales y comportamiento y está en condiciones de manifestar su funcionamiento reflexivo en la interacción con la entrevistadora, importante característica de un alto nivel de mentalización. Durante toda la entrevista brinda múltiples detalles sobre sentimientos y pensamientos de sí misma y de otros. Puede describir perspicazmente las consecuencias de los estados mentales. Bárbara está a menudo en condiciones de formular con sutileza sentimientos y pensamientos, pudiendo tolerar la ambivalencia. La función reflexiva está siempre presente y solo en alguna pregunta inductiva muestra un nivel bajo o dudoso. Los ejemplos de marcado nivel de función reflexiva indican que Bárbara puede recalar en un modelo psicológico estable mediante la conducción y la reacción adecuada ante los sentimientos y pensamientos alrededor de sí misma y de los otros.

Características del puntaje RF 2 de Ana

- Bárbara tiene muchas manifestaciones de alto nivel en las cuatro categorías cualitativas de funcionamiento reflexivo: es capaz de detenerse ante la propia naturaleza de los estados mentales, puede entender el desarrollo de las cosas, hacer relaciones entre estados mentales y comportamiento, y estados mentales en relación con la entrevistadora.
- Solo una vez en la entrevista presentó un nivel bajo de función reflexiva.

En general: alto nivel de función reflexiva.

Clara, madre de Celina: puntaje RF 4

La función reflexiva de Clara se sitúa entre un bajo o dudoso nivel de RF (puntaje 3) y de un nivel normal (puntaje 5). Aunque esta madre puede a veces detenerse a mirar la propia naturaleza de sus estados mentales y puede otorgar una dimensión progresiva a su relato, estos momentos con cierto sentido y reflexión no son lo suficientemente sólidos como para hablar de una capacidad plenamente desarrollada para comprender sus experiencias en términos de sentimientos, pensamientos y deseos. En algunos casos, ante invitaciones a detenerse a pensar en sus estados mentales, Clara evita profundizar y busca un escape en un discurso notoriamente concreto, sociológico y conductual sin entrar en detalles mentalizadores. En su mayoría, las expresiones de Clara son de un nivel simplista y naif. Eso quiere decir que no mentaliza explícitamente, sino que, por el contrario, insinúa tener un nivel superficial de comprensión que deja poco espacio a sentimientos complejos y mucho menos a cualquier ambivalencia. Junto a una tendencia egocéntrica y a una falta de sutileza, estos elementos indican que Clara no logra reflexionar de manera suficiente como para desarrollar un modelo coherente de sentimientos y pensamientos sobre sí misma y los otros.

Daphne, madre de Daniel: puntaje RF 3

La función reflexiva de Daphne es de un nivel dudoso o bajo de RF, subtipo difuso bajo (3 C). Hay escasos momentos en los que Daphne ejerce su función reflexiva y puede detenerse ante la naturaleza de sus estados mentales, así como incorporar nociones de desarrollo o elementos intergeneracionales y establecer relaciones entre una conducta y los sentimientos o pensamientos subyacentes. Estas breves manifestaciones de función reflexiva se intercalan con numerosos momentos de pasividad y ausencia de mentalización en los que Daphne se muestra incapaz de responder de algún modo a ciertas preguntas inductivas o invocaciones a utilizar su capacidad mentalizadora. Su puntaje global de función reflexiva

(3) intenta balancear ambas tendencias. La mayor parte de la entrevista fue dominada por su gran egocentrismo; Daphne solo investiga, de forma muy limitada, sus propios estados mentales sin incorporar en sus apreciaciones los pensamientos, deseos e intenciones del otro. En general Daphne se detiene muy poco ante sus propios estados mentales y los de los demás, y muestra escasas posibilidades de evaluación de conductas a partir de los sentimientos, deseos o pensamientos subyacentes.

¿Qué hemos encontrado?

En una de las doce madres de nuestra investigación no se constata forma alguna de mentalización: a lo largo de toda la entrevista niega su función reflexiva (puntaje 1). No parece ser capaz de pensar en términos de estados mentales ni presentar algún detalle mentalizador en su relato. Evita mentalizar de manera pasiva. Cuatro madres se encuentran entre la negación de la función reflexiva y un puntaje bajo dudoso (puntaje 2), como Ana. Ellas ciertamente tienen mayores posibilidades que la anterior, en quien se percibe ausencia de función reflexiva, pero su presencia es tan esporádica, pequeña y débil que no se puede hablar aún de un bajo nivel de función reflexiva. La RF de una madre la sitúa en un nivel dudoso o bajo. Su AAI muestra características de un tipo bajo difuso (puntaje 3), igual que Daphne. Allí se alternan momentos de negación de mentalización con algunas manifestaciones claras de funcionamiento reflexivo. La manera como entiende sentimientos y pensamientos permanece en un nivel banal y superficial. Cuatro madres se sitúan entre un nivel bajo o difuso y un nivel dudoso o normal de funcionamiento reflexivo (puntaje 4), como Clara. Ellas superan el nivel bajo dudoso, pero no en la medida que les permita ubicarse en un funcionamiento reflexivo ostensible constante. Una madre logra un nivel definido o normal de RF (puntaje 5). Ella puede dar sentido a sus experiencias en términos de sentimientos y pensamientos de tal manera que casi no requiere de una interpretación personal de parte del oyente. Cuenta con un modelo estable, aunque en realidad le resulte difícil sobrellevar conflictos o ambivalencias y por lo tanto se le

sigue considerando limitado. Su alto nivel tampoco puede mantenerse constante debido a las numerosas interrupciones durante la entrevista. Y por último, una madre —Bárbara, en nuestros ejemplos— tiene un marcado nivel de función reflexiva (puntaje 7). Sus respuestas revelan en múltiples elementos una función reflexiva integral, característica de un sistema psicológico estable. Puede expresarse ampliamente sobre sus estados mentales, sentimientos y pensamientos. Durante la interacción con la entrevistadora es capaz de mostrar esa capacidad de funcionamiento reflexivo.

La tabla 1 brinda una visión general de los puntajes RF logrados por todas las madres, así como el tipo de representación de apego que lograron en el AAI.

Tabla 1. Puntajes RF y clasificación AAI de las madres, en orden ascendente de RF

Caso	Puntaje RF	Clasificación AAI
Madre E	1	Ds
Madre C	2	U/CC
Madre G	2	U/CC
Madre D	2	Ds
Madre H	2	Ds
Madre M	3	U/F
Madre J	4	CC
Madre K	4	Ds
Madre A	4	U/Ds
Madre B	4	U/CC
Madre F	5	U/CC
Madre I	7	F

Como se señaló anteriormente, la capacidad de mentalizar tiene un papel importante en la clasificación AAI. Los altos puntajes de RF están ligados a una representación de apego seguro. En los capítulos 1 y 3 hemos ya indicado que, en comparación con las clases medias, los grupos de menor condición socioeconómica presentan menos apego seguro y mayor número de representaciones de apego inseguro. Si combinamos todos estos datos, se puede afirmar que en grupos de menor condición socioeconómica, donde generalmente se encuentran representaciones de apego inseguras y condiciones de vida en estrés permanente, es esperable la existencia de una débil capacidad de mentalizar.

Nuestros hallazgos son acordes a estas hipótesis. Los puntajes RF otorgados muestran que la capacidad de mentalizar de la gran mayoría de estas madres, es decir diez de doce madres, se encuentra bajo el nivel promedio. Poco menos de la mitad de las transcripciones muestran incluso una ausencia de función reflexiva, con puntajes RF de 1 y 2. Una madre (madre F) logra un nivel promedio de función reflexiva pero muestra también rasgos de notoria fragilidad¹⁷. La gran cantidad de interrupciones necesarias para poder entrevistarla muestra la dificultad de esta madre para conservar un nivel de mentalización. Una madre (madre I) —Bárbara— puede superar un nivel promedio de función reflexiva. Es la única en este estudio que presenta una representación primaria de apego seguro. En el cuarto capítulo relacionamos ese apego seguro con importantes factores que se fueron conjugando favorablemente a lo largo de su vida, tales como

¹⁷ La fragilidad de su capacidad representacional se comprueba en sus puntajes D-R, otro instrumento de medición utilizado por Greet Geenen (2007) en su investigación y que será tocado brevemente al final de este capítulo. La madre F logra definitivamente el segundo más alto puntaje D-R de todas las madres, pero permanece bajo el nivel que, según esa escala, puede hablar del nivel de funcionamiento personal e interpersonal normal. Esta madre tiene potencialidades, pero permanece en fragilidad. Eso se muestra en su estilo de apego. La madre F tiene apego inseguro con una subclasificación terciaria de apego seguro (U/CC/DS/E/F). En su estilo inseguro muestra a veces, en su AAI, características de seguridad, por ejemplo en expresiones repentinas de funcionamiento metacognitivo. Su hijo está apegado a ella de manera segura.

la presencia de una figura parental constante personificada en una monja que, según ella, le dio amor de madre; también el haber crecido junto a su hermana y el haber estado temporalmente en una familia sustituta. Estos factores deben haber aportado al logro y sostenimiento de su nivel de funcionamiento reflexivo y nos permiten entender cómo es que esta madre ha logrado aprender a mentalizar. Consideramos que, de hecho, la presencia de una figura parental constante ha sido un aporte fundamental para el logro de una función reflexiva adecuada y merece especial atención en las intervenciones terapéuticas y preventivas. En los capítulos 6 y 7 ahondaremos en esto.

A pesar de que en general la mayoría de madres presenta un nivel precario de función reflexiva, queremos hacer hincapié en la dinámica subyacente presente en los puntajes generales RF. Así por ejemplo, la madre C, que recibe un bajo puntaje general de mentalización (RF=2) puede lograr en algunos momentos una capacidad promedio de función reflexiva, a pesar de dicha condición negativa global. Hemos podido observar también la dinámica más allá del contexto del AAI. Así, Daphne —nuestro ejemplo de bajo puntaje (RF=3)— pidió alguna vez ver la sesión de juego registrada en video. Gozaba al verse jugando con Daniel en la pequeña pantalla aun cuando la interacción entre ellos tuvo una atmósfera poco sensible. En un momento dado, Daphne se asusta de su propia reacción frente a su hijo y dice: «Qué rata que soy». Al verse es capaz de darse cuenta espontáneamente del estilo hosco que emplea con su hijo. En ese momento liga su comportamiento con lo que puede significar para su hijo, eso supone una clara manifestación de mentalización. A pesar de su bajo puntaje general RF, Daphne es capaz de hacerlo. Como describiremos en el capítulo 6, estas expresiones espontáneas de función reflexiva son importantes puntos de apoyo para el trabajo con madre e hijo. Aprender a mentalizar es una tarea de desarrollo que nunca acaba. Estos fragmentos de función reflexiva subrayan posibles potencialidades de crecimiento.

¿Qué significan esencialmente para estas madres e hijos los bajos puntajes obtenidos?

La capacidad de mentalizar tiene un papel crucial en el funcionamiento intrapersonal e interpersonal. Permite anticipar el comportamiento de otros, mejorar la comunicación, distinguir entre fantasía y realidad, entre mundo interno y mundo externo y favorece el apego seguro del niño. El vínculo entre progenitor e hijo soporta la mentalización, la regulación de afectos y funciona como modulador para evitar el establecimiento de círculos negativos de conducta entre ambos. La mentalización tiene una función protectora, sobre todo en progenitores que en sus años infantiles conocieron la privación y el abuso.

Los bajos puntajes RF en la gran mayoría de madres participantes en nuestra investigación muestran lo poco que pueden apelar a este factor protector. No están suficientemente equipadas como para otorgar significado pertinente a sus propios estados mentales, por lo tanto tampoco pueden regular adecuadamente sus afectos ni llegar a una comprensión profunda de sí mismas. Son propensas a la actuación compulsiva de sus sentimientos en vez de simbolizarlos en palabras o en sus pensamientos. Eso las pone en situación de fragilidad en el campo personal, pero también en la esfera interpersonal. El efecto perjudicial de una función reflexiva insuficientemente desarrollada se deja ver en la construcción de vínculos con otros. A menudo el contacto con otras personas es difícil y está plagado de conflictos justamente por las dificultades para evaluar lo que le sucede al otro. Una baja función reflexiva tiene también implicancias en el vínculo con su hijo y con las posibilidades de desarrollo del niño mismo. Las madres con capacidad mentalizadora poco desarrollada tienen menores posibilidades de entender a sus hijos como seres pensantes y sensibles capaces de tener intencionalidad propia. No están en capacidad de leer la mente de sus hijos. Las madres con poca función reflexiva tienen problemas para digerir y traducir adecuadamente los afectos de sus hijos. Suelen devolver un afecto incorrecto a su niños, impidiéndoles reconocer sus propias emociones y sentimientos, o pueden hacerlo sin ninguna

elaboración o delimitación, dejando al niño abrumado. Todo esto impone una hipoteca al buen desarrollo psíquico del niño, quien a su vez tendrá menos oportunidades de construir su propio autocontrol y regulación de afectos. El vínculo entre las madres con bajo nivel de función reflexiva y sus hijos¹⁸ se despliega prácticamente solo en un nivel conductual con poca o ninguna comunicación de nivel simbólico. Debido a la confrontación constante del niño con la precaria capacidad de mentalizar de su madre, le será muy difícil desarrollar su propia teoría de la mente, en consecuencia hay grandes posibilidades de que los bajos niveles de función reflexiva se hereden y repitan de generación en generación, tal como se ilustra en la figura 8. Estas madres tampoco tuvieron, de niñas, alguien que pudiera tener sus pensamientos y sentimientos en mente. Por tal motivo, el permanente estrés en el que viven tampoco fomenta la mentalización, tal como lo ilustra el círculo vicioso de estrés–baja función reflexiva (figura 9).

Si se sabe que la función reflexiva funciona como agente protector, especialmente en padres con una historia previa de abuso y privación, es lamentable que la gran mayoría de estas madres con una historia tan cargada tenga tan pocas posibilidades de apelar a una mejor función reflexiva. Tanto ellas como sus hijos se ubican de frágil manera ante la vida, por tanto es de gran importancia tratar de elevar sus niveles de funcionamiento reflexivo. El capítulo 6 emprenderá ese objetivo.

Solo dos madres (madre F e I) obtienen un puntaje por encima del promedio en la escala RF. Es de esperar que ellas estén mejor equipadas para pensar en situaciones difíciles de la vida y puedan tener mejores posibilidades y mayor resistencia en el plano personal e interpersonal. En ese sentido, es significativo que la Madre I, la madre con el nivel más alto de función reflexiva, sea la única de este grupo que ha podido establecer una amplia red social tanto con gente pobre por generaciones como con

¹⁸ Para una comprensión concreta del comportamiento de las madres hacia sus hijos nos remitimos a los bajos puntajes de disponibilidad emocional y de reacción sensible en la mayoría de madres (ver capítulo 4).

gente que no está en la pobreza. En el AAI mencionó no menos de 48 personas con las que ha desarrollado un lazo en menor o mayor medida. Eso expresa sus aptitudes comunicativas y su capacidad de establecer relaciones productivas¹⁹ que, según nosotros, tiene que ver con su función reflexiva altamente desarrollada. En consecuencia, es esperable que los hijos de estas madres tengan un sólido comienzo en la vida por la manera mentalizadora en que ellas los tratan. Es bastante notorio que las madres F e I sean las únicas madres del grupo investigado con hijos con apego seguro (ver el siguiente párrafo). La presencia de apego seguro supone mayores posibilidades de desarrollo favorable para el niño. A esa temprana edad los niños «f» e «i» dejan ver qué puede significar para la siguiente generación la existencia de capacidad mentalizadora en el adulto. La evolución de estos niños se podría explicar por el ciclo seguro presente en la figura 7. A pesar de las circunstancias difíciles en las que crecen, presentan, al igual que sus madres, signos de resistencia.

FINALMENTE: LA IMPORTANCIA DE OBSERVAR MÁS ALLÁ DE LA CONDUCTA

En esta última sección planteamos, a manera de colofón, los hallazgos más importantes de nuestra investigación con madres e hijos en situación de pobreza transgeneracional. Aunque no hayan sido discutidos previamente, incorporamos también en la tabla general los puntajes D-R de estas madres para obtener un panorama más cabal. Al igual que la escala RF, la *Differentiation-Relatedness* o D-R (Geenen, 2007) es una medición referida al nivel representacional de una persona. El D-R se concentra en la manera como alguien puede imaginarse a sí mismo y a los otros como individuos distintos y a la vez relacionados entre sí: diferenciación

¹⁹ Su gran fortaleza comunicativa también se confirma en sus puntajes en la escala D-R, instrumento de medición del nivel representacional utilizado en esta investigación que será brevemente explicado en el próximo párrafo. La madre I destaca también en la escala D-R con un alto puntaje respecto a otras significativas.

y vínculo. Las madres reciben un puntaje D-R que va del 1 al 10 por cada persona descrita en una entrevista especial: madre, padre, hijo, sí mismo, pareja. Según esta escala, a partir de un puntaje D-R de 7 se considera un funcionamiento personal e interpersonal «normal» y suficiente fortaleza intrapersonal e interpersonal. La tabla 2 indica el puntaje D-R logrado por cada madre según sus descripciones.

La tabla 2 muestra cómo la capacidad representacional de la madre —determinada con la escala RF y la escala D-R— tiene mayor impacto en el apego del niño que la conducta que exterioriza frente a su hijo. Ambas escalas brindan evidencias en esa dirección. Tanto el nivel de función reflexiva como el puntaje D-R logrados son indicadores de la manera en que el niño está apegado a ella. Los puntajes más altos en la escala D-R y la escala RF de las madres se equiparan con los puntajes más altos AQS en los niños. Las madres con capacidad representacional más sólida, madres F e I, tienen niños con apego seguro. De ellas, la madre I —Bárbara en nuestros ejemplos— es la única madre que logra un RF y D-R por encima del promedio²⁰. Si observamos a los niños con apego inseguro, la capacidad representacional de sus madres parece tener influencia en el tipo de inseguridad del apego del niño. Los niños con apego inseguro que lograron los más altos puntajes AQS, niño «m» y niño «a», tienen

²⁰ La madre I tiene un puntaje D-R de 8 por la descripción de su hija, su padre y su madre; puntaje D-R 7 por la descripción de sí misma; puntaje D-R 6 por la descripción de su ex pareja y su padre sustituto, D-R 4 por su madre sustituta. Llama la atención que los puntajes D-R más bajos, de 4 y 6, tienen que ver con personas con las que ya no tiene contacto. Sobre su padre y madre ha hablado mucho con las personas de la asociación autogestionaria de pobres de la que sus padres fueron miembros. Es posible que la madre I a través de esas conversaciones logre una imagen más sutil de su historia con ellos. Los altos puntajes D-R para sus padres indican una gran diferenciación en el vínculo. Su padre ya ha fallecido; y a su madre la ve de vez en cuando. La madre F, tal como ha sido mencionado anteriormente en la discusión de su función reflexiva, tiene posibilidades a nivel representacional, pero sigue teniendo fragilidades. Su nivel de funcionamiento reflexivo es promedio. Su nivel D-R sí se ubica como el segundo más alto del grupo de madres, pero sus puntajes D-R permanecen por debajo del nivel considerado por la escala D-R como funcionamiento personal e interpersonal «normal».

madres que alcanzaron en el D-R mejor capacidad representacional que las otras madres de niños con apego inseguro²¹. Nos referimos a niños mencionados en el capítulo 3 con apego inseguro pero con algunos rasgos de apego seguro. Sobre la base del comportamiento de la madre hacia el niño —definido en la tabla por sus puntajes de sensibilidad en el EAS— no ha sido posible hacer una diferenciación entre apego seguro e inseguro en los niños²².

La capacidad representacional de la madre, en tanto relacionada con su capacidad de mentalizar en este capítulo, actúa como un notorio factor protector. De ahí nuestra conclusión general de subrayar la gran importancia de mirar más allá de la conducta. En grupos en situación de precariedad donde se observa un rudo estilo vincular en la gran mayoría de padres e hijos, es sumamente importante prestar atención a la mentalización. Esta conclusión nos lleva a la búsqueda de vías para fomentar el apego seguro entre padres e hijos que desarrollaremos en el capítulo 6.

²¹ La madre M muestra mayor fortaleza en el D-R que en el RF. El bajo puntaje RF lo relacionamos con la ausencia de preguntas sobre trauma en la entrevista que determina el D-R. En la determinación de su RF por medio del AAI sí se habló sobre su experiencia de abuso. Esto fue para la madre M muy desorganizador y probablemente ejerció gran presión en su funcionamiento reflexivo (Geenen, 2007, p. 335).

²² La sensibilidad es solamente un factor de la disponibilidad emocional. La madre K tiene un puntaje superior al promedio en sensibilidad, pero muestra uno bajo en no intrusión, otra de las escalas del EAS (ver capítulo 4).

Tabla 2. D-R, RF, sensibilidad y clasificación AAI de la madre y puntaje de seguridad AQS del niño en orden creciente de D-R

1	2	3	4	5	6	7
Caso	D-R madre	RF puntaje madre	AAI madre	AQS niño	Puntaje de seguridad según los criterios de [1] van Bakel (2002) en Solomon & George (1999)	Sensibilidad de la madre EAS
Madre E Niño e	4-5	1	Ds	-0,02	Apego inseguro	2,25
Madre C Niño c	4-5	2	U/CC	-0,18	Apego inseguro	1,00
Madre G Niño g	4-5	2	U/CC	-0,17	Apego inseguro	1,50
Madre D Niño d	4-5	2	Ds	-0,29	Apego inseguro	2,00
Madre H Niño h	5	2	Ds	-0,01	Apego inseguro	1,50
Madre B Niño b	5	4	U/CC	-,38	Apego inseguro	1,75
Madre J Niño j	5	4	CC	-0,18	Apego inseguro	3,50
Madre K Niño k	5	4	Ds	+0,07	Apego inseguro	5,75
Madre M Niño m	4-5-6	3	U/F	+0,26	Apego inseguro	5,00
Madre A Niño a	4-5-6	4	U/Ds	+0,24	Apego inseguro	2,50
Madre F Niño f	5-6	5	U/CC	+0,47	Apego seguro	5,00
Madre I Niño i	8-7-6-4	7	F	+0,77	Apego seguro	4,75

Para recordar

Mentalizar = capacidad de verse y comprenderse a sí mismo y a los otros en términos de estados mentales.

= reconocer en ti y en los otros lo que sucede en tu propia mente y corazón.

= pensar sobre lo que uno siente, y sentir sobre lo que uno piensa.

En el contexto del vínculo madre-hijo = como madre: digerir y traducir los estados mentales de tu hijo.

Función reflexiva o RF = operacionalización de la capacidad de mentalizar; medible con la escala RF.

Características de la mentalización = sí mismo y el otro; implícito y explícito; pasado, presente y futuro: cognitivo y afectivo.

Desarrollo paulatino del apego en distintas fases. Requisito: relación segura con un cuidador que refleje los afectos del niño adecuadamente (contingente y marcado) y que se relacione de manera lúdica con la realidad: una tarea de por vida.

Mentalización alterada debido a un desarrollo insuficiente o a una regresión por estrés.

Función: crucial para funcionar como persona en el plano intrapersonal e interpersonal; en el contexto del vínculo madre-hijo: precursor de la sensibilidad y papel en la transferencia del apego; factor protector ante una historia previa de privación: resistencia.

Baja función reflexiva en madres pobres por generaciones. Significado: fragilidad en el plano personal e interpersonal, así como en la relación con el niño que corre el riesgo de tener problemas de autocontrol, regulación de afectos en el desarrollo de su RF.

Alta función reflexiva en madres pobres por generaciones está relacionada con el apego seguro del niño, a pesar del estilo rudo: la función reflexiva es un factor protector.

Conclusión: importancia del fomento de la mentalización y del observar más allá de la conducta, especialmente la primacía del mentalizar sobre la conducta.

CAPÍTULO 6

PUNTOS DE PARTIDA PARA FOMENTAR EL APEGO SEGURO

«Sabemos que a veces necesitamos más apoyo que otra gente que vive en mejores condiciones. Pero por otro lado, pedir ayuda tiene algo de: “tú no puedes” o “eres una mala madre”. Por eso no lo buscas así nomás».

«Haciéndolo, es que vas conociendo a tu hijo. Eso no se da por sí solo».

INTRODUCCIÓN

¿Qué necesitan Ana y Ámbar, Clara y Celina, Daphne y Daniel, y otros padres e hijos en situación vulnerable para mejorar su relación? En el caso de Bárbara y su hija Bo, ¿qué puede ayudarlas a seguir su proceso de acercamiento, de encuentro? ¿Qué pasa con los padres e hijos cuando no viven juntos? ¿Cómo puede establecerse una buena relación entre el niño y su «nuevo» cuidador, y entre ese mismo niño y sus padres? En este capítulo trataremos de establecer un puente entre la investigación y la práctica. En los capítulos anteriores se ha señalado repetidas veces que el apego seguro brinda al niño más oportunidades de crecer sanamente en diversos aspectos. Aquí presentaremos una serie de pistas concretas para fomentar, desde un comienzo, el apego seguro entre padres e hijos. Todas las vías recomendadas tienen en común un elemento importante: la atención

constante a ambas partes del vínculo madre-hijo. El profesional¹ estará al tanto, al mismo tiempo, del quehacer de los padres y del niño.

PUNTO DE PARTIDA I: LA RELACIÓN

La observación del apego entre padres e hijos

El apego es algo que se forma paulatinamente. En el capítulo 1 hemos descrito cómo se va desarrollando desde el nacimiento. Quienes trabajan con niños pequeños y con sus padres pueden observar cómo, invariablemente, el niño se irá apegando a quien lo cuida. En otras palabras, serán testigos privilegiados de este proceso gradual al ir detectando las señales de cómo el niño va desarrollando, desde muy temprano, un comportamiento de apego hacia una figura cuidadora determinada. Esto no quiere decir que sea fácil establecer el tipo de apego que desarrolla un niño. En realidad se necesita un entrenamiento especial y un delimitado tiempo de observación². Aun así, teniendo como base la teoría del apego, se pueden distinguir ciertos indicadores tanto en el niño como en quien lo cuida que permiten tener una idea de cómo se está desarrollando ese vínculo de apego.

La detección temprana de señales es importante, especialmente si se tiene en mente una eventual intervención preventiva o terapéutica. Las fases tempranas de desarrollo son siempre muy elásticas y ofrecen innumerables posibilidades de cambio. Bowlby (1973), el fundador de la teoría del apego, utilizaba como metáfora las vías ferroviarias, en donde la vía principal llevaba al apego seguro y las vías auxiliares al apego inseguro.

¹ En este capítulo utilizamos indistintamente las palabras profesional o asistente. Ambos términos tienen, en este contexto, el mismo significado. Se refieren a personas que se relacionan con padres e hijos desde un enfoque preventivo o curativo, sean estas asistentes sociales o de salud, acompañantes terapéuticos o terapeutas. Las vías que recomendamos son aplicables a toda persona que trabaja en salud y prevención con padres e hijos en situación precaria o de fragilidad.

² Ver capítulos 1 y 3, y apéndice 3.

Debido a experiencias desafortunadas con los cuidadores, el tren puede desviarse de la vía principal y terminar en una vía lateral. Generalmente, según Bowlby, el desvío puede no ser tan grande ni durar tanto como para no retornar relativamente pronto a la vía principal del apego seguro. Sin embargo, en algunos casos el desvío es tan prolongado que resulta muy difícil, y a veces imposible, volver a la vía principal. En esta concepción del desarrollo, el cambio es posible desde cualquier vía lateral. Pero mientras más se transite por una vía auxiliar, será más difícil dejarla. La intervención surtirá mayor efecto si se da antes de que el desvío lleve hacia vías auxiliares lejanas. Es decir, antes de que se instalen conductas problemáticas o francamente patológicas (cfr. Egeland & Erickson, 2004; Lieberman & Zeanah, 1999; Sameroff, 2000a; Sroufe, Egeland, Carlson & Collins, 2005; Velderman y otros, 2006). En ese sentido es importante prestar atención tempranamente a las señales relacionadas con el desarrollo del apego. Las personas que trabajan con niños pequeños y con sus padres tienen una oportunidad privilegiada.

¿Qué señales son indicadores de un apego seguro y de un apego inseguro?

En la conducta del niño pequeño³ hay que observar concienzudamente ambos polos: cercanía y exploración. Como ha sido descrito previamente, se puede hablar de apego seguro cuando hay un balance entre ambos polos. En las distintas formas de apego inseguro falta ese balance. Un niño apegado a su cuidador de manera evitativa tenderá a salir a reconocer el mundo externo a costa de la búsqueda de cercanía. Un niño con apego ambivalente permanecerá cerca de su cuidador y no saldrá a explorar. Un niño con apego desorganizado muestra una falta de balance sin preferencia por alguno de los polos: su comportamiento será, por momentos, caótico y sin un objetivo preciso. Es significativo observar la relación de apego entre padres e hijos teniendo en cuenta si el niño logra un balance entre la

³ La conducta de apego es observable entre los 12 y los 15 meses.

búsqueda de cercanía de quien lo cuida y sus intentos de exploración del mundo. Las siguientes preguntas pueden darnos la pauta. Entre paréntesis indicamos el tipo de apego relacionado con el tipo de comportamiento.

- ¿Se siente el niño libre de salir a reconocer su entorno circundante (seguro, evitativo) o se queda cerca de los padres a costa de sus posibilidades de exploración (ambivalente)?
- ¿Busca el niño a su cuidador en momentos de necesidad (seguro) o se queda principalmente consigo mismo, aun cuando pueda sentirse incómodo o aburrido (evitativo)?
- ¿Se puede hablar de una sensación de respaldo con el cuidador? Es decir: ¿busca el niño contacto verbal o físico con él para compartir ansiedades, temores, así como alegrías y descubrimientos, (seguro) o hace lo contrario (evitativo)?

Es también indicativa la reacción del niño ante extraños:

- ¿Busca el niño a su cuidador como base segura cuando se ve confrontado con nuevas personas, y supera paulatinamente esta situación con el apoyo del cuidador (seguro)?
- O ¿se queda el niño negando a los extraños sin prestar la menor atención a su cuidador (ambivalente)?
- O ¿busca el niño eventualmente contacto con extraños o con su propio cuidador sin mostrar una preferencia especial por este (evitativo)?

Además, también es importante observar en quién encuentra consuelo el niño:

- ¿Es principalmente el cuidador quien puede calmar al niño (seguro)?
- ¿Puede su cuidador calmar al niño de forma relativamente fácil (seguro)?

- O ¿es muy difícil de ser consolado, ni siquiera por su propio cuidador (ambivalente)?
- O ¿puede el niño sentirse consolado por cualquier persona (evitativo)?

En las pautas anteriores no se ha contemplado ningún ejemplo que remita al apego desorganizado, dado que este no está ligado a una estrategia precisa. Para el reconocimiento del apego desorganizado es relevante la siguiente pregunta: ¿Muestra el niño, aun estando cerca de quien lo cuida, momentos de comportamiento extraño y caótico sin un propósito o explicación (desorganizado)? Comportamientos poco comunes como:

- Movimientos o expresiones incompletas, o entrecortadas.
- Congelamiento o aletargamiento del movimiento sin motivo aparente.
- Estereotipias y posturas asimétricas.
- Expresiones faciales de angustia o aturdimiento.
- Súbitos cambios de humor sin motivo aparente.
- Repentinos tropiezos en la cercanía de los progenitores.

Todas estas preguntas tratan simplemente de dar algunas ideas pero no deben ser tomadas al pie de la letra; la vida real es mucho más compleja. En la práctica es importante distinguir, sobre todo, el apego seguro y el apego inseguro. No se debe perder de vista que el apego en el niño tiene un carácter relacional: el niño muestra un comportamiento de apego respecto a determinada persona que lo cuida. Por lo tanto, las preguntas planteadas deben ser vistas dentro de la especificidad de cada vínculo madre-hijo.

Junto al niño, los padres también emiten señales relativas al apego. En primer lugar, es importante observar la manera en que el progenitor se comporta con su hijo. Entre paréntesis indicamos nuevamente el tipo de comportamiento de apego que un niño desarrollará con respecto a su progenitor.

- ¿Se comporta el progenitor como base segura para que su hijo pueda salir a explorar el mundo (seguro) o no permite la exploración (ambivalente)?
- ¿Es el progenitor un puerto seguro al cual puede el niño recurrir si se asusta por algún motivo (seguro) o promueve de palabra y obra que el niño funcione de forma independiente de él lo antes posible (evitativo)?

Asimismo, la forma en que el progenitor se expresa sobre sus experiencias con importantes figuras de apego o sobre el tema del apego en sí, dice mucho sobre el tipo de relación que su hijo desarrollará con él. Todo progenitor tiene su propia representación de apego, esta determina cómo se ubica frente al mundo y cómo lo enfrenta. Esta representación de apego coloreará en gran medida el tipo de vínculo que entablará con su hijo y es lo que se denomina transferencia intergeneracional del apego de padres a hijos. En ese sentido pueden identificarse importantes indicadores de apego, incluso desde la fase prenatal. Las siguientes preguntas nos permitirán tener una idea del estilo de apego del padre, sin que esto sea absolutamente determinante. Cada descripción está ligada a un tipo de representación de apego⁴ del progenitor.

- ¿Tiene el progenitor aprecio por sus figuras de apego y por el apego en sí (seguro-autónomo)?
- ¿Puede el progenitor relatar sus experiencias tempranas con suficiente relatividad dando ejemplos precisos e incluyéndose en el relato (seguro-autónomo)?
- ¿Muestra el progenitor, en su forma de hablar, rabia contenida hacia sus cuidadores o muestra constantes cambios de apreciación

⁴ A diferencia del niño que puede desarrollar distintos estilos de apego según las distintas personas que lo atiendan, el adulto solo tendrá una representación de apego (ver capítulos 2 y 4).

y descalificación de sus figuras importantes, sin reparar en su propia participación en los hechos (preocupado)?

- ¿Es el progenitor difícil de seguir cuando habla de su pasado y esboza un relato vago y poco inteligible (preocupado)?
- O ¿minimiza el progenitor el impacto de su propio pasado en su presente subrayando en exceso su autonomía y fortaleza personal (reservado)?
- ¿Pareciera idealizar demasiado el progenitor a sus figuras de apego (reservado)?
- ¿Evita el progenitor hablar de sus experiencias tempranas y tiende a normalizarlas (reservado)?
- O ¿se niega a hablar ampliamente de sus experiencias con sus figuras de apego y se pronuncia breve y denigrantemente sobre ellas (reservado)?
- ¿Entra en confusión o se siente avasallado cuando aparece en el relato alguna situación traumática o de pérdida (desorganizado)?

Quienes trabajan con niños pequeños que por algún motivo no crecieron con sus padres biológicos, encontrarán también en estos niños señales de estilos de apego que han hecho suyos a lo largo de su vida. Así por ejemplo, un niño puede estar acostumbrado a no buscar acercamiento cuando siente algún dolor o está alterado, pues ha aprendido que no hay adultos que puedan ofrecerle apoyo. Este niño puede haber aprendido a reaccionar de manera evitativa. Otro niño se acercará siempre a cualquier adulto de manera idéntica: sus cuidadores serán intercambiables y no establecerá ningún lazo preferencial. Especialmente en hogares sustitutos, o en situaciones de institucionalización o adopción, no se debe olvidar que establecer un vínculo de apego toma tiempo. Normalmente, el desarrollo de un vínculo de apego entre un niño y su cuidador toma entre 12 y 15 meses. En niños que han sufrido rupturas, cambios frecuentes de cuidadores o cuidado inadecuado a temprana edad, el desarrollo de

una nueva relación de apego puede necesitar más tiempo. En la metáfora de Bowlby, estos niños habrán transitado por vías auxiliares muy alejadas de la vía principal del apego seguro. Profundizaremos esta situación más adelante, en la sección «Cuando padres e hijos no viven juntos», en este capítulo.

El apego se establece al interior de una relación

En la observación del apego entre padres e hijos, ambos actores son de importancia fundamental. Tanto el progenitor como el hijo deben ser tomados en cuenta. Seguiremos insistiendo: el niño establecerá siempre una conducta de apego con respecto a una persona específica. Puede, por ejemplo, presentar una conducta de apego inseguro con respecto a su madre y otra conducta de apego seguro hacia su padre. El niño elegirá en función de su supervivencia la mejor estrategia posible. Este es el carácter adaptativo del apego. Un niño que recibe, por ejemplo, poca respuesta de su entorno, irá haciéndose más solitario e independiente y evitará cada vez más a sus figuras de apego. De esta forma, probablemente, el niño se ahorrará momentos de rechazo y en ese sentido, en principio, dicha tendencia le traerá cierto beneficio. Pero si evitar el contacto se convierte en costumbre puede, a largo plazo, ser contraproducente en términos de su calidad de vida social. Los padres reaccionarán a partir de su propia representación de apego establecida en sus primeros años de vida y en sus contactos posteriores con otras personas significativas. Esta representación estará en la base del vínculo y en la forma en que se ofrecerán como base segura y puerto protector para su hijo. No se trata de una elección consciente: los progenitores intervienen según el modelo interno activo (o modelo representacional) que han desarrollado a lo largo de su vida. En ese sentido, el conocimiento de la teoría del apego puede hacer comprensible el comportamiento tanto del niño como de sus progenitores.

La calidad del vínculo progenitor-hijo es determinante para el desarrollo y constitución de un apego seguro respecto a su cuidador. En los capítulos 4 y 5 se han destacado dos determinantes fundamentales

de la calidad del vínculo, a saber, la sensibilidad y la mentalización del progenitor. Ambos son importantes vehículos para el fomento del apego seguro en el niño y los consideraremos en adelante como dos perspectivas de entrada. El trabajo con la sensibilidad y la mentalización no se puede hacer «así nomás»: antes es necesario el establecimiento de un vínculo estrecho con el niño y sus progenitores.

Lo básico: entablar una relación con el progenitor y el niño

Quienes trabajan con infantes y con sus padres son más que simples observadores. Son también actores: entablan también una relación con ellos. En términos del apego, estos profesionales fungirán también como una base segura para el progenitor —que reconoce a su hijo y su mundo circundante— y también como puerto seguro frente a tantos interrogantes que lo agobian en la relación con su hijo (ver figura 11). Como figura de apego seguro, el profesional acompañante seguirá la senda del infante y de sus progenitores e intervendrá en caso necesario.

El profesional también establecerá un vínculo con el niño, sin querer suplantar la imagen de base segura-refugio del progenitor. Estará también presente y dispuesto para el niño y le hablará activamente, pero teniendo siempre en mente el vínculo entre los padres y el niño; es decir, fomentará el acercamiento entre el niño y sus padres. En el punto de partida de la mentalización se explicará, por ejemplo, cómo el profesional debe hablar intencionalmente con y sobre el bebé para fomentar que los padres tomen conciencia de sus señales. Esto supone que uno considerará al infante como un interlocutor pleno en el vínculo. La experiencia de ver a un profesional haciendo contacto con el niño puede ser una invitación para que los padres aprendan a dirigirse al niño.

Entablar una buena relación con los padres y con el niño es primordial. Eso significa estar presente en un clima de confianza y respeto. No es algo fácil de conseguir, pues padres e hijo tienen una historia previa de relaciones poco estables y un sinnúmero de rupturas. En un inicio, instalar y conservar un buen vínculo demandará al profesional mucho

esfuerzo, tiempo y energía. Junto a la sensibilidad y a la mentalización, el buen vínculo es el tercer factor que fomenta el apego seguro. Más aún: entablar un vínculo es la base para poder trabajar con los otros dos. Hacerlo demanda tiempo. A veces algunos padres recién con la llegada de su tercer hijo se atreven a confiar y a confesar sus angustias al profesional que los acompaña desde mucho antes. Por ello es sumamente importante la constancia y continuidad en la atención de estas personas con historias tan difíciles. El profesional puede convertirse en una figura de apoyo para la familia, alguien con quien compartir las desavenencias y las alegrías que trae el desarrollo de los niños. Para un niño que está creciendo en un entorno tan cambiante, ese mismo profesional puede significar justamente un elemento estable. El valor de esa figura de apoyo es parte importante de nuestro propio trabajo de investigación doctoral. Las madres participantes más «sólidas» de nuestro estudio contaban con una persona de confianza con quien habían mantenido una relación a todo lo largo de sus variables condiciones de vida. En ese sentido, para establecer una relación de confianza, es también valioso poder acompañar a los padres durante el embarazo. El periodo prenatal se caracteriza por una mayor apertura⁵ de los padres. Más que nunca los pensamientos de una mujer embarazada se dirigen hacia su propia madre, hacia sí misma como futura madre, y hacia el niño que traerá al mundo. Los progenitores que esperan un hijo están preocupados por cómo será el niño y qué necesitará. Se preguntan si podrán traerlo bien al mundo, si podrán mantenerlo con vida, si podrán relacionarse con él, si conseguirán suficiente gente que los apoye y si convertirse en padre o madre los cambiará mucho. La llegada de un niño significa a menudo un nuevo comienzo y despierta en los padres el deseo de darle a ese hijo un buen inicio en la vida. Si en esos momentos de mayor apertura se encuentran con un profesional que, al igual que ellos,

⁵ En la literatura esta fase de mayor disponibilidad se describe con términos como *primary maternal preoccupation* (Winnicott, 1958) y *motherhood constellation* (Stern, 1995; 2004a). En holandés estos conceptos están desarrollados en Vliegen, 2006a.

quiere ofrecerle las mejores condiciones posibles al niño, la posibilidad de establecer una buena relación a partir de este deseo compartido será más factible.

