

La complejidad de las relaciones psicosociales y los cambios presentados en las últimas décadas en materia de salud, han motivado respuestas que presentan distinto origen, alcance, metodologías de trabajo, eficacia y prospectiva de desarrollo.

En este contexto, la psicología de la salud, emerge y llega a posicionarse como una de las propuestas más sólidas en el campo de la salud. Su génesis y estado actual, obedecen a una serie de factores, entre los que se pueden destacar: las modificaciones en los estilos de vida de la población y el aumento en las prevalencias de las enfermedades crónicas; los altos costos de la atención a la salud y la necesidad de los sistemas sanitarios de actuar de manera preventiva, más que reactiva; el énfasis en las relaciones entre salud, bienestar, calidad de vida y desarrollo social; la implementación de políticas públicas de salud que abarquen extensiones amplias de la población en el marco de la equidad y la justicia social; finalmente, una concepción de la salud que promueve el trabajo interdisciplinario en la atención integral de los pacientes.

La presente obra se sitúa en este marco de referencia. Hace un recorrido de las principales tendencias y enfoques en la conceptualización de la salud, enfatiza las relaciones entre salud y conducta, analiza el trabajo de la psicología de la salud en las distintas etapas del ciclo vital, aborda intervenciones específicas de problemas de salud con alta incidencia en la población, como la diabetes, el estrés, el cáncer y el VIH/SIDA; analiza con detenimiento la relación entre educación, trabajo interdisciplinario en materia de atención y prevención y, aspectos centrales vinculados al quehacer del psicólogo de la salud en el marco de la ética profesional.

Fundamentos de psicología de la salud presenta un carácter sintético; ayuda en la formación profesional de los estudiantes de licenciatura y a la vez, sirve como un referente para distintos profesionales de la salud: psicólogos, médicos, enfermeras y otras especialidades, brindando contenidos teóricos, aspectos epistemológicos, estrategias de intervención, así como tópicos clínicos y de investigación, que servirán al lector para introducirse en este campo; retomando en una sola obra, aspectos centrales y de actualidad que diversas obras suelen reunir en volúmenes grandes o bien, encontrarse de manera dispersa.



Consortio de
Universidades
Mexicanas

www.pearsonenespañol.com



Pearson

Fundamentos de psicología de la salud

COORDINADOR:
JOEL ZAPATA SALAZAR

FUNDAMENTOS DE PSICOLOGÍA DE LA SALUD

Zapata

Pearson

Fundamentos de psicología de la salud

Fundamentos de psicología de la salud

Joel Zapata Salazar
(Coordinador)

Joel Zapata Salazar
Jana Petrželová Mazacová
Mayra Chávez Martínez
Gloria Margarita Gurrola Peña
Patricia Balcázar Nava
Alejandra Moysén Chimal
Julieta Concepción Garay López
María Dolores García Sánchez
Georgina Lozano Razo
Oliva Erendira Luis Delgado
Javier Zavala Rayas
Arturo Del Castillo Arreola
Scarlett Iglesias Hoyos
Angélica Romero Palencia
Gloria Solano Solano
Flor de María Erari Gil Bernal
Ana Olivia Ruíz Martínez
Ma. de Loudes Vargas Santillán
Fabiola González Betanzos,
María Elena Rivera Heredia
Nydia Obregón Velasco

Ferrán Padrós Blázquez
Luz Adriana Orozco Ramírez
Ariagor Manuel Almanza Avendaño
José Luis Ybarra Sagarduy
Rafael Armando Samaniego Garay
Isauro García Alonzo
Gonzalo Villanueva Ibarra
César Akim Erives Chaparro
Esteban Jaime Camacho Ruiz
Lilian Elizabeth Bosques Brugada
María del Consuelo Escoto Ponce de León
Manuel Leonardo Ibarra Espinosa
Rebeca Guzmán Saldaña
Maricela Guevara Cabrera
Claudia Solano Pérez
Jorge Castelán Meléndez
Patricia Lorena Martínez Martínez
Rebeca Treviño Montemayor
Salvador Fernández Martínez
María del Rocío Guzmán Benavente



Universidad Juárez
del Estado de Durango

Consorcio de
Universidades
Mexicanas

Datos de catalogación

Autores: Zapata Salazar, Joel (coord.)
Fundamentos de psicología de la salud
Primera edición
Pearson Educación de México, S.A. de C.V., 2016
ISBN: 978-607-32-3819-9
Área: Ciencias sociales
Formato: 17 x 24 cm Páginas: 376

Fundamentos de psicología de la salud

El proyecto educativo *Fundamentos de psicología de la salud* es una obra colectiva creada por un equipo de profesionales, quienes cuidaron el nivel y pertinencia de los contenidos, lineamientos y estructuras establecidos por Pearson Educación.

Dirección general: Sergio Fonseca ■ **Dirección de innovación y servicios educativos:** Alan David Palau ■ **Gerencia de contenidos y servicios editoriales:** Jorge Luis Iñiguez ■ **Coordinación de contenidos de Bachillerato:** Lilia Moreno ■ **Especialista en contenidos de aprendizaje:** Ma. Elena Zahar ■ **Especialista en contenidos de aprendizaje Jr.:** Xitlally Álvarez ■ **Gerencia de arte y diseño:** Asbel Ramírez ■ **Coordinación de arte y diseño:** Mónica Galván ■ **Diseño de portada:** Gráfica Alterna ■ **Composición y diagramación:** Servicios Editoriales 6Ns.

Contacto: soporte@pearson.com

Primera edición, 2016

ISBN LIBRO IMPRESO: 978-607-32-3819-9

D.R. © 2016 por Pearson Educación de México, S.A. de C.V.
Avenida Antonio Dovalí Jaime #70
Torre B, Piso 6, Colonia Zedec Ed. Plaza Santa Fe
Delegación Álvaro Obregón, México, Ciudad de México, C. P. 01210

www.pearsonenespañol.com

Impreso en México. *Printed in Mexico.*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 - 19 18 17 16

Agradecemos al Consorcio de Universidades Mexicanas (CUMex), por generar las condiciones para que la presente obra se llevara a cabo.



Reservados todos los derechos. Ni la totalidad ni parte de esta publicación pueden reproducirse, registrarse o transmitirse, por un sistema de recuperación de información, en ninguna forma ni por ningún medio, sea electrónico, mecánico, fotoquímico, magnético o electroóptico, fotocopia, grabación o cualquier otro, sin permiso previo por escrito del editor.

Pearson Hispanoamérica

Argentina ■ Belice ■ Bolivia ■ Chile ■ Colombia ■ Costa Rica ■ Cuba ■ República Dominicana ■ Ecuador
■ El Salvador ■ Guatemala ■ Honduras ■ México ■ Nicaragua ■ Panamá ■ Paraguay ■ Perú ■ Uruguay ■ Venezuela

CAPÍTULO 5	Estrés, apego y salud	119
	Introducción	119
	Estrés y afrontamiento	120
	Estilos de apego	124
	Apego, estrés y afrontamiento	127
	Afrontamiento desde la teoría del apego	130
	Diferencias individuales en afrontamiento	134
	Conclusiones	136
	Referencias	137
CAPÍTULO 6	El papel de la psicología en la salud mental comunitaria	141
	Introducción	141
	Salud mental	143
	Servicios de salud mental	148
	Salud mental comunitaria	150
	Aportaciones de la psicología en promoción y prevención	158
	Conclusiones	162
	Referencias	163
CAPÍTULO 7	La evaluación en psicología de la salud	167
	Introducción	167
	Definiciones y conceptualizaciones de la evaluación	168
	Delimitaciones y alcances de la evaluación	169
	La evaluación en psicología de la salud y su relación con la epidemiología	171
	Modelos en psicología de la salud	173
	Técnicas e instrumentos de evaluación en psicología de la salud	177
	Conclusiones	188
	Referencias	189
CAPÍTULO 8	La prevención en la psicología de la salud	197
	Introducción	197
	Prevención primaria	198
	Prevención secundaria	207
	Prevención terciaria	215
	Conclusiones	217
	Referencias	219
CAPÍTULO 9	Intervención psicológica en la diabetes <i>mellitus</i>. Una visión desde la intervención primaria	223
	Limitantes y alcances de la psicología de la salud en la intervención	223
	Estadios o fases del proceso de cambio	223
	Impacto psicológico de la diabetes <i>mellitus</i>	228
	El esquema de trabajo de la atención primaria para la intervención psicológica	229
	Modelos de intervención en diabetes <i>mellitus</i>	231
	Conclusión	247
	Referencias	247

CAPÍTULO 5

Estrés, apego y salud

Arturo del Castillo Arreola • Scarlett Iglesias Hoyos • Angélica Romero Palencia
• Gloria Solano Solano • Flor de María Erari Gil Bernal
• Joaquín Fernando Márquez Domínguez

Introducción

El estrés es uno de los problemas de salud más importantes en la sociedad. Diferentes estudios hacen referencia a éste como una amenaza para la salud y el bienestar de las personas. Muchos individuos que experimentan situaciones de estrés optan por mantener estilos de vida inadecuados o poco saludables, incluyendo mala alimentación, falta de sueño, abuso de sustancias tóxicas, sedentarismo, etcétera. Pero algunas personas no solamente mantienen un estilo de vida inadecuado, sino que desarrollan enfermedades físicas que son causadas o agravadas por los estresores. O incluso, se pueden encontrar personas que presentan una predisposición genética hacia padecimientos mentales y que llegan a desarrollar este tipo de trastornos derivados de un mal manejo del estrés.