Si bien señalamos que establecer una buena relación toma tiempo, no queremos decir que no se deba invertir también en la labor de corto plazo. Es posible marcar la diferencia en trayectos cortos de prevención, según sea la forma de entablar dicho vínculo, incluso si se trata de un solo contacto o de unos cuantos. Esto demanda disposición para relacionarse con el otro como persona, con un espíritu abierto, sin prejuicios y en interacción activa con el progenitor y el niño; se trata de que el profesional pueda ubicarse junto a los padres y el niño en igualdad de condiciones, escuchar sus narrativas sin querer intervenir o hacer indicaciones de inmediato desde la postura del experto; estar presente, estar allí para los padres y el niño, en un clima de respeto. Obviamente, respeto no significa aprobar todo lo que se observa en la relación entre los padres y el niño. Hemos señalado claramente que el profesional debe acompañarlos lo mejor posible, pero también debe intervenir en caso necesario para salvaguardar el bienestar del niño y sus progenitores. Esta actitud de presencia respetuosa no es en sí algo nuevo. Ha sido subrayada y descrita en la literatura (cfr. Baart, 2004) bajo distintos conceptos como *conditio sine qua non* para el establecimiento de una buena relación con el cliente. En la práctica no siempre sucede que el profesional que trabaja con niños pequeños y sus padres puede brindar a la vez suficiente atención al progenitor y al niño, sobre todo en precarias situaciones de vida. Por eso mismo queremos subrayar la importancia del trato respetuoso hacia el niño y sus padres —como elección consciente en la forma de trabajo relacional con ambos—, pues constituye un punto de partida esencial para ofrecerles suficientes oportunidades de desarrollo.

A partir de un vínculo de confianza el profesional puede hacer mucho, no solo actuar correctivamente con respecto a experiencias tempranas de relaciones resquebrajadas, sino convertirse en un puente hacia otras iniciativas e indicarles la ruta hacia, por ejemplo, alguna asociación autogestionaria, un proyecto de encuentro para padres e hijos, un centro

comunal, un club barrial o algún centro de atención psicosocial. Para construir ese puente es necesaria una relación de confianza basada en el respeto mutuo de las fortalezas y debilidades de cada quien. Invertir en ese tipo de vínculo —con lo difícil que pueda ser por momentos— vale la pena hacia el futuro.

En ese encuentro el profesional se topará con el estilo de apego del progenitor. Un progenitor reservado insistirá sobre todo en su autonomía y fortaleza personal y se mantendrá, en principio, a distancia. Se referirá poco al pasado y dará poca importancia al impacto de ese pasado en el presente. No estará aguardando entablar una relación con el profesional. Un progenitor con una representación de apego preocupado puede atiborrar con la intensidad de sus sentimientos sobre experiencias con sus figuras de apego en el pasado y en el presente. Estos sentimientos probablemente no serán muy estables y podrán cambiar con facilidad, y rápidamente, sin ninguna distancia, contará su historia sin muchas sutilezas. Dependiendo del estilo de apego del progenitor, el profesional tendrá que desarrollar un discurso distinto para lograr entablar un vínculo. Si uno está frente a un progenitor reservado y en un principio le pregunta sobre sus experiencias tempranas de apego, ese progenitor se alejará. Pero si más bien comienza por seguirlo en la importancia que le otorga a «conseguir sus propias cosas», encontrará una rápida conexión con él. Con un progenitor preocupado, el profesional escuchará al principio todo tipo de experiencias difíciles con sus figuras de apego en el presente y en el pasado, observará su dificultad para hablar sobre otros temas, la ausencia de matices y la imposibilidad de tomar distancia. Incluso si el profesional trata en algún momento de destacar algún momento autónomo en su vida, libre de sus figuras de apego, el progenitor preocupado se detendrá. Es muy posible que el establecimiento del vínculo sufra altibajos. El profesional también será juzgado a veces como bueno y otras como malo y podría haber intentos de romper el contacto.

El trabajo con personas con representación de apego inseguro apunta obviamente a que se pueda lograr un mejor balance entre distanciamiento

y cercanía luego de cierto tiempo. Uno querrá llevar poco a poco a un progenitor reservado a entrar en contacto con sus emociones de decepción, pérdida, cólera o tristeza sobre sus vínculos tempranos de apego, ayudarlo a salir del aislamiento y a la búsqueda de mayor contacto con otras personas. Durante el proceso es probable que ese progenitor, desde su representación de apego reservado, espere que el profesional lo rechace. Con el progenitor preocupado uno tratará de que aprenda a tomar mayor distancia de sus emociones y poco a poco pueda desarrollar una *mente propia*. Durante el proceso, el progenitor preocupado sentirá a menudo que el profesional es poco confiable. Es por ello que con progenitores preocupados es necesario establecer suficiente estructura y límites para ofrecer un marco lo más seguro posible (Holmes, 2001; Wallin, 2007).

El profesional también tiene su propio estilo de apego. Ese estilo de apego propio puede que sintonice o no con el del progenitor. Si, por ejemplo, el profesional tiene afinidad con un estilo de apego reservado y otorga importancia a la autonomía e independencia, tenderá entonces a sentir mayor sintonía con progenitores de estilo de apego reservado y menor comprensión con padres de estilo preocupado, a quienes les cuesta mucho desprenderse de sus figuras de apego. En ese sentido, Mary Dozier (cfr. Dozier & Sepúlveda, 2004; Dozier, Stovall, Albus & Bates, 2001) ha investigado sobre la afinidad y la falta de afinidad entre el apego de los padres sustitutos y los niños acogidos. Ayudando a los padres sustitutos a ser conscientes de sus propios estilos de apego y el que traen los niños que acogen, se puede aprender a comprender mejor las necesidades del niño con respecto al vínculo y la confianza (ver más adelante el acápite «Cuando padres e hijos no viven juntos»). De la misma manera, el profesional que conoce su estilo personal de apego y sus preferencias sobre distancia versus cercanía podrá estar en mejores condiciones de entablar un vínculo con los padres de uno u otro estilo de apego.

Punto de partida 1: la relación

- El profesional como observador del vínculo progenitor-hijo: tener en cuenta las señales de apego seguro y apego inseguro.
- El profesional como actor: Establecer uno mismo un vínculo con los padres y el niño. Intención: fungir como figura de apego seguro que brinda una base segura y un puerto de refugio para los padres y el niño.
- La relación con el progenitor y el niño: Es el comienzo de todo. Demanda tiempo, continuidad. Demanda una actitud de presencia respetuosa ante los padres y el niño.
- Primordial en todo encuadre: también en contactos breves y desde etapa prenatal.

A partir de esa relación, el profesional actúa como puente hacia otros servicios.

- En este vínculo el profesional se encuentra con:
 - El estilo de apego del progenitor, que demanda distintas maneras de enfoque.
 - El propio estilo de apego como profesional: *afinidad o falta de afinidad* y cómo lidiar con eso.

PUNTO DE PARTIDA 2: MENTALIZAR

¿Qué?

En el capítulo anterior describimos detalladamente qué significa mentalizar y cuán importante es para la calidad de vida de los padres y las posibilidades de desarrollo del niño. En beneficio del niño y de los padres es esencial

fomentar la capacidad de mentalizar, especialmente si sabemos que es condición necesaria para interactuar sensiblemente con el niño (punto de partida 3) y que está sólidamente relacionada con el apego seguro.

La relación entre el progenitor y el niño es el contexto ideal para fomentar la capacidad de mentalizar del progenitor. Los padres se verán constantemente confrontados en la interacción con el bebé o infante y tendrán que reaccionar a sus señales, que no siempre se distinguen con facilidad. El infante es un agente activo y apelante. El profesional puede tomar las señales que envía el niño en el aquí y ahora del vínculo para fomentar la mentalización. Los fragmentos en video de los momentos de interacción entre los padres y el niño pueden servir también como punto de partida para reflexionar con el progenitor sobre qué es lo que está sucediendo en ese momento entre ambos. A favor de este fructífero método existen distintos programas (cfr. Slade, Sadler & Mayes, 2005; Egeland & Erickson, 2004; Cooper, Hoffman, Powell & Marvin, 2005) dirigidos al fomento de la mentalización en padres de niños muy pequeños. «Minding the Baby» se concentra exclusivamente en la promoción de la capacidad de mentalizar del progenitor. Otros programas, como «Looking back, moving forward» de STEEP y el «Reflective Dialogue» del Circle of Security Project, también subrayan la capacidad reflexiva como parte importante de un paquete amplio de intervenciones. A continuación presentaremos un resumen de los principales componentes de estos enfoques mentalizadores⁶.

El fomento de la capacidad mentalizadora supone que el profesional estimule a los padres a comprender que su hijo es alguien que tiene sus propias intenciones, sentimientos, anhelos y deseos; de este modo el progenitor podrá entender mejor el porqué del comportamiento de su hijo. Además, también se promoverá que los padres aprendan a comprender sus propias conductas en función de sus propios sentimientos, pensamientos e intenciones. Es necesario prestar atención a los estados mentales del

⁶ Nos basamos principalmente en Slade, 2001.

progenitor, pues influirán en los sentimientos y pensamientos del niño, así como en la interacción con su hijo. Ambas sendas son entonces importantes: analizar las intenciones y sentimientos tanto del niño como del progenitor, y concentrarse en lo que sucede en el aquí y ahora de la relación. Como ya se ha explicado, esa perspectiva tendrá éxito si el profesional logra establecer, en un clima de apertura y respeto, un vínculo con el progenitor y con el niño (punto de partida 1).

¿Cómo?

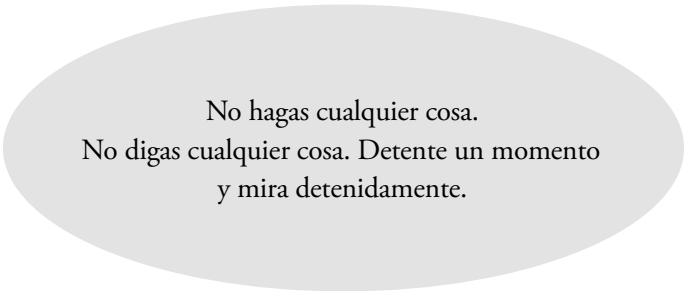
Hay distintas maneras de fomentar la capacidad mentalizadora en los padres. Si bien las describiremos e ilustraremos por separado, no son siempre independientes. No se trata de técnicas específicas sino más bien de sendas para desencadenar un proceso en el progenitor. Más allá de la forma que uno adopte, es importante adecuarse al nivel de los padres. El profesional debe trabajar activa y tentativamente, sus intervenciones no pueden pretender ser una verdad absoluta, sino ser vistas tan solo como hipótesis. Eso debe quedar claro en su forma de intervención. Frases como «podría ser que...», «tengo la impresión de que...» o «tal vez...» dejan abiertas distintas posibilidades. Estas intervenciones no deben ser largas, las frases cortas serán escuchadas más fácilmente. En el apéndice 7 se encuentran ejemplos y contraejemplos de intervenciones mentalizadoras que permitirán distinguir claramente la diferencia entre enfoques mentalizadores y no mentalizadores.

Despertar la sorpresa

Ejemplo 1: mamá Sonia le cuenta al profesional que la acompaña cómo terminó peleándose con su hermana en una fiesta familiar el último fin de semana. Jonás, de once meses, está sentado en el piso a sus pies y reniega. Mientras más cuenta la madre, más fuerte refunfuña Jonás, tanto que poco a poco se le entiende menos a la madre. Sonia está cansada del ruido y hace el gesto de llevarse a su hijo al otro lado de

la habitación. En ese momento la acompañante dice: «Me pregunto ¿qué nos estará queriendo decir Jonás?»

El progenitor que no está preparado para mentalizar reacciona a lo que hace su hijo antes de darse cuenta de lo que el bebé pueda sentir, desear o pensar, y responde inmediatamente con acciones. Despertar la inquietud por la reflexión significa invitar al progenitor a ver más allá del comportamiento del niño. El profesional incentiva al progenitor a pensar sobre el cómo y el porqué de la conducta de su hijo y de sí mismo antes de actuar impulsivamente y de inmediato.



No hagas cualquier cosa.
No digas cualquier cosa. Detente un momento
y mira detenidamente.

Mentalizar es sorprenderse sobre qué puede ser algo. Es estimular a los padres a reflexionar sobre su hijo en términos de su experiencia interna (sentimientos, intenciones, anhelos y deseos) en vez de solo concentrarse en el comportamiento. Es abrirse a lo que le «inspira al niño por dentro» y es enseñar al progenitor a acercarse a su hijo como alguien que tiene sus propias experiencias, al margen de las suyas.

Consecuentemente, el profesional no adopta la postura del experto sabelotodo capaz de comprender las señales del niño de inmediato, sino de alguien que está tratando de entender, junto con los padres, lo que el niño quiere comunicar con sus acciones. Con esa actitud curiosa a la experiencia uno puede imaginarse múltiples alternativas posibles. Por ejemplo: si Jonás se está molestando (comportamiento), puede estar queriendo decir que le duele algo, que se aburre, o que quiere estar más cerca de mamá, etcétera.

El objetivo final no es tanto descubrir la respuesta exacta a la pregunta de qué quiere decir esto, sino más bien que el progenitor se familiarice con el proceso de sorprenderse, es decir, abrirse a la experiencia de comprender, y que él mismo, espontáneamente, pueda comenzar a pensar sobre lo que sucede. Como por ejemplo, «Ajá, tal vez hace esto o aquello porque se siente así o asá». La mayoría de padres logran poco a poco esta capacidad y van aplicándola en su vida cotidiana. Se necesita vivir muchas experiencias al lado de alguien que esté en capacidad de sorprenderse y preguntarse sobre lo que está pasando en ese momento. Para lograr este objetivo se ha desarrollado un programa terapéutico especial para padres e infantes de grupos en riesgo, «Watch, Wait and Wonder»⁷, que hace hincapié en la estimulación de la actitud de sorpresa y en la importancia de que los padres puedan crecer en su capacidad de sorprenderse. Al hacer suya esta actitud, tendrán mejores posibilidades de reaccionar a los afectos y pensamientos del niño (por ejemplo, ofrecerle un juguete si está aburrido) en lugar de reaccionar solo a su conducta (por ejemplo, castigándolo por estar fastidiando). Según Arrieta Slade (2006), recién en ese momento —cuando el progenitor puede adoptar esa actitud de sorpresa— es que cobran sentido los programas de asistencia y acompañamiento en la crianza y desarrollo de los hijos. Los padres que no pueden sorprenderse

⁷ «Watch, Wait and Wonder», o WWW (Cohen & otros, 1999) tiene como punto de partida el trabajar sobre el comportamiento, y a nivel representacional. En ese sentido combina nuestros puntos de partida 2 y 3. En la primera fase de la sesión —nivel del comportamiento— se invita al progenitor junto con su hijo a jugar en el suelo y observar (*watch*) qué es lo que hace el niño y no tomar ninguna iniciativa sino más bien esperar (*wait*) a una invitación del niño. El terapeuta mira sin hacer ninguna intervención. En la segunda fase de la sesión —nivel representacional— conversa el progenitor con el terapeuta sobre lo que ha observado durante el momento de juego con el niño. El terapeuta no dará consejos ni directivas, sino más bien ofrecerá un espacio seguro para que el progenitor junto con él pueda apreciar con asombro (*wonder*) el cómo y el porqué de lo que ha estado pasando entre él y su hijo. La intención del WWW es que el progenitor aprenda a seguir las huellas de su hijo mediante el desarrollo de la así llamada *observational reflective stance* (Cohen & otros, 1999, p. 434), una actitud reflexiva mentalizadora de observar al niño. A partir de esta actitud podrá el padre reaccionar hacia su hijo de manera sensible.

ante el cómo y el porqué del comportamiento de su niño, difícilmente podrán comprender cualquier tipo de información o asesoría respecto a la crianza y el desarrollo de su hijo. No sabrán cómo aplicar toda esa información en su vida cotidiana, pues serán incapaces de traducirla a situaciones concretas. Tampoco podrán sentir ni evaluar su utilidad en el aquí y ahora. Por más amplia información que reciban, será muy difícil lograr un efecto duradero si no cuentan con una actitud reflexiva. Será distinto en el caso de padres ávidos de entender cómo y por qué su hijo tiene tal o cual comportamiento pues la información que reciban podrán aplicarla inmediatamente a situaciones concretas. Es muy posible que la comprensión así lograda en el aquí y ahora les ayude a sorprenderse, observar y a reflexionar en futuros momentos.

Señalar permanentemente los sentimientos, pensamientos, intenciones y deseos del niño

El profesional constantemente debe tratar de poner en palabras las experiencias internas del niño, lo que le sucede en el aquí y ahora en la relación con sus padres. Se aconseja hacerlo de una manera amable para que los progenitores no se sientan amenazados.

Ejemplo 2: la mamá de Elisa, de diecisiete meses, ha ido un momento al baño sin decirle nada a su hija al salir de la habitación. Cuando regresa y toma asiento, Elisa se le acerca llorando, trata de treparse en su regazo. La madre la carga, pero Elisa la rechaza. La madre dice: «¿Ves?, tal como te dije, hace como que me necesita, pero realmente no quiere nada de mí». La profesional le responde: «¿No será que sí quiere acercarse a ti, pero que quiere treparse sola a tu regazo? Como que quiere hacer ahora tantas cosas por sí misma?»

Para sensibilizar al progenitor en la perspectiva del niño, a menudo se debe ligar la experiencia interna del niño con el vínculo con el progenitor. Evidentemente, esto solo se debe hacer en sentido positivo, con la idea de posibilitar un mayor contacto entre ambos:

Ejemplo 3: Alejandro, de once meses, se acaba de despertar. Está sentado en su cuna; la mamá se dobla sobre la baranda para cargarlo. Lo hace rápidamente y sin decirle nada al niño mientras sigue contándole, emocionada, una serie de cosas a la profesional que la acompaña hacia su dormitorio. Alejandro ve a su madre, le estira los brazos y refunfuña. La mamá lo carga sin reaccionar a sus sonidos. Una vez levantado, el niño se abraza al cuello de su mamá. La profesional observa y dice: «¡Miren eso, qué amigos tan unidos, Alejandro y su mamá!» En ese momento la madre interrumpe su relato, sonrío, y busca la mirada de su hijo. Alexander le responde con una sonrisa pícaro.

Así, al destacar la vivencia del niño, se mantiene la atención en el vínculo madre e hijo. La intención es ayudar al progenitor a aprender a ver a través de los ojos de su hijo (Sorensen, 2005), tratando de abarcar íntegramente sus distintos estados de ánimo internos —positivos y negativos—, tanto cuando el niño experimenta algo bueno como cuando algo le resulta incómodo. Muchos padres han tenido pocas oportunidades de ver reflejados sus pensamientos y sentimientos positivos y a menudo están poco familiarizados con esa experiencia. Es entonces muy importante que las expresiones de bienestar de su hijo reciban atención. Los sentimientos negativos del niño también deben ser transmitidos al progenitor de forma que puedan ser llevaderos. En el capítulo 5 hemos denominado esto como un reflejo remarcado. El «hablar por el bebé, hablar por el niño» (Carter, Osofsky & Hann, 1991) tiene muy buen efecto.

Ejemplo 4: mamá baña rápidamente a Anita, de nueve meses, sin decir mucho. Anita golpea el agua entusiasta con sus manitas y grita de placer mientras salpica el agua. La madre ni se fija y hace el intento de sacarla del agua. La profesional dice: «Uy, ¡qué rico es salpicar!, quiero divertirme un ratito todavía mamá».

Ejemplo 5: Elías, de tres meses, está sobre su cuna gorgojeando. La madre lo agarra y lo mete en una tina de agua tibia y Elías rompe en llanto. «¿Tienes siempre que abrir así la boca? a las mamás no les gustan los chicos llorones», dice la madre. La profesional interviene y dice: «¡Ay mamá, de pronto todo se puso tan caliente, tan mojado, que no entendía lo que estaba pasando!»

Ejemplo 6: Jazmín, de nueve meses, está junto a su padre mientras el doctor le está examinando los pulmones con un estetoscopio. El papá se pone a responder un mensaje de texto y no se da cuenta de que su hijita asustada busca su mirada. La profesional dice: «¡Ay papá, tengo miedo, acércate un poquito a mi lado!»

La gran ventaja de esta forma de intervenir es que el progenitor puede sentirse directamente convocado por lo que siente su hijo internamente, sin que crea que un tercero le llama la atención o lo juzga. Lo directo hace que reaccione rápidamente al sentimiento interno puesto en palabras. Lo bueno para el niño es que otra persona reconoce su comportamiento y sentimiento interno, y los puede traducir y reflejar. En el capítulo 5 subrayábamos cuán importante es este proceso para que el niño logre desarrollar su propia teoría de la mente «Theory of mind».

«Hablar por el bebé» permite poner un límite, de manera respetuosa, a la capacidad de mentalizar deformada o poco cuidadosa del progenitor y rectificar sutilmente interacciones tendientes al fracaso.

Ejemplo 7: Juan, dieciocho meses de edad, se cae sobre un autito de juguete y se golpea la cabeza con el borde de una mesa de centro. Comienza a llorar. El padre se ríe burlonamente de él diciendo: «¡Sonsonazo! Pensé que eras un chico más vivo». La profesional dice despacio: «¡Ay, eso duele! Estás asustado y quieres que papá te ayude a sentirte mejor». Con esta intervención la profesional quiere transmitir al padre el sentimiento del niño. Después de que esto resulte, ella lo podrá guiar para que consuele a su hijo.

Cuando se da ese encuentro entre el niño y el progenitor, subrayar el sentimiento positivo del niño puede funcionar como afianzamiento afirmativo en el progenitor y servir de refuerzo.

Ejemplo 8: Alina, de diez meses, jala de las piernas a papá. Gime y reclama atención. El papá deja de mirar la televisión y carga a Alina en su regazo. Alina se le pega, abraza su cuello con sus bracitos y ríe. La profesional subraya: «Qué rico cuando papá siente lo que tú quieres».

Es importante que un profesional pueda distinguir siempre lo que el progenitor «puede» oír. Hay distintas formas de expresar las experiencias internas del niño, con un nivel cada vez mayor de complejidad. Según la reacción de los padres, se podrá ir paulatinamente subrayando y poniendo sobre la mesa las experiencias más complejas del niño. En una primera fase habrá que concentrarse en los estados mentales elementales del niño. Es decir, solo poner en palabras un sentimiento, una intención o deseo específico del niño, sin ligarlo todavía a otra cosa (ver ejemplos 4, 5 y 6). En un principio las sensaciones físicas del niño («cuánto calor siento») son más asequibles que sentimientos más complejos como la angustia o la pena («siento miedo»). El progenitor recibirá constantemente y de manera aceptable la noción de que su hijo tiene sentimientos, pensamientos y deseos propios. Lograr este reconocimiento significa para muchos padres todo un proceso de crecimiento. En una siguiente fase, el profesional a cargo podrá ligar claramente un comportamiento del niño con la intención o el sentimiento subyacente, tal como se aprecia en el ejemplo 2 y en el ejemplo 9, a continuación.

Ejemplo 9: el padre se levanta de la silla para contestar el teléfono. Marco, de cinco meses, sentado en su cuna sigue al papá con la mirada todo lo que puede. Se queda mirando. La profesional le dice a la madre que observa sentada: «Marco sigue mirando a su alrededor. Creo que quiere saber adónde fue su papá».

El mensaje que recibe el progenitor es «tu hijo hace algo porque siente, desea o piensa algo». Es lo que hemos descrito en el párrafo sobre despertar la sorpresa. En una fase posterior el profesional podrá incidir en cómo los sentimientos de los padres y de los niños se influyen mutuamente. Hacer este enlace tiene un grado mayor de complejidad y demanda tiempo y suficiente confianza.

Ejemplo 10: mamá Sara se molesta porque su hijo Carlos, de trece meses, en vez de comer se pone a jugar con la comida. Le comienza a decir en voz alta que la comida es para comer y no para jugar. Carlos se asusta de la voz fuerte de su madre. La mira con ojos de miedo y cierra la boca apretando los labios. No deja pasar ni un bocado. La mamá se irrita más y comienza a gritar: «¡No se puede hacer nada con este chico!» Una profesional que los conoce desde hace un buen tiempo trata de intermediar diciendo: «Sara, veo que están pasando un montón de cosas entre ustedes. Tú te molestas porque Carlos derrama la comida y Carlos se asusta de tu reclamo y deja de comer de miedo. Y con eso tú te molestas peor. De esta manera es cada vez más difícil que se entiendan».

En esta última fase, junto a la perspectiva del niño también se expondrá la perspectiva del progenitor. Esto servirá de transición hacia el siguiente punto.

Tener en cuenta la perspectiva del progenitor

Un progenitor que no está acostumbrado a mentalizar, tendrá muchas dificultades para comprender los sentimientos y pensamientos de su hijo pero también los propios. El ser humano aprende a mentalizar a partir de la experiencia de que hay alguien que piensa o «tiene en mente» sus sentimientos, pensamientos e intenciones. Muchos padres han crecido sin tener ejemplos de mentalización, no han tenido nunca una figura cuidadora que los reconociera como alguien con sentimientos y

pensamientos propios⁸. En ese sentido, es importante que cuente con un profesional que los ayude a ser más conscientes de sí mismos, teniendo en cuenta sus sentimientos, anhelos e intenciones en el aquí y ahora del vínculo y algunas veces poniéndolo en palabras.

Ejemplo 11: mamá Eva cuenta como Anita, su hija de diez meses, no le presta atención desde que regresó del hospital. Anita solo tiene ojos para su papá. La profesional le dice: «Seguro que te debe chocar que ella te ignore de esa manera, ¿no? Sobre todo después de haber esperado tanto volver a casa».

Para muchos padres entrar en contacto, de esta manera, con su mundo interno, constituye toda una nueva experiencia. Aprender a detenerse en sus propias experiencias internas puede marcar el inicio para prestar atención a los estados de ánimo del otro. Es en ese sentido que cobra plena importancia el fomento de la mentalización en los progenitores durante el embarazo. Si el progenitor aprende a prestar atención a sus propias experiencias internas tenderá más adelante a detenerse ante los sentimientos, deseos e intenciones de su bebé. La ventaja de comenzar durante el embarazo es que en ese periodo hay una mayor sensibilidad en los padres como para preguntarse «¿Cómo seré como padre o madre?, ¿cómo será mi hijo?, etcétera». En esos momentos hay mejores posibilidades para aprender a mentalizar. Las madres primerizas estarán, sobre todo, en una posición única y segura: podrán aprender a mentalizar sobre las necesidades del niño antes de que esté presente. En otras palabras tendrán más tiempo para detenerse a pensar desde su propia perspectiva antes de que su hijo llegue.

Así como se puede «hablar por el bebé», también hay distintas dimensiones de «hablar por el progenitor». Un profesional puede poner en palabras los sentimientos que para el progenitor son intolerables y de esta forma ayudar a que pueda digerirlos, tal como se ilustra en el ejemplo 2. Poner en

⁸ Ver el ciclo intergeneracional de baja capacidad reflexiva en el capítulo 5 (figura 8).

palabras permite a los padres sentirse atendidos y a menudo comprendidos. No siempre reconocerán y entenderán de inmediato el reflejo de sus sentimientos, pero sentirán que hay alguien presente dispuesto a reflejar lo que están sintiendo sin que eso sea una amenaza. Es más, el profesional podrá ligar el comportamiento del progenitor con sus sentimientos, deseos y aspiraciones subyacentes.

Ejemplo 12: una madre cuya pareja acaba de morir deja llorando demasiado en la cuna a su hija Amelia, de cuatro meses. No tiene voluntad para ir a consolarla. La profesional siente llorar a Amelia y ve a su madre haciendo como que no escucha. Entonces puede decir «Siento que es un momento tan difícil para ti como para que escuches a Amelia y la vayas a consolar. Estás con tanta pena que no sabes qué hacer. Son tan pocas las personas que vienen a consolarte. Me puedo imaginar que ahorita no puedas ni soportar las lágrimas de Amelia».

Hacer la conexión no es tan evidente. Hay grandes posibilidades de que el progenitor se sienta juzgado. Esta manera de abordar las cosas implica mucha confianza y debe hacerse con mucho tacto. A menudo es mejor establecer conexiones entre los sentimientos y las conductas del niño (ver arriba) para que el progenitor pueda aprender a relacionar un comportamiento con una sensación interna. Finalmente se puede hacer notar cómo los sentimientos del progenitor y del niño pueden influenciarse mutuamente. De esta forma se podrá hacer hincapié tanto en la perspectiva del progenitor como en la del niño, tal como se aprecia en el ejemplo 10.

A veces prestar atención a la perspectiva del progenitor constituye la única vía para iniciar un proceso de mentalización y permitir una apertura hacia el niño. Aunque el foco sea trabajar con el aquí y ahora de la interacción madre-hijo, hay padres tan inmersos en sus propias experiencias tempranas que ese pasado actúa distorsionando el vínculo con su hijo. Pensamos especialmente en personas con una historia de abuso o abandono, que probablemente cultivan la esperanza de que a sus hijos les vaya mejor; sin embargo sus intensos sentimientos no

elaborados a menudo interfieren para lograr un vínculo cálido que acoja los sentimientos y necesidades de sus hijos. Fraiberg (Fraiberg, Adelson & Shapiro, 1975; Fraiberg, 1980) habla, en ese sentido, de «fantasmas en la cuna del bebé» refiriéndose a los fantasmas que surgen del pasado (no elaborado) de los padres y que se proyectan sobre el bebé, haciendo que el pequeño sea tratado como si fuera otra persona. El progenitor puede no ser consciente de esta situación y repetir con su hijo los parámetros de su misma infancia desgraciada. Para terminar con esa repetición, según Fraiberg, se debe procurar que el progenitor tome conciencia de esos fantasmas para que dejen de distorsionar el vínculo en el aquí y ahora. A menudo, es allí necesaria la intervención de una tercera persona. No se trata de «escarbar por escarbar» en el pasado, sino de echarle una mirada para poder seguir adelante (cfr. Erickson & Kurz-Riemer, 1999; Egeland & Erickson, 2004). El mirar hacia atrás estará en función del presente y no se hará más de lo necesario. El objetivo seguirá siendo el fomento del vínculo entre progenitor e hijo en el aquí y ahora. Los padres generalmente se bloquean en los ámbitos donde ellos mismos nunca han sido escuchados o contenidos. En otras palabras, un progenitor puede prestar atención al llanto de su hijo si antes su propio llanto fue escuchado por alguien.

Ejemplo 13: una madre comenta en una entrevista individual que no tiene más vida desde que se convirtió en madre. Tim, su hijo de once meses, determina todo su quehacer y hace todo lo posible para fastidiarla. La madre habla constantemente de su hijo como un tirano. Semanas después, cuando la entrevistadora accede a conocer a Tim, lo siente como un niño bastante tranquilo, que no demanda mucha atención y que más bien se dirige al mundo y a su madre de manera temerosa. No observa conducta despótica alguna y se pregunta por qué su madre lo siente como un tirano. Observa también reacciones temerosas de la madre hacia el niño. Cuando en otra entrevista la madre vuelve a quejarse de «cómo el tirano le hace la vida imposible», la entrevistadora interviene: «Te escucho muchas veces utilizar la

palabra tirano, parece que viene desde lo más profundo. Me pregunto si no hay o ha habido otros tiranos en tu vida, que te hacen la vida insufrible». La madre se queda un momento callada y comienza a contar cómo su hermanastro siempre le exigía y abusaba de ella sin que nadie la defendiera. En una conversación posterior se pudo comprobar cómo esta mujer ponía en Tim una serie de características de su hermanastro. El comportamiento de la madre comenzó a cambiar desde el momento en que con la ayuda de la profesional comenzó a entender que Tim no era su hermanastro sino más bien un bebito pequeño que necesitaba de ella.

Es tarea del profesional descubrir, contener y ayudar a digerir los profundos sentimientos no elaborados en el progenitor. Es dentro de esa relación de confianza que el progenitor podrá ubicar y elaborar sentimientos de miedo, dolor, furia y desesperanza, de forma que pueda liberarse de sus «fantasmas». Así logrará una imagen más diáfana de su propia historia y tendrá una mayor libertad en el vínculo con su bebé en el aquí y ahora. En algunos casos esto solo durará algunos momentos. En otros no se necesitará mucho tiempo para ahuyentar los fantasmas del cuarto del bebé. Estos movimientos, de ida y vuelta entre el pasado y el presente en función del aquí y ahora, constituyen un importante elemento en la psicoterapia vincular que abarca al bebé y sus padres (cfr. Watillon, 1993) pero también se incluye en el trabajo preventivo con familias en riesgo, como lo hace STEEP en su proyecto «Minding the Baby».

No solo los «fantasmas» del pasado merecen atención. Lieberman (Lieberman, Padrón, Van Horn & Harris, 2005) subraya también la importancia de los «ángeles en la cuna del bebé». Se trata de personas que de alguna manera protegieron al progenitor cuando niño y le hicieron sentir por corto o largo plazo que era valioso. Es posible que el mismo progenitor ni siquiera recuerde conscientemente esa figura protectora, pero a veces su presencia surge en alguna conversación. Cuando un progenitor

recuerda y revive el efecto benefactor de ese «ángel», surge en él el deseo de comportarse de la misma forma con su propio hijo.

Ejemplo 14: la mamá de Antonia, de once meses, tiene una relación muy violenta con el padre de su hija. Antonia es a menudo testigo de mucha violencia verbal y física. En un determinado momento esta madre cuenta a la profesional que en su casa también hubo muchos gritos y que a veces ella se escapaba donde Luisa, una vecina muy mayor que no tenía hijos y que vivía cerca de su casa. En casa de esa vecina todo era tranquilidad, solo se escuchaba la música de la radio. Ella se quedaba a veces allí durante horas, aun cuando no sabía qué decirle a la señora Luisa. A veces Luisa le hacía «un cariñito en la cabeza». La profesional le dice: «Te debe haber hecho mucho bien estar un rato en paz donde alguien como Luisa. Parece que no había nadie con quien pudieses estar tranquila. Un niño necesita eso. Tal vez a Antonia también le gustaría tener un lugar tranquilo donde descansar lejos de tanto conmoción». La mamá responde a eso: «Yo de verdad quisiera ser una Luisa para Antonia: ella nunca gritaba».

Esta identificación con el protector y no con el agresor puede significar, según Lieberman, importantes cambios en el comportamiento del progenitor. Por eso es tan valioso prestar atención no solo a las experiencias negativas sino también a las experiencias positivas de los padres. Los trabajadores de STEEP usan siempre esa doble mirada al tocar los momentos de la infancia de los progenitores. En sesiones de grupo les preguntan por ejemplo: «¿Qué experiencias recibiste de tus padres? ¿Cuáles hubieras preferido no recibir de ellos? ¿Qué experiencias te parecieron buenas y te gustaría llevarlas al vínculo con tu propio hijo?». A partir de recordar y revivir lo que para ellos funcionó bien o mal, los progenitores se sentirán muy motivados para transmitir, en las relaciones con sus hijos en el aquí y ahora, las experiencias que les fueron valiosas y significativas cuando fueron niños. Subrayamos nuevamente: mirar hacia el pasado solo se realizará en función del aquí y ahora.

Sentimientos como medio para mentalizar

El experimentar una emoción intensa es lo que posibilita el cambio. Por tal motivo los pioneros en el trabajo con bebés y sus padres, como Fraiberg, subrayan la importancia de ese trabajo en el aquí y ahora. Es a partir de situaciones concretas que se puede convocar esas emociones profundas. Trabajar en lo concreto supone detenerse a observar las señales que se presentan en la interacción entre el niño, el progenitor y el profesional. También se puede trabajar sobre situaciones concretas de antaño, ya que en aquellos relatos se revive en el aquí y ahora lo que no fue elaborado. Esos intensos sentimientos, obviamente, deberán ser canalizados. El profesional deberá hacer que se puedan enfrentar esas emociones, se tornen digeribles y en caso necesario puedan ser traducidas (Geenen & De Tavernier, 2009). Cuando un progenitor se siente conmovido emocionalmente y a su vez acogido, será capaz de reconocer y comprender. Un requisito previo importante es que el profesional sea capaz de contener esas emociones, lo que no siempre es evidente. Volveremos sobre este asunto cuando expongamos la necesidad de dar suficiente apoyo y supervisión a los profesionales.

El mentalizar va, contra lo que la palabra evoca, más allá de lo mental. En el capítulo anterior describimos cómo la regulación de afectos es un precursor y requisito para mentalizar. La mentalización también se define como una forma de «pensar sobre sentimientos y sentir sobre pensamientos». Según el *Circle of Security*, para iniciar un diálogo reflexivo son deseables tres aspectos: vínculo, *afecto* y reflexión (Cooper y otros, 2005). Sin vínculo y afecto no se puede mentalizar. En los múltiples ejemplos de este capítulo se observa cómo el devolver un sentimiento al niño o al progenitor constituye un punto de partida para fomentar la mentalización. Cuando esto provoca la movilización de un sentimiento en el progenitor el cambio se hace posible. Para mayor claridad: trabajar a partir del sentimiento no quiere decir que el profesional busque inducir ciertas emociones de manera intencional. Todo lo contrario, seguirá permanentemente las huellas del bebé y del

progenitor y por momentos hará señalamientos del sentimiento que está presente en el vínculo, a manera de hipótesis, investigando y preguntando, sin imponer sentimiento alguno (ver ejemplos 2 y 13). Al digerir y traducir cuidadosamente lo que está sucediendo en el aquí y ahora del bebé-progenitor, facilitará que el progenitor se conmueva de una manera digerible. Al hacer sentir al progenitor lo que está pasando —sin que el profesional trate de imponer— se fomenta su capacidad mentalizadora.

Juego y actitud lúdica dentro de límites seguros

El mentalizar supone que uno pueda lidiar con la realidad de una manera lúdica. El niño aprende a reconocer su mundo interno dentro del contexto de un juego seguro con un adulto, lo que le permite desarrollar por sí mismo una *theory of mind* (ver capítulo 5). Bajo el manto protector de un adulto, el niño es capaz de aprender a jugar con sentimientos, intenciones y pensamientos acerca de sí mismo y de los otros. El adulto acompañará este proceso proporcionándole un entorno seguro dentro de los límites necesarios.

Para muchos padres es muy difícil desarrollar una actitud lúdica en el vínculo con sus hijos. No la han recibido en su propio desarrollo o la han perdido por estrés o por los «fantasmas» no elaborados que conviven con ellos. No solo les es difícil jugar con sus hijos, como subrayamos en el capítulo 4, sino que a menudo creen que jugar es solo cosa de niños, y su falta de actitud lúdica se extiende a actividades cotidianas, como dar de comer o bañar a su hijo. Un elemento lúdico es por ejemplo cuando un papá logra dar a su niño una cucharadita extra de comida haciendo como si fuese un tren que entra en la estación. Esto no sucede con todos los padres, algunos optan por actitudes rígidas, intrusivas, controladoras o sobreestimulantes al educar a sus hijos (Moran, 1987). Les falta el «como si»⁹ que ofrece al niño un marco seguro para explorar y reconocer su propio mundo interno y el del otro. Queda para el profesional

⁹ Ver *modo como si* en el capítulo 5.

la posibilidad —dentro de determinados límites¹⁰— de introducir ese aspecto lúdico en el vínculo, lo que puede hacer incluyéndose él también lúdicamente en el aquí y ahora.

Ejemplo 15: Carlitos, de once meses, reacciona tímidamente cuando viene con su madre a consulta. Se esconde detrás del asiento y solo aparece a veces a curiosear. La profesional le dice en un momento dado «yuju» y esconde su cabeza como para que Carlitos no la pueda ver. Carlitos se estira como para verle la cara. Ella le repite «yuju». La carcajada de Carlitos llama la atención de la madre y ella también comienza a jugar haciendo «yuju».

Lo lúdico es también a veces la manera ideal de transformar situaciones entre madre e hijo que amenazan con salirse fuera de control.

Ejemplo 16: la mamá le está dando papilla de verduras a Coco, de seis meses. Coco no quiere: empuja la comida con su lengüita fuera de la boca, embarrándose mucho y salpicando también la ropa de la mamá, que comienza a molestarse. En un momento Coco escupe tan lejos que le cae a la profesional. «Ajá» dice ella riendo, «quieres que yo también disfrute de tu papilla, no? eres igualito que mi hijita que también hace lo mismo!». De esta forma aligera la situación y la madre también se relaja.

Cuando un progenitor impone demasiada realidad en el vínculo o se hunde en su propia fantasía, que confunde y avasalla al niño —en otras palabras, cuando el progenitor está funcionando en el *modo de equivalencia psíquica*— el profesional intentará introducir explícitamente en el vínculo el modo como si.

¹⁰ El juego y la actitud lúdica no solo son importantes en la terapia de niños (Hopkins 2002; Vliegen & Van Lier, 2007; Winnicott, 1956) sino también en el tratamiento de adultos (Fonagy & otros, 2002; Mahon, 2004; Winnicott, 1968) y padres (Marcelis, 2007).

Ejemplo 17: Simón, de dos años y medio, está viendo dibujos animados en la TV. Su mamá está conversando con la profesional en la sala. En un momento dado la madre ve a una bruja en la TV, se vuelve intempestivamente hacia su hijo y le dice «¡La bruja, la bruja, la bruja viene a llevarte, grrr, grrr, grrr!». Mientras la madre ruge y pone las manos como garras hacia su hijo que salta asustado, la profesional le dice a Simón: «La mamá está jugando, está haciendo como si fuera una bruja, pero no es una bruja, ah. No hay de qué asustarse». Estas palabras tratan de sacar a la madre de su fantasía y ubicarla en el aquí y ahora. Ella baja sus manos y ve a su hijo sentarse, encogido.

La profesional no solo juega con las señales del niño. También en su contacto con los padres debe introducir una actitud lúdica, especialmente cuando hay mucha tensión con el pequeño. Esto brinda la oportunidad al progenitor de comenzar a «jugar» con sus propios sentimientos y pensamientos y con los del otro dentro de un marco seguro. Así se podrá abrir espacio para otras perspectivas de una manera más relajada. La presencia de un tono lúdico ayuda a menudo a incrementar la sensación de alianza entre el profesional y el progenitor.

Ejemplo 18: la madre de Carlota, de dos años, comenta a la profesional sobre su hobby, hacer muñecos de peluche, y le enseña orgullosa algunas de sus creaciones. La profesional admira su trabajo y confiesa que ella no tiene la paciencia para hacer peluches tan lindos. Alegremente le dice: «Me pongo nerviosa solo con la idea de tener que hacerlo. No estoy hecha para eso, para un trabajo de tanta precisión». La madre mira a la profesional y le dice en el mismo tono ligero: «En eso sí tengo paciencia. Tal vez tú tienes más paciencia con Carlota que yo con mis peluches».

Cuando un progenitor no solo acepta el sentido del humor sino que comienza a usarlo él mismo, está dando pasos definidos hacia la mentalización.

De esa manera se puede modelar una actitud lúdica que rompa la tensión y monotonía cotidiana del aquí y ahora. Esto es mucho más enriquecedor que ordenar, al progenitor y a su hijo, que jueguen diariamente. Lo lúdico pasará a formar parte de su manera de interactuar día a día.

¿Cuándo?

Para fomentar el proceso de mentalizar en el progenitor, es importante que el profesional esté constantemente presente, actuando de forma mentalizadora en el vínculo madre-niño. En todo lo que diga, piense o sienta, tratará de mantener una actitud mentalizadora.

No hagas cualquier cosa. No digas cualquier cosa. Detente un momento y mira detenidamente. Ese niño y ese progenitor quieren decirte algo con su comportamiento.

Permanecer mentalizando no es algo sobreentendido en el profesional, sobre todo en un entorno donde se mentaliza muy poco o donde el niño y sus padres están en situación de riesgo. Persistir mentalizando en esas condiciones es un gran reto. En ese sentido, es necesario remitirnos a la relación entre estrés y bajo nivel de mentalización (ver capítulo 5). Cuando un profesional se ve confrontado con situaciones de alto riesgo, su propia capacidad de mentalizar es puesta a prueba de manera considerable. El apoyo de un grupo mentalizador, o una supervisión, pueden ayudarlo mucho a permanecer en un estado de mentalización constante en el vínculo con el binomio hijo-progenitor. En ese sentido, en el campo de

salud mental infantil se habla de supervisión reflexiva (Parlakian, 2001, 2002; Weatherson & Osofky, 2009).

Observación: no es nada nuevo, pero sí importante

El término mentalización es relativamente reciente, aunque no se trate realmente de un enfoque absolutamente nuevo¹¹. En múltiples momentos muchos profesionales «mentalizarán» en su trabajo con padres y niños pequeños de manera espontánea. La ventaja de un enfoque mentalizador perseverante es que esa permanente concentración en la mentalización les permitirá tener mayor conciencia de lo que están haciendo y podrán aplicarla de manera más sistemática en el aquí y ahora del vínculo madre-hijo. Esto redundará en beneficio de su asistencia profesional.

Punto de partida 2: características de un enfoque mentalizador

Activo: el profesional intervendrá en lo que suceda en el aquí y ahora de la relación entre el progenitor, el niño y él.

Intervenciones cortas: el profesional solo intervendrá puntualizando una faceta determinada del aquí y ahora usando, en lo posible, la menor cantidad de palabras.

Con pleno sentimiento: Sin sentimiento no hay mentalización. El profesional se dejará tocar emocionalmente y tratará de que el progenitor sea consciente de sus sentimientos acerca de lo que está sucediendo en el aquí y ahora.

¹¹ Ver también, por ejemplo, el acento que pone Françoise Dolto a la temprana verbalización de sentimientos y pensamientos inclusive en niños muy pequeños (Corveleyn & Travesier, 1998).

Tentativo: con apertura hacia otros enfoques y posibilidades, formulando hipótesis: «Podría ser que...», «Tengo la sensación de que...», «tal vez...».

No como experto sino como copartícipe: profesional, progenitor y niño se embarcan juntos en la búsqueda de un camino. Se adecuará al nivel del progenitor.

Distintas perspectivas: con capacidad de sorpresa. Incorporar la perspectiva del niño como si se hablara por él; atención a la perspectiva del progenitor como «fantasmas y ángeles en la cuna del niño».

Jugar dentro de límites: tratar de entender no significa que todo está permitido. Aptitud lúdica en el juego y en las actividades cotidianas.

Acento en el proceso: no se trata solo del suministro de técnicas.

Requisito: vínculo con el progenitor y el niño (Punto de partida 1), y permanecer mentalizando uno mismo, como profesional, con o sin supervisión.

Significado para el niño

El beneficio para el niño es de dos tipos. Si sus padres aprenden a mentalizar, poco a poco el niño también podrá experimentar por sí mismo, en dicha relación, lo que es tener sus propios deseos, pensamientos e intenciones y podrá comenzar a desarrollar su propia *theory of mind*. A la larga esta ventaja se irá asentando, según sea la potencialidad de desarrollo del progenitor y la intensidad del acompañamiento profesional. Además hay otro punto a favor inmediato: gracias a las intervenciones mentalizadoras del profesional el niño experimentará momentos en los que sentirá que alguien lo tiene «en su mente». Esto cobrará mayor importancia en la medida en que en su mundo hay pocas personas que acostumbran a

mentalizar. Obviamente la pregunta es si tener esos escasos momentos mentalizadores con un tercero serán suficientes para el desarrollo del niño.

PUNTO DE PARTIDA 3: SENSIBILIDAD

¿Qué?

Junto a la capacidad de representación (ver punto de partida 2: mentalizar), la manera como el progenitor se comporta puede constituir también un importante punto de partida para aproximar más al progenitor con el niño¹². La sensibilidad del progenitor es uno de los factores que juega un rol en el desarrollo del apego seguro en el niño. Hemos descrito en el capítulo 4 cómo para muchos padres es difícil interactuar con sus hijos de una manera sensible y es por ello que necesitan asesoría. Fomentar una conducta sensible en el progenitor supone, en analogía con la definición, estimular que el progenitor:

- Preste atención a las señales de su hijo, que tenga más ojos y oídos para lo que el niño quiere comunicar y pueda sintonizar con ello.
- Interprete adecuadamente las señales del niño. Aquí entramos en el terreno de la representación y la mentalización (ver punto de partida 2), pues para poder interpretar correctamente se va

¹² La línea divisoria entre intervenir en la representación o mentalización (punto de partida 2) o intervenir en el comportamiento (punto de partida 3) no siempre es fácil de distinguir. El programa WWW por ejemplo, trabaja simultáneamente con ambos puntos de partida. VIPP («Video-feedback Intervention to Promote Positive Parenting»), que toma como punto de partida el comportamiento (punto de partida 3), utiliza entre otras técnicas el hablar ante el niño, cosa que nosotros consideramos como un enfoque representacional (punto de partida 2). Como punto de partida 3 consideramos nosotros la labor que toma como foco primario el comportamiento con la intención de fomentar lo máximo posible el comportamiento positivo entre el progenitor y el niño. Al concentrarnos en el comportamiento también se tocará a veces la capacidad de mentalización del progenitor (por ejemplo al interpretar señales correctamente), pero este no será el acento principal en este enfoque.

en búsqueda del cómo y el porqué del comportamiento. Por ejemplo, un progenitor que siempre piensa que cuando su niño llora es porque está cansado y tiene que ir a la cama, puede darse cuenta de que el niño también podría estar llorando por hambre o porque necesita atención, y no solo por cansancio.

- Reaccione convenientemente. Esto es que su reacción no sea ni demasiado dura, ni demasiado blanda, sino según la situación.
- Responda a tiempo, dentro de los límites temporales soportables para el niño. El timing de la respuesta es muy importante. En bebés a menudo significará de inmediato, pero conforme el niño crezca podrá esperar más tiempo la reacción de los padres.
- Promueva el despliegue de afecto positivo mutuo; esto es, compartir momentos de placer.
- Desarrolle coherencia entre sus señales verbales y no verbales.
- Procure mutualidad en el vínculo entre el niño y sus padres.
- Fomente la interacción de manera suficiente: ni poco, ni demasiado.
- Impulse el lidiar con conflictos de manera constructiva.
- Tenga suficiente actitud lúdica. El juego no solo incentiva el contacto mutuo y la creatividad, sino que es parte de la vida cotidiana (ver también punto de partida 2).

Al igual que en el punto de partida 2, subrayamos la importancia de la dimensión relacional. Trabajar con la sensibilidad del progenitor supone también tener en cuenta la capacidad de respuesta del niño. Por lo tanto es bueno prestar atención a ambos. En términos de Biringen, sin la respuesta del niño no se puede hablar de un progenitor sensible¹³.

¹³ Esta mutualidad vincular es una característica esencial de la sensibilidad según Biringen (ver capítulo 4).

¿Cómo?

El profesional se embarca en una relación segura (punto de partida 1) junto con los padres y el niño, observando con mirada abierta el comportamiento que se da entre ellos. No intervendrá o corregirá inmediatamente desde la postura del experto ni saturará al progenitor con múltiples consejos y pautas generales, ni pros, ni contras. Tampoco intervendrá en la interacción de tal forma que termine ocupando el lugar del padre haciendo y diciendo lo que se debe hacer. Será mejor tomarse un tiempo prudencial para observar el comportamiento entre el progenitor y el niño y buscar la forma para que el progenitor preste también atención a dicho comportamiento. Se concentrará sobre todo en las señales positivas presentes en el vínculo: los así llamados *momentos de encuentro* entre el progenitor y el niño. No se concentrará entonces en los *desencuentros* sino más bien subrayará los momentos de *Interactive repair* (ver capítulo 4). Estos son puntos de referencia importantes para fomentar el vínculo entre progenitor e hijo. También se tomará en cuenta lo que le interesa ver al mismo progenitor en el vínculo con su hijo, qué es lo que le parece importante y qué mantiene su atención.

El uso de material audiovisual constituye una herramienta significativa y útil para observar la interacción entre el progenitor y el niño. Puede tratarse de momentos de juego o también de la rutina diaria, como comer o el momento del baño. Trabajar con videos ofrece distintas ventajas. Se ajusta bastante al mundo en que viven los padres, sobre todo en grupos donde reina la cultura de la imagen. Además la visión de las imágenes abre la posibilidad de discutir distintos comportamientos y los motivos que en ellos subyace (ver también punto de partida 2).

Ejemplo 19: un día, una madre le cuenta a la profesional que su hija Maya, de 25 meses, se está demorando en hablar. Esto no le preocupa. Lo toma como una característica de todos sus hijos porque todos comenzaron a hablar tarde. Un poco más tarde ambas están viendo un video tomado anteriormente y la profesional nota el silencio entre

madre e hija. No solo Maya no produce sonidos sino que la madre también permanece en silencio durante toda la filmación. A veces la madre le dice algo a la profesional que está filmando pero nunca a su hija. Maya solo hace gestos y con su mano indica a la madre lo que quiere. Solo el televisor hace ruidos. Esto dura media hora, es tan notorio que la madre dice: «Ves, te lo dije, ella nunca dice nada, eh». La profesional responde: «Efectivamente, Maya no usa palabras o sonidos para comunicarse contigo, pero lo que me llama la atención es que tú también usas muy pocas palabras con ella en este juego». La madre nunca lo había notado, pero ahora lo ve y reconoce que nunca se había dado cuenta de su propia conducta, ni lo había pensado.

Ejemplo 20: un día Daphne —uno de los cuatro casos de nuestra investigación presentados en los capítulos iniciales de este libro— pide volver a ver un video de una sesión de juego libre. Ella goza viéndose con su hijo en la pequeña pantalla de la cámara aun cuando la interacción entre ellos es poco sensible. En un momento dado Daphne se asusta de su propia reacción frente a Daniel y dice: «Qué burra que soy». Al verse a sí misma, se da cuenta del estilo tan rudo que tiene con su hijo.

Ejemplo 21: Juan, papá de Fina, de nueve meses, está convencido de que su hija le tiene aversión y casi todas las conductas de Fina las interpreta desde esa convicción. En el video se observa cómo a veces la bebé se le acerca con una sonrisa dulce buscando contacto. Al observar las imágenes con la profesional, Juan recién se da cuenta de que su hija a veces lo busca intencionalmente. En el momento de la interacción misma no era consciente de esto.

Gracias a la facilidad que proporcionan los audiovisuales se han desarrollado una serie de metodologías que utilizan el video como medio para pensar acerca del comportamiento de los progenitores frente a su hijo. Muchos están dirigidos a familias de escasos recursos socioeconómicos

o grupos en riesgo¹⁴. La forma de trabajo es casi idéntica: se registran imágenes de la interacción hijo-progenitor, no siempre con un foco específico. En un entorno seguro (punto de partida 1) el progenitor tiene la oportunidad de expresar su parecer acerca de lo que a él y a su hijo les está sucediendo en la pantalla. Para dar una idea sobre las potencialidades de trabajo con video, expondremos tres programas donde se podrá apreciar cómo cada quien, a su manera, utiliza este instrumento para llegar a familias difíciles de tratar.

Seeing is Believing (SIB) es una forma de auto observación guiada en el seno del hogar. El profesional acompaña al progenitor a observar imágenes de video tomadas previamente, añadiendo un punto de vista diferente mediante preguntas abiertas. La idea es fomentar que el progenitor dirija su atención al mensaje que su hijo está queriéndole transmitir por medio de su comportamiento. Se le plantean preguntas abiertas como «¿Qué señales está queriendo enviarte tu hijo en ese momento?» o «¿Qué querrá decir ese gorgojeo, ese gesto facial o esa otra expresión de tu hijo?». Por otro lado, también se tratará de ayudar al progenitor a darse cuenta de sus propias habilidades para responder a las necesidades de su hijo. De esta forma se intenta que los padres presten atención de manera distinta a lo que está sucediendo en la relación con sus hijos. Como lo dice el nombre del programa: Ver para creer (*Seeing is Believing*), las personas no suelen aceptar sin reparos lo que otros dicen acerca del vínculo con su hijo, pero otra cosa es verlo con sus propios ojos. En este enfoque se trata de partir de las fortalezas del vínculo. El objetivo principal es el fomento de la sensibilidad de los padres. Esta metodología trata de fortalecer sus capacidades para comprender las señales de su hijo observándolas desde afuera.

¹⁴ Por ejemplo, *Interaction Guidance* (IG) (McDonough, 2004), *Seeing and Guessing*, que forma parte del *Circle of Security Project* (Cooper & otros, 2005), *Seeing is believing* (SIB), STEEP (Egeland & Erickson, 2004) y *Video-feedback Intervention to Promote Positive Parenting* (VIPPP) (Bakermans-Kranenburg, Juffer & van Ijzendoorn, 1998). Se puede encontrar un compendio de programas científicos revalidados en Juffer, Bakermans-Kranenburg & Van Ijzendoorn, 2008. El *video-hometraining/Video-interactiebegeleiding* (VHT/VIB) (Eliens, 2005) está dirigido a un público más amplio.

Ejemplo 22: Samira está sentada en el suelo con su hija Salma, de trece meses, en medio de varios juguetes. Salma tiene un teléfono celular de juguete en sus manos. Aprieta los botoncitos y a veces se prende una lucecita o se emiten sonidos. Solo tiene ojos para el celular. Samira quiere atraer la atención de su hija con una pelotita suave. La hace rodar hacia Salma, pero no surte ningún efecto; después comienza a tirarle la pelotita mientras la llama. La pelotita topa la cabecita de Salma. La mamá lo repite tres veces. La primera vez Salma mueve la cabeza de un lado al otro sin dejar de mirar el celular. La segunda vez estira su brazo en el aire como queriendo alejar la pelotita. La tercera agita sus dos bracitos ariscamente y el celular de juguete cae al suelo. Después, viendo el video con la profesional, esta le pregunta a Samira de una manera abierta: «¿Qué señal quiere darte Salma en ese momento?» La madre responde inmediatamente «No me tires la pelotita, ¡quiero jugar con mi celular!». La profesional confirma la capacidad de la madre de leer las señales de su hija y la motiva a seguir haciéndolo en el futuro.

Ejemplo 23: a la madre de Roberto, tres meses de nacido, no le gusta bañarlo. Cada vez que lo baña el bebé comienza a llorar a gritos. La mamá dice que bañar a Roberto es el momento más horrible del día, algo que le es insoportable y le provoca una tremenda aversión. Con alguna dificultad accede a dejarse filmar en el momento del baño. La filmación termina como la mamá lo predijo: Roberto con una rabieta tremenda y ella secándolo totalmente alterada. Al volver a ver el video, la mamá comenta que hasta le resulta difícil mirar la bañera de plástico, porque ya se sabe lo que va a pasar. La profesional le comenta incentivándola: «Pero si vemos a Roberto, ves algunas cosas que sí le gustan en esa sesión». En eso la mamá se da cuenta de que con mucho gusto Roberto se deja meter en el agua tibia y sonrío en los brazos de mamá. La madre se sorprende de ver a Roberto gozando, se

rompe la idea del «terrible» momento del baño y comienza a buscar más momentos de placer con Roberto durante el baño.

«Seeing and Guessing» parte de otro punto de vista. Se invita al progenitor a observar el comportamiento del niño en función de los dos polos del *Circle of Security* (COS) que se encuentra ilustrado en el capítulo 1: la necesidad de cercanía versus la necesidad de explorar¹⁵. El progenitor comenzará a observar detenidamente las señales de su hijo —*seeing*— y tratará de adivinar —*guessing*— qué necesidades de apego muestra el niño en ese momento. En otras palabras, tratará de descubrir en qué parte del círculo de seguridad se encuentra el niño. ¿Estará señalando con su conducta que necesita la cercanía de su progenitor para sentir protección o consuelo, para sentir placer compartido o para aprender a dirigir sus sentimientos por buen camino?, ¿o estará dejando entrever que quiere salir a conocer el mundo circundante y necesita de su progenitor para que lo pueda observar, para descubrir placer con él o para que lo ayude?, ¿o tal vez su conducta muestra su deseo de salir a reconocer el entorno sin ayuda de sus padres?

Ejemplo 24: Nina, de dieciséis meses, está sentada en el regazo de mamá. Ojean un libro y la madre va nombrando lo que la niña ve. Nina imita a veces a su madre. En un momento la madre dice «auto». Nina mira alrededor y señala con su brazo hacia el otro extremo del cuarto mientras dice «oto, oto». Comienza a retorcerse para dejar el regazo de mamá. La mamá le dice «No, un momento, primero vamos a terminar de ver el libro. Son pocas las veces que estás sentada

¹⁵ Esto supone que el progenitor tiene algún conocimiento de la teoría del apego. En COS los padres reciben información al respecto, a menudo en grupo. Las ilustraciones en el capítulo 1 han sido diseñadas para los padres, así como las ilustraciones de 25 *woorden of minder* (25 palabras o menos) y *Circle van herstel* (Círculo de recuperación) en los apéndices 2 y 8. Los autores de COS subrayan que el proporcionar información es insuficiente. Los padres deben poder contrastar ese conocimiento con las experiencias concretas de interacción con sus hijos, por medio del programa *Seeing and Guessing*.

conmigo». Y la jala más hacia ella y le enseña la siguiente página del libro. Después, cuando la madre observa el video junto con la profesional, nota que su hija, en ese momento, estaba señalando los juguetes de su hermano, donde había justamente un auto. La madre se da cuenta de que tal vez lo que quería Nina era ir a buscar un auto «de verdad». Se siente orgullosa de lo inteligente que es su hija como para hacer el puente entre el libro y el juguete. Pero también nota que es una lástima no haberse dado cuenta de que en ese momento Nina necesitaba su ayuda para ir en búsqueda del auto (polo: necesidad de explorar) y no la dejó ir. Se hace la promesa de estar más atenta la próxima vez que su hija señale algo, incluso cuando ella esté disfrutando de la cercanía de su hija.

Se trata entonces de ayudar al progenitor a concentrarse en el comportamiento de su hijo y descubrir las necesidades de apego que subyacen a dicho comportamiento. De esta manera se trata de fomentar la sensibilidad del progenitor a las señales de su hijo y restaurar el círculo de seguridad entre ellos (ver también apéndice 8: «Círculo de recuperación»). Lo autores de COS comentan cuán impresionados están con la velocidad de los padres para lograr observar las necesidades de apego en el comportamiento de sus hijos. Si bien el comportamiento del niño es el punto de observación principal, el progenitor también puede tener en cuenta sus propias necesidades de contacto o de distancia en el momento de la interacción. En otras palabras, se debe prestar atención a ambos: niño y progenitor.

«Interaction Guidance» (IG) es un programa intensivo diseñado especialmente para familias de abordaje difícil. En él es central observar la interacción entre padres e hijos que ofrecen las imágenes en video. El trabajo audiovisual encaja muy bien dentro de un enfoque abierto dirigido a toda la familia y que intencionalmente otorga mucho espacio para sus propias necesidades. Los padres aportan en la decisión de qué es lo que se trabajará y están también comprometidos en las evaluaciones periódicas del

proceso. Las sesiones se desarrollan bajo un patrón fijo. Primero los padres, y eventualmente otros miembros de la familia, pueden hacerle preguntas o comentarios al profesional sobre sus preocupaciones actuales. Luego se les pedirá a ellos jugar unos cinco minutos con su hijo delante de la cámara de video, como lo harían en su propia casa. Inmediatamente después de la grabación se harán comentarios sobre ese momento de juego. La idea es que los padres no solo presten atención al comportamiento del niño sino también a la manera como ellos tratan al niño y qué influencia tienen en él. Así, el progenitor entra directamente en contacto con la secuencia de comportamiento que lleva a un mayor o menor contacto sutil con su hijo. El profesional esperará primero el comentario espontáneo del progenitor acerca de las imágenes del video. Acto seguido hará preguntas abiertas para averiguar qué han entendido de lo que han visto y qué sienten o piensan sobre su hijo y sobre el efecto que tienen ellos en él. Por ejemplo, «¿Pasa lo mismo en casa?, ¿han visto algo en el video que les haya sorprendido?». El profesional hará hincapié en los momentos de interacción positiva para fortalecerlos, en vez de ocuparse de los momentos de contacto menos adecuados. Observar juntos el video puede ser una buena base para entablar conversación con los padres sobre lo que sucede entre ellos y el niño en otros momentos, fuera de la sesión. Esto puede fomentar el compromiso de los padres, especialmente si se trata de un lento proceso de cambios. Se tratará de seguir lo mejor posible los rastros dejados por los padres. Cuando se nota que ciertas maneras limitan el desarrollo del niño, se intentará hacer un señalamiento a la luz de lo que se está viendo en la interacción concreta. Esto debe suceder en un marco del mayor respeto y comprendiendo que los padres están haciendo lo mejor que pueden.

Lo interesante de todos estos programas es que el profesional observa junto con los padres sus momentos de interacción en las imágenes de video. Los padres podrán verse y hacerse una opinión sobre ello. El profesional acompaña este proceso sin dar consejos o técnicas específicas sobre la conducta de los padres para con su hijo, más bien fomentará que los padres sigan prestando atención y comprendan las señales de su hijo y las propias.

En el marco de un vínculo seguro (punto de partida 1) puede surgir una narrativa sobre lo que dejan entrever padres e hijos con su conducta y si es que hay o no momentos de encuentro entre ellos. Se subrayará sobre todo los aspectos positivos en la interacción. Sensibilizar de esa forma a los progenitores ante las señales del niño y las propias, permitirá el desarrollo paulatino de nuevas formas de relación entre ellos. Esto último es muy deseable si se quiere fortalecer la instalación de un cambio a largo plazo. Los padres que logran hacer suya esta manera de permanecer atentos a sus hijos, podrán después aplicarla luego en todo tipo de situaciones. Por el contrario, la enseñanza de técnicas específicas para el manejo de ciertas conductas de los niños no produce mayor efecto ni permanencia. Entonces, es fundamental subrayar la importancia de crear conciencia respecto al proceso antes de enseñar algunas técnicas.

Punto de partida 3: fomento de la sensibilidad de los padres

Junto con los padres, prestar atención al comportamiento: no hacerse cargo, ni mostrarse como ejemplo: el profesional debe observar y tratar que los padres observen con él (en la filmación) lo que está sucediendo en el aquí y ahora del vínculo. No debe dar consejos sobre lo que se debe hacer, sino más bien fomentar la instalación de una actitud abierta y atenta a las señales del niño.

Dirigirse a lo positivo: el profesional prestará atención a los sutiles momentos de interacción entre los padres y niños. Subrayará el contacto mutuo y amable entre ambos. Confirmará la capacidad de los padres de reaccionar de manera constructiva a las señales de su hijo.

No un experto sino un colaborador: el profesional, los padres y el niño, juntos, se prestan al hallazgo de soluciones. Será necesario adecuarse al nivel de los padres, de sus perspectivas y necesidades.

Perspectiva inicial: todo progenitor reacciona ante su hijo desde sus mejores posibilidades.

Acento en el proceso: no con un afán de aplicar técnicas.

Comportamiento dentro de ciertos límites: cuando se ignoran las señales del niño y este puede estar en peligro, el profesional tratará de orientar, de manera respetuosa, la conducta del progenitor hacia otras vías y se interrumpirá la visión del video.

Abandono del comportamiento como foco de atención: cuando los padres no pueden poner atención al aquí y ahora debido al estrés o a sus «fantasmas» internos, el profesional abandonará el comportamiento (punto de partida 3) como foco de su atención y adoptará la perspectiva del progenitor (punto de partida 2)

La cámara de video es un aliado objetivo que permite mostrar lo que está sucediendo en el aquí y ahora. En algunas ocasiones son los mismos padres los que ven y nombran algunas situaciones que el profesional no podría poner sobre el tapete. Si bien el trabajo con video es un aporte, queremos subrayar también que sin video también es posible hacer que los padres tomen conciencia de las señales de su hijo, subrayar aspectos de su comportamiento y reflexionar sobre ellos. Quienes no cuenten con las facilidades del video¹⁶ pueden trabajar de la manera descrita en los programas mencionados para hacer tomar conciencia de las señales de padres e hijos.

Límites del centrarse en el comportamiento

A veces algunos padres no tienen la capacidad para prestar atención a lo que está sucediendo en el aquí y ahora, debido tal vez a una perturbación

¹⁶ A veces las circunstancias no permiten trabajar con video. Esto puede incluso deberse a la misma familia con la que se trabaja. No todos los padres desean ser grabados en video con sus hijos.

(temporal) por la presión del estrés. Pensemos, por ejemplo, en situaciones externas como la explosión de un conflicto familiar o la amenaza de ser echados de su casa, pero también en tensiones internas, como puede ser una depresión. La escasa atención al aquí y ahora también puede ser ocasionada por una suerte de filtro con el que el progenitor observa el mundo circundante. En ese sentido, hemos destacado anteriormente en este mismo capítulo la teoría de Fraiberg sobre «los fantasmas en la cuna del bebé». Estos «fantasmas» pueden perturbar la interacción entre padres e hijos de tal forma que las señales del niño no pueden ser recibidas adecuadamente. En ambos casos se deberá dar prioridad a los pensamientos y sentimientos de los padres (punto de partida 2) hasta que se cree el espacio para poder enfocar la atención en la conducta en el aquí y ahora. Poner el acento solo en el comportamiento tendría poco sentido, especialmente con padres con una historia previa compleja en situaciones precarias, es importante combinar un enfoque centrado en el comportamiento con una perspectiva mentalizadora (Egeland, Weinfield, Bosquet & Cheng, 2000)¹⁷.

Es más, otras investigaciones, al centrarse exclusivamente en el comportamiento, también plantean límites. En el capítulo 4 hemos citado hallazgos que se refieren no solo al comportamiento de los padres sino más bien a la intención que implica. No es tanto el papel que cumple el comportamiento de un progenitor con su hijo sino cuál es el significado de este comportamiento para el apego. De esto se deduce también la importancia de un foco mentalizador o la capacidad de representación.

Significado para el niño

Al igual que el punto de partida 2, esta perspectiva tiene una doble ventaja para el niño: en primer lugar, brinda una perspectiva a largo plazo. Si los

¹⁷ Esto no es suscrito por Bakermans-Kranenburg, van Ijzendoorn y Juffer (2003), que no trabajan exclusivamente con sectores socioeconómicos desfavorecidos y hacen otro tipo de diferenciación entre comportamiento y representación.

progenitores aprenden a comportarse con él de manera más sensible y a dar mayor atención a sus señales, el niño podrá desarrollarse con mayor capacidad de respuesta en el vínculo, justamente porque sus señales son recibidas y comprendidas. La relación con los padres se tornará más segura en la medida que será más predecible. De esta forma podrá confiar más en el plano social, emocional y cognitivo. En segundo lugar, el niño podrá beneficiarse inmediatamente de esta situación. Cuando, gracias a la intervención de un tercero, se presta mayor atención a sus señales en el aquí y ahora del vínculo con sus padres, el niño se sentirá escuchado y podrán darse más encuentros con sus padres en el aquí y ahora (ver «Momentos de encuentro», en el capítulo 4). Naturalmente sigue vigente la pregunta de si esos momentos de encuentro con la ayuda de un tercero serán suficientes para que el niño pueda desarrollarse adecuadamente.

PUNTO DE PARTIDA 4: LA VOZ DE LA GENTE EN SITUACIÓN DE POBREZA

Escuchar a los involucrados

Cualquier intervención tiene mejores posibilidades de éxito si se tienen en cuenta las propias necesidades y las condiciones específicas de vida de todos los involucrados. Igualmente, en situaciones de riesgo, cuando se pasa por múltiples problemas a la vez, escuchar la voz de la gente involucrada es fundamental (Egeland y otros, 2000; Greenspan, 1990; Halpern, 1986; Lieberman, Van Horn, Grandison & Perarsky, 1997). Desde afuera se tenderá a establecer otras prioridades para combatir los puntos de conflicto. Durante nuestra investigación, y en los múltiples contactos con gente en situaciones de precariedad, hemos constatado que ellos tienen una certera opinión sobre cómo las instancias encargadas de la asistencia pueden colaborar con los padres de hijos pequeños. En este capítulo hemos querido recoger sus ideas como importante punto de partida. Los acentos coinciden con publicaciones previas acerca de lo que la gente en situación de pobreza considera importante para el éxito

de la prestación asistencial en este contexto específico (Driessens & Van Regenmortel, 2006; Recht-Op, 2008; Vanhee, Laporte & Corveleyn, 2001; Vansevenant, Driessens & Van Regenmortel, 2008)¹⁸. Los elementos que se consideran deseables surgieron espontáneamente en la lectura conjunta del capítulo sobre apego y pobreza transgeneracional, a partir de la siguiente pregunta: «¿Qué opinan sobre la siguiente hipótesis, trazada sobre la base de mis resultados?: Trabajar desde un principio acompañando a los padres y niños es beneficioso para fomentar que un niño se apegue de manera segura a su progenitor».

Los participantes involucrados fueron unánimes en su respuesta: daban un sí junto con un pero, pues según su criterio un trabajo de acompañamiento profesional solo puede tener éxito si se toman en cuenta los elementos mencionados a continuación.

Puntos esenciales en el trabajo con padres e hijos desde las personas involucradas

Déjenme determinar el tipo de ayuda que quiero recibir

Los padres consideran muy importante poder determinar, por sí mismos, qué tipo de asistencia van a recibir. El apoyo que ellos desean puede ser distinto a la ayuda que el profesional tiene en mente. Aun en situaciones de gran emergencia sigue siendo importante averiguar lo que para los padres es necesario para ellos y su hijo.

—«Si vas a pedir ayuda es bien importante que tú misma puedas decidir qué necesitas». Esta madre comentó que en un determinado momento, cuando sus hijos eran pequeños, fue voluntariamente a solicitar ayuda, pues tenía la sensación de que las cosas no iban bien. La instancia a la que acudió hizo rápidamente como que no fue ella quien solicitó la ayuda y asumió la situación como si ellos la hubiesen ido a buscar y

¹⁸ Lo que la gente en situación de pobreza subministra está descrito en la literatura como actitud responsable y reflexiva del acompañante terapéutico (Matthijsen, 2008).

comenzaron a involucrar a otras organizaciones. La madre sintió que ya no tenía ni voz ni voto sobre lo que sucedería entre ella y sus hijos. Fue muy difícil, sobre todo porque fue ella misma quien dio la voz de alerta.

A veces la ayuda extra que se quiere brindar ya existe previamente en la familia:

—«Mi hijo tenía problemas de gordura. Ya le habíamos conseguido una dietista. Se llevaba bien con ella. Del colegio y de la organización de asistencia social también querían mandarlo a una dietista. Si hubieran hablado conmigo, hubieran sabido que ya no era necesario, que ya él estaba siendo atendido».

La comunicación mutua sobre cuál es la ayuda necesaria, va en beneficio de todos los involucrados.

Denme voz en las decisiones que se tomen sobre mi hijo

Los padres esperan que su opinión sea escuchada ante cualquier decisión que se tenga que tomar respecto a su hijo:

—«Los profesionales asistentes a veces hacen cualquier cosa. Acuerdan algo entre ellos y se ponen a hacerlo. Nunca preguntan qué es lo que yo pienso, siendo yo la madre. No quiero decir que tengan malas intenciones, no digo eso. Pero yo no voy a decidir algo sobre sus hijos sin hablar con ellos. No les gustaría, ¿no? No lo aceptarían así nomás, ¿no?».

No está sobreentendido que los padres intervengan en lo que se va a hacer, sobre todo cuando varias instancias están involucradas en el trabajo con la familia. Muchas veces los padres tienen la sensación de no poder decir nada.

—«Los profesionales tienen una clara idea de lo que es mejor para tu hijo. Antes los dejaba que hicieran lo que quisieran. No me atrevía a decir nada por el miedo a que me quitaran a mi hijo. Ahora he cambiado, puedo decirles más rápido qué es lo que quiero. Pero si te sientes débil, simplemente ellos deciden sobre tu cabeza».

No siempre los padres comprenden las decisiones que se toman sobre sus hijos:

—«En algunas decisiones lo que quieren es fastidiar. Es bien doble. En algunas decisiones puedes darte cuenta de que es por ayudar a tu hijo. Por ejemplo, si un niño es discapacitado, es bien difícil cuidarlo bien. Se entiende que los jueces le quiten a los padres el chico porque no lo pueden cuidar, ya, eso sí te puedes imaginar. O si sabes que lo están maltratando, allí sí es necesario hacer algo por el niño, al margen de los padres. O sea que a veces es en beneficio del niño. Pero no siempre, por ejemplo si a un chico lo ponen en una institución muy alejada, los padres casi no pueden ir a visitarlo. Eso es lo que digo fastidiar a los papás, y también al chico porque el chico tampoco ve a su mamá y a su papá mucho, no. Las decisiones no son siempre objetivas».

—«Yo no sé tampoco si siempre es bueno para el niño lo que ellos deciden. Un internado o una familia sustituta puede también ser muy decepcionante con el paso del tiempo».

Es importante que los padres tengan la potestad de dar su opinión en lo que sucederá con ellos y los niños, y será de mucho aprecio:

—«Los del servicio de asistencia querían que mi hijo estuviera internado durante la semana, me parecía bien, pero con la condición de que él pudiera seguir yendo al mismo colegio. No quería que lo cambien de colegio porque entonces tendría que adaptarse a otros chicos y otras cosas. Entonces encontramos un internado desde donde con un bus podía seguir yendo a su colegio. Eso me pareció bien. Pero entonces, antes de que mi hijo estuviera allí, el internado decidió ya no recibir niños más chicos. Solo querían trabajar con mayores de doce y mi hijo tenía siete. El servicio de asistencia consiguió otro internado, pero claro, había que cambiarlo de colegio y eso no me parecía. Yo sé que ellos preferían que mi hijo fuera al internado, también por mi salud. Ellos pueden tener su opinión. Pero también me pareció bien que ellos hayan dicho “Bueno, pruebe usted entonces mantenerlo

en casa”. Ahora él está en un programa de acompañamiento escolar diurno con estudios guiados y después viene todos los días a la casa. Ya veremos cómo sigue la cosa».

Habla conmigo, no sobre mí

Muchas personas en situación de pobreza tienen la impresión de que se habla mucho sobre ellas en vez de hablar con ellas. Especialmente cuando varias instancias de apoyo están involucradas en la atención de sus hijos, los padres sienten que se les tiene poco en cuenta. Muchas veces suceden cosas y se toman decisiones al margen de ellos; incluso estando presentes ni siquiera se conversa con ellos:

—«Si están dos o tres sentados contigo, eso es bueno. Pero basta que uno vea las cosas de color amarillo, el otro de color verde y el otro de azul para que comiencen a discutir entre ellos sobre tu situación. Como si tú no estuvieras allí».

Los padres quieren ser reconocidos como copartícipes en igualdad de condiciones. Esperan que los profesionales interactúen con ellos de manera abierta y sin prejuicios, incluso si cuentan con información sobre ellos recogida por terceros.

—«Un profesional que ve a alguien por primera vez, no debería comenzar a hablar sobre esa persona antes de escucharla, así haya escuchado o leído de todo sobre ella. Tienes que hablar primero con quién tienes delante tuyo, ¿no?».

La imparcialidad de los profesionales se ve afectada por los apuntes que aparecen en los expedientes que con frecuencia preceden a las entrevistas.

—«A veces te preguntas: ¿Eres para los profesionales lo que ellos creen que eres según lo que han leído en tu expediente o eres otra persona? ¿Pueden verte tal como estás tú en ese momento delante de ellos, más allá de lo que está escrito en tu expediente?»

Lo que irrita a los padres es que esos expedientes se refieren a sus hijos. Los niños reciben una etiqueta a partir de la historia de sus padres

y desde ese momento son tratados de acuerdo a ese expediente, cosa que los padres quieren evitar a toda costa.

Una abuela cuenta que tiene muchas ganas de ver a su nieto que está con una familia sustituta. Pero no se atreve a solicitar un permiso de visita ya que su nieto está bajo el mismo consultor que ella tuvo antes. Tiene miedo de que su expediente se adhiera al de su nieto y esto lo pueda perjudicar. También tiene miedo de que al reaparecer su expediente el consultor pretenda volver a aparecerse por su casa y esto tenga efectos negativos para su nieto y para una hija menor de edad que aún vive con ella. Así que decide no solicitar el permiso, aunque extraña tanto a su nieto.

Dense cuenta de lo difícil que es pedir ayuda, aunque la desee para mí y mi hijo

Ir a una instancia de ayuda no es lo más fácil, incluso si uno la necesita y es consciente de que hay problemas. Si el pedido es para un hijo, mucho peor: te hace sentir más frágil como padre.

—«Ir a pedir ayuda tiene algo de “yo no puedo”, “eres una mala madre”, así que no es algo sencillo. Además, ¿será esa gente de fiar? ¿Qué hacen con toda la información que les estoy dando sobre mí?»

Cuántos padres en situación de pobreza expresan lo difícil que es y cómo algunos profesionales encargados de ayudarlos no siempre se dan cuenta de lo arduo que es dar el paso y pedir ayuda, sobre todo si han tenido experiencias incómodas con las instancias correspondientes en el pasado. Por eso, no es cuestión de «no querer» sino muchas veces de «no poder» o «no atreverse».

Además, vive en los padres el gran temor de que dichas instancias pasen a manejar totalmente el destino de los niños y les quiten toda potestad en la atención de sus hijos.

—«Si aceptas que no te sientes capaz de hacer algo, ¡te lo quitan todo! Y ya no tienes nada más que decir».

¿Puedo confiar en ti?

Confiar en un profesional no es algo sobreentendido para quien en su vida solo ha tenido figuras poco estables (ver punto de partida 1). Si ya es complicado buscar ayuda para uno mismo, cuando los niños están involucrados sentir confianza en un profesional es mucho más difícil pues este tendrá siempre cierto poder sobre lo que pueda suceder con los niños. Y si hay algo que cualquier padre o madre quiere evitar es que le quiten a su hijo.

—«Confiar en un profesional es difícil, porque él va a tomar decisiones sobre tu hijo, por eso te contienen. Es totalmente distinto que estar delante de alguien que quiere escribir un libro, o en un grupo donde todos son pobres. A esa gente sí le tienes confianza, sí le cuentas las cosas, porque no le van a hacer nada a tu hijo».

Al mismo tiempo, las personas en situación de pobreza sienten una gran necesidad de confiar en alguien que las acompañe con su hijo. Los padres quieren saber si pueden esperar del otro transparencia, autenticidad y suficiente experiencia de vida.

—«Poder confiar en un profesional es muy importante. Si es muy joven y apenas ha salido de la escuela, o no ha tenido hijos, y en un dos por tres ya viene a decir qué es lo que se debe hacer en tu casa, perdón ah, pero a esos jovencitos no les tengo confianza. Una vez tuvimos a dos de esos acá, y no funcionó. Ahora tenemos a alguien mayor, que también nos deja contar nuestra historia, como hacemos nosotros, eso suena mejor. Eso sí da confianza».

Puede demorar mucho tiempo ganar la confianza de alguien.

—«Tenerle confianza a un profesional es en serio bien importante. Pero no se da así nomás pues, rapidito. Con Eric me demoré como un año o más para confiar en él».

—«El tiempo es muy importante. Una vez vino uno que me dijo desde un principio “Ustedes son mis amigos”. ¿Qué cosa?, ¿amigos? Hay poca gente a la que yo le digo amiga, eso no sucede casi nunca. ¡Cuidadito con esa palabra!».

La confianza no solo requiere tiempo, sino también continuidad. Es muy difícil construir una confianza si los profesionales a cargo cambian constantemente.

—«Viene uno, después viene otro y entonces hay que comenzar todo de nuevo».

Alguien que se ha convertido en una figura de confianza, es muy difícil de reemplazar.

—«Yo tenía una psiquiatra que se fue a estudiar a otro país. Entonces tuve que ir un año donde otro, pero en todo ese año nunca me sentí bien. Me la pasé esperando por mi psiquiatra. Yo me decía “tienes que aguantar nomás hasta que ella regrese, para pedir de nuevo con ella”. Cuando pasó el año pregunté dónde estaba y pude volver donde ella. Con ella me iba bien».

—«Si sacan a quien yo conozco, mejor no tener ninguna ayuda. No necesitan mandar a nadie más».