Hoy en día las enfermedades causadas por el estrés superan a las infecciones como causa de muerte y la mayoría de las defunciones son el resultado del agravamiento de las enfermedades crónico-degenerativas en las cuales el componente psicológico llega a jugar un papel muy importante.

Se ha demostrado que las personas que padecen alteraciones psicológicas hacen un mayor uso de los servicios médicos y de salud debido a enfermedades psiquiátricas, manifestaciones físicas y psicológicas del estrés o agravamiento de enfermedades como la diabetes *mellitus*, la hipertensión arterial o el asma bronquial, entre otras. De igual manera, el estrés provoca un aumento en el consumo de alcohol, cigarrillos o drogas, e incluso llega a favorecer el uso inadecuado de medicamentos analgésicos.

La respuesta al estrés está mediada por percepciones, conocimientos, recuerdos emociones, defensas y estrategias de afrontamiento. Por medio de estas respuestas, los individuos logran hacer una interpretación de la situación estresante como un desafío, reto o como un peligro o amenaza. A partir de esto, se evalúa con qué recursos (físicos, materiales, económicos, sociales, etc.) se cuenta para poder afrontar la situación que se le ha presentado.

El estrés y las estrategias de afrontamiento han sido relacionados con múltiples variables en diferentes investigaciones. Entre los diferentes modelos teóricos que han buscado explicar cómo la personalidad influye en la evaluación de los eventos

estresantes, el desarrollo y la utilización de los estilos de afrontamiento, se encuentra la teoría del apego.

Al hacer referencia al estilo de apego, muchos investigadores lo visualizan como un mediador entre las formas efectivas de afrontamiento, así como el modo de atender y satisfacer las necesidades psicológicas básicas. Estudios previos se refieren al estilo de apego seguro como el recurso interno que favorece la percepción de las situaciones estresantes en una manera positiva, de esta forma se pueden enfrentar estos eventos constructivamente mejorando su bienestar y su adaptación. Por otro lado, el apego inseguro, ya sea evitante o ansioso, visualiza las situaciones estresantes como un factor de riesgo, llevando a la persona a un afrontamiento inadecuado.

En el presente capítulo se abordará una revisión teórica de lo que es el estrés, las estrategias de afrontamiento, los estilos de apego y la relación que diferentes teóricos han encontrado entre estos tres móviles, teniendo como propuesta incluir variables de personalidad en la explicación del desarrollo, mantenimiento o el incremento del estrés o de sus manifestaciones en la vida cotidiana de la población en general.

Estrés y afrontamiento

Todos en algún momento de la vida hemos experimentado alguna sensación de preocupación, aprehensión, angustia, desesperación. Experimentado emociones como el enojo, el temor o la tristeza. También en algún momento se ha presentado un reto o una meta y se ha tenido motivación para llegar a ésta o, por el contrario, se ha experimentado cierto abrumamiento al sentir que no se alcanza. Lo anterior hace referencia a un fenómeno muy común experimentado por todo ser humano en su quehacer cotidiano: el estrés.

El estrés es una relación entre el individuo con su ambiente que demanda respuestas. Dicha relación puede llegar a exceder sus recursos dañando de manera importante su bienestar. Este fenómeno tiene dos características principales: es relacional y se orienta al proceso. Con relacional se quiere decir que el control asociado a estas demandas debe ser visto en la relación individuo-ambiente en la que sucede. Con la orientación al proceso se pretende explicar que las evaluaciones del control personal son cambiantes durante el evento estresante, esto como consecuencia de los cambios en la relación individuo-ambiente mencionada anteriormente. Se considera que entre estos dos componentes existe una relación bidireccional, ya que las dos ejercen influencia una en la otra (Folkman, 1984).

El estrés es un fenómeno que, si se activa equilibradamente, puede motivar las habilidades y capacidades para satisfacer las necesidades, resolver un problema, o alcanzar una meta, en este caso se podría denominar como un estrés positivo, o un nivel adecuado de éste; pero en caso de sobreactivarse y desequilibrarse, el estrés puede bloquear las virtudes o entorpecerlas, mermando entonces las capacidades para dar atención y solución a las demandas internas y ambientales. A lo anterior podríamos llamarlo un estrés negativo (Márquez, 2010).

El término estrés suele ser diferente para cada individuo, ya que por lo regular se asocia con situaciones estresantes que alteran la tranquilidad de las personas, las cuales varían de una persona a otra; por ejemplo, dar un discurso ante público, tener

problemas en el trabajo, tener una entrevista laboral, entre otros. Estas situaciones se encuentran relacionadas con un estresor externo, dejando al lado el componente psicológico que lleva consigo el propio estrés (Ogden, 2004).

En una forma simple se le podría entender como la percepción real o irreal de un déficit, de una carencia de recursos humanos o materiales, necesaria para dar respuesta a una situación o circunstancia que genera un desequilibrio, de tal forma que esto mueva a procurar los recursos que permitan reinstaurar el estado de equilibrio. El déficit puede obedecer a algo que genuinamente está ocurriendo, a una carencia real, a una incapacidad real para satisfacer las necesidades o responder a las presiones que experimenta; o bien, puede obedecer a pensarse carente o incapaz de brindar una respuesta para reinstaurar el equilibrio. El estrés positivo, aquel que se experimenta en un balance, puede estar más centrado en carencias o demandas reales, internas o externas; mientras que el estrés negativo, aquel que está basado en una activación desequilibrada, si bien puede fundamentarse genuinamente, tiende más a activarse con percepciones de carencias o posibles amenazas a la estabilidad y al bienestar personal, que son más bien efecto de la percepción y estilos de pensamiento (Márquez, 2010).

Por lo regular, tras el estrés negativo se esconde una idea de incapacidad o vulnerabilidad (el elemento del déficit), “soy incapaz, no puedo, es muy difícil, etc.”, todo esto puede ser real o solamente obedecer a un patrón de pensamiento aprendido que denote la incapacidad o la carencia, y con este pensamiento se percibe o se reviste al momento de procurar brindar solución a los problemas o cualquier déficit o carencia. En ocasiones el estímulo real que genera el estrés no es tan grave como las ideas de incapacidad que se desarrollan en torno a su solución. Generalmente, cuando el estrés consiste en percibir o pensar que el problema rebasa los recursos o capacidad para darle solución, este patrón de pensamiento o de percepción está basado en el fracaso que se tuvo en el pasado ante la tarea, circunstancia, reto o problema, y que una vez que se asentó la idea de incapacidad aprendida pueda activarse al presentarse el mismo estímulo o similares (Márquez, 2010).

El estrés, al igual que aquellas cosas que se hacen cotidianamente, como caminar o hablar, desarrolla formas particulares de experimentarse y atenderse; es decir, así como se desarrollan patrones o formas específicas para hablar o caminar, que suelen ser poco conscientes al repetirlos tanto, también se tiende a desarrollar formas particulares de estresarse y de solucionar las diversas situaciones. De igual manera, se puede desarrollar una mayor sensibilidad para estresarse por cosas o ideas específicas; por ejemplo, existen personas a quienes les puede estresar llegar tarde a un lugar y a quienes ante esto mismo, se pueden relajar. Existen personas que se estresan ante la soledad y a quienes les estresa no lograr tener su espacio personal, por poner un ejemplo.

Folkman (1984) propone dos procesos como mediadores del estrés: la evaluación cognoscitiva y el afrontamiento. Durante la evaluación cognoscitiva primaria la persona le da un significado específico y mide el daño potencial de determinada situación respecto a su bienestar, la persona sabe cuál es el estímulo que lo causa y observa las posibilidades de daño, pérdida, amenaza o desafío. Si se realiza una evaluación de daño, pérdida o amenaza, se generan emociones negativas como enojo, miedo o resentimiento; en cambio, si se evalúa como un desafío, se tienen emociones positivas como entusiasmo y excitación. En la evaluación cognoscitiva secundaria se

evalúan las opciones y recursos de afrontamiento de los cuales puede disponer en ese momento.