Si un profesional confiable se retira, los padres le pedirán que él mismo se preocupe por una transferencia cálida, en mutuo acuerdo, pues ellos saben, mejor que nadie, qué es lo importante para que puedan sentirse en confianza. Esto tiene que ver con una serie de características como sexo, edad, si él es también padre, etcétera. Lo más importante es la disposición personal y la manera de acercarse a la gente.

—«La diferencia es notoria. Quien ahora tenemos juega con nuestra Sara. Se interesa... lo sientes. La primera profesional que tuvimos no hacía nada más que decir desde su silla: “No, Sara, eso no se puede, sal de ahí, deja eso Sara...” con esos aires de “acá yo soy la que sabe”».

Los padres le dan confianza a quien muestra sinceridad. Tienen la sensación de que los profesionales no siempre son correctos.

—«Tienes gente que un día te dice que contigo todo está bien y al día siguiente, delante del comité, se tira todo un discurso sobre lo mucho que andas mal y también con tu hijo. Eso no es posible, pues. ¿Cómo puedes confiar en alguien así? Los profesionales deben ser sinceros y decirte en tu cara lo que piensan de ti. No venir a palabrear y, delante de otros, decir otras cosas. Ah no, así no es, pues. Felizmente no todos son así. Pero de todas maneras hay gente que no te dice las cosas de frente y después habla de ti a tus espaldas».

Mucha gente en situación de pobreza suele decir que la confianza puede crecer en un vínculo de a dos, cara a cara. Algunos servicios hacen primeras entrevistas con dos profesionales, de forma que después, en caso de que uno no se encuentre disponible, haya siempre alguien conocido para atender a los padres. En realidad esto no es sentido por todos como algo positivo.

—«Eso de las primeras entrevistas con dos a la vez, es mucho más difícil. Encima que recién los conoces tienes que confiar en los dos. Eso no se debe hacer».

Escucha mi historia, pero no me sonsaques

Las historias de vida de la gente en situación de pobreza son a menudo complejas y difíciles de contar (ver capítulo 2). Siempre se necesita tiempo, mucho tiempo, y a menudo los profesionales en cuestión no lo tienen por lo congestionado de su trabajo. Además los recuerdos suelen ser dolorosos y por eso mismo no es fácil hablar de ellos y suelen evitarse.

—«Qué bueno que se presenten estas historias sobre qué es crecer en medio de la pobreza. Los que trabajan en asistencia social saben muy poco de la vida de la gente pobre. Es bueno que aquí lo puedan leer para que se hagan una idea. No saben de esto, ni tienen tiempo para esto. Muchos vienen a visitar pero solo por cumplir un horario. Apenas entran ya están

saliendo. Y uno no anda contando la historia de su vida por horario. Si tuviera que contar toda mi historia necesitaría horas de horas. Pero sabes qué, la he contado tantas veces y encima frente a tanta gente distinta... solo sientes que se te remueve de nuevo el dolor de esta miseria. Y eso no lo hace nadie por placer. Andar removiendo todo... eso termina haciéndote algo por dentro. A la larga te acostumbras, pero igual no siempre te provoca». Seguramente es penoso tener que contar la misma historia de principio a fin a distintos profesionales y peor aún cuando ya existe un expediente previo. Para la gente resulta poco comprensible tener que responder a las mismas preguntas.

—«Si vas a pedir ayuda tienes que volver a explicar todo de nuevo... lo que te ha pasado en la vida, eso es bien fastidioso. Te hacen unas preguntas muy duras, aunque los profesionales tengan tu expediente delante de sus narices. De todas maneras, tienes que contarles tu vida».

Pero igualmente, entre la gente en situación de pobreza subyace también una gran necesidad de ser escuchada. Tienen el gran anhelo de poder contar su historia, compartir sus avatares y los de sus hijos. Solo lo podrán hacer en un ambiente donde se sientan seguros y donde encuentren el espacio para hacerlo voluntariamente.

Asistente de una asociación autogestionaria de pobres: «En este grupo la gente cuenta sus historias con gusto, se sienten liberados».

Una madre: «Allá es distinto que delante de un profesional, allá nada es obligatorio».

Otra madre: «En el grupo puedes contar lo que tú quieras».

Y otra madre más: «Allí se siente confianza».

El momento también juega un papel importante: La gente quiere contar sus cosas cuando siente la necesidad de hacerlo.

Una mujer: «En el grupo hacemos una ronda, eso es bien importante, así puedes contar las cosas en el momento que suceden».

Una madre: «Así es, si estás en crisis quieres contar lo que te está pasando AHORA, no mañana. Sino eso no ayuda, pues, porque ya pasó».

Otra mujer: «Tienes que poder contarlo cuando lo estás viviendo. Con eso de las listas de espera eso es imposible».

Además es muy importante que el profesional pueda escuchar, sin dar soluciones de inmediato. Mucha gente lo que necesita es simplemente compartir lo que le está pasando y lo que le preocupa.

—«Que lo escuchen a uno, ya es bastante. A veces es bueno que te den un consejo. Pero que te escuchen, eso es lo que cuenta. Porque muchos profesionales están así programados: Ajá, tienes un problema, ¡yo te voy a encontrar la solución! Y entonces están más ocupados en encontrar la solución sin siquiera haberte escuchado. Con el peligro de que todo lo hagan ellos. O no tomen en cuenta otras cosas importantes. Porque algunas cosas parecen fáciles pero hay un montón detrás».

—«A veces simplemente no hay solución y es más que suficiente que alguien te escuche».

Vívelo conmigo

La gente en situación de pobreza es bastante sensible a las intervenciones hechas desde un serio compromiso en lugar de ser hechas desde un afán de control. Es preferible alguien que se siente comprometido con ellos que otro que se pone por encima.

—«Antes también tuve un monitoreo en la casa, por los niños. Venían de a tres. Eran tres contra uno, y yo sola tenía que defenderme. Di nomás algo. Era imposible. Me sentía muy mal con eso».

La sensación controladora se da generalmente cuando los profesionales van a la casa de la gente. Para los padres en cuestión esto no es siempre evidente.

—«Hay una diferencia si ellos vienen a tu casa, o si te encuentras con los monitores en otro sitio. En tu casa husmean todo, con una mirada de ¿a ver qué pasa acá?, ¿qué hay que hacer acá? De todas maneras van a hacer un juicio. Sí la primera vez te invitan a su oficina es otra cosa. Lo que alguien ve de ti a primera vista determina mucho. Y si vienen a tu casa, eso cuenta a la hora de cómo te miran. Eso no es nada fácil».

Es muy importante que el profesional tenga un interés sincero en saber quiénes son y cómo les va. La gente espera que el profesional tenga apertura para observar la forma en que ellos viven y que no juzgue inmediatamente la forma como tratan a sus hijos, sin tomar en cuenta sus propias normas y valores.

Di también alguna vez qué cosa es lo bueno

La gente en situación de pobreza también es sensible a las señales positivas; estas dan aliento para seguir adelante.

—«Hace bien si alguna vez dicen que te está yendo bien. La mayoría de veces vienen a decir que todo está mal. Tienen toda una lista de cosas que según ellos hay que cambiar. Pero algo que esté bien... eso lo escuchas poco. Y no sabes lo bueno que sería escuchar alguna vez que algo va bien. Eso te da alas. Puedes volar de nuevo y te das cuenta porque lo estás haciendo».

—«Realmente los monitores profesionales deberían proponerse también decir siempre algo bueno. No sabes cómo te puedes hundir con las críticas que te hacen. Comienzas a pensar: “¿Todo esto tengo que hacer? No voy a poder nunca”. Mientras que si hay aunque sea una sola cosa buena, tienes algo de qué agarrarte para seguir adelante».

Estos padres, a lo largo de su vida, han recibido pocos buenos comentarios. No están acostumbrados a tener un *feedback* positivo y tampoco lo esperan. Pero cuando reciben un cumplido de manera inesperada, eso los fortalece. Lo importante es que sea un *feedback* positivo sincero y sensible.

—«Naturalmente tienen que sentirlo de verdad, si es que te van a hacer un halago, no? No tienen que venir a decirte algo bueno para suavizarte y mandarte después todo lo malo que haces. ¿Cómo se llama eso?, ¿dorararte la píldora? No, a mí no me vengan con esas cosas. Pero si alguna vez vienen y te hacen sentir con todo respeto que has hecho algo bueno, eso sí sirve de aliento, cuando sientes que te lo dicen de corazón».

Este afán por intervenciones francas tiene relación con la primera aspiración expresada por los padres con respecto al acompañamiento profesional, es decir honradez y sinceridad.

Dame más oportunidades

Uno no nace como padre. Uno se vuelve progenitor en las caídas y levantadas. No solo crece el niño, los padres también crecen en su capacidad de ser progenitores.

—«Haciéndolo, es que vas conociendo a tu hijo. Eso no se da por sí solo».

Precisamente porque no se da por sí solo, los padres en situación de pobreza tienen la esperanza de contar con más oportunidades para comenzar de nuevo después de un falso inicio. Es muy deseable tener una nueva oportunidad.

—«Las cosas han cambiado mucho. Ahora los padres tienen más chances. Si veo cómo era antes con mi hermana, ella no tenía chances con sus hijos. Ahora mi hermano tiene sus hijos, y sí pues, tiene más oportunidades».

Acotaciones

Otorgarle voz y escuchar a la gente es crucial. Eso no significa que sean ellos los que determinen todo. En ese sentido y teniendo en cuenta el papel de la figura de apego en un vínculo seguro, tomamos como paradigma el dejar que el niño siga su senda, darle compañía y solo intervenir en caso de ser necesario. Si el profesional crea un marco seguro para los padres e hijos, los seguirá y acompañará tanto como sea posible. Al mismo tiempo y cuando sea necesario, estimulará la búsqueda de otras sendas, reconociendo las expectativas de los padres y estableciendo, con todo respeto, que no será él quien responda a todos sus pedidos. La forma en que nos acercamos a los padres e hijos, es decir, el encuadre, es decisivo.

Punto de partida 4: ¿qué esperan los padres en situación de pobreza de los profesionales?

- Que se den cuenta de lo difícil que es para un padre pedir ayuda, incluso deseándola.
- Que los dejen escoger qué tipo de apoyo recibirán. El apoyo que ellos esperan, de repente difiere del que el profesional considera más necesario.
- Que puedan participar en las decisiones que les atañen a ellos y a sus hijos, como en decidir quién les brindará la ayuda.
- Que escuchen su relato, dure lo que dure, sin sonsacar. Escucharlos sin proponerles soluciones apresuradamente.
- Que les hablen a ellos, a los padres, no sobre ellos.
- Que les transmitan mensajes positivos. Además de mencionar las cosas que no van bien, nombrar y subrayar lo que sí está yendo bien.

- Que sean confiables. Los padres quieren saber qué se hará con la información recogida. No quieren contar sus historias de vida una y otra vez ante distintos profesionales. Esperan honradez y confidencia. Ganarse la confianza supone invertir tiempo y continuidad en la atención: los padres prefieren establecer una relación de confianza con una persona específica.
- Que les brinden compromiso en vez de control. Acompañar el proceso en vez de afán por controlarlo.
- Que les ofrezcan diversas oportunidades. Los padres piden comenzar de nuevo, poder salir adelante con caídas y levantadas.

Para terminar: la opinión de los involucrados y los puntos de partida 1, 2 y 3

Consideramos que existe una sólida relación entre lo que la gente en situación de pobreza considera importante en el acompañamiento profesional para padres e hijos y los tres puntos de partida que hemos ofrecido desde la teoría y la experiencia práctica. Oír la voz de los padres en situación de pobreza corresponde a lo que describíamos en párrafos anteriores, como tomarse el tiempo para desarrollar un vínculo de confianza, la importancia de la continuidad, el acompañamiento estrecho a los padres y al niño, tomar en cuenta la perspectiva de los padres, poner el acento en los aspectos positivos de la interacción, etcétera.

El que nosotros veamos la interrelación entre los otros puntos de partida no significa automáticamente que los involucrados también lo hagan. Por tal motivo y por respeto hemos sido cautelosos en la presentación de nuestros hallazgos sobre apego, sensibilidad y mentalización. Hemos tenido cuidado también en observar si ellos pueden verse retratados en los elementos que ofrecemos para fomentar un vínculo seguro entre padres e hijos. Hemos leído con ellos los ejemplos

de este capítulo. Al parecer, los distintos puntos de partida planteados son bien recibidos y la forma en que los profesionales se dirigen a los padres e hijos parece ser inspiradora. Las personas en situación de pobreza pueden verse reflejadas en los ejemplos sobre la forma en que el profesional se relaciona con los padres e hijos.

CUANDO PADRES E HIJOS NO VIVEN JUNTOS

Si bien en este capítulo nos hemos concentrado en el fomento de un vínculo seguro entre padres e hijos, no podemos negar la realidad de que algunas veces ellos vivan separados. Un niño internado en una institución, ubicado en una familia sustituta o adoptiva se enfrenta al reto de tener que desarrollar vínculos de apego con otras figuras cuidadoras distintas a sus padres biológicos. Esto no resulta evidente ni para el niño, ni para sus padres biológicos, ni tampoco para los sustitutos o para quien actúe como «nueva» figura cuidadora. Escapa a los alcances de este libro desarrollar más detenidamente esta temática (cfr. Dozier & Rutter, 2008; Golding, Dent, Nissim & Stott, 2006; Schofield & Simmonds, 2009; Schuengel, Slot & Buellens, 2003; Steele y otros, 2007; van Ijzendoorn, 2008; Zeanah & Smyke, 2005). Sin embargo, además de los puntos de partida mencionados quisiéramos destacar algunos elementos que consideramos esenciales para que el niño pueda establecer y mantener un vínculo con sus figuras cuidadoras y evitar que se instalen nuevas rupturas.

El vínculo entre el niño y las «nuevas» figuras cuidadoras: un juego con distintos actores

Los niños que son reubicados provienen, a menudo, de entornos poco estimulantes y suelen haber tenido cuidadores variables. Generalmente no han tenido la oportunidad de establecer relaciones de apego seguro. En otras palabras, en las fases iniciales de su vida no han podido relacionarse con una figura cuidadora que les sirva de base segura ni de protección en momentos de estrés. Quien pase a cuidarlos puede encontrarse con niños

que se encuentran interiormente desorganizados, temerosos y con pocas posibilidades de considerar a alguien como base segura. Para estos niños entablar un lazo de apego no es fácil, sobre todo después de haber sentido que nadie cubría sus necesidades.

Asimismo, las «nuevas» figuras cuidadoras colorean a su manera la forma en que el niño se relacionará con ellas. Los padres adoptivos, sustitutos y encargados institucionales se acercarán al niño a partir de sus propias representaciones de apego (cfr. Dozier y otros, 2001; Steele, Hodges, Kianuk, Hillman & Henderson, 2003), sus propias posibilidades y necesidades. A menudo los padres adoptivos, por ejemplo, han esperado por tanto tiempo y con tanto anhelo la llegada de su hijo adoptivo que aguardan ávidamente crear un vínculo estrecho y esto puede entrar en conflicto con las necesidades inmediatas del niño, que de repente ha aprendido a mostrarse distante o indiferente ante extraños¹⁹. Igualmente, los padres sustitutos tienen sus propios motivos, tipo de compromiso (cfr. Dozier, Grasso, Lindhiem & Lewis, 2007) y estilo para establecer un lazo con ese niño. Para los encargados en instituciones no solo cuenta la dimensión personal: el contexto institucional brinda menos espacio para el establecimiento de vínculos de apego interpersonales.

Además los padres biológicos también siguen teniendo importancia en la manera como su hijo se vinculará con las «nuevas» figuras de apego. A veces el contacto con los padres biológicos permanece, otras veces, no. Pero, aunque se pierda todo contacto con los padres biológicos, estos permanecerán en el pensamiento del niño y de los «nuevos» padres. De esta forma los padres biológicos, aun en ausencia, imprimirán una huella en el nuevo vínculo.

Desde diferentes contextos queremos destacar lo que pueden hacer los profesionales para fomentar un buen vínculo entre los distintos actores en juego. Los puntos de partida ya mencionados —entablar un vínculo,

¹⁹ Para mayor información sobre apego y adopción ver Geenen, 2008; Buffer, 2002; Steele y otros, 2003; Steele & otros, 2007.

mentalizar, trabajar subrayando el comportamiento y prestar atención a la voz de los participantes involucrados— siguen teniendo vigencia. La diferencia es que el profesional tendrá que tomar en cuenta no dos sino tres líneas: la del niño, la de la «nueva» figura cuidadora y la de los padres biológicos. Es importante que el profesional tenga en mente a todos estos actores, aun cuando no estén involucrados directamente en el acompañamiento profesional.

Un vínculo estrecho entre el niño y sus padres sustitutos

A partir de la teoría del apego hay dos interrogantes que debe resolver el padre sustituto que quiere establecer un lazo con el niño que cuidará (ver capítulo 1): ¿Cómo puede un padre sustituto convertirse en una base segura de la que podrá partir el niño a reconocer el mundo? Y, ¿cómo puede a la vez convertirse para él en un refugio en momentos de estrés?

Mary Dozier (Dozier, Higley, Albus & Nutter, 2002; Dozier, Lindhiem & Ackerman, 2005)²⁰ ha desarrollado un programa de intervención para fomentar el apego seguro en padres e hijos sustitutos que puede ser aplicado también en casos de adopción. El programa está diseñado para que los nuevos cuidadores aprendan a reconocer y tratar cuatro necesidades específicas en los niños que pasan a integrar nuevas familias. En primer lugar, el comportamiento del niño a menudo da una serie de señales que no suscitan, espontáneamente, respuestas cuidadoras en el padre sustituto. El niño en custodia, a partir de un patrón internalizado, donde no existe la representación de un cuidador que responda en momentos de necesidad, puede dar la impresión de no necesitar a nadie. No busca el encuentro con los padres sustitutos sino aparenta valerse por sí mismo. Es necesario entonces que los padres sustitutos aprendan a interpretar las necesidades

²⁰ Para un panorama de los programas de entrenamientos de padres sustitutos ver Dorsey y otros, 2009.

del niño de distinta manera: «Mi niño acogido me necesita, aunque no lo demuestre». Esto demanda de los padres sustitutos una postura terapéutica en sus repuestas. Se tratará de apelar a la capacidad de mentalizar de los padres sustitutos para que puedan comprender las señales del niño de otra manera y dar entonces una respuesta diferente a partir de esa comprensión. Por ejemplo, continuar buscando el contacto con el niño de manera no intrusiva, a pesar de que él suele descartarlo.

En segundo lugar, algunos adultos, por temperamento, no suelen ser muy afectuosos con sus hijos. Los padres con representación de apego reservado, por ejemplo, mantienen distancia: no les es fácil consolar a un niño triste u ofuscado. Todo niño necesita contacto físico, sobre todo si ha sufrido rupturas en sus vínculos. La investigación demuestra que un niño acogido en un hogar sustituto tiene tendencia a desarrollar un apego desorganizado cuando los padres sustitutos lo tratan de manera evitativa. Por tal motivo, Dozier subraya notoriamente la importancia del contacto. Cuando los padres sustitutos no son proclives al contacto físico, se les estimulará para que comprendan el valor de ofrecer un contacto cálido y afectuoso en favor del niño. Incluso, cuando se trata de padres sustitutos que tienden a reprimir todo contacto físico, se les invitará regularmente a sujetar al niño. Obviamente hay que seguir el ritmo y las señales del niño y respetar que él evada el contacto físico, pero, según Dozier, seguir ofreciendo de forma regular contacto afectuoso es sumamente importante para lograr establecer un vínculo con el niño acogido.

En tercer lugar, debido a su historia previa con cuidadores variables, los niños acogidos corren mayor riesgo de tener disturbios conductuales y neurológicos. Al parecer, comparados con otros niños, según el entorno donde hayan crecido, tendrían niveles extraordinarios de cortisol²¹ lo que estaría indicando un estado de alerta permanente. Para fomentar y apoyar la autorregulación del niño acogido, los padres sustitutos deben ofrecer

²¹ Cortisol es una hormona que libera el cuerpo ante cualquier tipo de estrés, tanto físico como psicológico.

un entorno interpersonal que responda de manera previsible: los padres sustitutos deben acompañar al niño y a la vez ofrecer una estructura de límites predecible. Esta forma de estructuración ofrecerá al niño un mensaje doble: «Es un gusto verte, pero lo que estás haciendo en este momento no es lo que me gusta». Una estructura predecible puede implicar también que los padres sustitutos restrinjan el número de estímulos nuevos. Por ejemplo, velar para que en un principio el niño no esté expuesto a tanta gente (nueva) extraña.

En cuarto lugar, la mayoría de niños acogidos han pasado en su vida por una serie de situaciones aterradoras. Quienes los cuidaban no tuvieron la posibilidad de protegerlos como era necesario. A veces esas mismas personas fueron la causa de sus miedos, por ejemplo, en casos de abuso, o también cuando sus padres los amenazaron con echarlos de casa. Según Dozier, es muy importante que los padres sustitutos tengan en cuenta que estos niños maltratados por la vida son muy sensibles a cualquier forma de amenaza. Comprenderlo puede prevenir crear entornos intimidadores para el niño y evitar cualquier tipo de amenaza posible en la interacción.

Es también importante que los padres sustitutos reciban ciertas nociones de la teoría del apego y la psicología del desarrollo. Así podrán comprender mejor los distintos comportamientos del niño y, a partir de esa conciencia, entenderlos mejor y reaccionar de manera diferente (ver punto de partida 2). Es importante entonces que los padres sustitutos sean conscientes de cómo las experiencias tempranas del niño con sus primeros cuidadores han influido en el sentido que el pequeño tiene de sí mismo y en cómo ha internalizado específicamente el significado de los vínculos. En el modelo interno de trabajo de niños acogidos, las figuras cuidadoras son por lo general emocionalmente distantes, poco comprometidas, más bien desinteresadas. Esta representación insegura coloreará todo vínculo, incluso la manera de relacionarse de estos niños con sus padres sustitutos.

Debido a estas limitaciones, establecer nuevas formas de relación puede tardar, y hacer incierto el resultado final de este proceso de cambios. Se necesita (mucho) tiempo sobre todo para que ese modelo interno de trabajo inicial pueda evolucionar hacia una imagen de figura cuidadora más cercana emocionalmente, interesada y dispuesta a responder. No debemos olvidar que en situaciones normales, para desarrollar un modelo interno de trabajo, se necesita entre doce y quince meses. En relación con la adopción Chicoine (Chicoine, Germain & Lemieux, 2003) postula un principio de equivalencia temporal por el cual un niño adoptado necesita tanto tiempo para desarrollar apego por sus padres adoptivos como el equivalente a la edad en que llegó a la familia de adopción. Si bien la teoría del apego no establece un índice temporal en ese sentido, el establecimiento de un vínculo de apego después de la adopción toma tiempo. También hay niños que a pesar de haber pasado por un periodo significativo no parecen haber logrado un apego, ese fue el caso de unos niños rumanos que fueron adoptados luego de que sufrieran abandono extremo al inicio de sus vidas (Chisholm, 1998; O'Connor y otros, 2003). Para que el apego seguro tenga oportunidad de desarrollarse es necesario un vínculo perdurable (Schofield & Beek, 2008).

Es más, la psicología del desarrollo indica que el progreso de un niño no es lineal, sino más bien es un proceso que se da por oleadas, con periodos de progresión y regresión. En un niño acogido también podemos constatar este tipo de movimiento y es fundamental que la familia sustituta comprenda estas fluctuaciones. Los «nuevos» padres deben entender que el dejar un entorno conocido, por más amenazante o poco estimulante que sea, significa igualmente una pérdida para el niño en cuestión. Los efectos negativos de las pérdidas han sido ampliamente ilustrados. En el caso de niños acogidos en familias sustitutas, se trata de dejar a algunos familiares o compañeritos de institución, una cierta rutina de vivir, de comer e ir a dormir, ciertas costumbres conocidas, un entorno cultural en el más amplio sentido de la palabra e incluso, a veces, hasta un idioma. Para niños que

han sido reubicados varias veces, puede significar nuevamente despedirse y revivir consciente o inconscientemente la dramática despedida original de sus padres y eventualmente el inicio de un proceso de duelo. Esto puede durar un tiempo, e incluso en ocasiones especiales —como cumpleaños, mudanzas o la aparición de un nuevo niño en la «nueva» familia— puede revivir situaciones que fueron dolorosas.

Es primordial que los padres sustitutos den suficiente espacio a los padres biológicos. Esto implica un gran desafío para los padres sustitutos. Incluso si no hay ningún contacto con los padres biológicos, es importante que los padres sustitutos los tengan en mente. Es también crucial que eso suceda de manera constructiva, sin culpabilizar a nadie. No es nada provechoso para el niño que los padres sustitutos atribuyan toda responsabilidad de lo negativo a los padres biológicos. Estos pensamientos negativos pueden surgir inconscientemente en los padres sustitutos al verse confrontados con las dificultades propias del desarrollo del niño a su cargo. Tan difícil como sea, es más útil para el niño que sus padres sustitutos tengan cierto aprecio y comprensión por lo que pudieron hacer los padres biológicos y mantengan en mente que el niño debe recibir la sensación de que «su propia mamá y papá tienen aquí un lugar». De esta manera hay alguien para el niño que puede contener, sostener y dar sentido a su historia previa. No hay que minimizar la importancia de esa función contenedora para el desarrollo de la psique en el niño²². Cuando un niño explícitamente pregunta por su «propia» mamá o papá, es primordial atender su pedido y dar un espacio en palabras a los padres biológicos, en la forma que se adecúe al nivel de desarrollo y a las necesidades actuales del niño para que no signifique un resquebrajamiento del valor de los padres biológicos. El niño podrá enfrentar la situación, sea cual sea, cuando alcance determinada edad:

²² La contención puede evitar el desarrollo de una escisión psíquica en el niño en términos de una división psíquica en una parte absolutamente buena y otra absolutamente mala, un mecanismo que en la literatura psicodinámica se conoce como escisión o *splitsing*.

pero deberá contar con un lenguaje para poder hablar de ese tema. También para un bebé que todavía no maneja el lenguaje es importante que los padres sustitutos tengan en mente a los padres biológicos. En caso de ser necesario, un acompañante terapéutico profesional puede ayudar a los padres sustitutos y al niño acogido a tener en mente a los padres biológicos, de la misma forma en que por medio de la mentalización se hace consciente en los padres la perspectiva del niño (ver punto de partida 2).

Cuando aún se tiene contacto con los padres biológicos, ellos funcionan como una referencia física en la vida del niño y también en la de los padres sustitutos. Estos últimos tendrán entonces la tarea de establecer una relación de apego con el niño y brindar un marco suficientemente seguro, de forma que la relación con los padres biológicos se conserve o pueda restaurarse, tarea que resulta bastante complicada. A veces el niño puede entrar en confusión al encontrarse con sus padres biológicos, ya sea por la frecuencia cambiante de visitas o por el intercambio entre dos contextos de vida tan distintos; incluso los padres sustitutos pueden terminar afectados por el contacto con los padres biológicos. Es posible que para estos últimos los padres sustitutos representen a quienes les quitaron a su hijo y tengan además lo que ellos más quieren: su hijo viviendo con ellos. Desde la pena que provoca la situación de los padres biológicos, quienes cuidan a su hijo también pueden sentirse afectados dolorosamente. La capacidad de contención y mentalización de los padres sustitutos es sometida a una dura prueba, sobre todo cuando el niño, luego de haber estado en contacto con los padres biológicos, se muestra distante o confundido. En estas situaciones estresantes el acompañamiento profesional puede apoyar a los padres sustitutos para que sigan mentalizando (punto de partida 2) y puedan mantener abierto el contacto con el niño y los padres biológicos.

Para el buen desarrollo a largo plazo del niño es necesario establecer una buena colaboración entre padres sustitutos y padres biológicos.

Esto implica establecer una relación (punto de partida 1) entre quienes trajeron al mundo a ese niño y quienes lo están cuidando, cosa que demanda tiempo y trabajo. Si los roles están bien definidos se podrá desarrollar una buena relación de colaboración. Los padres biológicos son y seguirán siendo los padres del niño. Los padres sustitutos son quienes se encargarán de su crianza y cuidado por un corto o largo plazo. Todos deben sentirse reconocidos en su rol. Aunque esto no sea siempre lo más fácil, la claridad de los roles redundará en beneficio del niño: le ayudará a definir y desarrollar relaciones con todos los adultos que de alguna manera están ligados a él. El reto para el profesional será mantener su atención dirigida a todos los involucrados —el niño, los padres biológicos y los sustitutos—, incluso cuando por algún motivo se rompa el contacto temporalmente. Esto solo fortalecerá el vínculo entre el niño y quienes actúan de figuras cuidadoras. Un servicio de acompañamiento profesional que no mantenga contacto constante con estas tres instancias —ya sea en la realidad física o en los pensamientos— tiene muchas posibilidades de terminar mal tarde o temprano.

El vínculo entre el niño y sus cuidadores en una institución

El marco institucional hace de por sí difícil que se pueda dar espacio para relaciones de apego entre dos. Generalmente en las instituciones existen diversos profesionales a cargo de un niño. Incluso cuando a un niño se le asigna un profesional individual, este no siempre está presente todo el tiempo cuando el pequeño lo necesita. Suele suceder también a menudo que en las instituciones hay variación de trabajadores por motivos de salud, vacaciones, traslados o despidos. Esto significa que los niños institucionalizados se enfrentarán constantemente a experiencias difíciles, plagadas de rupturas con sus cuidadores durante su estancia en las instituciones. Esto puede tener nefastas consecuencias en su capacidad para establecer vínculos de apego. Por eso mismo es muy deseable para su desarrollo que, en la medida de las circunstancias, haya un cuidador

que vea por él de manera continua, al cual pueda apegarse y le sirva de punto de partida y refugio en casos de estrés. Una serie de fuentes destaca la importancia de la continuidad en el cuidado de niños pequeños. Por ejemplo, una investigación en niños británicos institucionalizados durante su primer año de vida²³ señala que al llegar a la edad escolar, los que fueron acogidos en familias sustitutas desarrollaron mejor en distintos aspectos que los que fueron ubicados en instituciones. Esto se atribuye a la presencia más estable de los padres sustitutos, que suavizan el impacto y los efectos negativos de la separación de los padres biológicos. En las instituciones generalmente hay un cambio constante de figuras cuidadoras y por lo tanto los niños institucionalizados tienen menores posibilidades de establecer ese tipo de vínculos de apego estable. Igualmente, en nuestra investigación constatamos, retrospectivamente, indicios de la importancia que cobra la continuidad de las figuras cuidadoras. Así, comprobamos que las dos madres que lograron la calificación de representación de apego seguro primario o secundario son las únicas del grupo investigado que a lo largo de su vida tuvieron una figura cuidadora sustituta constante. En ambos casos se trató de una monja o una profesional con la que permanecieron en contacto a pesar de los cambios de domicilio. La importancia de las figuras cuidadoras se aprecia también en los testimonios de gente que recuerda su pasado institucional (De Kantel, 2009).

—«Me puedo imaginar lo importante que es tener a alguien en tu vida que siempre esté allí, a lo largo de los años. Nunca he tenido a alguien así, pero creo que debe marcar una diferencia, si hubiera contado por toda mi vida con la ayuda de alguien con quien contar...».

²³ En esta investigación van Roy, Rutter & Pickles (2000) comparaban la mayor incidencia de comportamiento hiperactivo y problemas de atención en niños institucionalizados que en niños acogidos en familias sustitutas. Tanto los niños acogidos como los niños institucionalizados presentan mayores problemas emocionales, de atención y conducta comparados con los niños que crecen en el seno de sus familias biológicas.

Es de interés primordial que las instituciones busquen brindar continuidad en el cuidado de sus niños. La presencia variable de distintos cuidadores en ese tipo de centros supone *per se* una discontinuidad. Pero aun así es importante, dentro de la discontinuidad, tratar de instalar toda la continuidad posible. Esto no solo se logra nombrando a un cuidador atento que siga al niño de manera más estrecha. Todos los cuidadores, no solo uno, deben trabajar teniendo en cuenta la actitud de tener al niño en mente. Por ejemplo: un cuidador que al final de su turno de servicio escucha a un niño contar algo o lo ve ocupado con algo, puede mencionárselo en su siguiente turno. Este tipo de actitud crea en el niño un sentido de continuidad. Hay personas que mantienen su relato a lo largo de la ruptura de contactos. Por otro lado, es también importante incluir la presencia de lo previsible en la discontinuidad, por ejemplo explicándole al niño cuándo estará presente tal o cual cuidador durante las próximas semanas. Bowlby (1980) describe cuán perjudicial es para el niño romper prematuramente un vínculo de apego en formación. Desde la teoría del apego es válido preguntarse si es responsable hacer que un niño comience a establecer un vínculo de apego (aún no instalado) con personas que después desaparecerán de su vida. Si alguien ofrece la posibilidad de crear una relación de apego entre un niño y su cuidador, debe también cuidar que este vínculo se pueda desplegar. Entonces es necesaria una gestión que prevea la existencia de suficiente continuidad y responsabilidad en las figuras cuidadoras, que invierta en la atención posterior y permita el establecimiento de puentes entre las distintas instancias (ver capítulo 7).

Cuando los cuidadores tienen la oportunidad de crear un vínculo continuo con el niño dentro de la discontinuidad de la institución, rigen los mismos puntos de aplicación señalados en el caso de los niños acogidos en hogares sustitutos. En primer término es importante que los cuidadores presten especial atención a las necesidades específicas de los niños institucionalizados: interpretar las señales del niño de otra manera, brindar afecto —incluso si no es lo habitual en la persona—, crear

una atmósfera interpersonal previsible, no amenazante y dispuesta a la respuesta. En segundo lugar, es útil dejarse inspirar por ciertas nociones de la psicología del desarrollo y la teoría del apego, es decir tener cierta comprensión de los efectos de las experiencias tempranas infantiles, como el tiempo necesario para entablar vínculo, conciencia del desarrollo en progresión y regresión y dar espacio y comprensión a las experiencias de pérdida del niño. Los cuidadores deben también tener ciertas nociones de lo que puede despertar la dinámica del contacto entre padres e hijos. Esto no solo ayuda al cuidador sino también puede irradiar apoyo y tranquilidad en el equipo de cuidadores. La supervisión reflexiva (ver punto de partida 2) puede aportar mucho a la comprensión y asimilación de la dinámica. En tercer lugar, es muy importante que los cuidadores den un lugar a los padres biológicos. Es decir, que mantengan en mente a los padres y de esta forma el vínculo entre padres e hijos, aun cuando no haya contactos reales. Si existe contacto con los padres, los cuidadores deben tratar de establecer buen contacto con ellos, reconociéndoles su lugar y haciéndoles partícipes de todo lo relativo al niño. Somos conscientes de que establecer un vínculo de apego dentro del marco institucional es menos probable que en el contexto de acogida en familias sustitutas.

Primordial: prestar atención a los padres biológicos

Para la mayoría de padres tener un hijo a distancia es lo peor que les puede pasar. Todo padre quiere lo mejor para sus hijos, sobre todo si él mismo fue en sus primeros años víctima de descuido y falta de apoyo. Es muy duro para los padres tolerar que su niño sea ubicado por corto o largo plazo en alguna familia sustituta o institución y otras personas sean quienes se encarguen de su crianza. Es alejar de sí un gran impulso —sino el más importante— en su vida, pues a menudo la presencia de un niño es la fuente de energía que un progenitor tiene para seguir viviendo. Asimismo, el traslado de su hijo puede revivirle dramáticas rupturas de su propio pasado. Es por lo tanto necesario atender a los padres y acompañarlos

en el dolor que significa colocar a un hijo fuera del hogar y procesar, en caso de ser necesario, las posibles experiencias de ruptura de su propia vida que puedan revivirse. Igualmente, ayudarlos a contener la pena y la rabia de no ser más quienes críen a su hijo, y a sustentar por qué es lo mejor para él; ellos deberán reconocer y aceptar que sean otros los que se ocupen de su hijo temporalmente. Será necesario apoyarlos también a comprender el significado que esta situación representará para su hijo y cómo pueden aún seguir siendo buenos padres. A menudo habrá que ayudarlos a poner en palabras —para explicar al mundo— por qué su hijo no está viviendo con ellos.

Todo esto supone la construcción de una relación de confianza con los padres (punto de partida 1). A partir de un enfoque mentalizador (punto de partida 2) el profesional debe mantener en su pensamiento la perspectiva de los padres biológicos, así como también los sentimientos, pensamientos y deseos del niño y los que aportan los cuidadores. Pero es después de haber podido dar suficiente atención a las necesidades y penas de los padres que podremos abrirnos a las perspectivas del otro. Gracias al establecimiento de un vínculo seguro el profesional podrá, ejerciendo su capacidad de mentalizar, manejar y poner límites a posibles actos impulsivos de los padres. Los padres que pueden ser «contenidos» de esa forma podrán crear más espacio para nuevas formas de comunicación con su hijo y entablar nuevos lazos con él. De esta forma podrá verse a los padres sustitutos como colaboradores y no como enemigos. Aun en aquellos casos en los que no haya contacto entre los padres y el niño, es de esencial importancia que alguien que se ocupe de él, conteniéndolo y ofreciéndole un espacio para mentalizar. Es un largo y difícil camino lleno de honduras y quiebres, donde varios puentes han sido destruidos. Es tarea del profesional construir nuevos puentes, entre él y los padres, entre los padres y el niño, entre los padres y quien se encarga de cuidar al niño. A veces solo en pensamientos, a veces en contacto real.

¿Qué se necesita cuando un niño y sus padres no viven juntos?

Tener en cuenta a todos los involucrados: el niño, los padres biológicos y las «nuevas» figuras cuidadoras.

El vínculo entre el niño y el «nuevo» progenitor demanda:

- *Atención a las necesidades específicas del niño acogido*: interpretar sus señales de otra manera, afecto, un entorno que le responda y sea previsible y una atmósfera no amenazante.
- *Comprensión del efecto de las experiencias tempranas del niño*, espacio para asumir la pérdida, tiempo necesario para entablar un vínculo, reconocimiento de un ciclo de progresión y regresión.
- *Un lugar para los padres biológicos*: mantener en los pensamientos a los padres de manera constructiva; en caso de contacto real tratar de establecer una alianza entre los padres biológicos y los cuidadores.
- *En una institución*: dentro del marco institucional, crear figuras cuidadoras para el niño pequeño lo más estables y seguras posible.
- *Incluir en el proceso a los padres biológicos*: prestar atención de manera mentalizadora a los sentimientos y anhelos de los padres. Contener la pena por la pérdida. Reconocer a los padres como progenitores, incluso si no pueden criar a su hijo. Dar espacio a la perspectiva de los padres puede abrir puertas a otro tipo de contactos con el niño y los cuidadores.

Los puntos de partida 1, 2, 3 y 4 siguen teniendo vigencia, pero deben contemplarse en función de todos los involucrados.

CONCLUSIÓN

En este capítulo están ilustrados cuatro caminos para fomentar el apego seguro entre los padres y el hijo. Tres de los puntos de partida surgen de nuestra investigación: establecer un vínculo con los padres y el niño, fomentar la mentalización en los padres y favorecer la sensibilidad en el comportamiento entre padres e hijo. Estos elementos tienen buenas posibilidades de éxito si se tiene en cuenta la voz de los padres involucrados: nuestro cuarto punto de partida.

Establecer un vínculo con los padres y el niño es la base principal sobre la que un profesional puede trabajar los siguientes puntos de partida. En términos del apego significa que el profesional funge de base segura y refugio para los padres desde donde ellos puedan crecer: crecer en cuanto a mentalizar y capacidad de reacción sensible. Con padres que han sufrido serio agravio será necesario mucho más tiempo para poder entablar un vínculo. Mentalizar es para nosotros un punto de partida fundamental en el tratamiento de padres e hijos en situación de fragilidad. Una sólida capacidad de mentalización no solo está ligada al apego seguro; hace también posible que los padres sean más sensibles en el vínculo con sus hijos y tengan mejores condiciones para enfrentar situaciones de vida desfavorables. Mentalizar no solo es importante para los padres, es también esencial para los profesionales que los tratan, lo cual no siempre es evidente entre quienes trabajan con padres y niños en situación precaria.

Los cuatro puntos de partida no están separados uno del otro. Están ligados y se estimulan mutuamente. Insistimos en la importancia de centrarse en los padres, el niño y el vínculo entre ellos. La atención dirigida hacia todos los involucrados constituye el hilo conductor entre los puntos de partida. Igualmente se debe tener en cuenta qué tipo de resonancia provoca en el profesional el contacto con los padres y el niño, precisamente para salvaguardar su apertura hacia ellos. Común a los cuatro puntos de partida es que tanto padres como hijos tienen fragilidades pero también

fortalezas²⁴. En las familias, en los programas de asistencia y en la sociedad en general, se suele destacar poco la existencia de potencialidades. Por tal motivo, en todos los puntos de partida queremos hacer hincapié en las fortalezas de padres e hijos. A veces se trata de puntos que los padres mismos consideran como un problema, como por ejemplo la sensación que tiene una madre de que su hija anda «demasiado colgada de sus faldas». El profesional puede incorporar allí un elemento de fortaleza, diciendo por ejemplo: «Tu hija busca estar cerca de ti porque eres con quien ella se siente segura, por eso quiere estar contigo». Este es un complemento distinto al comportamiento del niño, que subraya un aspecto positivo. Especialmente en momentos de crisis, cuando el profesional o la familia parecen estar siendo arrasados por una dinámica negativa, es importante subrayar estos elementos de fortaleza. De esta forma se puede vigorizar los sentimientos de autoestima y confianza de los padres, lo que dará el empuje para cambiar sus condiciones personales y familiares de vida, necesarias para el bienestar del niño. Reconociendo las fortalezas y atendiendo las fragilidades se tratará de tener una visión realista del complejo mundo en el que viven padres e hijos.