La evaluación primaria es el resultado de las creencias generalizadas de control y de ciertas situaciones. Las creencias generalizadas de control se refieren a la percepción que tiene el individuo respecto al grado de control de los resultados de la situación estresante y si pueden sufrir algún tipo de cambio como resultado de la información nueva adquirida del ambiente o del afrontamiento. Haciendo referencia a la teoría del aprendizaje social, Bandura (1977) menciona que estas creencias son reforzadas por la experiencia y son lo que Rotter (1966) llamó *locus* de control. Por otro lado, la evaluación de las características situacionales se enfoca en si el evento representa un posible daño o desafío, si es nuevo, si existe la posibilidad de que suceda, cuándo puede suceder y cuál podría ser el resultado. El realizar evaluaciones de amenaza o desafío pueden ocurrir a la par, generando emociones positivas y negativas al mismo tiempo.

En la evaluación secundaria, el individuo pone en consideración los recursos físicos, sociales, psicológicos y materiales de los cuales puede disponer para el afrontamiento. El término afrontamiento hace referencia a los esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar, reducir y tolerar las demandas internas y externas creadas por una situación estresante (Folkman y Lazarus, 1988). Éste consta de dos funciones: regular el estrés o las emociones y manejar el problema que lo está causando. Si se altera la importancia del resultado, se obtiene un afrontamiento dirigido a controlar las emociones; mientras que el afrontamiento dirigido al problema pretende controlar la relación individuo-ambiente mediante la toma de decisiones o el actuar de forma activa ante la situación. La efectividad de los esfuerzos dirigidos hacia la solución del problema depende del éxito de las estrategias utilizadas para controlar la emoción, pues las emociones abrumadoras pueden interferir con la actividad cognitiva necesaria para el afrontamiento enfocado en el problema. Mientras mayor sea la amenaza y las emociones involucradas, se tendrá que realizar un mayor esfuerzo para regular las emociones (Frías, 2011).

Si el evento es evaluado como un desafío, suele facilitar el afrontamiento centrado en el problema, se vuelve efectivo y se genera un estado de ánimo positivo. Si el evento es evaluado como una amenaza, se generan emociones negativas y como resultado puede impedir los esfuerzos efectivos para resolver el problema, incrementando la probabilidad de que la solución no sea la correcta. Al reevaluar el evento y los procesos cognoscitivos se pueden prevenir o reducir los sentimientos de depresión, de esta manera el individuo se motiva hacia el desafío y genera sentimientos de esperanza incluso ante demandas nuevas o con poco control (Folkman, 1984).

El afrontamiento puede estar dirigido hacia la resolución del problema o el control de las emociones. La revaloración de la situación puede ayudar a solucionar el problema, calmando a la persona y permitiéndole dirigir más recursos a su solución efectiva, o incluso visualizar si se puede o no resolver, si es capaz de resolverlo o si cuenta con los recursos necesarios para hacerlo (Lazarus y Folkman, 1984). Las dos reacciones de afrontamiento, solución y revaloración, pueden eliminar muchas reacciones emocionales negativas y hacer innecesarios más esfuerzos de regulación (Gross y Thompson, 2007). Sin embargo, cuando la solución de problemas y la revaloración se vuelven insuficientes para desaparecer las emociones desagradables, los esfuerzos de regulación pueden dirigirse al propio estado emocional, incluyendo

sus reacciones fisiológicas. Por otro lado, los esfuerzos de regulación pueden disociar la emoción de su aparición en pensamientos, sentimientos y conductas. En otras palabras, el acceso de la emoción al procesamiento consciente puede ser bloqueado y se puede suprimir la expresión abierta (Shaver y Mikulincer, 2007).

Afrontamiento dirigido a la solución de problemas

El afrontamiento es considerado el mediador de las respuestas emocionales ante eventos o situaciones estresantes. Folkman y Lazarus (1988) hacen una propuesta de cuatro tipos de afrontamiento: solución del problema, reevaluación positiva, confrontación y distanciamiento. Estos estilos están asociados con cambios en los cuatro tipos de emociones: disgusto/enojo, placer/felicidad, confianza y en menor medida preocupación/miedo. En general, se puede concluir que la orientación a la solución del problema se asocia con resultados más saludables del estado emocional; mientras que la confrontación y el distanciamiento resultan en consecuencias negativas. La reducción del estrés lograda por medio de la evitación cognoscitiva es difícil de mantener, fracasando no sólo en disminuir la tensión, sino desviando la atención necesaria para la solución del problema.

La adaptación de las estrategias de afrontamiento depende del contexto, por lo que la confrontación podría resultar adaptativa en algunos casos. La efectividad del afrontamiento dirigida a la solución del problema es debida al cambio en la relación individuo-ambiente, lo cual genera una evaluación más positiva y un mejor estado de ánimo. McCrae (1984) hace énfasis en que las diferencias en el uso de las variadas estrategias de afrontamiento depende de la situación en concreto. El fatalismo, las ilusiones y la búsqueda de ayuda se vuelven frecuentes ante una amenaza, mientras que las emociones por pérdidas se expresan más.

Afrontamiento dirigido a la emoción

John y Gross (2004) consideran que la emoción se genera al iniciar la evaluación de un estímulo y las estrategias de regulación emocional se pueden distinguir en el momento que ejercen el primer impacto en el proceso de generación de la emoción. Las estrategias centradas en el antecedente se refieren a las acciones realizadas previas a la activación de la respuesta emocional y antes de que ésta ejerza cambios en la conducta y en la respuesta fisiológica periférica. Un ejemplo de estas estrategias es la reevaluación cognoscitiva, la cual consiste en construir una situación con potencial para generar una respuesta emocional con la finalidad de cambiar su impacto afectivo. Las estrategias centradas en la respuesta son activadas posteriormente a la generación de una respuesta y cuando la emoción ya se ha puesto en marcha. Un ejemplo de estas estrategias es la supresión expresiva, la cual consiste en inhibir una conducta emocional-expresiva que ya está en curso. Mientras que las estrategias centradas en el antecedente determinan si la respuesta emocional es detonada o no, las estrategias centradas en la respuesta indican la modulación de éstas una vez que ya fueron detonadas.

Estas dos estrategias pueden ser visualizadas por diferencias individuales ante los procesos de regulación emocional, cuyo uso crea acumulación a lo largo del tiempo y genera diferentes resultados afectivos. La reevaluación cognoscitiva está relacionada

con más experiencias y expresión de emociones positivas y menos de emociones negativas; mientras que la supresión está asociada a mayores experiencias y expresión de emociones negativas. La supresión, a largo plazo, puede incrementar las emociones negativas respecto a su relación con su falta de autenticidad. Estas estrategias también generan diferentes resultados en el bienestar psicológico. Quienes recurren al uso de la reevaluación cognoscitiva muestran menos síntomas de depresión, más satisfacción con sus vidas, más optimismo y mayor autoestima; en general, se asocia a un mayor bienestar psicológico. En contraparte, el uso frecuente de la supresión da como resultado las emociones negativas, la disminución del apoyo social y un afrontamiento pobre y poco efectivo, todos estos factores se asocian al desarrollo de síntomas depresivos. La supresión también se relaciona con bajos niveles de satisfacción, menor autoestima y actitudes pesimistas hacia el futuro. Esto no debe ser principio para suponer que es del todo negativa, la supresión puede llegar a ser vital cuando el uso de estrategias centradas en el antecedente son inviables. Por otra parte, la reevaluación también puede llegar a ser dañina cuando se toleran situaciones peligrosas por más tiempo de lo debido (John y Gross, 2004).

Estas diferencias individuales en la regulación emocional son estrategias adquiridas de manera social, sensibles al desarrollo personal. Conforme los individuos maduran y ganan experiencia pueden aprender a hacer un mejor uso de estrategias de regulación saludables (tales como reevaluación) y menor uso de estrategias nocivas (como la supresión) (Frías, 2011).

La activación del sistema de apego inicia cuando cierto estímulo es evaluado como una amenaza a la persona, por lo tanto, la seguridad del apego se puede asociar con diferencias en el afrontamiento y éstas, a su vez, podrían ser predictores del bienestar futuro (Ferrero, Toledo y Barreto, 1995).

Estilos de apego

En las últimas décadas los investigadores de la psicología han tratado de encontrar una explicación detallada de cómo se forman las relaciones cercanas, cómo se mantienen y se disuelven, y si estas relaciones pueden influenciar a las personas involucradas. Esto ha servido de base para crear lo que hoy se conoce como apego, un concepto que al inicio se aplicó a la vida de los infantes (Bowlby, 1979) y posteriormente ha sido adaptado y estudiado en los adultos, así como en sus relaciones interpersonales (Hazan y Shaver, 1987).