Queremos cerrar este capítulo con tres acotaciones importantes. En primer lugar somos conscientes de que nuestros puntos de partida están dirigidos al vínculo entre el niño y la persona que lo cuida. Esto supone una perspectiva limitada. Como dice el refrán africano: «Se necesita un pueblo para criar a un niño». Más allá de las primeras figuras cuidadoras es también fundamental la red social amplia. La gente que vive en pobreza generalmente también vive en situación de marginación y aislamiento con pocas posibilidades de conseguir apoyo social. Sin embargo, la sensación de poder recibir apoyo social es uno de los indicadores de cambio en personas pertenecientes a estos grupos de alto riesgo (cfr. Lyons-Ruth, Connell, Grunebaum & Botein, 1990; Sroufe y otros, 2005). Hay una serie de

²⁴ Este elemento también forma parte explícita de las premisas de STEEP, «Interaction Guidance» y VIPP.

programas de intervención dirigidos a fortalecer la red social de padres en situación precaria para de esta forma fortalecer sus maneras de tratar a su hijo²⁵. En nuestra investigación constatamos que la madre «más fuerte» fue la que tenía una red social más amplia, que incluía no solo gente con una historia previa de pobreza. Teniendo en cuenta estos hallazgos queremos, junto con los puntos de partida antes mencionados, subrayar también la importancia de la red social donde se encuentran inmersos los padres y el niño. Un profesional puede por ejemplo, desde su relación de confianza con los padres, establecer contactos con asociaciones autogestionarias, asociaciones barriales, grupos del adulto mayor, etcétera. El contexto familiar inmediato también merece atención. Una abuela, por ejemplo, puede ser la única figura estable en el entorno constantemente cambiante de un niño. Las visitas caseras pueden permitir el contacto con otros miembros de la familia. Según algunos estudios (Cowan, Powell & Cowan, 1997), las intervenciones que mayores posibilidades de éxito tienen son las que han podido contactar, en algunos casos incluso hacer participar, a otros miembros de la familia o del entorno social. Esto demanda del profesional una comprensión de todo el sistema en torno a los padres y al niño, como en el enfoque transaccional preconizado por Cicchetti o Sameroff (Cicchetti, Coth & Maughan, 2000; Sameroff & Fiese, 2000b).

En segundo lugar, no queremos presentar nuestros puntos de partida como una nueva metodología al lado de las estrategias de intervención ya existentes. Existe una serie de elementos interesantes que pueden aplicarse en diversas formas de ayuda profesional, desde programas preventivos de fácil acceso²⁶ hasta programas de tratamientos más sofisticados y definidos. Pero consideramos los lineamientos enunciados como de importancia

²⁵ Para una reseña panorámica ver Egeland & otros, 2000. Egeland de todas maneras puntualiza que el fortalecimiento del apoyo social por sí solo no es suficiente para fomentar un mejor vínculo entre padres e hijos.

²⁶ Por ejemplo Triple-P Positive Parenting Program de Sanders, Markie-Dadds & Turner, 2003.

capital para el trabajo fructífero con padres y sus hijos en situación de precariedad. Con estos puntos de partida queremos impulsar un proceso de desarrollo de capacidades vinculares específicas en padres e hijos, más que aplicar o enseñar técnicas para cambiar determinadas conductas. Solo un enfoque que contemple el proceso específicamente dirigido a los padres y el niño puede lograr cambios perdurables a largo plazo.

En tercer lugar, al centrarnos en distintos puntos de partida seguimos la línea de Egeland (Egeland y otros, 2000). Según este enfoque, para lograr éxito en el plano del apego es necesario trabajar tanto con las representaciones (mentalizar) como con el comportamiento, de manera prolongada e intensa, con un *timing* cuidadoso y comenzar lo más temprano posible en la vida del niño. En la literatura pertinente esta perspectiva es conocida como «*more is better*» (mientras más, mejor). Es decir, la ayuda profesional dirigida a padres e hijos en situación precaria se verá muy beneficiada de la combinación de varios puntos de partida para fomentar un apego seguro entre ellos²⁷. Este enfoque de intervención intensiva desde las fases más tempranas de vida demanda decisiones especiales de gestión, que tocaremos en el siguiente capítulo.

²⁷ Esto está en contra del enfoque «*Less is more*» (menos es mejor) de Bakermans, Kranenburg y colegas (2003), quienes postulan que es más efectivo trabajar solo sobre la conducta sensible de los padres. En el marco de este debate, distintos autores subrayan que son necesarios mayores estudios para saber qué es lo que funciona con quién y en qué contexto. Por ejemplo, Berlin & otros, 2005; van Ijzendoorn, 2008.

Para recordar

Cuatro puntos de partida que se interrelacionan y se apoyan mutuamente para el fomento de un apego seguro:

- *Entablar un vínculo*: el comienzo de todo.
- *Mentalizar*: crucial en todo lo que se hace.
- *Sensibilidad*: actitud de atención a las señales del niño y de los padres; no dar consejos.
- *Escuchar la voz de los padres*: buscar el diálogo.

Centrarse en los padres, el niño y la relación; tener en cuenta las fortalezas junto con las fragilidades.

Poner atención en el proceso, no en la aplicación de técnicas: no es una nueva metodología; varios puntos de partida a la vez.

Es también aplicable a padres e hijos que no viven juntos.

Junto a los cuatro puntos de partida: prestar atención también al contexto más amplio.

CAPÍTULO 7

RECOMENDACIONES DE GESTIÓN POLÍTICA E INSTITUCIONAL

«Nos han atendido cuatro profesionales distintos, ya no me interesa si viene uno nuevo. Antes sí me daba pena si alguien se iba. Ahora ya no más. No dejo que se me acerquen mucho. Me mantengo a distancia nomás. Les cuento menos. Aunque así, tampoco se dan cuenta de tus problemas de verdad. Pero el próximo año puede venir otro... así no se empieza nada».

«Debería haber más centros para ayudar a los papás con sus hijos, hasta que estos sean grandes. Porque hay muchos papás que tienen problemas con sus hijos. No es nada fácil cuando son chicos, pero también cuando crecen. Ahí vez a los púberes, ya te puedes imaginar».

«Un centro de apoyo infantil y seguimiento familiar solo funciona un año. Eso es muy corto. Con nuestro hijo, por ejemplo, tenía miedo de que las cosas no se arreglaran en un año. Pero solo te dan ayuda por ese tiempo, es muy poquito. Hemos tenido suerte, en un año se pudo. Pero para la mayoría, eso es muy poco. No debería haber un tope así. Y encima, solo recibes ayuda una vez por familia. Ni siquiera por cada niño. Y si hay problemas más tarde, no puedes ir a pedir nada al centro ese. ¿Y en la pubertad, ah, tampoco es fácil. ¿Y si tienes que ir a un psiquiatra o algo así?, no pues, eso ya es otra cosa que un centro de apoyo familiar, no? Un centro funciona de otra forma».

«Me puedo imaginar lo importante que es tener a alguien en tu vida que siempre está disponible para ti... todos los años. Yo nunca tuve a alguien así, pero me imagino que hubiera sido diferente de haber contado con alguien que me ayudara o con quien hubiera podido contar en mi vida».

INTRODUCCIÓN

¿Qué puede significar la política para padres y niños en situación precaria? ¿Qué deben proveer los gestores y estrategias políticos para que los profesionales puedan trabajar significativamente en el fomento de un adecuado vínculo temprano entre padres e hijos? ¿Cuáles son los puntos clave para que la gestión institucional brinde una oferta asistencial cualitativa en pro de estos padres e hijos? Este es el tema del presente capítulo. Los puntos de partida enunciados en el capítulo anterior solo tienen sentido si pueden ser sustentados en una gestión y voluntad política. Es deseable que los encargados del diseño de políticas creen un marco seguro donde los profesionales puedan trabajar eficientemente con padres e hijos. En términos del apego: la gestión política debe convertirse en puerto seguro tanto para el infante como para sus padres y los profesionales involucrados (ver figura 12).

Esta figura es aplicable en todos los niveles de gestión. Junto a las recomendaciones generales basadas en la investigación, queremos formular recomendaciones a nivel macro para los gestores políticos y para los responsables dentro de las organizaciones (nivel medio). Estas recomendaciones se basan tanto en la investigación como en la experiencia de nuestros asesores de los grupos de lectores («expertos» y «participantes»).

RECOMENDACIONES GENERALES A PARTIR DE LA INVESTIGACIÓN

Recomendaciones políticas a partir del estudio doctoral de Greet Geenen (2007)

A partir de los hallazgos de la investigación sobre madres e hijos en situación de pobreza intergeneracional y de la literatura relevante sobre la salud mental infantil, Greet Geenen ha propuesto doce recomendaciones para la gestión y la práctica que pasaremos a resumir.

Al tomar en cuenta los riesgos de desarrollo en niños vulnerables es importante brindar asistencia profesional a padres e hijos desde las etapas más tempranas posibles. La fase inicial de desarrollo es la más flexible y brinda múltiples posibilidades de cambio. Es muy importante poder ofrecer apoyo en caso de riesgo de desarrollo desfavorable incluso antes de que se presenten problemas o indicios psicopatológicos. Una atención temprana brinda beneficios a corto y largo plazo.

Asimismo, es deseable partir de un enfoque relacional (a partir del vínculo). Los déficits que se aprecian en los infantes de nuestra investigación no están al margen del vínculo con sus padres. Los trastornos de la primera infancia son consecuencias típicas de los problemas derivados de la relación hijo-progenitor. En palabras de Winnicott (1965, p. 39) «*There is no such thing as an infant... Without maternal care one would find no infant*» («No existe el infante como tal. Sin cuidado materno, no encontraríamos ninguno»). Las intervenciones también deben dirigirse a la relación primaria progenitor-hijo y deben trabajar con los padres y el niño simultáneamente¹. Este enfoque relacional es aplicable, asimismo, a la relación entre el profesional y la dupla progenitor-niño. En el capítulo anterior hemos señalado cuán importante es entablar un

¹ Para ejemplos de intervenciones con un enfoque relacional ver Baradon & otros, 2005; Cramer & otros, 1990; Egeland & Erickson, 2004; Fraiberg, Adelson & Shapiro, 1975; Larrieu & Zeanah, 1998; Lieberman & Pawl, 1993; Marvin, Cooper, Hoffman & Powell, 2002; Mc Donough, 2000, 2004; Muir, Lojcasek & Cohen, 1999; Slade, Sadler & Mayes, 2005; Stern, 2004a.

vínculo como punto de partida para poder trabajar con padres e hijos. Es pues indispensable prestar atención a la relación entre los profesionales y la díada progenitor-niño.

Un enfoque curativo es tan importante como un enfoque preventivo. Curativo, para enfrentar problemas ya instalados, tal como fue comprobado en la mayoría de díadas madre-hijo que participaron en nuestro estudio, en las que, desde muy temprana edad, se observaron dificultades en distintos planos. Y preventivo, para favorecer y mantener las distintas potencialidades y fortalezas de padres e hijos a pesar de las difíciles condiciones de vida. En nuestro estudio hemos podido apreciar, junto a la precariedad, muestras indudables de resistencia, especialmente en los niños, más que en sus madres. Es por ello que el trabajo preventivo con ellos nos parece extremadamente importante, más aún si se tiene en cuenta que los efectos negativos de la pobreza pueden tener carácter acumulativo durante el desarrollo infantil.

El trabajo con padres e hijos en situación precaria supone un compromiso intenso y de largo plazo. Si bien las políticas han tenido la tendencia de fomentar intervenciones de corta duración, se ha constatado que la perspectiva de largo aliento es la única opción que permite lograr efectos permanentes con grupos de alto riesgo. Abogamos por esta opción por una serie de razones: en primer lugar, diversos estudios (Egeland, Wienfield, Bosquet & Cheng, 2000; Slade, 1999; Sroufe, Egeland, Carlson & Collins, 2005) han demostrado que las intervenciones cortas en grupos de alto riesgo resultan insuficientes. En segundo lugar, a partir de las conclusiones de nuestra propia investigación podemos subrayar que la profundidad de los problemas a nivel de apego, vínculo, representación y funcionamiento general del niño (ver capítulos 3, 4 y 5) son de tal magnitud en casi todas las madres e hijos investigados que se hace necesario un trabajo de largo plazo. Para transformar patrones de apego es fundamental desarrollar un vínculo de confianza y esto demanda tiempo suficiente para establecerlo. En tercer lugar, durante las visitas a hogares en el marco de nuestra investigación, nos hemos basado en la experiencia de Greet Geenen en lo que se refiere al establecimiento de contacto.

Costó mucho tiempo y esfuerzo conseguirlo y mantenerlo. Así mismo, la demanda de permanencia fue también una constante durante nuestros múltiples encuentros con las personas en situación de pobreza durante la realización de este libro. Muchas subrayaban la gran cantidad de tiempo que se necesita para poder confiar en alguien (ver capítulo 6). Haciendo un análisis costo-beneficio, la intervención temprana y de largo plazo, cuyo objetivo es el fomento del desarrollo de niños en situación de precariedad, resulta menos costosa para la sociedad.

Junto al tiempo prolongado, es también de suma importancia la intensidad de la atención profesional. La vida de las personas en pobreza está marcada por múltiples situaciones de crisis. Los profesionales deben disponer, en determinadas situaciones, de suficiente tiempo para reconocer donde está la cresta de la ola en el momento de la crisis. En términos de gestión esto implica una adecuación del manejo del tiempo de un profesional dedicado a estas familias en pobreza. Para brindar una atención de calidad a estos grupos de riesgo, el número total de díadas madre-hijo que un profesional tiene a su cargo no puede ser alto. Las situaciones de crisis no están sujetas a horarios de oficina, ni a los momentos en que la atención profesional tradicional está disponible. ¿Cómo, entonces, brindar una atención permanente a estos grupos en riesgo? Además del tiempo conveniente, un profesional también necesitará suficientes recursos. El sistema de apego se activa especialmente en momentos de estrés. Durante las crisis el apego inseguro, tan común en la mayoría de estas personas, se hará sentir de manera predominante, incluso en el vínculo con el profesional. Por tal motivo, será necesario contar con suficientes posibilidades de supervisión en un equipo sólido que sirva de apoyo profesional. La intensidad implica también un enfoque multidimensional imprescindible para atender a estas familias en riesgo. Ya en el capítulo anterior hemos destacado la importancia de trabajar desde distintos puntos de partida a la vez.

La continuidad es primordial. Un mismo profesional debe estar en capacidad de seguir estrechamente a una misma díada madre-hijo por un

tiempo prolongado². En un entorno de poca estabilidad, la presencia de una figura constante es sustancial no solo para el niño sino también para los padres. La transformación profunda en la madre y el niño solo puede tener lugar en el contexto de un vínculo sostenedor y seguro con una figura firme en quien se puede confiar. La estructura actual de la oferta asistencial provoca que a menudo los niños, al margen de su edad, sean atendidos por una serie de instancias y servicios sucesivos y distintos. La cantidad de contactos profesionales truncos constituyen a menudo un reflejo de las interrumpidas relaciones que se dan en la vida de estos niños. Esta situación no es precisamente enriquecedora. Por tal motivo, al expresar nuestra demanda de continuidad en el trabajo en pro de estos grupos en riesgo no queremos soslayar esta situación, que a veces lleva a dichas familias a verse confrontadas a la vez con múltiples profesionales, de distintas instituciones y disciplinas. No queremos dar la impresión de que abogamos porque un profesional se haga cargo de todo. Debido a la diversidad de problemas a enfrentar esto sería imposible. Pero sí respaldamos la continuidad del vínculo con los distintos profesionales, cada quien en su terreno. Dicha continuidad merece ser garantizada desde las instancias de gestión.

Asimismo, la aplicación flexible de programas de atención a medida es fundamental. Las intervenciones solo surtirán efecto si se tienen en cuenta las necesidades específicas de las personas involucradas. Los profesionales deben tener espacio suficiente para evaluar las carencias específicas y la necesaria flexibilidad para poder enfrentarlas. El éxito de los programas de intervención con grupos de alto riesgo depende en gran medida de la flexibilidad con que se puedan tratar las necesidades relativas al apego de los padres.

El trabajo con estos grupos en situación de pobreza demanda tener «ojo» para su propia cultura y forma de vida. Esto implica que los profesionales tengan disponibilidad y capacidad para poner en cuestión sus propias concepciones y tener apertura hacia la diversidad. Alguien que no ha

² Para argumentos provenientes de prominentes programas madre-hijo de familias en riesgo y de nuestra propia investigación, ver Geenen, 2007.

crecido en situación de precariedad social puede sentirse sorprendido por las prioridades que establecen en su vida las familias en riesgo: su sentido de temporalidad, su trato, su uso del lenguaje y su lucha permanente por sobrevivir en situaciones arduas. Solo a partir del diálogo y la apertura se podrán desarrollar iniciativas significativas. Un método que, por ejemplo, ha dado sorprendentes resultados con grupos en situación de pobreza es el uso del video, probablemente por su familiaridad con la cultura de la imagen.

Además es sumamente importante apoyar las redes sociales creadas por las propias familias. Muchas de ellas viven en estado de aislamiento y sin figuras de apoyo, lo cual profundiza su estado de precariedad en el cuidado de sus hijos. La sensación de apoyo social es un estímulo primordial para salir de situaciones de pobreza, de ahí la importancia de apoyar iniciativas comunales autogestionarias, como asociaciones vecinales o clubes de madres. El profesional, desde su posición de figura de confianza, puede convertirse en un puente hacia ese tipo de iniciativas. Parte de su labor debe incluir el fortalecimiento y fomento del desarrollo de organizaciones sociales. En el caso de niños desplazados o acogidos, algunos servicios tienen la posibilidad de trabajar con el niño y la persona que en ese momento lo cuida; es tarea de los gestores y responsables brindar posibilidades para que estos niños puedan mantener contacto con sus familias biológicas y estas puedan elaborar la separación. De lo contrario, se fomentará la fragmentación y no la creación de redes sociales, lo que irá en contra del bienestar de los involucrados.

Los grupos menos favorecidos tienen mayores dificultades para acceder a los servicios de salud mental. Desde distintas disciplinas se ha desarrollado una diversidad de métodos de asistencia profesional a domicilio y *outreaching*; todos tienen como objetivo la salud de la madre y su hijo, la interacción niño-progenitor y otras relaciones familiares, así como la mejora de la calidad de vida y el desarrollo del niño y sus padres³.

³ Para una visión panorámica del trabajo a domicilio con padres e hijos pequeños desde distintas disciplinas ver Gomby, Culross & Behrman, 2000; Fraser, Armstrong, Morris & Dadds, 2000. Desde la psicología hay ejemplos de métodos de intervención de

El *outreaching* puede demandar mucho tiempo pero es también un medio para llegar a familias muy aisladas y trabajar con ellas⁴, sea a domicilio o en lugares adonde ellas acuden. Invertir en *outreaching* en la fase temprana de desarrollo de niños en situación de pobreza rinde frutos a largo plazo y brinda siempre mejores posibilidades para un adecuado desarrollo. Estos costos redundarán en mayores beneficios para la sociedad. A partir del vínculo seguro creado con un profesional de *outreaching* que va al encuentro de los padres y niños en su entorno conocido, se sentarán las bases para que una familia pueda salir en búsqueda de iniciativas de apoyo fuera del hogar. Puede también funcionar como acicate para encontrar una inserción en otras iniciativas de asistencia profesional, ambulatoria o institucional.

La gestión y el trabajo profesional deben partir de una noción básica: padres y niños tienen —junto a sus fragilidades— fortalezas y potencialidades. Los padres, en el cuidado de sus hijos y de sí mismos, suelen dar lo mejor que pueden. Muchas veces se soslayan sus potencialidades, sobre todo cuando no han logrado brindar suficiente apego seguro a sus hijos o cuando se les ubica fuera de los cánones sociales normativos usuales de la clase media. Al partir de sus fortalezas, sin dejar de lado sus debilidades, los profesionales encargados pueden tener una visión más realista del complejo mundo en el que viven y se desarrollan estos padres y niños. La gestión política (pública y privada) está frente al reto de no dejar de lado a estas personas y optar por desarrollar con ellas su «capital psicológico» (Corveleyn, Maes & Geenen, 2008).

Consideramos, junto con otros (Geenen, 2007), que el enfoque mentalizador —punto de partida 2 en el capítulo 6— es un elemento indispensable para romper esa transferencia transgeneracional de problemas

Fraiberg, 1980; Halpern, 1986; Korfmacher, Adam, Ogawa & Egeland, 1997; Robinson, Emde & Korfmacher, 1997; Slade, Slader & Mayer, 2005; Para la atención a domicilio desde la perspectiva del trabajo de asistencia social, no específicamente dirigido al vínculo padres e hijo, ver Vandembempt & Van Regenmortel, 2001.

⁴ Por supuesto debe investigarse si una familia quiere recibir atención a domicilio (ver capítulo 6).

en padres y niños en situación de pobreza, y establecer las condiciones para el cambio de largo plazo. Esto solo es posible en el marco de un trabajo profesional relacional dirigido a los padres y sus hijos. No solo es deseable trabajar con la capacidad de mentalizar de los progenitores, es sumamente importante que los profesionales a cargo permanezcan mentalizando. Esto implica aprendizaje, supervisión y trabajo en equipo.

Por último, es fundamental la creación de un marco donde padres e hijos puedan compartir de manera lúdica. Generalmente en situaciones de alto riesgo desaparece la capacidad lúdica. Jugar con su hijo fue una de las cosas más extrañas para muchas de las madres participantes en nuestra investigación (ver capítulos 4 y 5), no obstante que el juego y la capacidad lúdica son primordiales en un sinnúmero de aspectos para el desarrollo del niño.

Recomendaciones de gestión según Geenen (2007)

- Inicio temprano.
- Enfoque relacional (*relationship-based*).
- Curativo y preventivo.
- De largo aliento e intensivo.
- Continuidad.
- Prestar atención a la cultura específica de las familias en situación de precariedad social.
- Dar importancia a las redes sociales.
- Atención a domicilio.
- Fortalezas como punto de partida, a pesar de la existencia de fragilidades.
- Mentalización como punto de partida primordial para la intervención.
- Importancia del juego y lo lúdico.

La inversión en la temprana infancia como estrategia para el desarrollo económico

No solo la investigación en el terreno de la salud mental infantil (cfr. Olds, 2005; van Doesem, Riksen-Walraven, Hosman & Hoefnagels, 2008; Velderman y otros, 2006) y la prevención⁵ demuestran que el trabajo temprano con niños y padres en situación precaria rinde efectos positivos en su bienestar a corto y largo plazo. También los economistas⁶ subrayan la rentabilidad de las intervenciones en la temprana infancia, lo cual ha sido comprobado en diversos estudios sobre los beneficios obtenidos por la inversión en capital humano —*return on human capital investment*— a partir de análisis costo-beneficio. La inversión en programas preventivos y en pro de la salud de los progenitores y la temprana infancia es muy valiosa. En ese sentido, basta remitirse a la abundante investigación de James Heckman, profesor en economía y ganador de un premio Nobel. Sus análisis costo-beneficio demuestran que invertir en la temprana infancia rinde fruto en distintos niveles. En primer lugar, la participación temprana en programas para padres e hijos en situación precaria proporciona un beneficio individual. Los niños se desarrollan mejor en el plano socioemocional y cognitivo, pues además de alcanzar mejores resultados escolares y un mayor nivel de escolaridad, posteriormente participan mejor en el mercado laboral y caen menos en la criminalidad. El entorno familiar también se beneficia de la intervención

⁵ La prevención se ha convertido en los últimos 25 años en un floreciente terreno científico multidisciplinario en donde expertos del campo de la psicología, las ciencias pedagógicas, la psiquiatría, la neurobiología, la genética, la epidemiología, la salud pública y el fomento de la salud y la economía pueden trabajar fructíferamente en conjunto y aportar a las iniciativas de gestión política en todo el mundo.

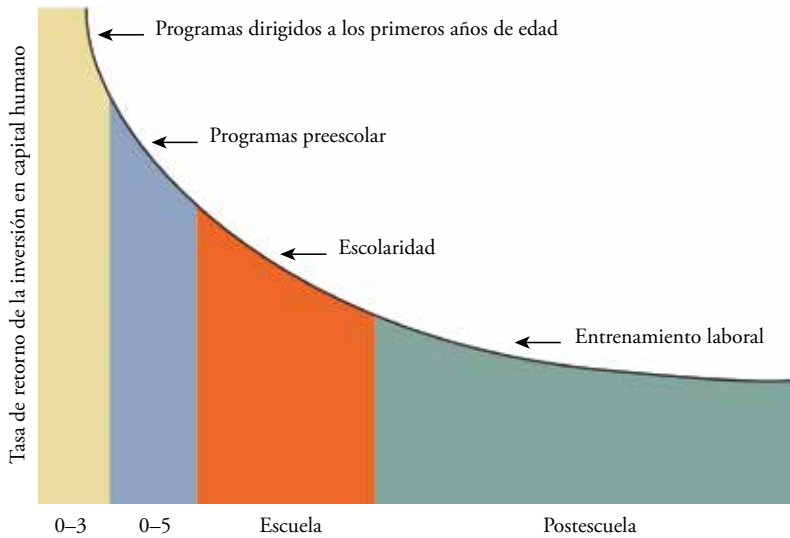
⁶ Puede encontrarse investigación relevante en este terreno, entre otros, en la labor de Heckman y colegas de la Universidad de Chicago (por ejemplo, Heckman, 2000, 2008; Heckman & otros, 2006) y en la labor del Washington State Institute for Public Policy (por ejemplo, Aos, 2009; Aos, Lieb, Mayfield, Miller & Pennucci, 2004; Lee, Aos, Miller, 2008). Ver también Galinsky, 2006; Reynolds & Temple, 2006; Temple & Reynolds, 2007.

temprana: se aprecia una mejor calidad de *parenting* (parentalidad), menor abandono y abuso y mayor participación en la vida social. En segundo lugar, según Heckman, este tipo de inversión temprana brinda ganancias extraordinarias para la sociedad en general. Una fuerza de trabajo más activa con un mayor nivel de formación para labores más calificadas provoca una mayor recaudación de impuestos y menor gasto público en asistencia, pensiones de desocupación y programas de apoyo social. Un mejor bienestar produce menos presión sobre los sistemas de seguros de salud y de seguridad social, y además representan un mayor ahorro en el gasto estatal no solo por la disminución del combate a la criminalidad sino también por la reducción en los gastos por conceptos de rehabilitación, tratamientos y embarazo adolescente.

Heckman considera que cada dólar invertido en un programa de atención de la temprana infancia en grupos en riesgo —dependiendo del programa⁷— puede significar un ahorro de 3,78 a 17,07 dólares. Esto significa una tasa interna de rentabilidad (*internal rate of return—IRR*) o rendimiento efectivo del 7% al 18%. Esta cifra es muy ventajosa comparada con la inversión en el gasto público y privado. La bolsa de valores tiene un IRR promedio entre 5% y 7%. Sobre la base de estos cálculos, la inversión en la niñez menos favorecida es económicamente más rentable que la inversión en la bolsa (Heckman y otros, 2006). La inversión temprana en la vida de un niño genera el mayor retorno de inversión (*return on investment, ROI*), y desde el punto de vista económico es más interesante que la aplicación de medidas de reparación a una edad posterior.

⁷ Se analizaron cuatro programas: Carolina Abecedarian Project, Chicago Chile-parent Center, Nurse Family Partnership y High/Scope Perry Preschool. Para mayor información ver Cunha, Heckman, Lochner & Masterov, 2006.

Figura 13. Retorno de inversión (ROI) de la inversión en capital humano en distintas edades: rendimiento por dólar en diversas edades



Fuente: Heckman, 2008.

La figura 13 demuestra que el momento óptimo para invertir es la temprana infancia. El ROI desciende a medida que pasan los años: esto significa que mientras más tarde se intervenga, la reparación de las desfavorables condiciones de vida será más costosa. Al momento de llegar a la edad adulta el ROI es relativamente bajo. La existencia de estos hallazgos no implica que se dejen de aplicar programas dirigidos a sujetos en edad escolar o de mayor edad. Dichos programas también son necesarios y tienen efectos benéficos aunque resulten más costosos. Los resultados de esta investigación dejan simplemente en claro que la inversión en la temprana infancia es la que mayor rendimiento produce, e influye, así mismo, en el rendimiento alcanzable en la inversión posterior. La investigación (Heckman, 2008; Brooks-Gunn, 2003) demuestra que la aplicación de programas para mayor edad surte mejor efecto si estos

han sido precedidos de una inversión óptima en los primeros tres años de vida. Esto significa que la inversión temprana en el capital humano es de suma importancia para el rendimiento del capital en edad posterior.

Según Heckman, al invertir en la edad temprana se puede construir mejor sobre las capacidades adquiridas y, por lo tanto, se puede lograr una ganancia superior por mayor tiempo. Igualmente, el análisis costo-beneficio de la inversión en programas intensivos en una edad temprana indica que a largo plazo su rendimiento es mejor que en programas posteriores más baratos (Heckman y otros, 2006). Según este mismo autor, los programas exitosos desde el punto de vista de costo-beneficio presentan las siguientes características:

- Son manejados por personal bien instruido y bien pagado.
- Ofrecen programas integrales de asistencia en centros de fácil acceso, en combinación con acompañamiento en casa y contactos desde redes formales e informales.
- Parten de un enfoque intensivo en cuanto a frecuencia, duración y sin exceso de carga del personal; y toman en cuenta las necesidades de la familia.

Es una gestión que se atreve a escoger pensando en un enfoque a largo plazo.

RECOMENDACIONES PARA UNA GESTIÓN A NIVEL MACRO

Apuesta decididamente y a largo plazo en pro de los padres y la temprana infancia

El 15% de la población en Bélgica vive en este momento en situación de pobreza, en Holanda la cifra alcanza al 10%. Para los niños de 0 a 6 años los porcentajes alcanzan 18% y 13% respectivamente (EU-SILC 2007, ver De Boyser, 2009; Vranken, Campaert, Dierckx & Van Haarlem, 2009). Eso significa que en un «estado de bienestar social» como el belga

uno de cada cinco niños se desarrolla en condiciones de vida precaria y, al parecer, está situación tenderá a empeorar año tras año. Junto a la pobreza hay también otros factores que pueden influir en un comienzo frágil, entre ellos la enfermedad de los progenitores o el nacimiento prematuro. Se trata pues de un amplio sector de niños y padres de nuestra sociedad, y la gestión política no puede dejar de tenerlos en cuenta: los niños de hoy son los adultos del mañana. Una buena gestión debe atreverse a apostar por una perspectiva de largo plazo que ofrezca, por un lado, un mejor comienzo a los más pequeños y sus familias y, por otro, mejores oportunidades ulteriores en una sociedad cada vez más demandante. El sostenimiento de programas pasajeros, aun de la mejor calidad, no ofrecen suficientes perspectivas en términos de un cambio duradero. El cuidado de quienes están en situación de mayor fragilidad demanda un compromiso estructural desde una oferta regular. Es por tal motivo que se necesita una visión política que vaya más allá de una legislatura o de la intención de un político individual.

Brinde suficiente financiamiento estructural a la atención e intervención preventiva a temprana edad

La investigación en la salud mental infantil, la prevención y la economía subrayan la importancia de la intervención temprana. Las primeras experiencias juegan un enorme papel en el desarrollo posterior y en la calidad de vida. Por tanto, la intervención temprana no solo va en provecho de los participantes directamente involucrados sino también de toda la sociedad en general. Es por eso deseable una gestión política que contemple suficiente financiación para una prestación integral de calidad en favor de los niños y familias en situación de precariedad. La asistencia a una edad posterior tiene un mejor rendimiento si se desarrolla sobre la base de una atención primaria de calidad (Brooks-Gunn, 2003; Heckman, 2008). No solo estamos hablando de una atención suficiente sino de formas estables de financiamiento en pro de la temprana infancia, de los

progenitores y las redes que les ofrecen asistencia. Esto quiere decir un presupuesto permanente que garantice suficiente personal dedicado a estos menesteres, y que reciba oportunidades de formación y actualización de calidad para garantizar su competencia e idoneidad. Los medios para lograrlo deben ser considerados de manera estructural y no de manera temporal o programática.

Procure una oferta integral y de fácil acceso donde sea central el vínculo y se adapte flexiblemente a las necesidades de los niños pequeños y de sus padres

Contemplar un enfoque relacional (*Relationship-based*) es fundamental para cualquier gestión política que pretenda una óptima oferta cualitativa a favor de la temprana infancia. El estrecho vínculo niño-progenitor —y por extensión también el vínculo con el profesional y la amplia red de protección al menor— es esencial. Esto implica un apoyo político bien pensado en distintos planos.

En primer lugar, se debe velar por la continuidad de políticas de asistencia. Los hallazgos de la teoría del apego respaldan la importancia de la continuidad de las figuras de apego para las oportunidades de desarrollo de los niños y su posterior formación como adultos. Para garantizar esta continuidad, la gestión política debe velar para que la oferta de asistencia esté diseñada de forma tal que padres y niños puedan contar con la presencia constante de los mismos profesionales de confianza, incluso si se mudasen a otro barrio⁸ o los niños crecieran. Esta flexibilidad es necesaria para una asistencia integral en pro de dicha población. Como hemos subrayado antes, los servicios a veces se limitan a un área postal o a determinada categoría de edad, lo cual puede instalar serias rupturas en vez de ofrecer continuidad, no solo en cuanto a personas se refiere sino también a lo largo del tiempo. La asistencia permanente no supone que

⁸ Obviamente habrá limitaciones debido a la distancia. Si se trata de una mudanza a otra región se debe invertir en una derivación bajo el principio de una cálida transferencia.

un mismo profesional se encargue constante e intensamente de un cliente, sino que los niños y padres en situación precaria tengan la oportunidad de acudir, en caso necesario, a profesionales de confianza. El desarrollo del niño se da por oleadas y con altibajos. Al inicio de una nueva fase de la vida (la pubertad, por ejemplo) pueden volver a surgir temas o dilemas previos. En ese sentido es que planteamos evitar la planificación de programas de atención de corte fragmentario. Más bien estamos a favor de lanzar el concepto de asistencia continua que contemple momentos de mayor o menor intensidad según las propias potencialidades y necesidades de los involucrados a lo largo del tiempo. Cuando por alguna razón sea imposible la continuidad, es sumamente importante que la gestión prevea el establecimiento de puentes entre instancias profesionales y regionales para garantizar cierta unidad y que de esta forma pueda realizarse algún cambio necesario con el menor daño posible y con la mejor asistencia. Es preciso contemplar incluso la posibilidad de seguir contando con los servicios de atención inicial en caso de que sea imposible el establecimiento de puentes hacia otras instancias. En todo esto, padres e hijos deben permanecer en mente desde una perspectiva mentalizadora.

En segundo lugar, toda gestión debe promover de manera preponderante el trabajo en equipo entre las distintas instancias que trabajan con padres e hijos. Las familias en situación precaria suelen enfrentar problemas en distintos aspectos donde están involucrados disciplinas y profesionales con atribuciones de distinto tipo. La asistencia de calidad en pro de estas familias supone la máxima sinergia entre todas las instancias implicadas⁹. Asimismo es fundamental escuchar la voz de los distintos miembros de la familia. Las limitaciones estructurales pueden hacer imposible un buen trabajo en conjunto. Una familia en Flandes a veces no puede acceder simultáneamente a distintos servicios por motivos como el doble subsidio, incluso si dichos servicios favorecen una atención

⁹ Esto supone un trabajo y esfuerzo inter y transdisciplinario entre los distintos sectores involucrados.

de calidad¹⁰. Por este tipo de situaciones a veces se pierden estructuralmente vínculos fundamentales con figuras de apego en la vida de un niño, y ya sabemos, por la teoría del apego, las funestas consecuencias que esto puede acarrear para su desarrollo posterior. La gestión de la asistencia a familias en situación vulnerable debe impedir este tipo de limitaciones estructurales.

Además es necesaria una gestión con una visión de amplio espectro. Solo se pueden brindar mejores condiciones de desarrollo a los niños si estas se contemplan desde distintos aspectos de la vida y con la participación de las distintas instancias involucradas; toda gestión debe contemplar la prestación de servicios que trabajen con el niño y sus padres a la vez. En caso de niños acogidos en familias sustitutas es fundamental que los padres biológicos y los sustitutos permanezcan involucrados en la suerte del niño. Todas las personas que mantengan un vínculo significativo con el niño deben, de alguna manera, permanecer en escena. Abogamos entonces por evitar la fragmentación. Más bien nos parece importante fortalecer y ampliar las redes sociales de apoyo a las familias en situación precaria, padres y niños podrán desarrollar mejor gracias a los contactos

¹⁰ Dentro de la reglamentación actual en Flandes no es posible combinar diversas formas de trabajo intra e intersectorial, por lo que pueden provocarse rupturas. Por ejemplo: una familia grande goza de atención profesional en casa, una forma de trabajo contemplada dentro de la asistencia juvenil especial (BJZ). En un determinado momento se necesita un centro de día para un hijo mayor, pero dicho centro se encuentra bajo otra instancia administrativa dentro del BJZ y por lo tanto la familia no podrá solicitar más la asistencia de la profesional a domicilio de confianza que tenía anteriormente. La responsabilidad de atención a domicilio será trasladada al nuevo centro de día. Tolerar el funcionamiento de ambos servicios simultáneamente y la realización una transferencia paulatina se hace necesario, pero esto dependerá de la buena voluntad de las instancias implicadas. En familias grandes a menudo se suceden este tipo de impases entre dos reglamentaciones distintas debido a la existencia de hermanos mayores con problemas que requieren atención en centros diurnos y bebés que requieren atención en casa. Segundo ejemplo: no está yendo bien un infante en una familia sustituta. Parece ser que tiene una limitación. Se contempla la posibilidad de internamiento para investigar qué es lo que le está pasando. Pero un internamiento implicaría el fin del programa de asistencia y el retiro del subsidio para la familia sustituta. Incluso el retorno a la familia sustituta donde se ha logrado un vínculo de confianza termina poniéndose en duda.

que tienen dentro, pero sobre todo fuera, de su grupo de origen. Una gestión que favorezca y fomente estas oportunidades contemplará en su oferta las posibilidades de una mixtura social de apoyo.

Finalmente es sumamente importante que toda gestión vele por la facilidad de acceso a las iniciativas en pro de los niños y padres en situación precaria. Los profesionales deben ser capaces de ir adonde se encuentran estos niños y sus familias. La asistencia profesional en casa y el *outreaching* en centros comunales como los clubes de barrio, las asociaciones vecinales, merecen apoyo en combinación con el circuito regular de asistencia social. La gestión debe también entablar contactos para favorecer las iniciativas comunales, escolares y privadas, tales como clubes barriales, centros de reunión y guarderías infantiles. En un tiempo donde hay escasez de guarderías, es importante que la gestión siga ofreciendo espacios para padres que no pueden ir a trabajar y necesitan estos servicios para sus hijos. El entorno es crucial para el desarrollo de un niño, incluso puede hacer que una predisposición genética (aunque la dotación genética no puede ser cambiada) no llegue a desarrollarse (Rutter, Moffitt & Caspi, 2006; Shonkoff & Phillips, 2000), y el niño pueda incluso mejorar la calidad de sus condiciones de vida. Al invertir en políticas que enriquecen el entorno vital de estos niños y padres en situación precaria, se les está ofreciendo mejores condiciones de desarrollo. La liberación temporal del peso de la crianza de un niño puede fortalecer a los padres, pero es fundamental que ellos estén de acuerdo con el traslado de su hijo a un lugar de confianza. Es primordial entonces que toda gestión tenga en cuenta la voz de los padres.

Ofrezca calidad mediante un personal adecuadamente capacitado

El trabajo con grupos en situación de pobreza demanda suficiente formación y experiencia. La gestión política debe velar para que los servicios de asistencia cuenten con profesionales suficientemente capacitados, que dispongan de recursos adecuados para su supervisión y actualización constante. Actualmente pareciera que se prioriza la calificación de profesionales dedicados a la atención de niños de mayor edad.

Sin embargo, teniendo en cuenta la importancia de la intervención y prevención temprana, esta prioridad no se justifica. Es más, la intervención temprana merece el mejor esfuerzo pedagógico y las mejores remuneraciones. Por tal motivo, es necesario brindar la mejor formación posible a los estudiantes que trabajarán con los más pequeños y con sus padres. Esto es válido para las distintas disciplinas y niveles educativos. La salud mental infantil debe fomentarse mediante un amplio espectro cualitativo en la formación de los futuros profesionales. Asimismo es necesario invertir en la formación complementaria y constante de todos aquellos que se dedican a los niños y padres en situación de pobreza. Es fundamental también que la policía, los jueces de menores, los abogados y los distintos profesionales a cargo cuenten con nociones tanto de la teoría del apego como del desarrollo temprano del niño, ya que sus decisiones tendrán influencia en todo el sistema familiar. El conocimiento del apego y sus consecuencias es sumamente importante para tener en mente lo que puede estar sucediendo en el vínculo progenitor-hijo y servir de apoyo al mismo. Se trata, pues, del adecuado manejo de competencias en los diversos sectores que tratan con padres y niños en situación vulnerable.

Opte por un servicio de asistencia cualitativamente bueno

Es esencial apoyar iniciativas de buena calidad. Toda gestión debe optar por criterios de calidad claramente definidos que contribuyan al fomento de la salud mental infantil y que promuevan servicios a favor de ella. Los niños y padres en situación vulnerable merecen asistencia de calidad, basada en investigación y capacidad.