De acuerdo con la teoría del apego, los cuidadores primarios se ven muy diferenciados de otras personas en la mente del niño a lo largo de su primer año de vida. Se cree que los niños forman vínculos de apego con sus cuidadores primarios en todas las condiciones, pero más en las extremas (por ejemplo, cuando los niños son aislados socialmente por un largo periodo, o cuando tienen múltiples cuidadores de poco tiempo cada uno). Al finalizar el primer año de vida, las figuras de apego típicamente son el centro del mundo social del niño. El proceso de formación de vínculos emocionales con estas figuras es propuesto por la teoría del apego como algo fundamental y universal, incluso si los detalles varían entre culturas (Bowlby, 1969/1982).

Bowlby (1969/1982) propone que la forma en que el cuidador (generalmente los padres) atiende las necesidades del niño, principalmente la manera de brindar

cuidados y atenciones, genera modelos mentales en esta interacción que varían de lo positivo a lo negativo en aspectos sociales. El estilo de apego es un modelo mental estable de respuestas cognitivo, conductuales, fisiológicas y emocionales que resulta de cómo los cuidadores primarios (principalmente la madre) respondieron ante las necesidades de la persona en su niñez; este modelo perdura a lo largo de la vida de las personas (Hazan, Gur-Yaish y Campa, 2004; Iglesias-Hoyos, 2013). Desde el enfoque del desarrollo psicológico, estos esquemas, en las primeras etapas de vida, se traducen en confianza, autonomía e iniciativa en lo positivo y desconfianza, vergüenza y culpabilidad en lo negativo.

Apego es el vínculo afectivo que se usa para expresar las necesidades y resolver el estrés cuando se llega a la vida cotidiana; conlleva pensamientos, emociones y conductas. Se expresa inicialmente en el llanto, una comunicación que se establece para comunicar el estrés y pedir apoyo, atenciones para que resuelvan el estresor, el cual suele ser una necesidad básica afectiva o alimenticia. Si atienden rápida y efectivamente las necesidades al poner en marcha el apego se desarrolla confianza básica, se cuenta con los padres o con los cuidadores, y esto hace que se viva con recursos; es decir, sin déficit, sin estrés. Por el contrario, si los intentos por lograr apoyo y que se atiendan las necesidades no tienen éxito, se siente inseguridad o desconfianza, la cual puede ser hacia la misma persona, por no lograr apegarse a una base segura (ansiedad), o bien desconfianza hacia la base segura porque no atiende las necesidades (Márquez, Rivera y Reyes, 2009).

A pesar de que todos los seres humanos viven un proceso de apego, no todos los vínculos de apego son iguales. De acuerdo con la teoría del apego, los diferentes patrones surgen como respuesta a la forma en que los cuidadores reaccionan ante estas conductas de sus niños, quienes tienden a desarrollar un apego “seguro” hacia los cuidadores que se muestran receptores ante sus conductas de apego. Los cuidadores que fomentan seguridad tienden a identificar las fuentes de estrés de sus niños con más precisión y encuentran formas efectivas de fomentar el bienestar en éstos. Cuando sus niños no están bajo estrés, los cuidadores permanecen “disponibles” física y emocionalmente sin ser perjudiciales o intrusivos; los cuidadores que promueven la seguridad aceptan las dificultades y el estrés de cuidar a un niño, incluyendo las limitaciones que el cuidado de éste pone en su vida. Los infantes que desarrollan un patrón de apego seguro con sus figuras de apego difieren de los infantes inseguros en múltiples formas. Por ejemplo, buscan bienestar proveniente de las figuras de apego cuando están bajo niveles de estrés, y son calmados más rápidamente por sus figuras de apego (Ainsworth, Blehar, Waters, y Wall, 1978).

Existen dos tipos de apego inseguro: ansioso y evitante. Esta clasificación puede ser identificada por el test “Situación Extraña” (Strange Situation). Las relaciones de los niños clasificadas como “seguras” buscaban el bienestar directamente en la madre, eran calmados fácilmente y realizaban otras actividades (por ejemplo, jugaban, exploraban la habitación). Las relaciones de los niños clasificadas como “ansiosas” mostraban emociones mezcladas a la madre (conductas de acercamiento y evitación), se mantenían agitados y no realizaban las actividades normales. Por último, las relaciones de los niños clasificadas como “evitantes” ignoraban a sus madres, mostraron señales de abandono y desapego emocional, y realizaban conductas para distraerse del estrés que estaban experimentando. La situación extraña evalúa las características de la relación entre el niño y su cuidador primario, en vez de las características

de los niños. Por lo tanto, es incorrecto referirse a los niños como seguros, ansiosos o evitantes (Ainsworth et al., 1978).

Conforme las personas crecen y maduran, desarrollan una orientación hacia las figuras de apego como una función única de su historia con las figuras de apego en su infancia (Rholes y Simpson, 2004). Algunas relaciones de la vida adulta pueden ser categorizadas como relaciones de apego. Diferentes teóricos han propuesto que existen relaciones de apego entre adultos y sus padres, pacientes y sus terapeutas, amigos, relaciones maritales y románticas de compromiso y entre parejas sexuales (Hazan y Shaver, 1987; Ainsworth, 1989; Weiss, 1991).

Hazan y Shaver (1987) fueron de los primeros investigadores en visualizar el apego en las relaciones adultas, proponiendo que los adultos pueden presentar dos grandes grupos de estilos de apego: seguro e inseguro. Al hablar del estilo de apego seguro se hace referencia a las personas que obtienen la cercanía de los demás muy fácilmente, no manifiestan incomodidad al depender de alguien o que alguien dependa de ellos y no se preocupan por el posible abandono o la cercanía por parte de la pareja. En cambio, aquellas que tenían estilo de apego inseguro pueden desarrollar un estilo ansioso o evitante. El estilo de apego inseguro se caracteriza por el sentimiento de rechazo de los demás al desear cierto grado de cercanía o intimidad, frecuentemente se muestran preocupados porque su pareja no los quiera, porque los abandonen o porque la cercanía que ellos necesitan termine por alejar a su pareja. El último estilo de apego mencionado es el evitante, en éste se pueden encontrar personas incómodas ante la cercanía de los demás, a las cuales les cuesta trabajo confiar en los demás y se disgustan al tener que depender de otra persona. Se sienten incómodos cuando perciben una cercanía mayor a la que ellos pueden tener.

De igual manera, los estilos de apego se han vinculado con una variedad de efectos en la salud, el ajuste y el bienestar (Baumeister y Leary, 1995). Por ejemplo, se ha observado que el apego inseguro es un mediador entre una baja autoestima, las actitudes disfuncionales y los estilos de afrontamiento ineficientes; también entre el estrés psicológico (pena y depresión) e interpersonal (soledad); por ello, ha empezado a emplearse para entender procesos individuales en los trabajos terapéuticos. Los terapeutas ven al apego como un mediador entre las formas efectivas de afrontamiento, así como la forma sana de atender y satisfacer las necesidades psicológicas básicas. Los estudios han observado que los apegos inseguros se relacionan con la pena, la ira, narcisismo patológico, depresión, ansiedad, emociones negativas, cansancio emocional y estrés en general; también con dificultades interpersonales, sentimientos de soledad y hostilidad hacia los demás. Particularmente, los apegos evitantes se relacionan negativamente con la satisfacción de necesidades psicológicas básicas de pertenencia (como la formación de vínculos y relaciones cercanas), y los ansiosos de manera positiva con la vergüenza, la soledad y la depresión. En contraste, el apego seguro está asociado positivamente con la satisfacción de necesidades básicas de autonomía, competencia y relaciones cercanas, que a su vez se relacionan con una mejor salud y bienestar (Wei, Shaffer, Young y Zakalik, 2005).

Apego, estrés y afrontamiento

Bowlby (1988) comprende el sistema de apego como el mantenimiento de un balance entre la búsqueda de cercanía y las conductas de exploración. Cuando la figura de apego se encuentra cerca y el ambiente es familiar, los niños muestran signos de bienestar y de seguridad, y es más fácil activar la exploración. Por el contrario, cuando los niños se encuentran en una situación que consideran extraña o amenazante, las conductas de apego se vuelven evidentes. Las condiciones que activan las conductas de apego son tres: las condiciones ambientales, como pueden ser los eventos amenazantes o el rechazo de los adultos u otros niños; condiciones de la relación de apego, como la ausencia o la negación ante la cercanía de parte del cuidador, y las condiciones del niño, como lo pueden ser el cansancio, hambre, dolor y enfermedad. La premisa de Bowlby (1973 y 1988) es que los estilos de apego pueden funcionar como estructuras internas en las cuales la gente organiza sus experiencias y el manejo del estrés.

La teoría del apego fue primeramente formulada para comprender las reacciones animales y humanas ante dos estresores fundamentales de la vida que son la pérdida y la separación. En segundo plano, Bowlby (1973) propuso que el apego entre los niños y sus cuidadores, en una etapa temprana de la interacción, provoca el desarrollo de mecanismos protectores que se activan ante cualquier percepción de peligro. Para el autor, este sistema de protección es activado cuando los niños experimentan estrés. El objetivo del apego es mantener la proximidad ante un adulto, de quien se espera ayude al infante para manejar el estrés y promueva un sentimiento de bienestar y seguridad. En tercer lugar, la prueba experimental de la teoría del apego llamada "situación extraña" (*Strange Situation Paradigm*) (Ainsworth et al., 1978) fue elaborada con la creencia de que los estilos de apego determinan una reacción ante dos estresores básicos (separación de la madre y la presencia de un extraño). Por último, la clasificación que se hace del estilo de apego inseguro (evitante y ansioso) muestra que las personas desarrollan, mediante los estilos de apego, estrategias de defensa, las cuales las guían a afrontar el estrés con esta base (Bowlby, 1988).

Al analizar a profundidad la teoría propuesta por Bowlby, se puede observar la claridad del concepto de seguridad en el apego o apego seguro, el cual puede ser considerado como un "recurso interno", y podría formar parte del afrontamiento individual y exitoso ante las adversidades de la vida. La seguridad en el apego se desarrolla a partir de la relación temprana del niño con un adulto quien es empático, sensible y responde de manera adecuada ante las señales de estrés. De igual manera, se espera que el adulto esté disponible cuando el niño lo pueda necesitar. Estas experiencias que son visualizadas como positivas ayudan a desarrollar confianza ante el mundo y de esta manera construir un sentimiento de "base segura" (secure base) (Bowlby, 1973) y a desarrollar percepciones positivas ante al estrés; es decir, a saber que las situaciones estresantes como el dolor son manejables (Bowlby, 1988; Shaver y Hazan, 1993). El apego seguro puede transformarse en apreciaciones positivas, control y autoeficacia en situaciones estresantes y autoconfianza para buscar ayuda cuando la persona lo crea necesario (Bartholomew y Horowitz, 1991; Collins y Read, 1990; Shaver y Hazan, 1993). Cuando todas estas habilidades son adquiridas, la seguridad se vuelve un aspecto estable de la personalidad y un recurso principal que será utilizado por las personas a lo largo de su vida. Todos estos com-

ponentes que conforman el apego seguro se pueden interpretar como factores de resiliencia, los cuales pueden promover una apreciación positiva y constructiva de la vida y la eliminación del malestar psicológico.

Bowlby (1973), en su teoría, también propone que el apego inseguro se puede considerar como un factor de riesgo, el cual le quita valor a la resiliencia ante situaciones estresantes. La experiencia de apego temprano de las personas inseguras (evitantes y ansiosas) se caracteriza por regulaciones inadecuadas de estrés por parte de los cuidadores inestables y por un sentimiento de ineficiencia personal para mitigar el malestar. Este tipo de experiencias pueden obstaculizar el desarrollo de los recursos internos necesarios para afrontar las situaciones percibidas como estresantes de manera adecuada y exitosa (Bowlby, 1973; Shaver y Hazan, 1993).

Al enfocar la atención en las personas ansiosas, estas experiencias pueden fomentar un modelo de generalización, el cual exagera la apreciación de las adversidades como peligrosas, irreversibles e incontrolables. Al encontrarse con este tipo de situaciones, estas personas reaccionan con un malestar emocional muy fuerte, que continúa a pesar de que el evento se haya terminado. Es posible que la inseguridad que generaron de pequeños, la falta de vínculos de apoyo y de apego seguro dañen las habilidades para superar el estrés. En el caso de las personas evitantes, las experiencias tempranas de apego inseguro pueden llevar a la persona a enfatizar el peligro y a desconfiar de las personas importantes ante estas situaciones de estrés. La principal estrategia utilizada por las personas que mantienen este tipo de apego es el mantener la distancia de las figuras de apego y de cualquier persona o relación que pudiera generar algún tipo de estrés, aunque éste sea mínimo (Mikulincer y Florian, 1998).

La base teórica para estas afirmaciones se puede encontrar en estudios que se enfocan en la relación entre los estilos de apego y los aspectos cognitivos y emocionales del mal ajuste ante los eventos estresantes. Las personas con estilos de apego inseguro, ya sea ansioso o evitante, parecen ser más ansiosas y más hostiles que las personas seguras (Kobak y Sceery, 1988) y parecen tener más pensamientos intrusivos y negativos del mundo (Collins y Read, 1990). En las personas ansiosas se encuentra una autopercepción más negativa de la que tienen las personas seguras (Bartholomew y Horowitz, 1991; Collins y Read, 1990; Mikulincer, 1995), el estrés se ve relacionado con desacuerdos y conflictos que se tienen con las figuras de apego. La gente evitante no utiliza a las figuras de apego como recurso de protección ante las situaciones que puedan causarle ansiedad (Simpson, Rholes y Nelligan, 1992); en general, estas personas se alejan psicológicamente de las figuras de apego para disminuir su estrés.

Si se comparan los dos estilos de apego inseguro con el apego seguro, se pueden encontrar en los primeros signos de soledad (Hazan y Shaver, 1987), síntomas físicos, (Hazan y Shaver, 1990), afectos negativos (Simpson, 1990), consumo de alcohol, trastornos alimenticios (Brennan, Shaver y Tobey, 1991), y vergüenza; miedo de las evaluaciones negativas y un narcisismo patológico. Con esto se puede concluir que el apego inseguro en los adultos pone a las personas en riesgo, ya que no cuentan con las habilidades adecuadas para afrontar las situaciones estresantes de la mejor manera (Shaver y Hazan, 1993).

Las condiciones que activan las conductas de apego son tres: el estrés ambiental, emocional y físico. El estrés ambiental puede estar conformado por los eventos que ocurren en el entorno, como el tráfico, ruido, un mal clima laboral. El estrés emocional hace referencia a percepciones amenazantes de la seguridad interna, el rechazo de

seres emocionalmente cercanos o del grupo al que se pertenece, como la ausencia o la negación ante la cercanía de parte del cuidador, pérdida de un ser querido, familiar, o ruptura de una relación familiar o de pareja. Y el estrés físico, como el cansancio, hambre, dolor y enfermedad. La premisa de Bowlby (1973 y 1988) es que los estilos de apego pueden funcionar como estructuras internas en las cuales la gente organiza sus experiencias y el manejo del estrés. Sin embargo, estas estructuras operan más en formas inconscientes que conscientes, en especial tratándose de apegos inseguros.

Otro punto importante que Bowlby menciona en su teoría, involucra el papel que juegan las figuras de apego para que las personas desarrollen estrategias de afrontamiento efectivas ante el estrés. Estos modelos de trabajo son esquemas cognitivos que proveen guías de cómo enfrentar las adversidades. Esto se puede observar de manera clara en los estudios de Ainsworth, donde los niños, al separarse de la madre, adquieren diferentes estrategias para afrontar el estrés (Ainsworth et al., 1978).

Mientras los niños ansiosos tienden a adoptar una actitud de hipervigilancia y de aferramiento a la fuente del estrés, los niños evitantes adoptan una estrategia de desapego de su fuente. Una diferencia muy notoria entre los niños con estilo de apego inseguro y seguro es el cómo utilizan a la figura de apego durante las situaciones de estrés. Los niños con estilo de apego seguro tienden a buscar la proximidad de la figura de apego y a depender de ésta como un recurso de seguridad durante los episodios estresantes, en cambio, los niños inseguros se comportan de manera más renuente para buscar la ayuda y el apoyo de su cuidador o figura de apego. Estas diferencias en el proceso de afrontamiento también se manifiestan en la adultez cada vez que los individuos se enfrentan a situaciones estresantes, ya sean ambientales, físicas o emocionales (Mikulincer y Florian, 1998).

La literatura que maneja la teoría del apego describe a la gente que tiene un estilo de apego seguro como personas que comprenden el estrés, realizan acciones constructivas ante éste y buscan apoyo emocional en los demás (Bowlby, 1988; Kobak y Sceery, 1988; Shaver y Hazan, 1993). Estas personas son propensas a la tolerancia durante eventos estresantes y se permiten sentir emociones no placenteras, sin abrumarse por el estrés resultante. En los términos de Lazarus y Folkman (1984) parece ser que las personas seguras manejan el estrés principalmente enfocándose en el problema y buscando estrategias de apoyo.