Ahora bien, cómo puede definirse un criterio de calidad, qué es lo que estamos diciendo cuando hablamos de capacidad o buenas prácticas. En la actualidad se subraya la importancia de la práctica basada en evidencia empírica (*evidence-based practice*), cuya meta es un sistema de atención al cliente con las herramientas de diagnóstico y terapéutica mejor comprobadas. Nadie puede negar su importancia, pero la práctica exclusiva

basada en evidencia empírica puede esconder algunas dificultades. En un principio dicha práctica comprendía la atención a las vicisitudes del cliente concreto. Lamentablemente, desde la década de 1990 esta noción comprende una práctica basada en la evidencia empírica en distintos ámbitos (atención de salud física y psicológica) y pone demasiado acento en la objetivación y uniformización de los modelos de intervención, lo que reduce el espacio para la atención de un cliente concreto con sus propias necesidades. Esta práctica, basada en la evidencia empírica, corre el riesgo de convertirse en una ideología que limita las posibilidades y métodos de atención en función del supuesto cientificismo de los mismos. El acento en los hechos cuantificables, la validación interna y la efectividad puede provocar la pérdida de valores y aspectos cualitativos en los cambios más difíciles de medir y de validación ecológica. Cambios que son justamente los más deseables en la atención de los niños y familias en situación vulnerable. Desde una perspectiva emancipadora se trata más bien de fomentar procesos de cambio que otorguen espacio a las necesidades de cada quien dentro del sistema. Este respeto por la diversidad no se contempla fácilmente en la noción de una práctica basada en la evidencia empírica, pues resulta más difícil de medir y de convertir en cifras. La oferta uniforme no se conjuga fácilmente con la asistencia a medida necesaria para los niños y familias en situación precaria. Es más, se presta para un discurso dominado por las ventajas, los efectos y el ahorro de costos.

Por tal motivo abogamos por una gestión que, junto a la práctica basada en la evidencia empírica, dé cabida a la práctica basada en valores (Fullord, 2004, 2007; Petrova, Dale & Fullord, 2006; Williams & Fullord, 2007). Incluso la medicina, al encontrarse ante la necesidad de tomar decisiones en situaciones en las que entran en juego valores difícilmente conjugables, acuñó también esta noción de la práctica basada en valores, como una respuesta a aquella otra práctica basada en evidencia empírica, regida básicamente por hechos cuantificables. Este enfoque parte de la idea de que el respeto y el aprecio de los valores de un cliente brindan las mejores garantías de éxito. El decálogo de principios de la práctica basada

en valores¹¹ encuentra gran sintonía con nuestra propia perspectiva sobre la manera de acercarse a los padres y niños en situación vulnerable, como por ejemplo, los principios de atención desde la perspectiva del paciente o desde una perspectiva múltiple. La calidad de los programas para padres y niños en situación vulnerable debe ser evaluada según los criterios de ambas prácticas: la basada en la evidencia y la basada en valores. No se puede decir que porque no se observa un efecto concreto y mensurable, una determinada perspectiva no funciona. Algunos tipos de intervención aún no han sido suficientemente investigados o su efectividad no es fácil de medir debido a la intervención de una multiplicidad de factores cualitativos (Verhaeghe, 2009). Esto nos lleva a nuestro siguiente punto: invertir en investigación.

Invierta en investigación

La gestión debe disponer de recursos para la realización de investigación científica aplicada que permita evaluar la efectividad y el valor de las técnicas de intervención y prevención existentes. Es necesario el intercambio entre investigadores, profesionales y participantes involucrados no solo para recabar datos (práctica basada en la evidencia) sino también valores (práctica basada en valores). La investigación puede demostrar cómo «funcionan» determinadas formas de intervención en pro de los niños y de las familias en situación precaria. En ese sentido, es importante elegir una perspectiva longitudinal¹². Los efectos de la pobreza en el desarrollo del niño son acumulativos. Además los problemas relacionados con una vida asolada por privaciones a menudo pasan de generación en generación. Para medir los efectos de la prevención e intervención temprana es necesaria la investigación longitudinal, tal como por ejemplo se realiza en el Minnesota Parent-Child Project (Sroufe y otros, 2005) donde durante 35 años se ha seguido a un grupo de niños en situación vulnerable desde su nacimiento.

¹¹ Para la descripción en holandés de estos diez principios, ver Cools, 2003.

¹² Ver también el alegato del profesor Emde en Brooks-Gunn, 2003, p. 8.

Trabaje en la imagen de padres y niños en situación vulnerable y en el compromiso social hacia ellos basado en el respeto de sus potencialidades

La gestión no solo debe de incidir en los niños y padres en situación de pobreza, es también fundamental crear conciencia al respecto en los distintos partidos políticos y entre el público en general. Las familias en pobreza a menudo viven en estado de aislamiento, su situación suele ser desconocida por la población general y por lo tanto minimizada. La mayoría de la población cree que la gente que vive en pobreza debe su situación a su falta de responsabilidad y a su propia culpa (cfr. Loix, 2005; Van Dalrymple, 2004). La gestión no debe promover esa inducción culposa. Un niño que nace en pobreza difícilmente puede ser responsabilizado por ese frágil comienzo que realiza en nuestra sociedad y, más tarde, por no superar esa precariedad por propia iniciativa (Corveleyn, Maes & Geenen, 2008). No estamos afirmando de manera alguna que las personas, los ciudadanos, no deban asumir su propia responsabilidad en nuestra sociedad, sino más bien que la asuman según sus propias potencialidades y capacidades¹³. Queda a los gestores aplicar este tipo de abordaje que reconozca plenamente las capacidades de cada quien y que desde un inicio las fortalezca. Tomar la iniciativa de apoyar a los niños y padres en situación precaria es dar una señal de la confianza que se les tiene en su capacidad de crecer.

Brinde la posibilidad de subrayar señales desde el campo de trabajo

Cualquier decisión de gestión política solo tendrá efecto si va de la mano con las verdaderas necesidades del grupo beneficiario y del grupo de profesionales de base que lo tiene a su cargo. El conocimiento sobre cómo viven los niños y sus padres en situación vulnerable y sobre lo que sienten los profesionales que están en contacto directo con ellos es de importancia

¹³ Ver abordaje de potencialidades o Capability Approach de Nussbaum (2000, 2006).

primordial. El diálogo con los protagonistas directos es crucial, solo así se sabrá lo que pasa y lo que hace falta en el campo. Esto permite establecer prioridades precisas, crear una oferta adecuada y coordinar eficazmente la labor que desarrollan los profesionales con las familias en situación precaria.

Recomendaciones para gestores políticos a nivel macro

- Opte firmemente por la labor en pro de los niños y los padres en situación precaria, y hágalo a largo plazo. Se trata de un amplio grupo de la sociedad que merece pronta atención y por tiempo prolongado.
- Brinde suficiente financiamiento estructural a la prevención y la atención a temprana edad.
- Procure una prestación integral de servicios y de fácil acceso que dé prioridad al vínculo y se adapte con flexibilidad a las necesidades de los infantes y sus padres. Palabras clave en este tipo de vínculo son trabajo en conjunto, continuidad de las figuras cuidadoras en el tiempo, una visión de amplio espectro, facilidad de acceso, prestar atención a las distintas formas de vida y escuchar la voz de los participantes involucrados.
- Ofrezca calidad gracias a personal debidamente calificado. Vele por la buena educación y actualización permanente de todos los profesionales y voluntarios que trabajan con niños pequeños y sus padres: incluyendo juzgados de menores, abogados, policía, etcétera.
- Opte por una oferta profesional de calidad. Es decir: programas adecuados según criterios precisos de calidad (práctica basada en la evidencia empírica y práctica basada en valores).

- Invierta en investigación. Busque lo que funciona mejor para niños y padres en situación de pobreza por medio del financiamiento de investigación científica aplicada en estrecha colaboración con quienes se encuentran en el campo de trabajo y en una perspectiva longitudinal.
- Trabaje en la imagen de los niños y padres en situación vulnerable y fomente el compromiso de la sociedad para con ellos, basado en el respeto de sus potencialidades. Cree, en el público en general, disposición y apertura hacia este grupo desconocido, partiendo de un reconocimiento de sus capacidades.
- Dé oportunidades y atienda las señales de quienes están trabajando con estos grupos. Es necesario escuchar la voz de quienes están en el campo de trabajo para poder crear una oferta que funcione.

RECOMENDACIONES PARA LOS ENCARGADOS DE GESTIÓN DENTRO DE LAS ORGANIZACIONES (NIVEL MEDIO)

Opte en favor de los infantes y de los padres en situación vulnerable

Los directores de organizaciones son quienes deben velar por la oferta asistencial que llega a los infantes y sus padres en situación de pobreza, la idea es que todos los trabajadores de la organización se acerquen al grupo meta con pleno respeto y desde una actitud de igualdad. Es importante una gestión que sustente la comprensión y la apertura hacia distintos modos de vida y crianza. Es fundamental tener no solo una perspectiva curativa sino un enfoque preventivo para dar mayores oportunidades a estos infantes y padres.

Organice la atención desde la noción básica de que la gente debe poder establecer un vínculo de confianza. Tenga además en mente una perspectiva de largo plazo

Es primordial que los directivos tomen una perspectiva relacional como punto de partida en cada una de las fases de la labor de asistencia y apoyo. Desde el primer contacto, las subsiguientes citas, hasta el final de la intervención, todas las oportunidades deben ser aprovechadas para que los profesionales puedan entablar vínculos de confianza en el marco de una relación segura (ver punto de partida 1 en el capítulo 6). Esto es importante no solo en los contactos terapéuticos intensivos sino también en los breves momentos de encuentro en un marco preventivo. Especialmente con personas en situación precaria que cargan una historia previa plagada de vínculos resquebrajados, es sumamente importante que desde una estructura organizativa no existan más rupturas que terminen instalándose en la vida de estos niños y sus familias. Esto implica que las directivas deben tratar de aplicar los siguientes puntos de partida:

- Un mismo profesional debe hacerse cargo de la familia en cuestión para evitar que padres y niños tengan que confrontarse, desde el primer contacto hasta la prestación de asistencia, con una sucesión de profesionales ante los que deben repetir una y otra vez el relato de su historia. Ofrecer una cita provisional con alguien que después los pondrá en una lista de espera para, luego de seis meses, tener una nueva cita con otro profesional, no crea ningún tipo de confianza.
- Los quiebres inevitables en la atención (por enfermedad, despido, permiso de maternidad, mudanza, etcétera) deben ser realizados con acompañamiento y tendiendo puentes. De este modo, cuando un caso sea remitido a otra organización o instancia se buscará establecer nexos que funcionen adecuadamente para lograr una conexión efectiva con el nuevo servicio.
- Las personas deben recibir, desde que se inscriben en un servicio, una clara explicación de por quién y cuándo serán atendidas.

- La organización debe tener en cuenta la continuidad en la discontinuidad pues esta es parte de la realidad de algunos servicios y debe ser manejada de una manera previsible y comprensible. Por ejemplo, cuando un profesional en una institución se encuentra nuevamente con un niño en un grupo de la misma edad, debe retomar la actividad o el relato de cuando lo vio la última vez. Eso le permite al niño darse cuenta de que él ha sido mantenido «en mente» a lo largo del tiempo.
- La organización debe preconizar un abordaje respetuoso hacia padres y niños. Como consecuencia de una historia previa de apego inseguro, muchas veces los padres tenderán a romper el vínculo con los profesionales. Los directivos de las organizaciones deben promover constante y delicadamente la restauración de vínculos. Aun cuando esto (todavía) no sea posible, han de estimular que el profesional a cargo siga disponible para ellos incluso si la familia decide romper la relación. De este modo puede evitarse que más tarde padres e hijos, al intentar establecer nuevamente contacto (luego de un tiempo) terminen en una lista de espera o con otro profesional.
- En casos de acogida de niños, la organización debe prestar atención tanto a las figuras parentales iniciales como a las nuevas figuras acogedoras. Esto quiere decir que al tratar a los padres sustitutos se mantenga, simultáneamente, el contacto con los padres biológicos para que de alguna forma sigan al tanto del cuidado del niño.

También los directivos, dentro del circuito de asistencia no voluntaria, deben subrayar la importancia del establecimiento de un vínculo con los padres en sus organizaciones. Es a partir de un vínculo de confianza, paulatinamente desarrollado, que se hace posible lograr cambios. Esto supone pensar en una disposición de largo plazo. Para ganar la confianza de la gente, la organización debe ser capaz de transmitir una oferta confiable. La confianza será medida en función de un servicio previsible, citas estables y un trato respetuoso a los clientes.

Trabaje desde una perspectiva que vaya más allá del comportamiento: ¡mentalice!

Los directivos deben apoyar a los niños y padres en situación precaria desde distintos puntos de partida a la vez (ver capítulo 6). Es sumamente importante observar más allá del comportamiento de padres e hijos, es decir: hay que prestar atención a lo que subyace a dicho comportamiento. Desde nuestra perspectiva teórica este punto de partida se denomina mentalizar. No solo se trata de que los directivos favorezcan la mentalización en el proceso de atención a clientes, también en sus propios procesos de gestión y práctica deben tratar de crear un clima mentalizador. Esto implica tener en cuenta los sentimientos, deseos y pensamientos de la organización, sus trabajadores y el grupo meta involucrado para lograr un proyecto común sustentado conjuntamente. Para promover una perspectiva mentalizadora en los trabajadores, la directiva debe hacer suya esa misma actitud y comunicarla claramente a todos los miembros de su personal.

Contrate personal calificado e invierta en formación, supervisión y trabajo en equipo

Los directivos deben velar por la buena calidad de los servicios que brindan sus organizaciones, por invertir en su personal ofreciendo formación y calificación adecuada así como una remuneración de buen nivel. Deben brindar también suficiente apoyo a sus trabajadores para que puedan desempeñar su labor lo mejor posible. El trabajo con personas en situación de precariedad no es sencillo. El alto grado de estrés al que uno está expuesto puede atacar la capacidad de mentalizar (ver capítulo 5). Es más, cada quien lleva consigo a la relación profesional su propio estilo de apego. La abundante existencia de representaciones de apego inseguro en los grupos en situación vulnerable puede ejercer presión en la capacidad de mentalizar y el desempeño de los profesionales a cargo. El trabajo con padres e hijos y toda la familia a la vez supone también considerable capacidad de contención. Es por ello importante crear espacios de

discusión y reflexión en equipo para procesar la tensión y las dificultades propias de la labor. La creación de espacios de supervisión externa y de actualización profesional constante para mantener el nivel de competencia y sustento del personal, es también tarea fundamental de los directivos. Los profesionales deben tener la oportunidad de reflexionar sobre lo que significa para ellos mismos el trabajo con estas familias en pobreza y cómo pueden continuar ofreciendo un sostenimiento significativo y de calidad. Al apoyar de este modo al personal será posible prevenir su rotación, los trabajadores se sentirán ligados y comprometidos de manera prolongada a un servicio que responde a sus expectativas, y a su vez podrán brindar su experiencia a la organización. Esto redundará en la profundidad y compromiso de un equipo que podrá trabajar a largo plazo con padres y niños en situación de pobreza.

Estimule el trabajo en equipo de profesionales y organizaciones de voluntarios en la región y con los grupos meta

La preocupación por infantes y padres en situación de precariedad en diversos terrenos demanda un amplio trabajo en equipo entre los profesionales y las organizaciones de voluntarios en la región. La asistencia a familias en situación precaria, teniendo en cuenta la complejidad de sus condiciones de vida, a menudo se divide entre diversos sectores y servicios. Es importante que quienes trabajan con este grupo de personas los mantengan en mente de manera consistente para evitar que la ayuda recibida aquí y allá termine siendo un trabajo fragmentario y desligado. El trabajo en conjunto, facilitado desde lo alto de la organización, puede contribuir a evitarlo. Es más, el establecimiento de contactos con iniciativas de fácil acceso, como clubes o asociaciones autogestionarias, puede contribuir a que los niños y padres cuenten con una amplia red de apoyo desde un comienzo. Los directivos de las organizaciones deben velar para que el mismo grupo meta esté representado e involucrado en la organización de la oferta, incluso en el marco de las organizaciones

no voluntarias. Es primordial escuchar la voz de los padres y niños involucrados. Queda en la directiva de estas organizaciones hacer eco de esto.

Sea flexible y creativo, dentro de las posibilidades de la organización, para lograr un acercamiento a los niños y familias difícilmente abordables

Las familias en situación vulnerable tienen a menudo dificultades para encontrar las vías de acceso a los servicios de asistencia profesional. Se hace necesario un esfuerzo especial para llegar a ellos. Los directivos harían bien en permitir formas de trabajo más intensivas, como visitas domiciliarias o a lugares adonde acuden estos niños y sus familias, así como posibilidades de contacto extra en momentos de crisis o espacios breves de sostenimiento luego de haber concluido el acompañamiento profesional. La creatividad es necesaria para crear espacios en las intensas agendas del personal y puedan atender a estos niños o a sus padres en momentos extra o de restaurar citas perdidas. También se necesitan iniciativas concretas para mantener la facilidad de acceso a la organización. Trabajar con personal experimentado y especializado en la situación de pobreza (Spiesschaert, 2005) es una de esas posibilidades¹⁴.

Evalúe la efectividad de su oferta

Una de las principales tareas de la gestión en cualquier organización es la de velar por la calidad de su oferta y tener la capacidad de evaluar su funcionamiento desde distintos puntos de partida mediante normas claramente especificadas.

¹⁴ Nota del traductor: en Flandes existen profesionales «especializados en pobreza». Son personas que provienen de hogares pobres que han recibido una formación especializada en la labor de todo tipo de organizaciones dedicadas a la atención de personas en situación vulnerable. Su propia experiencia puede ser muy útil a manera de puente entre los expertos y las personas en situación vulnerable.

- ¿Funciona la oferta para el grupo meta? ¿A corto o a largo plazo?
- ¿Funciona la oferta para los profesionales a cargo?
- ¿Funciona la oferta según los objetivos de la organización y de un nivel superior incluido el Estado?

Un punto de partida fundamental es que la oferta para los infantes y sus padres esté basada en una visión claramente definida. La participación en la investigación científica y la participación de expertos externos pueden establecer y comprobar los puntos a favor y en contra de la oferta. Los directivos deben velar y manejar su prestación de forma tal que traten de adecuarse constantemente, y de la mejor manera posible, a las necesidades de la gente en situación precaria.

Brinde indicadores a la gestión a nivel macro

Los directivos de las organizaciones asistenciales de base son, por excelencia, los llamados a subrayar las necesidades de los niños y sus padres en situación vulnerable desde el momento más temprano, así como a señalar la escasez de recursos, enfoques y presupuestos. Al mantener un estrecho contacto con la labor de base, deben expresar su opinión sobre las normas dictadas y deben también participar activamente en la renovación y la mejoría del sector. De esta manera pueden fomentar la mentalización en la labor de gestión a nivel macro, pueden prestar atención a la relación temprana progenitor-hijo y propiciar su buen desarrollo desde un inicio. Para ofrecer las mejores señales e indicadores a un nivel macro, será necesario que los directivos de las organizaciones presten atención y den espacio al diálogo tanto con sus profesionales trabajadores como con los padres y niños involucrados.

Recomendaciones para los encargados de gestión dentro de las organizaciones (nivel medio)

- Opte en favor de los infantes y padres en situación precaria. Vele por que puedan usar sus servicios desde el comienzo, también de forma preventiva y de manera respetuosa.
- Organice la atención desde la noción básica de que la gente debe poder establecer un vínculo de confianza, teniendo en mente una perspectiva de largo plazo. Puntos a tener en cuenta: un mismo profesional a cargo, evitar rupturas, abordaje claro, continuidad en la discontinuidad, seriedad y fiabilidad, previsibilidad y claridad.
- Trabaje desde una perspectiva que vaya más allá del comportamiento: ¡mentalíze! Preste atención a los distintos puntos de partida dentro de un clima mentalizador.
- Contrate personal bien calificado y bríndele actualización permanente. Trabaje en equipo y supervisión para fortalecer la capacidad de contención y fomentar así la permanente capacidad mentalizadora.
- Estimule el trabajo en equipo de profesionales y organizaciones de voluntarios en la región y con los grupos meta. Fomente el trabajo en redes.
- Sea flexible y creativo, dentro de las posibilidades de la organización, para lograr un acercamiento a los niños y familias difícilmente abordables, fomentando esquemas especiales, formas de trabajo intensivo y participación de personal bien preparado y experimentado y especializado en pobreza.
- Evalúe la viabilidad de su oferta desde distintos ángulos, internos y externos, y por medio de investigación científica y auditoría externa.

- Brinde indicadores a la gestión a nivel macro. Subraye las necesidades del grupo meta, los recortes presupuestarios en el enfoque, proponga mejoras en el servicio a favor de los infantes y padres en situación de pobreza desde los momentos más tempranos. Propicie el diálogo con los trabajadores y los grupos meta.

CONCLUSIÓN

Un refrán africano dice: «Es necesario todo un pueblo para criar a un niño». Nos atrevemos a ir un paso más allá y decir: «Es necesaria una gestión sólida para criar a un niño». Los niños pequeños en situación precaria y sus padres podrán crecer saludablemente solo si son apoyados por una gestión que opte por ellos desde un comienzo. En este capítulo hemos tratado de presentar suficientes elementos para fomentar una gestión de ese tipo tanto a nivel macro como medio.

CAPÍTULO 8
LOS PRELUDIOS DEL VÍNCULO DE APEGO EN DOS
MADRES ADOLESCENTES DE UNA ZONA URBANO
MARGINAL DE LIMA¹

Pierina Traverso Koroleff

La maternidad adolescente en el Perú está asociada a condiciones económicas precarias en cuya estructura familiar predomina la violencia, el abuso y la inestabilidad parental (Contreras, 2001). Generalmente encontramos en las madres adolescentes que los vínculos amorosos y sexuales con sus parejas son también frágiles e inestables. En ese sentido, muchas veces encontramos en estas jóvenes que el bebé concebido en sus mentes es portador de fantasías infantiles no resueltas o no satisfechas en relación a sus figuras parentales. En el bebé se proyectan tanto fantasías de completud, simbiosis y plenitud (como formas de reparar su propio *self*-bebé a través del nuevo ser), así como celos, rivalidad y envidia. De la misma forma en la pareja se proyectan muchas carencias vividas en relación a sus propias figuras parentales.

Según la teoría del apego la conducta de apego que el niño desarrolla hacia su madre se establece alrededor del año, pero ¿qué pasa en los primeros meses? ¿Se podría hablar de predecesores del apego? ¿Qué sucede cuando las interacciones de los primeros meses están cargadas de muchos cambios e irregularidades como suele suceder con las madres

¹ Este trabajo está basado en una investigación anterior (Traverso, 2006). «Adolescent mothers in a context of poverty in Peru: Maternal representations and mother-infant interactions». Tesis doctoral no publicada, Universidad Católica de Lovaina.

adolescentes que viven en situación de pobreza? ¿Qué podemos esperar respecto a cómo se instalará el sistema de apego (al año) en estas jóvenes madres con sus bebés?

El apego del niño tiene que ver con la búsqueda de seguridad y protección en momentos de incertidumbre, peligro o ansiedad. El niño en condiciones óptimas buscará aproximarse de distintas maneras a su madre para conseguir de ella el alivio que necesita en situaciones de vulnerabilidad. El apego no es una conducta unilateral, es un sistema diádico. El niño se aproxima para buscar seguridad, pero la madre aporta su propia conducta y su propia historia para que este acercamiento sea exitoso o no. El sistema de apego es un sistema de regulación mutua donde madre y niño se van retroalimentando para que funcione suficientemente bien o no.

Desde las primerísimas interacciones entre la madre y el bebé se van creando expectativas y conductas predecibles que serán los albores del vínculo de apego. Beebe y Lachmann (1994) hablan de tres principios reguladores de las interacciones madre-bebé que actúan como organizadores mentales y sirven para el establecimiento de un vínculo posterior: a) el principio de las regulaciones continuas que son conductas, exitosas o no, que crean expectativas y familiaridades; b) el principio de ruptura y reparación, como su nombre lo dice, las interacciones se quiebran y la mayoría de las veces no son simétricas y armoniosas, pero esta asincronía le permite al bebé nuevos aprendizajes e impide la habituación. A su vez, estos quiebres le dan al bebé un sentido de agencia al poder permitirle reparar aquello que rompió la regulación mutua entre madre e infante. Y finalmente c) el principio de los momentos cargados afectivamente, que pueden ser positivos o negativos y que según su monto de intensidad tenderán a ser internalizados.

Por otro lado, Tronick (2003) indica que el vínculo se va co-construyendo a través de las primeras interacciones. Así, entre la madre y el bebé se van creando significados que van a instaurar una manera de experimentar la distancia-cercanía que son clave para el sistema de apego

que se instalará luego. Tronick (2003) habla de que esa co-construcción no debe ser ni muy simétrica ni muy asimétrica, sino de un rango medio que permita la flexibilidad, los ritmos y los cambios dentro de un contexto seguro.

Karina es una joven de 17 años que vive en un sector urbano marginal de Lima. Ella tiene un bebé de tres meses a quien llamaremos Alexandro. Karina vive con su madre y no con su pareja, aunque mantiene una relación con él de enamorados. Cuando la vemos interactuando con su bebé, ella se muestra cálida aunque algo ansiosa (probablemente también por la situación de observación)², sus gestos expresan afecto y cariño hacia su hijo. Karina no critica ni ignora al niño, más bien generalmente responde a todas sus señales, tanto faciales como vocales. El bebé a su vez responde a su mamá, está atento y tiene una actitud de comunicación activa con ella, es un bebé alegre y vital. Por momentos Karina se vuelve demandante con su bebé («Mírame, mírame») y esto hace que el bebé gire su cuerpecito y su mirada a otra parte, como evadiendo a su mamá. Karina respeta estos repliegues de su pequeño hijo, aunque en otros momentos se vuelve incluso intrusiva y más ansiosa. Son pequeños ciclos de atención y desatención, de continuos encuentros y desencuentros, de rupturas y reparaciones entre Karina y Alexandro. Pequeños ciclos de interacción que irán consolidando un tipo de vínculo de apego en el primer año de vida.

La madre trae a la interacción su propia historia. Más que la verdadera historia vivida, trae la que se narra a sí misma y cómo ella, desde su subjetividad, vive su propia historia. La madre aporta al vínculo los estados de su mente en relación a sus figuras tempranas de apego, lo que se ha denominado representaciones de apego adulto (Main, 1995). Estas representaciones configuran su propio sentido de sí misma (su ser madre por ejemplo) y su percepción del otro (el bebé en este caso). El que la madre pueda ver con objetividad la subjetividad de su

² Se trató de una observación estructurada y filmada como parte de los «Mother-infant Global-Ratings» (Murray, Fiori-Cowley & Cooper, 1996)

«bebé real», dependerá en gran parte de cuán consistentes, estables y coherentes sean sus representaciones de apego adulto. Sin embargo, el bebé con su temperamento único y su individualidad también contribuye a la interacción, y de alguna manera va moldeando las fantasías y representaciones de la madre. Lo que queremos subrayar acá es que no todo depende de la madre o cuidador principal, sino que el bebé aporta su cuota de novedad a la interacción y puede moldear a su vez la subjetividad y por tanto la conducta de la madre.

En relación a su madre, Karina refiere: «Mi mamá me da buenos consejos, ella lo cuida bastante a él. Muchas veces le dice a él: “Mi hijo, ella es tu hermana”, yo le digo: “No mamá, él es mi hijo”». A pesar de la ambivalencia que puede haber en estas líneas, Karina percibe a su madre como alguien conectada con ella y con su bebé, capaz de pensar en ambos. Esta frase da cuenta parcialmente de la percepción que tiene Karina de su madre como figura de apego en relación a ella como hija y en relación a su hijo (la madre como abuela). Su madre es percibida una figura temprana de apego que provee de cuidado «siempre ha estado conmigo», pero que también compite con ella. No obstante, Karina a pesar de sus inseguridades («todavía no soy mamá»), pareciera que poco a poco va estableciendo los límites y su propia diferenciación con su propia madre³.

Karina nos dice de su bebé: «Él es calmado, no llora como otros bebés, él solo protesta cuando no le prestan atención». En estas líneas pareciera que Karina proyecta sobre el bebé los aspectos más positivos de sí misma. Está atenta a sus necesidades y su capacidad para «leer» o mentalizar al bebé es adecuada (Fonagy, Gergely, Jurist y Target, 2002). Sobre su relación con el bebé refiere: «Nosotros dormimos juntos en la misma cama, si él se despierta antes que yo, él me mira, cuando yo abro mis ojos, él me mira con una sonrisa, él ríe y yo le comienzo a hablar». Observamos en esta viñeta cómo Karina siente que el encuentro armonioso y sintonizado con

³ Para el estudio se construyó una entrevista semiestructurada sobre representaciones maternas.

su bebé es posible. Es más, ella siente que el niño la convoca y la invita a interactuar. Quizás la confianza en su capacidad de poder entender qué hay «en la mente del bebé» y por tanto de sintonizar con sus necesidades, hace que Karina logre contener y manejar un momento difícil con el bebé: «Cuando él llora, yo solamente agarro el coche, le hago pasear o bien lo cargo, más que todo le hago jugar».

De sí misma Karina nos dice: «Yo no soy todavía mamá, estoy aprendiendo, yo soy más cariñosa ahora. Nosotros tenemos amor para esta pequeña cosita que ha crecido dentro de nosotras. Lo quiero bastante». Ella todavía no se ubica como mamá, entra y sale de su rol como toda adolescente. En otro momento refiere: «Anteriormente era renegona, un poco seria, pero ahora no, más alegre soy, paro alegre. Algunas veces me hace renegar, porque él también reniega, eso es lo que no me gusta de mí». Este fragmento narrativo nos permite ver cómo Karina tiene la capacidad para mirarse a sí misma y los aspectos de ella que no le gustan. Lo que se evidencia de algún modo es que ella se da cuenta de que su conducta y sus estados emocionales afectan a su bebé y son a su vez afectados por este. Sin embargo, cabe preguntarse si la relación madre-hija todavía no está lo suficientemente diferenciada en la mente de Karina y por tanto ella todavía no se siente madre y es más bien su madre (abuela) la que tiende a asumir ese rol con el pequeño Alexandro.

En un estudio con madres jóvenes de sectores urbanos y pobres (Traverso, 2006), encontramos que debido a carencias afectivas tempranas, las madres sienten celos de que sus parejas puedan preferir a los bebés sobre ellas. En Karina este sentimiento con respecto al padre del bebé se pone de manifiesto: «Sí lo quiere, lo hace jugar, bastante; él le habla, le acaricia. Algunas veces yo pienso que él lo va a querer más a él que a mí». Cabe preguntar si estos celos en relación al bebé están de algún modo relacionados a la ambivalencia materna que señalamos anteriormente: rivalidad, celos y competencia parecen estar presentes en los vínculos de Karina. Fraiberg (1987) en su trabajo terapéutico con madres adolescentes refiere que ha observado intensos conflictos de rivalidad fraterna que

proviene de la historia personal de la madre y que son revividos en la relación con el bebé, como si este bebé fuese otro hermano más.

Giovanna es otra joven de 17 años con un bebé de tres meses que llamaremos Enrique. Vive, junto con su familia de origen y su pareja, en la misma zona urbano marginal de Lima que Karina. En la observación, Giovanna muestra pocos signos de afecto positivo y poca calidez hacia su bebé. Giovanna casi no responde a las señales del niño. Frecuentemente a través de la interacción le demanda a su bebé que la mire y que le haga caso. La joven se muestra intrusiva con Enrique de tal modo que esta conducta causa evitación de parte del niño. Durante la interacción observada, Enrique es un bebé más bien ensimismado y poco dispuesto a explorar su ambiente. En ese sentido, sabemos que hay niños con temperamentos diferentes⁴ y entre estos existen los «difíciles de entusiasmar» (Thomas & Chess, 1977). Una investigación más exhaustiva de esta diada nos permitiría explorar a profundidad si este es el caso o si se trata de una evitación del infante que actúa como conducta de autorregulación establecida ante una madre intrusiva.

En general parece ser una interacción difícil y poco placentera e insatisfactoria para ambos, donde la sintonía afectiva (Stern, 1985) no es una característica predominante. Como observadores nos sentimos incómodos y angustiados al ser testigos de esta interacción. Nos identificábamos con un bebé que no estaba siendo reconocido y sostenido y que más bien se sentía agobiado por la demanda de la madre.

Giovanna dice con respecto a su propia madre: «Algunas veces cuando yo le grito, ella dice: “¿Por qué le has gritado?” Ella me grita a mí: “Tú no debes gritarle a él, él es tu bebé”». A veces un poco que me estira la mano porque ella no quiere le toque al bebé». Observamos aquí una posible transmisión intergeneracional de patrones de apego (Main, 1995) que

⁴ El tema del temperamento es un tema polémico. Para algunos investigadores este no existe y es producto de las proyecciones y atribuciones de los padres. Desde el psicoanálisis vemos enfoques como los de Melanie Klein, que si bien no habla de temperamento sí refiere que hay infantes con diferentes montos de instinto de muerte y envidia por ejemplo.

se traduce en ambas como una incapacidad para contener las partes más infantiles. Sin embargo, la abuela sí puede reasegurar a Giovanna en su rol de madre: «Él es tu bebé».

Cuando describe a su bebé, Giovanna refiere: «Él es muy resentido, rencoroso. Algunas veces yo estoy ocupada y él empieza a llorar, quiere su teta, yo lo dejo llorando porque estoy ocupada». Pareciera ser que Giovanna proyecta en el bebé su propia agresión no del todo elaborada. Estas fantasías de venganza o ataque por parte del bebé pueden funcionar como un obstáculo para leer o interpretar al bebé adecuadamente, observando así a una madre con una función reflexiva empobrecida (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002). Cuando se le pregunta sobre su relación con el bebé ella nos dice: «Sí, yo siento que él me quiere. Cuando le doy su leche, cuando le hago jugar, él sonrío, se pone engraido. Imagino que me debe querer». Giovanna no tiene la confianza que su bebé la quiera, porque su propia ambivalencia hacia él le impide conectarse con lo que él siente y necesita y le hace temer un rechazo del bebé.

En los momentos difíciles con el bebé Giovanna refiere: «Yo le he dado palmaditas en distintas ocasiones porque mucho grita, yo me desespero, a veces me pongo nerviosa». En otro momento nos dice: «Cuando él llora me pongo nerviosa, le digo: “cállate, cállate”. Algunas veces siento como... o sea de pegarle, pues». Esta joven pareciera tener dificultad para contener a su bebé porque el llanto de este entra en contacto con «las cosas salvajes» (Raphael Leff, 2003) o con los «fantasmas de la guardería» (Fraiberg, Adelson & Shapiro, 2003), es decir con los elementos primitivos no elaborados de su propia historia personal. Su autopercepción como madre revela sobre todo aspectos funcionales en el cuidado: «Yo soy una buena madre, cuando él hace su caquita, a veces me da pereza cambiarle, pero lo tengo que hacer». Quizá su manera de «estar con» el bebé tiene más de tareas concretas, pero este estilo le permite sentir que ella tiene algo que ofrecer a su bebé. En este último ejemplo, ella supera su flojera y no lo deja sucio.

Sobre su pareja y el padre biológico de su hijo, con quien convive, Giovanna refiere: «Yo siento que él tiene la culpa de que yo haya tenido un bebé. Antes del bebé estábamos más unidos. Él lo quiere, él lo carga y le hace dormir, pero eso sí, no le cambia el pañal hasta ahorita». Como hemos visto en fragmentos anteriores Giovanna tiene una capacidad limitada para reflexionar sobre sí misma y sus estados emocionales. Es así que deposita en su pareja la responsabilidad del embarazo. Como en muchas madres adolescentes, la presencia del bebé interfiere en una relación poco sólida y muchas veces precaria.

En investigaciones realizadas en otros contextos sociales, se ha encontrado que los niños de madres adolescentes presentan luego del año de vida un apego inseguro en el que predominan los patrones evitativos y desorganizados (Osofsky, Hann y Peebles, 1993). Tratar de generalizar este hallazgo a todos los niños de madres adolescentes es riesgoso. La maternidad adolescente ha sido y todavía es muy estigmatizada, no solo en nuestro país sino también en otros contextos. Esta visión impide mirar de manera no sesgada las diferentes maneras que cada joven madre tiene de relacionarse con su bebé desde su historia, su circunstancia y su edad. No existe un prototipo de vínculo de la madre adolescente con su bebé, lo que existe son una serie de variables mediadoras que de algún modo son factores de protección de la díada madre-bebé, así como también encontramos factores de riesgo que la dificultan la relación temprana y lo que luego será el sistema de apego.

Sería atrevido predecir qué tipo de apego tendrán Alexandro o Enrique a partir del segundo año de vida, pero podemos aventurarnos a subrayar tanto factores protectores y de riesgo en estas díadas que puedan llevar a establecer un apego seguro, inseguro o desorganizado.

Karina tiene medianamente desarrollada su función reflexiva. Esta capacidad le permite tener mejores posibilidades de conectarse con los estados mentales de su bebé. Así, la conducta de este resulta predecible y significativa. Del mismo modo, ella puede reflexionar sobre sus propios estados mentales y su vínculo con Alexandro. Por otro lado, la

representación de apego que tiene de su figura materna, si bien puede tener matices de rivalidad, es coherente y consistente a lo largo de su narrativa. Gracias a esta representación de apego seguro que Karina pareciera tener con su figura materna, ella puede a su vez transmitirle transgeneracionalmente seguridad y protección a Alexandro, así como utilizar su función reflexiva para poder responder a sus necesidades y demandas.

Giovanna tiene la disponibilidad para cuidar a su bebé, pero lo hace de manera funcional, a través de tareas establecidas de crianza. Pareciera que le es difícil poder entender y conectarse con lo que está detrás de la conducta de su bebé, es decir con sus estados mentales. De este modo el encuentro con su bebé se vuelve angustiante y poco placentero. Giovanna, en vez de poder mirarse a sí misma y contener las diferentes fantasías y sentimientos que le suscita su bebé y la relación con este, proyecta en él una serie de características propias que al ser colocadas en el niño resultan persecutorias para su nueva identidad como madre. Pareciera que la representación de apego de la figura materna para Giovanna tiene un matiz donde el maltrato ha sido un eje organizador transgeneracional y repite —sin mayor elaboración ni reflexión— este patrón con su propio hijo (Main, 1995).

Debido al contexto socio económico en que se da la maternidad adolescente, es frecuente en nuestro país encontrar que las jóvenes viven junto a sus familias de origen en casa de los padres de uno de ambos, con o sin sus parejas. Se crea entonces una red de soporte para estas jóvenes que incluye no solo a los padres o suegros sino a la familia extendida.

Tanto para Karina como para Giovanna existe lo que podríamos llamar un «círculo protector», lo cual es muy importante para una madre adolescente que necesita entrar y salir de su rol maternal.

Una madre adolescente no es una madre adulta en la cual la fusión primaria con el bebé es lo saludable y esperable. Para una adolescente en plena etapa de separación e individuación de sus figuras parentales —especialmente de su madre—, la fusión con el bebé recién nacido podría

ser muy amenazante. Estas jóvenes madres necesitan de redes de soporte que las acompañen en su rol y les permitan, a manera de un espacio transicional, entrar y salir de su maternaje (Franco, 2005). Ambas jóvenes viven con sus madres, que las apoyan en su tarea de cuidar al bebé, aunque en ambos casos el vínculo no está exento de ambivalencias.

Tanto Karina como Giovanna cuentan con sus parejas, padres de los bebés. Karina no vive con él, mientras que Giovanna sí. Si bien para ambas el nacimiento del bebé ha desestabilizado la ya frágil relación de pareja a través de la aparición de celos, ansiedades y temores de ser desplazadas por el bebé, también podríamos decir que los padres del bebé forman parte de este «círculo protector» que le permite a las madre adolescentes tener un apoyo (aunque precario e inestable) en su rol materno y tanto generar mejores condiciones para el vínculo entre madre y bebé.

APÉNDICE 1.

LAS MANOS QUE AYUDARON AL PROYECTO DE APEGO EN MADRES Y NIÑOS EN SITUACIÓN DE POBREZA TRANSGENERACIONAL

El proyecto «Apego en madres y niños en situación de pobreza transgeneracional» ha sido posible gracias al apoyo de CERA. Fue desarrollado en estrecha colaboración con dicho grupo con la intención de convertir el doctorado de Greet Geenen (2007) en un libro asequible a cualquier persona y a su vez ser utilizado como módulo de formación para quienes trabajan con padres y niños en situación de precariedad. El equipo de «Doorzetters vzw» actuó como anfitrión del proyecto, Greet Geenen como coordinadora y el profesor Jozef Corveleyn como responsable del proyecto. El módulo de formación fue implementado por primera vez en «Kind en Gezin», institución coparticipante del proyecto (Geenen, 2009). A pedido de CERA se formó un consejo asesor, un grupo gestor y un grupo de lectores, cada cual con sus propios objetivos y conformación y con la participación de profesionales, educadores y gestores activos, académicos y personas pertenecientes al grupo meta.

Grupo gestor

El grupo gestor tuvo la tarea de conducir el proyecto por buen camino desde su inicio.

Miembros del grupo gestor:

- Raf Bisschops, De Doorzetters vzw
- Jozef Corveleyn, Departamento de psicología clínica, K.U. Leuven & De Doorzetters vzw
- Lies Daenen, reemplazada por Carmen Mathijssen, Cera
- Bruno Eulaers, De Doorzetters vzw
- Greet Geenen, De Doorzetters vzw & Departamento de psicología clínica, K.U. Leuven; De Eerste Stappen; Waimh-Vlaanderen

Consejo asesor

El Consejo asesor se instituyó para asesorar al grupo gestor en los aspectos de contenido, metodología, estrategia y gestión y para la creación de un sustento que permita constituir redes de inserción en el campo social.