Las personas que mantienen un estilo de apego ansioso están propensas a afrontar los eventos estresantes enfocando su atención de manera hipervigilante al estrés ocasionado por el evento y rumiando con pensamientos negativos y recuerdos (Kobak y Sceery, 1988; Mikulincer y Orbach, 1995; Shaver y Hazan, 1993). Main, Kaplan y Cassidy (1985) mencionan que las personas ansiosas tienen un libre acceso a afectos y recuerdos confusos y negativos, los cuales producen altos grados de estrés. Estas personas parecen ser incapaces de reprimir las emociones y los pensamientos negativos, y de desapegarse del dolor interno y como consecuencia no limitan el esparcimiento del estrés en otras áreas (Mikulincer y Orbach, 1995). Lazarus y Folkman (1984) conciben esto de manera que las personas ansiosas manejan el estrés con estrategias pasivas, ruminantes y enfocadas en las emociones.

En cambio, las personas con estilo de apego evitante manejan los eventos estresantes restringiendo el entendimiento del estrés y adoptando lo que Bowlby (1973) define como "autodependencia compulsiva" (Shaver y Hazan, 1993). Esta estrategia se manifiesta al enfatizar la autonomía y autodependencia, disminuir la importancia de

la fuente de estrés y no permitir el mostrar las emociones negativas que se presentan (Bowlby, 1973; Kobak y Sceery, 1988; Main et al., 1985). Mikulincer y Orbach (1995) complementan esto al hacer referencia que las personas evitantes inhiben el acceso a las emociones y pensamientos poco placenteros, construyen barreras contra las fuentes de estrés externas o internas y escapan hacia cualquier dirección ante las adversidades. Esta arma defensiva parece estar acompañada de notable ansiedad que se refleja en el fracaso de obtener una “base segura” con las figuras de apego. Lazarus y Folkman (1984) mencionan que las personas evitantes manejan el estrés mediante el distanciamiento y el retiro de las estrategias.

Las investigaciones enfocadas al apego adulto han evaluado el vínculo entre el estilo de apego y las evaluaciones globales de la calidad de la relación. La suposición de estas investigaciones es que el estilo de apego influye en la conducta en un gran rango de situaciones. Las asociaciones identificadas en estas investigaciones apuntan hacia las diferencias entre los distintos grupos de apego; ya que las conductas de apego se activan particularmente bajo condiciones de estrés crónico y severo, es precisamente bajo estas condiciones que las diferencias individuales del comportamiento de apego deberían ser más notorias (Simpson et al., 1992; Rholes y Simpson, 1994).

Afrontamiento desde la teoría del apego

Bowlby (1969/1982) menciona que todo mamífero adulto posee un poder de discriminación ante la manifestación de respuestas sociales y mantiene un equilibrio entre éstas, con la finalidad de cumplir un rol de adaptación social. El desarrollo psicológico de los seres humanos se caracteriza por el aumento de consciencia ante las metas prefijadas que se han adoptado, el desarrollo de planes cada vez más elaborados para lograrlas y el aumento en su capacidad para integrar los planes, descubrir incompatibilidad entre éstos y ordenarlos prioritariamente. Un ejemplo del uso de estas capacidades es el desarrollo de estrategias de regulación emocional relacionadas con el sistema de apego (Bowlby, 1988) alimentadas por el contenido de los modelos de funcionamiento interno.

Gillath y Shaver (2007) aseguran que, aunque el contexto tiene un efecto importante en la conducta en una situación de conflicto, éste no es suficiente para eliminar las diferencias resultantes de la seguridad de apego. Shaver y Mikulincer (2002) propusieron el modelo de activación y dinámicas del sistema de apego. Este modelo incluye tres componentes principales. El primer componente es el monitoreo y evaluación de las señales de amenaza y es el responsable de la activación de la estrategia de apego primaria: búsqueda de la cercanía. El segundo es el monitoreo y evaluación de la disponibilidad de las figuras de apego (ya sea físicamente o en forma de representación mental), el cual se considera responsable de las diferencias individuales respecto a la percepción de seguridad de apego y el desarrollo de las estrategias basadas en la seguridad. El tercer componente es el monitoreo y evaluación de la viabilidad de la búsqueda de la cercanía como un medio para enfrentar el estrés y la inseguridad de apego. Este componente es el generador de las diferencias individuales en el desarrollo de estrategias secundarias específicas: hiperactivación y desactivación. El modelo incluye pautas que inhiben el uso recurrente de las estrategias secundarias, pautas que afectan el monitoreo de las señales de amenaza y la

disponibilidad de las figuras de apego. Estas pautas se desarrollan a partir de historias de apego particulares y tienen efectos en el procesamiento cognitivo y emocional ante un evento o situación estresante.

La persona se estresa desde que es bebé y llega al mundo, y la forma de solucionarlo es activando lo que se llama mecanismo de apego; por lo tanto, el estrés y el apego están íntimamente relacionados. El apego es una tendencia biológica y evolutiva que está, no sólo en los humanos, también en los animales, cuyo fin es generar un vínculo con una figura de protección o proveedora de recursos, de tal forma que al generar un lazo con ésta, al llegar a la vida se garanticen atenciones para su sobrevivencia. Cada vez que siente estrés, inicialmente físico, activa este mecanismo. Siendo bebés se puede ver que si se tiene hambre, sed, frío, o alguna incomodidad física, el infante lo comunica llorando, el llanto, que a su vez también es estresante, genera las acciones de atención al bebé. Así, al atender lo que quiere, gana y logra sentirse seguro, mientras que el adulto también resuelve su estresor, pues desaparece el llanto. De este modo es posible pensar en una relación ganar-ganar. Sin embargo, no siempre este mecanismo tiene éxito en esta formulación inicialmente planteada. Cuando el mecanismo de apego no funciona como idealmente se espera, el mecanismo está diseñado para procurar otra estrategia con tal de obtener atenciones o lograr controlar el estresor, estas estrategias consisten básicamente en sobreactivar el mecanismo o procurar usarlo lo mínimo posible. Las implicaciones de cómo se amolda o condiciona el mecanismo, con qué fines lo hace, el entender la lógica que sigue el mecanismo de apego para manejar el estrés es lo que le da su dimensión psicológica, y es lo que hace que se diferencie una estrategia o estilo de otro (Márquez, 2010).

Por ejemplo, si este mecanismo tuviera una palanca y en la medida en que un bebé experimenta estrés la palanca se activa y sube a un primer nivel intermedio, el nivel de activación de la palanca es directamente proporcional al nivel de estrés que se experimenta, dado que la palanca responde genuinamente desde su función biológica al nivel de estrés percibido. El bebé no espera a sentir mucho estrés para activar la palanca (lo cual sí sucede con el evitante), en cuanto el estrés llega a un nivel que precisa atención, imagínese que este nivel sea la mitad de la palanca, entonces el mecanismo de apego se activa y el bebé llora, esta es su forma de comunicar su estresor, su necesidad. Si el bebé al activar la palanca en este punto intermedio recibe continuamente una atención asertiva por parte de sus padres o cuidadores, entonces su estrés ya no aumenta, por el contrario se siente seguro. Al ocurrir esto el nivel de activación de estrés y de llanto empiezan a moldearse, o condicionarse, el bebé sabe que a un nivel intermedio obtiene una respuesta. Dado que esto es continuo incluso puede desaparecer el estrés, pues sólo es cuestión de activar la palanca de apego a un nivel intermedio; entonces, el bebé se siente seguro en cuanto a la forma que logra tener un control de las cosas y también atención de los cuidadores de quien se vincula, un esquema positivo personal y uno positivo de quien lo cuida. Esto a futuro madura en una virtud muy importante ante el estrés: la confianza (Márquez, 2010).

Pero en el caso de que esta palanca a un nivel intermedio no resulte eficaz, es decir, el bebé siga sin percibir una adecuada atención de sus cuidadores, la palanca aumenta su nivel, con esto aumenta el llanto, la percepción de la carencia, del estresor, con ello también la percepción de la falta de atención de su cuidador. La palanca del mecanismo de apego sigue subiendo hasta lograr la atención. En la medida que el bebé recibe atenciones cuando lleva su palanca a niveles altos, aprende también

que es aquí en donde obtendrá éxito para que atiendan sus necesidades; es decir, su estresor al fin tendrá una respuesta por parte de sus cuidadores. El problema es que en forma biológica el sistema está diseñado para la sobrevivencia y, como se mencionó, el mecanismo de apego activa la palanca a un nivel que corresponda con la percepción del estrés. Si se condiciona al niño a que recibirá atención a un nivel elevado, para evitar todo el desgaste que genera el ir elevando el llanto hasta el nivel donde hay una respuesta, condiciona a la mente para percibir los estresores normales en una forma más grande, de esta forma al percibir mayor estrés la palanca puede rápidamente elevarse al nivel en donde el niño está siendo condicionado a recibir respuestas. Sin embargo, esto tiene implicaciones en el manejo del estrés, pues el bebé al usar su palanca en forma normal no obtiene una respuesta adecuada y no percibe que pueda controlar su estrés, generando así una sensación de inseguridad, sus estrategias para controlar su ambiente y obtener atenciones para sus necesidades no es eficiente; sin embargo, no puede abandonar sus intentos de procurar la atención de sus cuidadores, vive estresado, esperanzado en que reaccionen y le brinden cuidados y atenciones. Elabora así un esquema negativo de sí mismo dado que no logró las atenciones, se sintió vulnerable sin esa certeza de aceptación de sus cuidadores, con los cuales mantiene una visión positiva, esperanzadora, de que en algún momento habrán de reaccionar ante sus esfuerzos. A este nivel de funcionamiento de la palanca de apego le llamaríamos ansiedad por la falta de atención, ansiedad por no lograr obtener respuestas, por el alto nivel de emociones que se generan al mantener el llanto por tanto tiempo y en esa intensidad (Márquez, 2010).

Si aun funcionando esta palanca arriba sólo se obtiene una baja o itinerante atención por parte de los cuidadores, el bebé entonces cambia la estrategia de apego, entonces comienza a percibir que lo que realmente lo está ya estresando y desgastando más es mantener esa palanca arriba por tanto tiempo de manera infructífera, en términos conductuales no hay reforzamiento, procura entonces otras opciones con tal de cesar ese desgaste que experimenta con la palanca tan alta y entonces la baja, procurando apagarla. El dejar de sentir la vulnerabilidad y desgaste de la palanca arriba es en sí mismo ya un reforzamiento para esta estrategia. El bebé entonces encuentra después del desgaste anterior una sensación de “paz” o de “control”. En el estrés esta sensación de paz se deriva de lograr dar una resolución a las necesidades o carencias experimentadas, para el bebé seguro la sensación de paz está al activar la palanca a un punto intermedio, porque es aquí donde obtuvo la atención a sus necesidades. En el apego ansioso la paz está de igual forma al recibir una atención, el problema es que la atención, que se convierte en reforzador, la recibe al usar su palanca a altos niveles, ya cuando sus emociones están en descontrol experimentando el abandono y la desesperación. En cambio para el evitante, su mente ya no está en el estresor inicial, su necesidad es parar la ansiedad en la que se encontraba previamente con la palanca (estilo) de apego activado tan alto, al bajar entonces el nivel de la palanca procurando apagarlo y cesar la conducta del llanto es que encuentra paz, él en sí mismo se refuerza, es aquí donde percibe un control de las cosas y puede generar un esquema positivo de sí mismo; sin embargo, dado que los cuidadores en el estado previamente ansioso que vivió no lo atendieron, guarda una visión negativa de éstos, la usa en cierta forma como protección personal para ya no vincularse con ellos, genera desconfianza, una visión negativa de quien habría de despertar un vínculo afectivo (Márquez, 2010).

Al activarse la palanca de apego, pone en marcha a la par tanto las emociones como las conductas de vinculación afectiva. Un estilo de apego ansioso condicionado a usar la palanca arriba quiere decir que procura con mucho afán la vinculación afectiva a la par de un exceso o desborde emocional, a ese nivel vive desde la emoción y ésta lo controla. Las emociones que más usará serán aquellas que le permitan generar atención y vinculación: la tristeza en caso de que esto despierte conductas de ayuda, el temor si esto despierta en su entorno conductas de protección, y el enojo si se encuentra frente a otra persona con un estilo de apego ansioso, pues al enojarse brinda un rechazo, lo cual puede hacer que el otro ansioso, al sentirse rechazado, su ansiedad lo lleve a acercarse mostrando las emociones de vulnerabilidad ya mencionadas, tristeza o temor, sería susceptible a la culpa (Márquez, 2010).

El estilo de apego evitante por su parte al procurar inhibir los vínculos afectivos y usar emociones que conllevan por lo general a mantener una distancia con los demás, bajo estrés entonces usaría emociones de enojo, pues es una emoción proactiva y defensiva. Al evitante le puede estresar vivir las emociones porque le representa un riesgo de ansiedad, pues éste es su referente emocional. No conoce el punto medio de equilibrio de seguridad donde la persona puede vivir sus emociones sin sacrificar sus recursos intelectuales. Para el apego evitante esto es utópico, el uso de la razón, del estoicismo es su mejor herramienta ante el estrés, el uso de emociones como la tristeza no lo encuentra útil, considera que es mostrarse fútilmente vulnerable, así que usa más el enojo para evitar o encubrir su tristeza, en su afán de rechazar las emociones usa una forma más consistente. El enojo le permite aislar y aislarse, es la emoción que percibe activa y le hace pensarse fuerte; sin embargo, al excederse en el enojo vive el desequilibrio y con ello fomenta el estrés, vive negando otras emociones, las cuales también son necesarias, así que al negar atender una necesidad también incrementará su estrés. El uso excesivo del enojo lo hace lucir como torpemente emocional, mientras que el ansioso es desbordantemente emocional, al grado de saturar a los demás. Finalmente sus fallas y errores en el terreno afectivo también generarán estrés, el evitante procurará negarlo, mientras que el ansioso enfatizarlo (Márquez et al., 2009).

Si se tomara la palanca de apego con la cual se ha explicado su dinámica y se la coloca en forma vertical se vería que la seguridad consiste en mantenerse en medio, mientras que en los extremos está la inseguridad, de un lado la ansiedad por abandono y del otro la evitación a la intimidad emocional.

Las personas con apego seguro logran usar más asertivamente sus emociones para afrontar el estrés, la tristeza y el enojo ante los eventos que realmente los generan, además de que viven sus emociones, no las tornan estados emocionales de manera constante, no las prolongan. De esta forma la emoción permite liberar el estrés, en los estilos de apego inseguros se posterga la emoción. Para ello, es necesario estar rumiando los pensamientos que han generado dichas emociones y no desprenderse de éstos, generando así un estrés negativo a razón del contenido de las cogniciones. El evento estresor ya pudo haber pasado; sin embargo, en el apego inseguro toma más tiempo soltar el evento, pues el estado mental una vez activado tiende por sí mismo a autoperpetuarse, dado que se exagera el uso de una emoción no se logra la capacidad mental para tranquilizar la mente o reestructurar la situación. Vivir equilibradamente desde un estilo de apego seguro, viviendo las emociones en su tiempo y forma, sin postergarse, permite drenar el estrés, el evento. El permitirse la experi-

mentación de las emociones, también se torna un camino de autoconocimiento y con ello permite utilizar su parte racional para aprender del evento estresor mirándolo como algo constructivo con miras a perpetuar la seguridad. De hecho, el vivir adecuadamente las emociones es un recurso de apoyo interno, mientras que compartirlas genera también la activación de los externos con los seres cercanos (Márquez et al., 2009).

Las emociones vividas adecuadamente son desestresantes, esa es su función. Sin embargo, en los apegos inseguros, al usar emociones para encubrir otras o vivirlas en exceso, lo que generan son otros estresores, otros desequilibrios. Cada emoción habría de hacer hincapié a una necesidad, cada emoción pide atención a algo que se desequilibró, así es como se las empieza y se aprende a vivir desde la dinámica de los apegos. El problema es que una mala atención de éstas genera estilos de apego inseguros, y con ello pobres o inadecuadas estrategias de afrontamiento (Márquez, 2010).

Diferencias individuales en afrontamiento

Una de las teorías más efectivas y parsimoniosas del estudio de diferencias individuales actualmente es la teoría del apego. La teoría es congruente con el principio científico de la parsimonia o “la navaja de Ockham” (aquella que plantea que es mejor explicar algo complejo en la forma más simple) dado que básicamente enmarca al individuo en una dicotomía: seguro e inseguro. De esta forma, los seres humanos sólo funcionan de dos maneras; en el caso de la seguridad, se plantea una sola forma de funcionar, que es la seguridad misma; en caso de ser inseguros, básicamente se consideran dos formas de vivir la inseguridad: ansiosa o evitante, siendo cada forma de inseguridad dualmente opuesta en su funcionamiento. Aunque en una visión más profunda puede contemplarse un tercer patrón de inseguridad llamado “apego temeroso”, en este patrón lo que se encontraría sería la integración de las partes negativas y vulnerables de cada forma básica de inseguridad, es decir, integra en sí mismo la ansiedad por abandono y la evitación a la intimidad emocional, las cuales se irán explicando con mayor amplitud más adelante. Primero se abocará a hablar en términos puntuales de qué es el estrés y la forma en que funcionan los estilos de apego y por qué están directamente relacionados con las formas y estrategias de estrés y afrontamiento (Márquez, 2010).