Miembros del Consejo asesor:

- Tom Beuten, Agentschap Jongerenwelzijn Regio Antwerpen, Equipo multidisciplinario
- Raf Bisschops, De Doorzetters vzw
- Danny Boons, CM Antwerpen
- Kris Breesch, CGG De Pont; De Speelbrug; Waimh-Vlaanderen
- Dirk Broos, Gabinete del Ministerio Flamenco de bienestar, salud pública y familiar
- Geert Campaert, OASeS, Universidad de Amberes
- Bob Cools, CDD De Pont
- Christel Daenen, Kind en Gezin
- Lies Daenen, reemplazada por Carmen Mathijssen, Cera
- Rudy de Cock, Equipo de diversidad y derechos infantil. Kind en Gezin

- Danielle Decorte, De Mustsaard Pleegzorg
- Ria Docx, Unidad Madre-hijo del PC Bethanienhuis
- Bruno Eulaers, De Doorzetters wzw
- Griet Geeraerts o Karin Poisson, MIKADO-team, CGG VAGGA.
- André Gielis, CIG De Merode
- Hans Grietens, Centrum voor Gezins- en Orthopedagogiek, K.U, Leuven.
- Lies Heugebaerts, Recht-op vzw
- Diane Moras, Antwerps Platform Generatiearmoede (APGA).
- Inge Roseeuw, De Touter vzw, De Tuimel vzw
- Zeger van Besien, Stad Antwerpen — Samen Leven — Bureau voor diversiteitmanagement
- Benedikte Van den Bruel, Kennis en —beleidsteam PGO, Opvoedingondersteuning en—hulp, Kind en Gezin
- Bea Van den Bergh, Kenniscentrum del Departamento de Bienestar, Salud Pública y Familiar del Gobierno Flamenco
- Lieve Vanhee, Babybabbel, Leren Ondernemen
- Dave Geentjens, Reemplazado por Annemien Van Looveren, Integrale jeugdhulp Antwerpen
- Tine Van Regenmortel, HIVA, K. U. Leuven; Bindkracht
- Danielle Van Horenbeeck, reemplazada por Evelien Buysse, Lessius, Departamento de psicología aplicada
- Sabrina Verbeek, Servicio de bienestar y salud de la provincia de Amberes, equipo de oportunidades y pobreza
- Karine Berschueren, Centro de psicología escolar, K.U. Leuven

Grupo de lectores participantes

El grupo de lectores participantes estuvo constituido por miembros y participantes de las asociaciones autogestionarias. Ellos se encargaron de revisar el libro velando por el justo reconocimiento y respeto al grupo meta.

Miembros del grupo de «lectores participantes»:

- Geert Baart, Recht-Op vzw – departamento Borgerhout
- Raf Bisschops, De Doorzetters vzw
- Kris Breesch, CGG De Pont; De speelbrug; Waimh-Vlanderen
- Marie-Louise Cleirens, Centrum Kauwenberg vzw
- Heidi Dury, De Doorzetters vzw
- Bruno Eulaers, De Doorzetters vzw
- Ria Johnson, Centrum Kauwenberg vzw
- Constance maes, Recht-Op vzw – Afdeling Borgerhout
- Agnes Meert, De Doorzetters vzw
- Lieve Mulkers, De Doorzetters vzw
- Liliane Rousseaux, De Doorzetters vzw
- Sandra Ter Heide, Centrum Kawenberg vzw
- Lindsay van Mierlo, reemplazada por Sare Possemiers, Recht-Op vzw – departamento Borgerhout

Grupo de lectores expertos

El grupo de lectores expertos estuvo constituido por profesionales y docentes para quienes está dirigida esta publicación. Lo leyeron teniendo en cuenta sus aspectos comprensivos, utilización práctica y relevancia.

Miembros del grupo de lectores expertos:

- Raf Bisschops, De Doorzetters vzw
- Kris Breesch, CGG De Pont; De speelbrug; Waimh-Vlanderen
- Veerle Breugelmans, CIG De Merode

- Christel Daenen, Kind en Gezin
- Annick De Ceuster, CIG De merode
- Bruno Eulaers, De Doorzetters vzw
- Marijs Jacobs, OCMW Turnhout – Het Spoor
- Marleen Loos, CIG De Merode
- Diane Moras, Anstweeps Platform Generatiearmoede (APGA)
- Elly Peters, CIG De Merode
- Lutgart Roefs, CIG De Merode
- Inge Roseeuw, De Touter vzw, De Tuimel vzw
- Lieve Vanhee, Babybabbel, Leren Ondernemen
- Danielle Van Horenbeeck, reemplazada por Evelien Buysse, a su vez reemplazada luego por Evelien Vanmuysen, Lessius, departamento de psicología aplicada
- Tine Van Regenmortel, HIVA, K.U. Leuven; Bindkracht
- Sabrina Verbeek, Servicio de bienestar y salud de la provincia de Amberes equipo de oportunidades y pobreza.

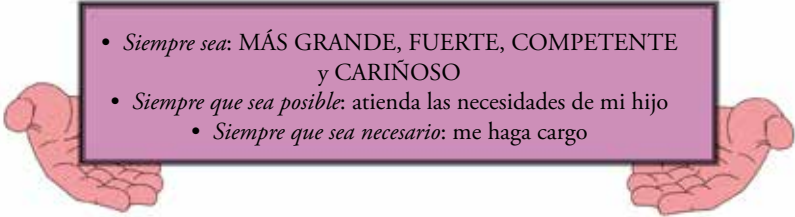
APÉNDICE 2.

EN 25 PALABRAS O MENOS

(Cooper, Hoffman, Marvin & Powell, 1999)

La imagen debajo ha sido diseñada por el «Circle of Security Project», en su abreviatura COS (Cooper, Hoffman, Powell & Marvin, 2005) con la intención de explicar en términos sencillos —25 palabras o menos— cómo convertirse en una base segura y un puerto seguro para un niño. Esta imagen se utiliza en las reuniones con padres en el marco de los seguimientos que se realizan al interior del COS. Ver también www.circleofsecurity.org

(Casi)
todo lo que debo saber,
en
25 palabras o menos
sobre cómo ser un padre que:

- 
- *Siempre sea:* MÁS GRANDE, FUERTE, COMPETENTE y CARIÑOSO
 - *Siempre que sea posible:* atienda las necesidades de mi hijo
 - *Siempre que sea necesario:* me haga cargo

APÉNDICE 3.

INSTRUMENTOS PARA DETERMINAR LA CALIDAD DE APEGO EN EL NIÑO

DETERMINACIÓN DEL APEGO DEL NIÑO HACIA EL CUIDADOR

—Strange Situation Procedure (SSP)

(Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978)

Este procedimiento de laboratorio experimental estandarizado, de 22 minutos de duración, permite evaluar la calidad del comportamiento de apego del niño en relación a un cuidador determinado. El procedimiento ha sido diseñado para niños entre doce y veinte meses. El niño es expuesto a dos cortas separaciones de su cuidador por un máximo de tres minutos cada una. En este contexto de estrés creciente, mantenido dentro del promedio, se evaluará el balance entre las expresiones de apego del niño respecto a su cuidador y su conducta exploratoria. La clasificación está basada principalmente en el comportamiento del niño durante los episodios de reunión (o encuentro) con su cuidador, poniendo atención a la búsqueda de cercanía y contacto y la resistencia al contacto y la interacción. A partir del SSP se distinguen cuatro tipos de comportamiento de apego en relación a un cuidador determinado: seguro, evitativo, ambivalente y desorganizado. Para aprender a aplicar y evaluar de manera confiable el SSP es necesario un entrenamiento y la obtención de una certificación.

—**Attachment Q-Sort (AQS)**
(Waters & Deane, 1985; Waters, 1995)

El AQS permite evaluar la calidad del comportamiento de apego del niño con respecto a su cuidador en su entorno normal, como la situación en el hogar. El AQS está diseñado para niños entre 1 y 5 años. A diferencia del SPP, no se induce a una situación artificial de estrés ni se provocan momentos estandarizados de separación del cuidador. Se necesitan dos o tres visitas al hogar por un total de dos a seis horas para llegar a un resultado confiable. El entrevistador escogerá 90 ítems relevantes en función de lo que ha observado. A partir de esa selección se desarrollará un perfil específico de conducta del niño dentro de una escala de seguridad que va del -1.00 al +1.00; donde -1.00 representa el comportamiento de apego más inseguro y el +1.00 el más seguro. Este resultado final representa el lugar específico que ocupa el niño en una línea continua de seguridad. A diferencia del SSP, en el AQS no se puede reconocer diferencias en las estrategias de inseguridad. El logro de un nivel de confiabilidad en la evaluación del AQS requiere un entrenamiento menos intensivo y no se necesita el logro de una certificación oficial.

DETERMINACIÓN DEL APEGO EN ADULTOS

—**Adult Attachment Interview (AAI)**
(Main & Goldwyn, 1984; Main, Goldwyn & Hesse, 2002)

El AAI es una entrevista semiestructurada donde se hacen preguntas al entrevistado, en un orden predeterminado, sobre sus experiencias con sus principales figuras de apego en la infancia y el significado de las mismas en el momento actual. El diseño específico de la entrevista pretende activar el sistema de apego. En promedio la aplicación dura una hora. Durante toda la entrevista se solicita al entrevistado recordar y reflexionar sobre sus experiencias de apego y al mismo tiempo seguir desarrollando una conversación coherente con el entrevistador (Hesse, 1996). La entrevista

se registrará por escrito y será analizada minuciosamente. En esta intensa evaluación se hace hincapié no tanto en el contenido sino más bien en la manera como la persona presenta su relato. La transcripción finalmente servirá para ubicarla según el sistema en una de las cinco categorías de apego: seguro-autónomo, reservado, preocupado, desorganizado y no clasificable. Se necesita un entrenamiento intenso y el logro de una certificación para poder codificar el AAI de manera fiable.

APÉNDICE 4.

EXPRESIONES CONDUCTUALES DE APEGO SEGURO EN EL NIÑO HACIA A SU FIGURA CUIDADORA SEGÚN EL AQS (Waters, 1995)

Comportamiento típico de un niño con apego seguro hacia su figura cuidadora

- Mientras juega en casa, el niño se mantiene al tanto del cuidador. Le habla de vez en cuando y registra si este va de una habitación a otra. El niño nota si el cuidador comienza a hacer algo distinto.
- El niño muestra claros indicios de estar acostumbrado a utilizar al cuidador como base segura de donde podrá partir e iniciar su exploración. Se va a jugar, a veces regresa, vuelve a salir a jugar y así sucesivamente.
- Si el niño tiene miedo o se siente perturbado, deja de llorar rápidamente si el cuidador lo toma en brazos.
- El niño sigue las sugerencias del cuidador de inmediato, incluso si son solo sugerencias claras y no órdenes directas.
- Si el cuidador le pide al niño que lo siga, él lo hace (no se tomarán en cuenta demoras o negativas que tiene una intención lúdica o son partes de un juego, a no ser que el niño lo contravenga ostensiblemente).
- El niño responde y abraza al cuidador o apoya sus manitos sobre sus hombros si este lo carga.

- El niño es capaz de jugar o manipular cosas a las que antes le tenía miedo si el cuidador lo calma o le brinda palabras de aliento como «está bien» o «esto no duele», etc.
- El niño utiliza las expresiones faciales del cuidador como fuente de información para reconocer si algo es peligroso o amenazante.
- Si el cuidador se retira a otro lugar, el niño lo sigue y sigue jugando cerca de él.
- El niño nota si el cuidador está ofuscado. Se queda quieto o también se ofusca. Tratará de calmar al cuidador, le preguntará qué le sucede y así sucesivamente.
- El niño comparte cosas fácilmente con su cuidador o se las hace agarrar, si se lo pide.
- El niño saluda directamente al cuidador con una sonrisa amplia cuando entra a la habitación (le muestra algún juguete, le hace algún gesto o le dice: «Hola papá/ hola mamá»).

Conductas que nunca o rara vez presentará un niño con evidente apego seguro hacia su cuidador

- El niño se enoja fácilmente con su cuidador.
- Si el niño se perturba por algo, se queda donde está y llora.
- El niño se altera y comienza a llorar si el cuidador se va a otra habitación (no lo sigue).
- El niño es impaciente y exigente ante el cuidador. Lloriquea y sigue empecinado a pesar de que el cuidador hace inmediatamente lo que él quiere.
- Si el niño está ofuscado luego de haber sido dejado solo por el cuidador, se queda sentado llorando. No es capaz de seguir al cuidador.

- El niño hace sentir al cuidador que quiere ser soltado para inmediatamente después querer ser cargado.
- Si el cuidador no hace de inmediato lo que el niño quiere, se comporta como si el cuidador no quisiera nada o no hará nada por él (el niño llora, se molesta o se va a otro lado, y así sucesivamente).
- El niño se comporta como si estuviera esperando que el cuidador va a echar por la borda lo que está haciendo.
- El niño llora para de esa forma hacer que el cuidador haga lo que él quiere.
- El niño se perturba fácilmente si el cuidador trata de llevarlo a hacer algo distinto de lo que estaba haciendo (incluso si las actividades propuestas son algo que al niño suele gustarle).
- El niño juega con el cuidador de manera brusca y excesiva. Lo empuja, araña o muerde durante el juego (sin necesariamente tener la intención de hacerle daño).
- Si el niño se acerca al cuidador después de jugar y llora a veces sin motivo aparente.

(Fuente: Waters, 1995; traducción Bakermans-Kranenburg)

APÉNDICE 5.

LAS «EMOTIONAL AVAILABILITY SCALES» (EAS) O ESCALAS DE DISPONIBILIDAD EMOCIONAL (Biringen, Robinson & Ende, 1998)

El siguiente cuadro brinda una síntesis de las distintas escalas EAS de relación niño-progenitor. Para una descripción más detallada se recomienda revisar los manuales especializados del EAS (Biringen y otros, 1998) y Vliegen (2005). Aquí utilizaremos la nomenclatura holandesa de las escalas de Vliegen (2005). La descripción de cada escala está basada en Easterbrooks y Biringen (2000, p. 124).

Escala	Contenido	Información referente a los puntajes principales de la escala
Dimensión parental		
Sensibilidad (9-1)	Se refiere al nivel de comprensión de las señales del niño y la capacidad de respuesta a las mismas, la creatividad en el juego, la calidad en el manejo de conflictos y la calidad afectiva de la interacción padres-hijos.	Escala de nueve puntos 9. muy sensible 7. generalmente sensible 5. inconsistentemente sensible 3. algo insensible 1. muy insensible

Estructuración (5-1)	Se refiere a la capacidad del progenitor de estructurar la interacción o de ofrecer sostenimiento de forma tal que el niño siga interactuando sin retraerse.	Escala de cinco puntos 5. estructuración óptima 3. estructuración inconsistente 1. Estructuración deficiente
No intrusión (5-1)	Se refiere a la capacidad del progenitor de estar a disposición sin intrusión alguna en la autonomía del niño.	Escala de cinco puntos 5. No intrusivo 3. algo intrusivo 1. intrusivo
No hostilidad (5-1)	Se refiere a la manera de hablar y tratar al niño sin agresividad o impaciencia o muestras de oposicionismo.	Escala de cinco puntos 5. No hostilidad 3. hostilidad encubierta 1. hostilidad abierta y declarada
Dimensión infantil		
Capacidad de respuesta del niño (7-1)	Se refiere a la adecuada capacidad del niño de explorar por sí mismo según su edad y contexto y, por otro lado, la capacidad del progenitor de responder con afecto adecuado y auténtico.	Escala de siete puntos 7. óptima 5. moderadamente óptima 3. poco óptima 1. clara discapacidad.
Capacidad de involucrar al progenitor (7-1)	Se refiere a la capacidad del niño de incluir a su progenitor en su juego.	Escala de siete puntos 7. óptima 5. moderadamente óptima 3. poco adecuada 1. Clara discapacidad

Nota: Los puntajes límites que ameritan en mayor o menor medida una intervención terapéutica son: sensibilidad 5, estructuración 3, no intrusión 3, no hostilidad 3, capacidad de respuesta infantil 4 y capacidad de involucrar al progenitor 4.

APÉNDICE 6.

ESCALA RF

(Fonagy, Target, Steele & Steele, 1998)

El siguiente cuadro brinda una síntesis de los principales puntajes RF (función reflexiva) con descripciones y subtipos. Los puntajes intermedios 0, 2 4, 6 y 8 son también adjudicados.

Escala RF			
Puntajes	Nivel de RF	Descripción	Subtipos
-1	negativo	Las respuestas en el contexto de la entrevista resultan no reflexivas (hostiles o claramente evitativas), o son bizarras o inadecuadas.	-1 (A) ausencia de RF -1 (B) no integrado, bizarro o inadecuado.
1	Ausente pero no descartable	Las respuestas muestran una falta total o casi total de función reflexiva, en donde la persona pareciera no poder pensar sobre sus estados mentales y más bien pareciera evitar, de manera pasiva, la reflexión. Sus afirmaciones son carentes de detalles que indiquen estados mentales y son egocéntricas o autorreferenciales.	1 (A) negación 1 (B) deformante o autorreferencial.

3	Bajo o dudoso	Las respuestas remiten a un cierto grado limitado de estados mentales, sin que esto suceda de manera explícita. La comprensión de los estados mentales para la persona tiene falta de integración, es difusa o banal y llena de clichés.	3 (A) Naif-simplista 3 (B) analítico en exageración o hiperactivo 3 (C) bajo difuso.
5	Definido o normal	La persona muestra una cierta capacidad de dar sentido a sus experiencias en términos de sentimientos y pensamientos y posee un modelo consistente de estados mentales que no necesita un esfuerzo deductivo del entrevistador para corroborarse. Aun así este modelo sigue siendo limitado, en el sentido de no incluir la comprensión de nociones de conflicto y ambivalencia	5 (A) comprensión normal 5 (B) nivel incongruente de comprensión
7	Marcado	Las respuestas incluyen un número importante de alusiones a la existencia de una función reflexiva adecuada que denota la existencia de un modelo psicológico estable. Hay gran atención a los detalles en términos de sentimientos y pensamientos y se hace referencia explícita a las consecuencias de los estados mentales. La persona está en condiciones de mantener una perspectiva interactiva y logra hacer reintegraciones originales de estados mentales.	
9	Sólido o especial	Las respuestas son excepcionalmente sofisticadas. Incluyen comprensión original, son complejas y elaboradas y ofrecen constante y consistentemente signos de un razonamiento causal con respecto a estados mentales. La persona muestra una actitud reflexiva consistente en distintos contextos.	

Fuente: Fonagy y otros (1998, p. 54-59); Blatt & Auerbach (2003, p. 283).

APÉNDICE 7.

EJEMPLOS DE INTERVENCIONES MENTALIZADORAS Y NO MENTALIZADORAS

En los siguientes ejemplos, conservando el contexto del encuentro del niño y su progenitor, hemos impreso en negrita las intervenciones mentalizadoras del profesional a cargo. Las intervenciones no mentalizadoras han sido impresas de manera simple.

Boris, de diecisiete meses, trata de treparse por sí mismo a su buggy. En esa maniobra se le atraca un dedo en el cinturón y comienza a llorar. La mamá se burla diciéndole: «Te estás haciendo el que le duele».

Profesional A: «¡Puedes hacer bastante teatro, ¿no?!»

Profesional B: «Uy, eso duele, ¿no? Estás un poco asustado y quisieras que tu mamá te haga sentir mejor».

Jazmín, de nueve meses, está junto a su padre mientras el doctor le está examinando los pulmones con un estetoscopio. El papá se pone a responder un mensaje de texto y no se da cuenta de que su hijita asustada busca su mirada.

Profesional A: «¡Ay papá, tengo miedo, acércate un poquito a mi lado!»

Profesional B: «¿Pueden ponerle su inyección a Jazmín, doctor?»

La mamá de Elisa, de diecisiete meses, ha ido un momento al baño sin decirle nada a su hija al salir de la habitación. Cuando regresa y toma asiento, Elisa se le acerca llorando y trata de treparse en su regazo. La madre la carga, pero Elisa la rechaza. La madre dice: «¿Ves? Tal como te dije, hace como que me necesita, pero realmente no quiere nada de mí.»

Profesional A: «¿Piensas eso de veras?»

Profesional B: «**¿No será que sí quiere acercarse a ti, pero que quiere treparse sola a tu regazo? ¿Cómo que quiere hacer ahora tantas cosas por sí misma?»**

Alejandro, de once meses, se acaba de despertar y se sienta derecho en su cuna. La madre se inclina sobre la alta baranda de la cuna para sacarlo. Lo hace rápido y sin decirle nada porque está apurada. Está más preocupada en terminar de contarle a la profesional, que la ha seguido hasta el dormitorio, sobre los líos con la vecina. Cuando Alejandro ve a su mamá, le estira sus brazos y gorgojea. La madre lo carga sin reaccionar a los sonidos del bebé. Sigue rajando de la vecina. Una vez cargado Alejandro estrecha sus bracitos alrededor del cuello de mamá.

Profesional A: «¿Tienes muchos líos con la vecina, no?»

Profesional B: «**¡Mira, ve, qué buenos amigos, Alejandro y su mamá!**»

Profesional C: ¿Cuántas horas de sueño durante el día necesita Alejandro?

Elías, de tres meses, está sobre su cuna gorgojeando. La madre lo agarra y lo mete en una tina de agua tibia y Elías rompe en llanto. «¿Tienes siempre que abrir así la boca? a las mamás no les gusta lo chicos llorones». Dice la madre.

Profesional A: «¿Llora siempre así cuando lo bañan?»

Profesional B: «¡Ay mamá, de pronto todo se puso tan caliente, tan mojado, que no entendía lo que estaba pasando!»

Mamá Eva cuenta como Anita, su hija de diez meses, no le presta atención desde que regresó del hospital. Anita solo tiene ojos para su papá.

Profesional A: «¿Siempre ha tenido la bebé tan buen contacto con tu esposo?»

Profesional B: «Seguro que te debe chocar que ella te ignore de esa manera, ¿no? Sobre todo después de haber esperado tanto volver a casa».

Profesional C: «Ya se le pasará, en unas semanas habrá pasado todo».

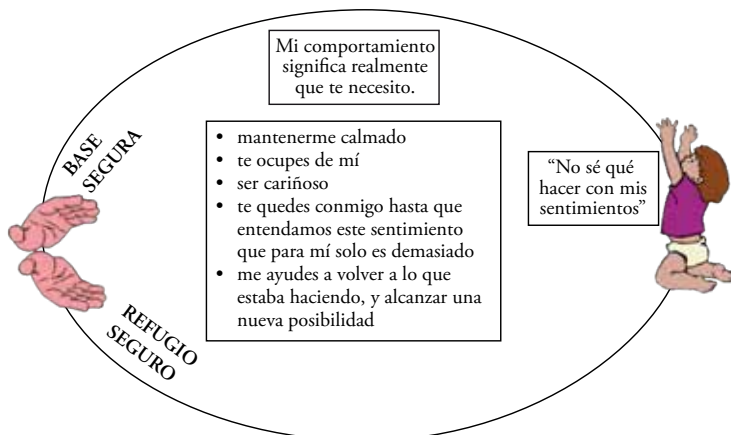
APÉNDICE 8.

CÍRCULO DE RECUPERACIÓN

(Cooper, Hoffman, Marvin & Powell, 2000)

La siguiente ilustración, diseñada al interior del Circle of Security Project del COS (Cooper, Hoffman, Powell & Marvin, 2005) fue creada con la intención de ayudar a los padres a observar detenidamente que es lo que sus niños quieren transmitir con su comportamiento. Al darse cuenta, podrán mostrarse más sensibles a las señales del niño y así restablecer el círculo de seguridad.

Mamá, papá, cuando me siento mal
(frustrado, ensimismado, latoso, demandante, intratable):



CÍRCULO DE RECUPERACIÓN

Ayudar a mi hijo a confiar en que nuestra relación
(casi) siempre puede poner las cosas en orden

© Cooper, Hoffman, Marvin & Powell, 2000

GLOSARIO

Afecto: se refiere tanto al sentimiento (sensación interna) como a la emoción (expresión externa).

Apego: vínculo afectivo que se desarrolla en los primeros años de vida entre el niño y su progenitor y que influirá por el resto de su vida. Se distinguen distintos tipos de apego en el niño y el progenitor.

Apego ambivalente: forma de apego infantil inseguro. El niño quiere mantenerse especialmente cerca de su progenitor y no se atreve a explorar.

Apego desorganizado: forma de apego inseguro tanto infantil como adulto. Se observa en el niño un comportamiento extraño y bizarro. En el adulto se observa en cómo se expresa de manera confusa respecto a situaciones traumáticas y de pérdida a consecuencia de situaciones traumáticas y de pérdida previas no elaboradas.

Apego no clasificable: forma de apego inseguro en el adulto. El sujeto muestra indistintamente rasgos de los distintos tipos de apego (seguro, preocupado, evitativo, desorganizado).

Apego preocupado: forma de apego inseguro en el adulto. El sujeto se desconcierta ante temas de apego y habla al respecto de manera confusa.

Apego reservado: forma de apego inseguro en el adulto. El sujeto evita temas de apego y mantiene sus sentimientos al respecto a distancia.

Comportamiento de apego: expresión del apego en el comportamiento del niño en relación a su progenitor. Distintos tipos: seguro, ambivalente, evitativo, desorganizado.

Disponibilidad emocional: una manera de presencia positiva y sostenedora de los padres ante el niño. Incluye las nociones de sensibilidad, estructuración, no intrusión y no hostilidad en los padres y de capacidad de respuesta y de comprometer al progenitor en el niño.

Estados mentales: sentimientos, pensamientos, intenciones, deseos, etcétera. Traducción del inglés *mental states*.

Estilo de apego: tipos de apego en el niño (comportamiento de apego) o en el adulto (representación de afecto).

Infante: niño pequeño entre los 0 y 6 años.

Intrusivo: penetrativo.

Mentalización: manera de prestar atención a los *estados mentales* de uno mismo y de los otros. Capacidad de reconocimiento y comprensión de lo que le sucede a uno y a los otros.

Modelo interno de trabajo: tipo de representación que tiene el niño de su entorno en general y de sus figuras cuidadoras en particular que rige su comportamiento.

Representación de apego: idea inconsciente de apego que tiene un adulto. Ésta influye en su manera de relacionarse con otros y puede reconocerse en la forma en que se expresa de sus tempranas experiencias de apego. Distintos tipos: seguro-autónomo, preocupado, reservado desorganizado y no clasificable.

Salud mental infantil: disciplina encargada de la salud mental de la niñez temprana comprendida entre los 0 y 6 años.

BIBLIOGRAFÍA

- Ainsworth, M.D.S.; Bell, S.M. & Stayton, D.J. (1974). Infant-mother attachment and social development. En P.M. Richards (ed.), *The introduction of the child into a social world* (pp. 99-135). Londres: Cambridge University Press.
- Ainsworth, M.D.S.; Blehar, M., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: Assessment in the Strange Situation and at home*. Hillsdale: Erlbaum.
- Allen, J.G.; Fonagy, P. & Bateman, A.W. (2008). *Mentaliseren in de klinische praktijk*. Ámsterdam: Nieuwezijds.
- Allen, J.G. & Fonagy, P. (eds.) (2006). *Handbook of Mentalisation-Based Treatment*. Chichester: Wiley.
- American Psychological Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-IV-TR* (cuarta edición revisada). Washington, D.C.: Author.
- American Psychological Association (2001). *Beknopte handleiding bij de Diagnostische Criteria van de DSM-IV-TR* (cuarta edición revisada). Ámsterdam: Pearson.
- Aos, S.; Lieb, R.; Mayfield, J.; Miller, M. & Pennucci, A. (2004). *Benefits and Costs of Prevention and Early Intervention Programs for Youth*. Olympia, WA: Washington State Institute for Public Policy. Resumen disponible en www.wsipp.wa.gov/rptfiles/04-07-3901.pdf.

- Arnott, B. & Meins, E. (2007). Links between antenatal attachment representations, postnatal mind-mindedness, and infant attachment security: A preliminary study of mothers and fathers. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 71, 132-149.
- Atkinson, L.; Chisholm, V.C.; Scott, B.; Goldberg, S.; Vaughn, B.E.; Blackwell, J. y otros (1999). Maternal sensitivity, child functional level, and attachment in Down syndrome. En J.I. Vondra & D. Barnett, D. (eds.), *Atypical attachment in infancy and early childhood among children at developmental risk. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 64 (3 Serial N° 258), 45-66.
- Baart, A. (2004). *Een theorie van de presentie*. Utrecht: Lemma.
- Bakermans-Kranenburg, M.J.; Juffer, F. & Van IJzendoorn, M.H. (1998). Intervention with video-feedback and attachment discussions: does type of maternal insecurity make a difference? *Infant Mental Health Journal*, 19, 791-219.
- Bakermans-Kranenburg, M.J.; van IJzendoorn, M.H. & Juffer, F. (2003). Less is more: Meta-analysis of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin*, 129, 195-215.
- Baradon, T. (2002). Psychotherapeutic work with parents and infants: Psychoanalytic and attachment perspectives. *Attachment and Human Development*, 4, 25-38.
- Baradon, T.; Broughton, C.; Gibbs, I.; James, J.; Joyce, A. & Woodhead, J. (2005). *The practice of psychoanalytic parent-infant psychotherapy: Claiming the baby*. Londres: Routledge.
- Barlow, J. & Svanberg, P.O. (eds.) (2009). *Keeping the baby in mind: Infant mental health in practice*. Londres: Routledge.
- Baron-Cohen, S. (1995). *Mindblindness: An essay on autism and theory of mind*. Cambridge, MA: MIT Press/Bradford Books.
- Baron-Cohen, S.; Tager-Flusberg, H. & Cohen, D-J. (eds.) (2000). *Understanding other minds: Perspectives from developmental cognitive neuroscience*. Nueva York: Oxford University Press.

- Bateman, A.W. & Fonagy, P. (2004). *Psychotherapy of Borderline Personality Disorder: Mentalization based treatment*. Oxford: Oxford University Press.
- Bateman, A.W. & Fonagy, P. (2007). *Mentaliseren bij de borderline persoonlijkheidsstoornis: praktische gids voor hulpverleners in de GGZ*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Beebe, B.; Lachmann, F.M. (1994). Representation and internalization in infancy: Three principles of salience. *Psychoanalytic Psychology*, *11*, 127-165.
- Berlin, L.J.; Ziv, Y.; Amaya-Jackson, L. & Greenberg, M.T. (eds.) (2005). *Enhancing early attachments: Theory, research, intervention, and policy*. Nueva York: Guilford.
- Biringen, Z. (2000). Emotional availability: Conceptualization and research findings. *American Journal of Orthopsychiatry*, *70*, 104-114.
- Biringen, Z. & Robinson, J.L. (1991). Emotional availability: A reconceptualization for research. *American Journal of Orthopsychiatry*, *61*, 258-271.
- Biringen, Z.; Robinson, J.L. & Emde, R.N. (1998). *Emotional Availability Scales*, tercera edición. Manuscrito para entrenamiento EAS, Colorado State University.
- Blatt, S.J. (1995). Representational structures in psychopathology. En D. Cicchetti & S.L. Toth (eds.), *Rochester symposium on developmental psychopathology. Vol. 6: Emotion, cognition, and representation* (pp. 1-33). Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Blatt, S.J. (2008). *Polarities of experience: Relatedness and self-definition in personality development, psychopathology, and the therapeutic process*. Washington, D.C.: APA.
- Blatt, S.J. & Auerbach, J.S. (2003). Psychodynamic measures of therapeutic change. *Psychoanalytic Inquiry*, *23*, 268-308.
- Boris N.W. & Zeanah, C.H. (1999). Disturbance and disorders of attachment in infancy: An overview. *Infant Mental Health Journal*, *20*, 1-9; 211.

- Bretherton, I. (1995). Attachment and psychopathology. En D. Cicchetti & S.L. Toth (eds.), *Emotion, cognition and representation* (pp. 231-260). Rochester: University of Rochester Press.
- Brisch, K.H. (2002). *Treating attachment disorders: From theory to therapy*. Nueva York: Guilford.
- Brok, C. & de Zeeuw, M. (2008). *Er zijn voor je kind: Hoe ouders veiligheid en emotionele beschikbaarheid kunnen bieden*. Assen: Van Gorcum.
- Brooks-Gunn, J. (2003). Do you believe in magic? What we can expect from early childhood interventions programs. *Social Policy Report*, 17, 3-14.
- Bouchard, M.-A.; Target, M.; Lecours, S.; Fonagy, P.; Tremblay, L.M.; Schachter, A. (2008). Mentalization in adult attachment narratives: Reflective functioning, mental states, and affect elaboration compared. *Psychoanalytic Psychology*, 25, 47-66.
- Bowlby, J. (1951). *Maternal care and mental health*. World Health Organization Monograph (Serial N° 2).
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Vol. I: Attachment*. Nueva York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss. Vol. II: Separation: Anxiety and anger*. Nueva York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss. Vol. III: Loss: Sadness and depression*. Nueva York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base*. Londres: Routledge.
- Busch, F.N. (ed.) (2008). *Mentalization: Theoretical considerations, research findings, and clinical implications*. Nueva York: Analytic Press.
- Carlson, E.A. & Sroufe, L.A. (1995). The contributions of attachment theory to developmental psychopathology. En D. Cicchetti & D.J. Cohen (eds.), *Developmental psychopathology. Vol. 1: Theory and methods* (pp. 581-671). Nueva York: Wiley.

- Carter, S. ; Osofsky, J. & Hann, D. (1991). Speaking for the baby: A therapeutic intervention with adolescent mothers and their infants. *Infant Mental Health Journal*, 12, 291-301.
- Cassidy, J. & Shaver, P.R. (eds.) (1999). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. Nueva York: The Guilford Press.
- Cassidy, J. & Shaver, P.R. (eds.). (2008). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (segunda edición). Nueva York: The Guilford Press.
- Cassidy, J.; Woodhouse, S.S. ; Cooper, G. ; Hoffman, K. ; Powell, B. & Rodenberg, M. (2005). Examination of the precursors of infant attachment security: Implications for early intervention and intervention research. En L.J. Berlin, Y. Ziv, L. M. Amaya-Jackson & M.T. Greenberg (eds.), *Enhancing early attachments: Theory, research, intervention, and policy* (pp. 34-60). Nueva York: Guilford.
- Chaffin, M.; Hanson, R.; Saunders, B.E.; Nichols, T.; Barnett, D.; Zeanah, C.H. y otros (2006). Report of the APSAC task force on attachment therapy, reactive attachment disorder, and attachment problems. *Child Maltreatment*, 11, 76-89.
- Chicoine, J.; Germain, P. & Lemieux, J. (2003). *L'enfant adopté au monde (en quinze chapitres et demi)*. Québec: Editions de l'Hôpital Sainte-Justine.
- Chisholm K. M. (1998). A three year follow-up of attachment and indiscriminate friendliness in children adopted from Romanian orphanages. *Child Development*, 69, 1092-1106.
- Cicchetti, D.; Toth, S.L. & Maughan, A. (2000). An ecological-transactional model of child maltreatment. En A.J. Sameroff, M. Lewis, & S. Miller (eds.), *Handbook of developmental psychology* (segunda edición, pp. 689-722). Nueva York: Plenum Press.
- Cohen, N.J.; Muir, E.; Lojkasek, M.; Muir, R.; Parker, C.J.; Barwick, M.B. y otros (1999). Watch, Wait and Wonder: Testing the effectiveness of a new approach to mother-infant psychotherapy. *Infant Mental Health Journal*, 20, 429-451.

- Contreras, C. (2001). Madres adolescente y entorno familiar. *REDESS Jóvenes*, 23, enero, 2-7.
- Cools, B. (2003) Values Based Medecine: (meer-)waarden in de geestelijke gezondheidszorg. *Psyche*, 15(3), 7-9.
- Cooper, G.; Hoffman, K.; Marvin, R. & Powell, B. (1999 & 2000). *Secure and limited circles of security*. Material no publicado, Centre for Clinical Intervention, Spokane, WA, y Universidad de Virginia.
- Cooper, G.; Hoffman, K.; Powell, B. & Marvin, R. (2005). The Circle of Security Intervention: Differential diagnosis and differential treatment. En L.J. Berlin, Y. Ziv, L. Amaya-Jackson & M.T. Greenberg (eds.), *Enhancing early attachments: Theory, research, intervention, and policy* (pp. 127-151). Nueva York: Guilford.
- Corveleyn, J.; Maes, C. & Geenen, G. (2008). Generatiearmoede en het Dalrymple-syndroom: Een psychologisch perspectief. En J. Zeedijk & P. Van Bortel (eds.), *Bedrogen door de elite? Kritische beschouwingen bij Theodore Dalrymples cultuuranalyse* (pp. 100-119). Kapellen: Pelckmans.
- Corveleyn, J. & Traversier, T. (eds.) (1998). *Françoise Dolto, kinderen aan het woord: Psychoanalyse, kind en psychose*. Met een ten geleide van Antoon Vergote. Geselecteerd, vertaald, ingeleid en van annotaties voorzien door T. Traversier en J. Corveleyn. Nimega: SUN.
- Cowan, P. A.; Powell, D. & Cowan, C.P. (1997). Parenting interventions: A family systems perspective. En I. E. Sigel & K.A. Renninger (eds.), *Handbook of child psychology: Vol. 4. Child psychology in practice* (quinta edición, pp. 3-72). Nueva York: Wiley.
- Cramer, B.; Robert-Tissot, C.; Stern, D.N.; Serpa-Rusconi, S.; De Muralt, M.; Besson, G. y otros (1990). Outcome evaluation in brief mother-infant psychotherapy: A preliminary report. *Infant Mental Health Journal*, 11, 278-300.

- Cunha, F.; Heckman, J.J.; Lochner, L.J.; Masterov, D.V. (2006). Interpreting the evidence on life cycle skill formation. En E.A. Hanusek & F. Welch (eds.). *Handbook of the economics of education* (pp. 697-812). Amsterdam: North-Holland.
- Cyrulnik, B. (1997). *Sous le signe du lien: Une histoire naturelle de l'attachement*. Paris: Hachette.
- Cyrulnik, B. (2002a). *Les nourritures affectives*. Paris: Odile Jacob.
- Cyrulnik, B. (2002b). *Un merveilleux malheur*. Paris: Odile Jacob.
- Cyrulnik, B. (2003). *Le murmure des fantômes*. Paris: Odile Jacob.
- Cyrulnik, B.; Guedeney, A.; Lemay, M.; Haynal, A.; Toussignant, M. & Manciaux, M. (1999). *Ces enfants qui tiennent le coup*. Revigny S/Ornain: Hommes et perspectives.
- Dalrymple, T. (2004). *Leven aan de onderkant: Het systeem dat de onderklasse in standhoudt*. Utrecht: Het Spectrum.
- De Boyser, K. (2009). Armoede en deprivatie tijdens de eerste levensjaren: Ontbrekende schakel in het armoedeverhaal? En J. Vranken, G. Campaert, D. Dierckx & A. Van Haarlem (eds.). *Arm Europa: over armoede en armoedebestrijding op het Europese niveau* (pp. 253-262). Lovaina: Acco.
- De Kantel (2009). *Bijzondere beelden*. Brugge: De Kantel.
- De Wolff, M.S. & van IJzendoorn, M.H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development*, 68, 571-591.
- Deben-Mager, M. (2005). Gehechtheid en mentaliseren. *Psychoanalytische Perspectieven*, 23, 31-48.
- Diamond, D.; Blatt, S.J.; Stayner, D.A.; & Kaslow, N. (1991). *Self-other differentiation of object representations*. Manual de investigación manuscrito. New Haven: Universidad de Yale.
- Didelez, G. & De Pril, L. (2009). *Ik ben iemand/niemand*. Antwerpen: Manteau.

- Dorsey, S.; Farmer, E.M.Z.; Barth, R.P.; Green, K.M.; Reid, J. & Landverk, J. (2009). Training voor pleegouders en therapeutische pleegouders: Hoe staat het ermee en wat is er bekend over de effectiviteit? *Kind en Adolescent Review*, 10, 274-311.
- Dozier, M.; Grasso, D.; Lindhiem, O.; & Lewis, E. (2007). The role of caregiver commitment in foster care: Insights from the This Is My Baby Interview. En D. Oppenheim, & D. F.Goldsmith, D.F. (eds.). *Attachment theory in clinical work with children: Bridging the gap between research and practice* (pp. 90-108). Nueva York: Guilford.
- Dozier, M.; Higley, E.; Albus, K.E. & Nutter, A. (2002). Intervening with foster infants' caregivers: Targeting three critical needs. *Infant Mental Health Journal*, 25, 541-554.
- Dozier, M.; Lindhiem, O. & Ackerman, J. (2005). Attachment and Biobehavioral Catch-Up: An Intervention Targeting Empirically Identified Needs of Foster Infants. En L.J. Berlin, Y. Ziv, L. Amaya-Jackson & M.T. Greenberg (eds.), *Enhancing early attachments: Theory, research, intervention, and policy* (pp. 178-194). Nueva York: Guilford.
- Dozier, M. & Rutter, M. (2008). Challenges to the development of attachment relationships faced by young children in foster and adoptive care. En J. Cassidy & P.R. Shaver (eds.). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (segunda edición) (pp. 698-717). Nueva York: Guilford.
- Dozier, M. & Sepulveda, S. (2004). Foster mother state of mind and treatment use: different challenges for different people. *Infant Mental Health Journal*, 25, 368-378.
- Dozier, M.; Stovall, K.C. & Albus, K.E. (1999). Attachment and psychopathology in adulthood. En J. Cassidy & P.R. Shaver (eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 497-519). Nueva York: Guilford.
- Dozier, M.; Stovall, K.C.; Albus, K.E.; Bates, B. (2001). Attachment for infants in foster care: The role of caregiver state of mind. *Child Development*, 72, 1467-1477.

- Driessens, K. & Van Regenmortel, T. (2006). *Bind-Kracht in armoede: Leefwereld en hulpverlening*. Lovaina: Lannoo Campus.
- Duncan, G.J. & Brooks-Gunn, J. (eds.) (1997). *Consequences of growing up poor*. Nueva York: Russell Sage Foundation.
- Early Head Start Research and Evaluation Project. (2002). *Making a difference in the lives of infants and toddlers and their families: The impacts of Early Head Start: Executive summary*. U.S. Department of Health and Human Services.
- Easterbrooks, M.A., & Biringen, Z. (2000). Guest editors' introduction to the special issue: Mapping the terrain of emotional availability and attachment. *Attachment and Human Development*, 2, 123-129.
- Easterbrooks, M.A.; Chaudhuri, J.H. & Gestsdottir, A.S. (2005). Patterns of Emotional Availability among young mothers and their infants: A dyadic, contextual analysis. *Infant Mental Health Journal*, 26, 309-326.
- Egeland, B. & Erickson, M.F. (2004). Lessons from STEEP: Linking theory, research, and practice for the wellbeing of infants and parents. En A.J. Sameroff, S.C. McDonough & K.L. Rosenblum (eds.), *Treating parent-infant relationship problem: Strategies for intervention* (pp. 213-242). Nueva York: Guilford.
- Egeland, B.; Weinfield, N.S.; Bosquet, M. & Cheng, V.K. (2000). Remembering, repeating and, working through: Lessons from attachment-based interventions. En J.D. Osofsky, & H.E. Fitzgerald (eds.), *WAIMH handbook of infant mental health. Vol. 4: Infant mental health in groups at risk* (pp. 35-90). Nueva York: Wiley.
- Eliens, M. (2005). *Baby's in beeld: Video-bometraining en video-interactiebegeleiding bij kwetsbare baby's*. Ámsterdam: SWP.
- Emanuel, L. & Bradley, E. (2008). *What can the matter be: Therapeutic interventions with parents, infants, and young children*. Londres: Karnac.

- Emde, R.N. (1980). Emotional availability: A reciprocal reward system for infants and parents with implications for prevention of psychosocial disorders. En P.M. Taylor *Parent-infant relationships* (pp. 87-115). Orlando: Grune & Stratton.
- Erickson, M.F. & Kurz-Riemer, K. (1999). *Infants, toddlers and families: A framework for support and intervention*. Nueva York: Guilford.
- Fonagy, P. (2002). Understanding of mental states, mother-infant interaction, and the development of self. En J.M. Maldonado-Duran (ed.) (2002). *Infant and toddler mental health: Models of clinical intervention with infants and their families* (pp. 57-74). Washington, D.C.: American Psychiatric Publishing.
- Fonagy, P. (2006). The mentalization-focused approach to social development. En J.G. Allen, & P. Fonagy (eds.), *Handbook of Mentalisation-Based Treatment* (pp. 53-99). Chichester: Wiley.
- Fonagy, P.; Gergely, G.; Jurist, E. & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization and the development of the Self*. Nueva York: Other Press.
- Fonagy, P. & Higitt, A. (2000). An attachment theory perspective on early influences on developmental and social inequalities in health. En J.D. Osofsky & H.E. Fitzgerald (eds.), *WAIMH handbook of infant mental health: Vol. 4: Infant mental health in groups at risk* (pp. 521-577). Nueva York: Wiley.
- Fonagy, P.; Steele, M.; Moran, G.; Steele, H. & Higitt, A. (1991). Measuring the ghost in the nursery: A summary of the main findings of the Anna Freud Centre-University College Londres Parent-Child Study. *Bulletin of the Anna Freud Centre*, 14, 115-131.
- Fonagy, P.; Steele, M.; Moran, G.; Steele, H. & Higitt, A. (1993). Measuring the ghost in the nursery: An empirical study of the relation between parents' mental representations of childhood experiences and their infants' security of attachment. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 41, 957-989.

- Fonagy, P.; Steele, H. & Steele, M. (1991). Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age. *Child Development*, 62, 891-905.
- Fonagy, P.; Steele, M.; Steele, H.; Higitt, A. & Target, M. (1994). The Emmanuel Miller Memorial Lecture 1992. The theory and practice of resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and the Allied Disciplines*, 35, 231-257.
- Fonagy, P.; Steele, M.; Steele, H.; Moran, G. & Higitt, A. (1991). The capacity for understanding mental states: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Infant Mental Health Journal*, 12, 199-216.
- Fonagy, P. & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9, 679-700.
- Fonagy, P. & Target, M. (1996). Playing with reality : I. Theory of mind and the normal development of psychic reality . *International Journal of Psycho-Analysis*, 77, 217-233.
- Fonagy, P. & Target, M. (2000). Playing with reality : III. The persistence of dual reality in borderline patients. *International Journal of Psycho-Analysis*, 81, 853-874.
- Fonagy, P. Target, M. (2007). Playing with reality IV: A theory of external reality rooted in intersubjectivity. *International Journal of Psychoanalysis*, 88, 917-937.
- Fonagy, P.; Target, M.; Steele, H. & Steele, M. (1998). *Reflective-Functioning Manual for application to adult attachment interviews*. Version 5. Londres: Department of Clinical Health Psychology.
- Fraiberg, S. (1980). *Clinical studies in infant mental health: The first year of life*. Nueva York: Basic Books.
- Fraiberg, S.; Adelson, E.; & Shapiro, V.B. (1975). Ghosts in the nursery. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 14, 387-421.

- Fraiberg, S.; Adelson, E. & Shapiro, V. (2003). Ghosts in the nursery: a psychoanalytic approach to the problems of impaired infant-mother relationships. En J. Raphael-Leff (ed.), *Parent-infant psychodynamics: Wild things, mirrors and ghosts* (pp. 87-117). Londres: Whurr.
- Fraiberg, S. (1987). The adolescent mother and her infant. En L. Fraiberg (ed.) *Selected writings of Selma Fraiberg* (pp.166-182). Columbus: Ohio State University Press.
- Franco, R. (2005). «La “matriz maternante”: respuestas a la paradoja de la maternidad adolescente». Trabajo presentado en el XIV Encuentro Latino Americano Donald W. Winnicott: Trazos y Espacios, Lima.
- Fraser, J.A.; Armstrong, K.L.; Morris, J.P. & Dadds, M.R. (2000). Home visiting intervention for vulnerable families with newborns: Follow-up results of a randomized controlled trial. *Child Abuse and Neglect*, 24, 1399-1429.
- Fulford, K.W.M. (2004). Ten principles of Values-Based Medicine. En J. Radden (ed.), *The philosophy of psychiatry: A companion*, (pp. 205-234). Nueva York: Oxford University Press.
- Fulford, K.W.M. (2008). Values-Based Practice: A new partner to Evidence-Based Practice and a first for psychiatry? En A.R. Singh & S.A. Singh (eds.). *Medicine, Mental Health, Science, Religion, and Well-being. Mens Sana Monographs*, 6, 10-21.
- Geenen, G. (2005). Intergenerationele overdracht van gehechtheid in risicogroepen. *De Babelbox*, 15, 4-6.
- Geenen, G. (2007). *Intergenerationele overdracht van gehechtheid bij Belgische moeders en kinderen die in extreme armoede leven: Een meervoudige gevalstudie*. 3 vols. Proefschrift in de Psychologie, o.l.v. J. Corveleyn en K. Verschueren. Lovaina: Universidad Católica de Lovaina. Disponible en <https://repository.libis.kuleuven.be/dspace/handle/1979/955>.

- Geenen, G. (2008). Het bevorderen van een (h)echte band met adoptiekinderen: Van theorie naar praktijk. *Tijdschrift van de Belgische Kinderarts*, 10, 38-46.
- Geenen, G. (2009). *Een (h)echte band. Inzichten in gehechtheid en perspectieven op preventie*. Tweedaagse vorming voor partners Kind en Gezin, Brussel in kader van het project Gehechtheid En Generatiearmoede, met steun van Cera.
- Geenen, G. (2010). En het begin was er armoede: De kwetsbaarheid en ontwikkelingskansen van kinderen in armoede. *Terzake*, 2, 39-43.
- Geenen, G. & De Tavernier, B. (2009). *Verteren en vertalen. Blijven mentaliseren in de context van kindermishandeling*. Studiedag VK Antwerpen: Verhalen over maatschappelijke kwetsbaarheid en individuele weerbaarheid, Antwerpen.
- Gerhardt, S. (2008). *Waarom liefde zo belangrijk is. Hoe de liefde voor je baby zijn hersenen vormt*. Schiedam: Scriptum.
- Goldberg, S. (2000). *Attachment and development*. Londres: Arnold.
- Golding, K.S.; Dent, H.R.; Nissim, R. & Stott, L. (2006) (eds.). *Thinking psychologically about children who are looked after and adopted: Space for reflection*. Nueva York: Wiley.
- Gomby, D.S.; Culross, P.L.; & Behrman, R.E. (2000). Home visiting: Recent program evaluations. Analysis and recommendations. *The Future of Children*, 9, 4-26.
- Goodman, G. (2002). *The internal world and attachment*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Goodman, G. (2009a). *Therapeutic attachment relationships: Interaction structures and the processes of therapeutic change*. Lanham, MD: Jason Aronson.
- Goodman, G. (2009b). *Transforming the internal world and attachment: Theoretical and empirical perspectives* Vol. 1. Lanham, MD: Jason Aronson.

- Goodman, G. (2009c). *Transforming the internal world and attachment: Clinical applications*. Vol. 2. Lanham, MD: Jason Aronson.
- Greenspan, S.I. (1990). Comprehensive clinical approaches to infants and their families: Psychodynamic and developmental perspectives. En S.J. Meisels, & J.P. Shonkoff (eds.), *Handbook of early child intervention* (pp. 150-172). Cambridge: Cambridge University Press.
- Grienenberger, J.; Kelly, K. & Slade, A. (2005). Maternal reflective functioning, mother-infant affective communication and infant attachment: Exploring the link between mental states and observed caregiving behavior in the intergenerational transmission of attachment. *Attachment and Human Development*, 7, 299-311.
- Grossmann, K.E. & Grossmann, K. (1991). Newborn behavior, early parenting quality, and later toddler-parent relationships in a group of German infants. En J.K. Nugent, B.M. Lester, & T.B. Brazelton (eds.) *The cultural context of infancy*. Vol. 2 (pp. 3-38). Norwood, NJ : Ablex.
- Grossmann, K.; Grossmann, K.E.; Fremmer-Bombik, E.; Kindler, H.; Scheuerer-Engelisch, H. & Zimmermann, P. (2002). The uniqueness of the child-father attachment relationship: Fathers' sensitive and challenging play as the pivotal variable in a 16-year longitudinal study. *Social Development*, 11, 307-331.
- Grossmann, K.E.; Grossmann, K. & Waters, E. (eds.) (2005). *Attachment from infancy to adulthood: The major longitudinal studies*. Nueva York: Guilford.
- Halpern, R. (1986). Home-based early intervention: Dimensions of current practice. *Child Welfare*, 65, 387-398.
- Hamilton, C.E. (2000). Continuity and discontinuity of attachment from infancy through adolescence. *Child Development*, 71, 760-694.
- Heckman, J. J. (2008). Schools, skills, and synapses. *Economic Inquiry*, 3, 289- 24.
- Heckman, J.J.; Grunewald, R. & Reynolds, A.J. (2006). The dollars and cents of investing early: Cost-benefit analysis in early care and education. *Zero to Three*, 26, 10-17.

- Heckman, J.J. (2006). *Investing in disadvantaged young children is an economically efficient policy*. Committee for Economic Development/The Pew Charitable Trusts/ PNC Financial Services Group Forum on Building the Economic Case for Investments in Preschool.
- Hesse, E. (1996). Discourse, memory, and the Adult Attachment Interview: A note on the emerging cannot classify category. *Infant Mental Journal*, 17, 4-11.
- Holmes, J. (2001). *The search for the secure base: Attachment theory and psychotherapy*. Hove: Brunner-Routledge.
- Holmes, J. (2010). *Exploring in security: Towards an attachment-informed psychoanalytic psychotherapy*. Hove: Routledge.
- Hopkins, J. (2002). From baby games to let's pretend : The achievement of playing. En B. Kahr *The legacy of Winnicott. Essays on infant and child mental health* (pp. 91-99). Londres: Karnac.
- Juffer, F. (2002). *Adoptiekinderen: opvoeding en gehechtheid in het gezin*. Ámsterdam: Boom.
- Juffer, F.; Bakermans-Kranenburg, M.J. & van IJzendoorn, M.H. (eds.) (2008). *Promoting positive parenting: An attachment-based intervention*. Nueva York: Erlbaum.
- Jurist, E.; Slade, A. & Bergner, S. (eds.) (2008). *Mind to mind: Infant research, neuroscience and psychoanalysis*. Nueva York: Other Press.
- Koren-Karie, N.; Oppenheim, D.; Dolev, S.; Sher, E. & Etzion-Carasso, A. (2002). Mother's empathic understanding of their preschoolers' internal experience: Relations with maternal sensitivity and infant attachment. *Developmental Psychology*, 38, 534-542.
- Koren-Karie, N, Oppenheim, D. & Goldsmith, D.F. (2007). Keeping the inner world of the child in mind: Using the insightfulness assessment with mothers in a therapeutic preschool. En D. Oppenheim & D.F. Goldsmith. *Attachment theory in clinical work with children: Bridging the gap between research and practice* (pp. 31-57). Nueva York: Guilford.

- Korfmacher, J.; Adam, E.; Ogawa, J. & Egeland, B. (1997). Adult attachment: Implications for the therapeutic process in a home visitation intervention. *Applied Developmental Science*, 1, 43-52.
- Lahaye, W.; Pourtois, J.P.; Desmet, H. (2007). *Transmettre d'une generation à l'autre*. Paris: PUF.
- Larrieu, J. & Zeanah, C.H. (1998). An intensive intervention for infants and toddlers in foster care. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 7, 357-391.
- Lecours, S. & Bouchard, M.A. (1997). Dimensions of mentalisation: Outlining levels of psychic transformation. *International Journal of Psychoanalysis*, 78, 855-875.
- Lieberman, A.F. (2004). Child-parent psychotherapy: A relationship-based approach to the treatment of mental health disorders in infancy and early childhood. En A.J. Sameroff, S.C. McDonough, & K.L. Rosenblum (eds.), *Treating parent-infant relationship problems* (pp. 97-122). Nueva York: Guilford.
- Lieberman, A.F. & Pawl, J.H. (1993). Infant-parent psychotherapy. En C.H. Zeanah (ed.), *Handbook of infant mental health* (pp. 427-442). Nueva York: Guilford.
- Lieberman, A.F.; Padrón, E.; Van Horn, P. & Harris, W.W. (2005). Angels in the nursery: The intergenerational transmission of benevolent parental influences. *Infant Mental Health Journal*, 26, 504-520.
- Lieberman, A.F.; Van Horn, P. (2008). *Psychotherapy with infants and young children: Repairing the effects of stress and trauma on early attachment*. Nueva York: Guilford.
- Lieberman, A.F.; Van Horn, P.; Grandison, C.M. & Pekarsky, J.H. (1997). Mental health assessment of infants, toddlers, and preschoolers in a service program and a treatment outcome research program. *Infant Mental Health Journal*, 18, 158-170.

- Lieberman, A.F. & Zeanah, C.H. (1999). Contributions of attachment theory to infant-parent psychotherapy and other interventions with infants and young children. En J. Cassidy & P.R. Shaver (eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 555-574). Nueva York: Guilford.
- Loix, E. (2005). *Poverty and Wealth: An economic psychological reality based on qualitative and quantitative methods*. Proefschrift faculteit Psychologie en Educatiewetenschappen, o.l.v. R. Pepermans. Brussel: Vrije Universiteit Brussel.
- Lyons-Ruth, K.; Connell, D.B.; Grunebaum, H. & Botein, S. (1990). Infants at social risk: Maternal depression and family support services as meditors of infant development and security of attachment. *Child Development*, 61, 85-98.
- Mahler, M.S.; Pine, F. & Bergman, A. (1975). *The psychological birth of the human infant: Symbiosis and individuation*. Nueva York: Basic Books.
- Mahon, E.J. (2004). Playing and working through : A neglected analogy. *Psychoanalytic Quarterly*, 65, 379-413.
- Main, M. (1995). Attachment: Overview with implications for clinical work. En S. Goldberg, R. Muir, J. Kerr (eds.) *Attachment theory: Social, development and clinical perspectives* (pp. 407-474). Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Main, M. & Goldwyn, R. (1984). *Adult attachment scoring and classification system*. Manuscrito no publicado, University of California en Berkeley, CA.
- Main, M.; Goldwyn, R. & Hesse, E. (2002). *Adult attachment classification system. Manual in draft: Version 7.1*. Manuscrito no publicado, University of California en Berkeley, CA.
- Maldonado-Duran, J.M. (ed.) (2002). *Infant and toddler mental health: Models of clinical intervention with infants and their families*. Washington, D.C.: American Psychiatric Publishing.

- Marcelis, G. (2007). Nood aan een vrolijke noot: Over speelsheid in ouderschap en ouderbegeleiding. En N. Vliegen & L. Van Lier (eds.), *Een spel voor twee spelers. Spel en speelsheid in psychoanalytische psychotherapie* (pp. 71-81). Lovaina: Acco.
- Marvin, R.; Cooper, G.; Hoffman, K. & Powell, B. (2002). The Circle of Security project: Attachment-based intervention with caregiver pre-school child dyads. *Attachment and Human Development*, 4, 107-124.
- Marvin, R.S.; Van Devender, T.L.; Iwanaga, M.I.; LeVine, S. & LeVine, R.A. (1997). Infant-caregiver attachment among the Hausa of Nigeria. En H. McGurk (ed.), *Ecological factors in human development* (pp. 247-259). Ámsterdam: North-Holland.
- Mathijssen, C. (2008). Leren als verantwoording. Naar een reflexieve begeleidingshouding. En C. Mathijssen, *Activeringspraktijken in de sociale economie: Een casestudie bij buurt- en nabijheidsdiensten* (pp.228-255). Doctoraatsproefschrift in de Pedagogische Wetenschappen. Lovaina: Universidad Católica de Lovaina.
- Mayes, L.; Fonagy, P. & Target, M. (2007). *Developmental science and psychoanalysis: Integration and innovation*. Londres: Karnac.
- McDonough, S.C. (2000). Interaction Guidance: An approach for difficult-to-engage families. En C.H. Zeanah (Ed.), *Handbook of infant mental health*. Segunda edición (pp. 485-492). Nueva York: Guilford.
- McDonough, S.C. (2004). Interaction Guidance: Promoting and nurturing the caregiving relationship. En A.J. Sameroff, S.C. McDonouogh, & K.L. Rosenblum (eds.), *Treating parent-infant relationship problem: Strategies for intervention* (pp. 79-96). Nueva York: Guilford.
- Meins, E. (1997). *Security of attachment and the social development of cognition*. Hove: Psychology Press.
- Meins, E. (1998a). The effects of security of attachment and maternal attribution of meaning on children's linguistic acquisitional style. *Infant Behaviour and Development*, 21, 237-252.

- Meins, E. (1998b). Security of attachment as a predictor of symbolic and mentalising abilities: A longitudinal study. *Social Development*, 7, 1-24.
- Meins, E. & Fernyhough, C. (1999). Linguistic acquisitional style and mentalising development: The role of maternal mind-mindedness. *Cognitive Development*, 14, 363-380.
- Meins, E.; Fernyhough, C.; Fradley, E. & Tuckey, M. (2001). Rethinking maternal sensitivity: Mothers' comments on infants mental processes predict security of attachment at 12 months. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42, 637-648.
- Meins, E.; Fernyhough, C.; Rusell, J. & Clark-Carter, D. (1998). Security of attachment as predictor of symbolic and mentalising abilities: a longitudinal study. *Social Development*, 7, 1-24.
- Meins, E.; Fernyhough, C.; Wainwright, R.; Clark-Carter, D.; Das Gupta, M.; Fradley, E. y otros (2003). Pathways to understanding mind: Construct validity and predictive validity of maternal mind-mindedness. *Child Development*, 74, 1194-1211.
- Meins, E.; Fernyhough, C.; Wainwright, R.; Das Gupta, M.; Fradley, E. & Tuckey, M. (2002). Maternal mind-mindedness and attachment security as predictors of theory of mind understanding. *Child Development*, 73, 1715-1726.
- Meurs, P. & Jullian, G. (2008). *De eerste stappen: Methode voor preventieve opvoedingsondersteuning, ontwikkelingsbegeleiding, gezinsempowerment en gelijkheidsbevordering. Een praktische leidraad voor begeleiders van kwetsbare ouders en jonge kinderen op weg naar veerkracht*. Brussel: Vlaams Ministerie van Gelijke Kansen.
- Meurs, P.; Luyten, P. & Jullian, G. (2006). Allochtone kinderen tijdens het eerste levensjaar: Invloed van sociaal-economische en etnische status op specifieke ontwikkelingsdomeinen. *Gedrag en Gezondheid*, 34, 132-146.

- Moran, G. (1987). Some functions of play and playfulness. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 42, 11-31.
- Muir, E.; Lojcasek, M. & Cohen, N.J. (1999). *Watch, Wait, and Wonder: A manual describing a dyadic infant-led approach to problems in infancy and early childhood*. Toronto: Hincks-Dellcrest Institute.
- Nicolai, N. (2001a). Hechting en psychopathologie: De reflectieve functie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 43, 705-714.
- Nicolai, N. (2001b). Hechting en psychopathologie: Een literatuuroverzicht. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 43, 333-342.
- Nussbaum, M. (2000). *Women and human development: The capabilities approach*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Nussbaum, M. (2006). *Grensgebieden van het recht: over sociale rechtvaardigheid*. Amsterdam: Ambo.
- Obegi, J.H. & Berant, E. (eds.) (2009). *Attachment theory and research in clinical work with adults*. Nueva York: Guilford.
- O'Connor, T.G.; Marvin, R.S.; Rutter, M.; Olrick, J.; Britner, P.A. & the English and Romanian Adoptees Study Team (2003). Child-parent attachment following early institutional deprivation. *Development and Psychopathology*, 15, 19-38.
- Olds, D.L. (2005). The Nurse-Family Partnership: Foundations in attachment theory and epidemiology. En L.J. Berlin, Y. Ziv, L. Amaya-Jackson & M.T. Greenberg (eds.), *Enhancing early attachments: Theory, research, intervention, and policy* (pp. 217-249). Nueva York: Guilford.
- Oppenheim, D. (ed.) (2004). Special issue: The added value of attachment theory and research for clinical work. *Infant Mental Health Journal*, 25, 267-396.
- Oppenheim, D.; Goldsmith, D. & Koren-Karie, N. (2004). Maternal insightfulness and preschoolers' emotion and behavior problems:

- Reciprocal influences in a therapeutic preschool program. *Infant Mental Health Journal*, 25, 352-367.
- Oppenheim, D. & Koren-Karie, N. (2002). Mother's insightfulness regarding their children's internal worlds: The capacity underlying secure child-mother relationships. *Infant Mental Health Journal*, 23, 593-605.
- Oppenheim, D.; Koren-Karie, N. & Sagi, A. (2001). Mother's empathic understanding of their preschoolers' internal experience: Relations with early attachment. *International Journal of Behavioral Development*, 25, 16-26.
- Oppenheim, D. & Goldsmith, D.F. (eds.) (2007). *Attachment theory in clinical work with children: Bridging the gap between research and practice*. Nueva York: Guilford.
- Osofsky, J.; Hann, D. & Peebles, C. (1993). Adolescent parenthood: Risks and opportunities for mothers and infants. En Ch. Zeanah, Jr. (ed.), *Handbook of infant mental health* (pp. 106-119). Nueva York: The Guilford Press.
- Paley, B.; Cox, M.J.; Burchinal, M.R. & Payne, C.C. (1999). Attachment and marital functioning: Comparison of spouses with continuous-secure, earned-secure, dismissing, and preoccupied attachment stances. *Journal of Family Psychology*, 13, 580-597.
- Parlakian, R. (2001). *Look, listen, and learn: Reflective supervision and relationship-based work*. Washington, D.C.: Zero to Three.
- Parlakian, R. (2002). *Reflective supervision in practice: Stories from the field*. Washington, D.C.: Zero to Three.
- Perry, B.D. (2002). Childhood experience and the expression of genetic potential: What childhood neglect tells us about Nature and Nurture. *Brain and Mind*, 3, 79-100.
- Perry, B.D. (2009). *Maltreated children: Experience, brain development and the next generation*. Nueva York: Norton.

- Petrova, M.; Dale, J. & Fulford, K.W.M. (2006). Values-based practice in primary care: easing the tensions between individual values, ethical principles and best evidence. *British Journal of General Practice*, 703-719.
- Phelps, J.L.; Belsky, J.; & Crnic, K. (1998). Earned security, daily stress, and parenting: A comparison of 5 alternative models. *Development and Psychopathology*, 10, 21-38.
- Pierrehumbert, B. (2003). *Le premier lien: Théorie de l'attachement*. Paris: Odile Jacob.
- Powell, B.; Cooper, G.; Hoffman, K. & Marvin, R. (2007). The Circle of Security Project: A case study – «It hurts to give that which you did not receive». En D. Oppenheim & D.F. Goldsmith, *Attachment theory in clinical work with children: Bridging the gap between research and practice* (pp.172-202). Nueva York: Guilford.
- Pozzi, M.E. (2003). *Psychic hooks and bolts: Psychoanalytic work with children under five and their families*. Londres: Karnac.
- Pozzi, M.E. & Tydeman, B. (eds.) (2007). *Innovations in parent-infant psychotherapy*. Londres: Karnac.
- Raphael Leff, J. (2003). Where the wild things are. En *Parent Infant Psychodynamics: Wild things, mirrors and ghosts*. Joan Raphael Leff (ed.). Londres y Nueva York: Whurr Publishers.
- Recht-Op vzw Werking Borgerhout (2008). *Het zit vanbinnen: Mensen in armoede vertellen hoe ze best geholpen worden in de hulpverlening*. Antwerpen: Recht-Op.
- Rexwinkel, M. & Sampaio de Carvalho, F. (2009). De relatie tussen baby, ouder en therapeut heeft vele kleuren. En N. Vliegen, P. Meurs & L. Van Lier (eds.), *Geduldig gereedschap: De relatie als drager van het psychodynamisch proces* (pp. 189-205). Lovaina: Acco.
- Reynolds, A. J. & Temple, J.A. (2006). Economic returns of investments in preschool. En E. Zigler, W. Giulliam, S. Jones (eds.), *A vision for universal prekindergarten* (pp. 37-68). Nueva York: Cambridge University Press.

- Robinson, J.L.; Emde, R.N. & Korfmacher, J. (1997). Integrating an emotion regulation perspective in a program of prenatal and early childhood home visitation. *Journal of Community Psychology*, 25, 59-75.
- Roisman, G.I.; Padrón, E.; Sroufe, L.A. & Egeland, B. (2002). Earned-secure attachment status in retrospect and prospect. *Child Development*, 73, 1204-1219.
- Roy, P.; Rutter, M. & Pickles, A. (2000). Institutional care: Risk from family background or pattern of rearing? *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 41, 139-149.
- Rutter, M.; Moffitt, T.E. & Caspi, A. (2006). Gene-environment interplay and psychopathology: Multiple varieties but real effects. *Journal of Child Psychiatry and Psychology Annual Review*, 47, 226-261.
- Sadler, L.S.; Slade, A. & Mayes, L.C. (2006). Minding the Baby: A mentalization based parenting program. En J.G. Allen & P. Fonagy (eds.), *Handbook of Mentalization-Based Treatment* (pp. 271-288). Chichester: Wiley.
- Sameroff, A.J., & Fiese, B.H. (2000a). Models of development and developmental risk. En C.H. Zeanah (ed.), *Handbook of infant mental health*. Segunda edición (pp. 3-19). Nueva York: Guilford.
- Sameroff, A.J. & Fiese, B.H. (2000b). Transactional regulation and early intervention. En S.J. Meisels & J.P. Shonkoff (eds.), *Handbook of early child intervention*. Segunda edición. (pp. 135-159). Cambridge: Cambridge University Press.
- Sameroff, A.J.; McDonough, S.C. & Rosenblum, K.L. (eds.) (2004). *Treating parent-infant relationship problem: Strategies for intervention*. Nueva York: Guilford.
- Sanders, M.R.; Markie-Dadds, C. & Turner, K.M.T. (2003). Theoretical, scientific and clinical foundations of the Triple P - Positive Parenting Program: A population approach to the promotion of parenting competence. *Parenting Research and Practice Monograph*, 1, 1-21.
- Schofield, G. & Beek, M. (2008) (eds.). *Achieving permanence in foster care*. Londres: BAAF.

- Schofield, G. & Simmonds, J. (2009) (eds.). *The child placement book: Research, policy and practice*. Londres: BAAF.
- Schuengel, C.; Bakermans-Kranenbrug, M.J. & van IJzendoorn, M.H. (1999). Frightening maternal behavior linking unresolved loss and disorganized infant attachment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 54-63.
- Schuengel, C.; Slot, W. & Bullens, R. (eds.) (2003). *Gehechtheid en kindbescherming*. Ámsterdam: SWP.
- Seifer, R.; Schiller, M.; Sameroff, A.J.; Resnick, S. & Riordan, K. (1996). Attachment, maternal sensitivity and infant temperament during the first year of life. *Developmental Psychology*, 32, 12-25.
- Sharp, C. & Fonagy, P. (2008). The parent's capacity to treat the child as a psychological agent: constructs, measures and implications for developmental psychopathology. *Social development*, 17, 737-754.
- Shirilla, J.J. & Weatherston, D.J. (2002). *Case studies in infant mental health: Risk, resiliency, and relationships*. Washington, D.C.: Zero to Three.
- Shonkoff, J.P. & Phillips, D.A. (2000). *From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development*. Washington, DC: National Academies Press.
- Slade, A. (1999). Representation, symbolization, and affect regulation in the concomitant treatment of a mother and child: Attachment theory and child psychotherapy. *Psychoanalytic Inquiry*, 19, 797-830.
- Slade, A. (2001). *Reflective Parenting Programs: Theory and development*. Conferencia presentada en las reuniones de invierno de APA, diciembre de 2001.
- Slade, A. (2005). Parental Reflective Functioning: An Introduction. *Attachment and Human Development*, 7, 769-282.
- Slade, A. (2006). Reflective Parenting Programs: Theory and Development. *Psychoanalytic Inquiry*, 26, 640-657.

- Slade, A.; Grienenberger, J.; Bernbach, L.; Levy, D. & Locker, A. (2005). Maternal reflective functioning, attachment and the transmission gap: A preliminary study. *Attachment and Human Development*, 7, 283-298.
- Slade, A.; Sadler, L.; de Dios-Kenn, C.; Webb, D.; Ezepchick, J. & Mayes, L. (2005). Minding the Baby: A Reflective Parenting Program. *Psychoanalytic Study of the Child*, 60, 74-100.
- Slade, A.; Sadler, L. & Mayes, L. (2005). Minding the baby: Enhancing parental reflective functioning in a nursing mental health home visiting program. En L.J. Berlin, Y. Ziv, L. Amaya-Jackson, & M.T. Greenberg (eds.), *Enhancing early attachments: Theory, research, intervention, and policy* (pp. 152-177). Nueva York: Guilford.
- Smith, L. (2005). Psychotherapy, classism, and the poor: Conspicuous by their absence. *American Psychologist*, 60, 687-696.
- Solomon, J. & George, C. (1999). The measurement of attachment security in infancy and childhood. En J. Cassidy, & P.R.E. Shaver (eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 287-316). Nueva York: Guilford.
- Sorensen, P. (2005). Changing positions: Helping parents look through the child's eyes. *Journal of Child Psychotherapy*, 31, 153-168.
- Spiesschaert, F. (2005). *Ervaringsdeskundigen in armoede en sociale uitsluiting. Een inleiding tot de methodiek*. Lovaina: Acco.
- Sroufe, L.A. (1997). Psychopathology as an outcome of development. *Development and Psychopathology*, 9, 251-268.
- Sroufe, L.A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment and Human Development*, 7, 349-367.
- Sroufe, L.A., Egeland, B., Carlson, E.A., & Collins, W.A. (2005). *The development of the person: The Minnesota study of risk and adaptation from birth to adulthood*. Nueva York: Guilford.

- Steele, M.; Hodges, J.; Kaniuk, J.; Hillman, S. & Henderson, K. (2003). Attachment representations and adoption: associations between maternal states of mind and emotion narratives in previously maltreated children. *Journal of Child Psychotherapy*, 29, 187-205.
- Steele, M.; Hodges, J.; Kaniuk, J.; Steele, H.; D'Agostina, D.; Blom, I.; Hillman, S. & Henderson, K. (2007). Intervening with maltreated children and their adoptive families: Identifying attachment-facilitative behaviors. En D. Oppenheim, & D. F. Goldsmith, D.F. (eds.). *Attachment theory in clinical work with children: Bridging the gap between research and practice* (pp. 58-89). Nueva York: Guilford.
- Stern, D.N. (1995). *The motherhood constellation: A unified view of parent-infant psychotherapy*. Nueva York: Basic Books.
- Stern, D.N. (2004a). The motherhood constellation: Therapeutic approaches to early relational problems. En A.J. Sameroff, S.C. McDonough, & K.L. Rosenblum (eds.), *Treating parent-infant relationship problem: Strategies for intervention* (pp. 29-42). Nueva York: Guilford.
- Stern, D. N. (2004b). *The present moment in psychotherapy and everyday life*. Nueva York: Norton.
- Stern, D.; Bruschiweiler-Stern, N. & Freeland, A. (1998). *Het eerste kind. Geboorte van een moeder*. Utrecht: Het Spectrum.
- Target, M. & Fonagy, P. (1996). Playing with reality : II. The development of psychic reality from a theoretical perspective. *International Journal of Psycho-Analysis*, 77, 459-479.
- Temple, J.A. & Reynolds, A.J. (2007). The benefits and costs of investments in preschool. *Economics of Education Review*, 26, 126-144.
- Thomas, A. & Chess, S. (1977). *Temperament and development*. Nueva York: Brunner/Mazel.
- Traverso, P. (2006). *Adolescent mothers in a context of poverty in Peru : Maternal representations and mother-infant interactions*. Tesis doctoral no publicada, Department of Clinical Psychology, Universidad Católica de Lovaina.

- Tronick, E. Z. (1990). The development of rapport. *Psychological Inquiry*, 1, 324-329.
- Tronick, E.Z. (2003). Emotions and Emotional communication in infants. En J. Raphael Leff (ed.) *Parent-Infant Psychodynamics: Wild things, mirrors and ghosts* (pp. 35-53). Londres y Filadelfia: Whurr Publishers Ltd.
- Tronick, E.Z. & Cohn, J.F. (1989). Infant-mother face-to-face interaction: Age and gender differences in coordination and the occurrence of miscoordination. *Child Development*, 60, 85-92.
- van Bakel, H.J.A. (2002). The Attachment Q-set: A measure of secure-base use and secure-base support in infant-parent dyads. En H. van Bakel, *Infants and their parents: Development in a social context* (pp. 33-51). Nimega: Quickprint.
- Van Doesum, K.T.M.; Riksen-Walraven, J.M.A.; Hosman, C.M.H. & Hoefnagels, C. (2008). A randomized controlled trial of a home-visiting intervention aimed at preventing relationship problems in depressed mothers and their infants. *Child Development*, 27, 547-561.
- van IJzendoorn, M.H. (1994). *Gehechtheid van ouders en kinderen: Intergenerationele overdracht van gehechtheid in theorie, (klinisch) onderzoek en gevalbeschrijvingen*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- van IJzendoorn, M.H. (2008). *Opvoeding over de grens: Gehechtheid, trauma en veerkracht*. Amsterdam: Boom Academic.
- van IJzendoorn, M.H. (1995a). Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin*, 117, 387-403.
- van IJzendoorn, M.H. (1995b). Of the way we are: On temperament, attachment and the transmission gap: A rejoinder to Fox. *Psychological Bulletin*, 117, 411-415.

- van IJzendoorn, M.H., & Bakermans-Kranenburg, M.J. (1996). Attachment representations in mothers, fathers, adolescents and clinical groups: A meta-analytic search for normative data. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *64*, 8-21.
- van IJzendoorn, M.H.; Goldberg, P.M. & Frenkel, O.J. (1992). Attachment representations in mothers, fathers, adolescents, and clinical groups: A meta-analytic search for normative data. *Child Development*, *63*, 840-858.
- van IJzendoorn; M.H., Juffer, F. & Duyvesteyn, M.G.C. (1995). Breaking the intergenerational cycle of insecure attachment: A review of the effects of attachment-based interventions on maternal sensitivity and infant security from a contextual perspective. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *36*, 225-248.
- Vandenbempt, K. & Van Regenmortel, T. (2001). *Op eigen kracht verder: Hulpverlening aan huis bij kansarmen*. Lovaina: HIVA.
- Vandenberghe, J. (2008). Grenzen aan evidence-b(i)ased psychiatrie? *Tijdschrift voor Psychiatrie*, *50*, 1-9.
- Vanhee, L.; Laporte, K. & Corveleyn, J. (2001). *Kansarmoede en opvoeding: Wat de ouders erover denken: Mogelijkheden en moeilijkheden in het opvoedingsproces bij kansarme gezinnen*. Lovaina: Garant.
- Vansevenant, K.; Driessens, K. & Van Regenmortel, T. (2008). *Bind-Kracht in armoede: Krachtgerichte hulpverlening in dialoog*. Lovaina: LannooCampus.
- Vaughn, B.E. & Waters, E. (1990). Attachment behavior in the home and in the laboratory: Q-sort observations and strange situation classifications of one-year-olds. *Child Development*, *61*, 1965-1973.
- Veldermann M.K.; Bakermans-Kranenburg, M.J.; Juffer, F.; Van IJzendoorn, M.H.; Mangelsdorf, S.C. & Zevalkink, J. (2006). Preventing preschool externalizing behavior problems through video-feedback intervention in infancy. *Infant Mental Health Journal*, *27*, 466-493.
- Verhaeghe, P. (2009). *Het einde van de psychotherapie*. Amsterdam: De Bezige Bij.

- Verheugt-Pleiter, J.E.; Schmeets, M.G. & Zevalkink, J. (2005). *Mentaliseren in de kindervertherapie: Leidraad voor de praktijk*. Assen: Van Gorcum.
- Vliegen, N. (2005). Observatieschalen voor emotionele beschikbaarheid. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 31, 6-28.
- Vliegen, N. (2006a). *Kleine baby's, prille ouders: Samen in ontwikkeling*. Lovaina: Acco.
- Vliegen, N. (2006b). *Personality and affective relational dynamics in early motherhood and in mother-infant interactions: Theoretical, empirical and clinical perspectives*. Unpublished doctoral dissertation, KULeuven, Lovaina.
- Vliegen, N. & Leroy, C. (eds.). (2001). Het moederland? De vroegste relatie tussen moeder en kind in de psychoanalytische therapie. Lovaina: Acco.
- Vliegen, N. & Van Lier, L. (2007). *Een spel voor twee spelers. Spel en speelsheid in de psychoanalytische psychotherapie*. Lovaina: Acco.
- Vliegen, N. & Leroy, C. (eds.) (2008). *Horen, zien en spreken. Psychoanalytisch werken met baby's en ouders*. Antwerpen: Garant.
- Vranken, J.; Campaert, G.; Dierckx, D. & Van Haarlem, A. (eds.) (2009). *Armoede en sociale uitsluiting: Jaarboek 2009*. Lovaina: Acco.
- Wallin, D.J. (2007). *Attachment in psychotherapy*. Nueva York: Guilford.
- Waters, E. & Deane, K. (1985). Defining and assessing individual differences in attachment relationships: Q-sort methodology and the organization of behavior in infancy and early childhood. En I. Bretherton, & E. Waters (eds.), Growing points of attachment theory and research. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1-2), 41-65.
- Waters, E. (1995). The attachment Q-set (version 3.0). *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60(2-3), 234-246.

- Waters, E.; Merrick, S.; Treboux, D.; Crowell, J. & Alberheim, L. (2000). Attachment security in infancy and early adulthood: A 20-year longitudinal study. *Child Development*, 71, 684-689.
- Watillon, A. (1993). The dynamics of psychoanalytic therapies of the early parent-child relationship. *International Journal of Psychoanalysis*, 74, 1037-1048.
- Weatherston, D.J. & Osofsky, J.D. (eds.) (2009). Special issue: Working within the context of relationships: Multidisciplinary, relational, and reflective practice, training, and supervision. *Infant Mental Health Journal*, 30, 569-677.
- Williams, R. & Fulford, K.W.M. (2007). Evidence-based and values-based policy, management and practice in child and adolescent mental health services. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 12, 223-242.
- Winnicott, D.W. (1956). *Playing and reality*. Londres: Tavistock.
- Winnicott, D.W. (1958). Primary Maternal Preoccupation. En D.W. Winnicott, *Collected Papers: through paediatrics to psycho-analysis* (pp. 300-305). Londres: Tavistock.
- Winnicott, D.W. (1965). *The maturational processes and the facilitating environment*. Londres: Hogarth.
- Winnicott, D.W. (1968) Playing: it's theoretical status in the clinical situation. *International Journal of Psychoanalysis*, 49, 591-619.
- Zeanah C.H. (2000). Disturbances and disorders of attachment in early childhood. En C.H. Zeanah (ed.) *Handbook of infant mental health*. Segunda edición (pp. 358-362). Nueva York: Guilford.
- Zeanah, C.H. & Smyke, A.T. (2005). Building attachment relationships following maltreatment and severe deprivation. En L.J. Berlin, Y. Ziv, L. Amaya-Jackson & M.T. Greenberg (eds.), *Enhancing early attachments: Theory, research, intervention, and policy* (pp. 195-216). Nueva York: Guilford.

BIBLIOGRAFÍA

- Zeanah, C.H. & Smyke, A.T. (2008). Attachment disorders in family and social context. *Infant Mental Health Journal*, 29, 219-233.
- Zeanah, C.H.; Smyke, A.T.; Koga, S.; Carlson, E. & The BEIP Core Group (2005). Attachment in institutionalized and community children in Romania. *Child Development*, 76, 1015-1028.
- Zero to Three (2005). *DC: 0-3: Diagnostische classificatie van psychische en ontwikkelingsstoornissen bij infants*. Assen: Van Gorcum.
- Zero to Three (2009). *DC: 0-3R: Diagnostische classificatie van psychische en ontwikkelingsstoornissen op zuigelingen- en kinderleeftijd - gereviseerde versie*. Assen: Van Gorcum.
- Zero to Three Policy Center (2009). *Early experiences matter: A guide to improved policies for infants and toddlers*. Washington, D.C.: Zero to Three. Report available at www.zerotothree.org/site/PageServer?pagename=ter_pub_earlyexperiences.