El reconocimiento y la expresión del estrés, así como la búsqueda de apoyo, funcionan mediante la regulación de las reacciones emocionales para que la solución del problema sea exitosa (Lazarus y Folkman, 1984). Como consecuencia de las buenas experiencias con las figuras de apego, las características del estilo de apego seguro permiten a los individuos enfrentar los problemas con optimismo (Mikulincer, Florian y Weller, 1993; Mikulincer, Shaver y Pereg, 2003). Cuando los individuos con estilo de apego seguro se enfrentan a un estímulo estresante, le atribuyen causas menos estables y globales, esta atribución parece permitirles la accesibilidad a sus cogniciones positivas acerca de sí mismos y del mundo que los rodea. De igual manera, surge una tendencia habitual a involucrarse en acciones más constructivas dirigidas a balancear el estado emocional. Todas estas conductas no permiten la generación de emociones negativas, por el contrario, activan cogniciones positivas que favorecen la estabilización emocional (Pereg y Mikulincer, 2004).

Cuando las personas con un estilo de apego seguro se enfrentan a una situación amenazante, experimentan menos ansiedad, pero logran expresarla de manera libre (Collins, 1996; Fraley y Shaver, 1988). Estos individuos tienen la habilidad de organizar la experiencia estresante en categorías diferenciadas y no afectivas, de esta manera logran centrar el estrés en el área afectada y previenen su propagación a otras áreas de su vida (Mikulincer et al., 1993; Mikulincer y Orbach, 1995). Durante su infancia, estas personas contaron con un cuidado emotivo y responsivo, creen que la expresión del estrés genera en las otras personas conductas de apoyo que reducen el estrés y eliminan los obstáculos; de igual manera creen que el buscar ayuda en momentos complicados es una estrategia de afrontamiento efectiva (Mikulincer et al., 1993; Shaver y Mikulincer, 2002). Como resultado de estos pensamientos y creencias existe una sensación de seguridad, la cual contribuye a que la persona pueda ampliar sus perspectivas y capacidades. Con la confianza que tienen de que el apoyo estará disponible en cualquier momento, pueden tomar riesgos y realizar actividades para promover su autonomía (Mikulincer et al., 1993; Shaver y Mikulincer, 2002). La capacidad que han adquirido para reconocer sus fortalezas y debilidades se manifiesta al establecer metas realistas, ajustarse de manera flexible a la realidad y previenen el sentirse abrumados cuando no logran cumplir sus estándares ideales (Mikulincer et al., 1993).

Los estilos de apego ansiosos y evitantes juegan roles muy diferentes en la regulación emocional y conductual ante eventos estresantes. La ansiedad está relacionada con la experiencia subjetiva de ansiedad por separación (observada en el apego infantil), mientras que la evitación regula las estrategias conductuales para mantener la proximidad (Fraley, Davis y Shaver, 1998). Los individuos que tienen un estilo de apego ansioso hacen atribuciones más estables y globales. Tienen una tendencia a permitir que las emociones negativas se propaguen a varias áreas de su vida y fracasan al tratar de controlar el flujo de información negativa; tienen problemas en la regulación de la atención y de la memoria. Estas respuestas cognoscitivas muestran el desarrollo de estrategias centradas en exagerar los juicios negativos y pesimistas para conseguir el cariño y la compasión de los demás (Pereg y Mikulincer, 2004).

Las personas con estilo de apego ansioso exageran la debilidad personal y al promover su autodevaluación pretenden generar en los demás compasión y obtener apoyo; atribuyen un potencial de daño excesivo a los estímulos de estrés cotidiano y a las amenazas menores (Dávila, Karney y Bradbury, 1999), ya que estos individuos hacen un gran énfasis en las experiencias emotivas, utilizan las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción (Mikulincer et al., 1993), se expresa mucha ansiedad (Collins, 1996; Fraley y Shaver, 1998), depresión, hostilidad y somatización (Mikulincer et al., 1993). Debido a las emociones negativas constantes y el deseo de atención y cercanía (Collins, 1996) las personas buscan apoyo constante en los demás para obtener bienestar y alivio (Fraley y Shaver, 1998).

Por otro lado, el estilo de apego evitante ejerce un efecto inhibitorio en la activación de las necesidades y las representaciones de las figuras de apego (Collins, 1996; Mikulincer et al., 2002). Las personas que logran desactivar sus sistemas de apego prefieren distanciarse de los demás y mantienen un deseo de autovisualizarse de forma más positiva que los demás. Pareciera ser que estos individuos no pueden percibir las amenazas pero al enfrentarse ante un evento estresante, muestran altos niveles de hostilidad y de somatización (Mikulincer et al., 1993), lo que sugiere que

sus estrategias de desactivación no son completamente efectivas. Esto fue explicado por Bowlby (1980), quien menciona que el desapego emocional no tiene que ser necesariamente completo, sino que puede ser parcial. La característica principal del estilo de apego evitante es que al enfrentarse a una situación estresante o amenaza, ellos se alejan de sus figuras de apego y no piden apoyo. Estas actitudes, mejor conocidas como autoconfianza compulsiva, es lo opuesto al estilo de apego ansioso. Generalmente, estos individuos evitantes resuelven sus problemas por ellos mismos, sin solicitar ayuda (Fraley y Shaver, 1998).

Algunas estrategias para desactivar el sistema de apego han sido llamadas anticipadas, pues evitan las experiencias de vulnerabilidad y estrés; por ejemplo, la falta de atención motivada. En cambio, aquellas que se enfocan en minimizar las amenazas y vulnerabilidades ya identificadas se llaman posteriores, por ejemplo, la supresión. Estos tipos de estrategias son utilizadas en forma de cadena, se prefieren las estrategias anticipadas cuando se pueden usar, y si éstas llegan a fallar o el sistema defensivo es atacado por sorpresa surgen las estrategias posteriores (Mikulincer et al., 2003).

Conclusiones

El estrés es un proceso que se encuentra presente en la vida diaria de las personas, por ejemplo, muy probablemente un individuo se estresaría si perdiera una fuente de recursos para cubrir necesidades, como una buena cantidad de dinero o el empleo; sin embargo, aunque no lo haya perdido se podría estresar por el simple hecho de pensar que se perdió el dinero, o que va a perder el empleo, que no será capaz de desempeñarse bien, y por ello que el trabajo está en riesgo. Otros ejemplos simples del estrés derivados de un déficit, carencia, o falla percibida real o irrealmente, puede ser llegar tarde a una cita importante (se careció del tiempo necesario), o bien pensar que se va a llegar tarde (pensar que hace falta tiempo y no se logrará llegar), perder a un ser querido; o bien, pensar que va a perderlo, o que no será capaz de retenerlo (por ejemplo, un niño a sus cuidadores o padres, un adulto a su pareja).

La teoría del apego plantea que los vínculos afectivos que se establecen desde pequeños están ahí con la función de que se puedan solventar necesidades básicas, desde la alimentación y cuidados básicos, hasta las afectivas. De manera inicial, cuando un bebé tiene una necesidad su única forma de expresarla es llorando, este es su único lenguaje, así que cuando el bebé se estresa a razón de vivir cualquier desequilibrio, sea falta de agua, alimento, pérdida de una temperatura ideal, o por no ser emocionalmente atendido, él llora para comunicar su estrés y recibir la atención que le haga falta. Aquí se empieza a moldear la forma de vivir el estrés y de solucionarla: de inicio con el llanto se comunica el estrés, es decir, la necesidad, el desequilibrio, el llanto, en su papel de comunicar el estrés activa también las emociones.

Luego, al crecer, se llegan a construir amistades, especialmente en la adolescencia; si los amigos apoyan y están ahí para cuando se tienen problemas (estresores) se siente que se cuenta con ellos, y se siente seguro, manejando mejor su estrés. Luego, desde la adolescencia intermedia se puede experimentar el vínculo afectivo en pareja, y si también ésta apoya y está ahí cuando se necesita, se experimenta seguridad, recursos, y se va sumando; es decir, en la infancia se cuenta con los padres, se siente seguro; se

cuenta con amigos, se siente aún más seguro; se cuenta con una pareja, la confianza aún más se eleva, de tal forma que para los 18 a 20 años que se está cerrando la adolescencia conociendo ya los valores, lo que define a la persona, ideologías y prioridades, es entonces que se dice “ahora sé quién soy, y ahora cuento conmigo”. Y así, después de pasar tanto tiempo procurando recursos y apoyos externos para resolver el estrés, en esta etapa de la vida correspondiente al inicio de la juventud temprana, se tiene un desarrollo equilibrado rodeado de apoyos, afecto, recursos externos.

Las personas con un estilo de apego seguro que aprendieron a funcionar desde el balance usan sus emociones equilibradamente, usan su mente racional y emotiva en forma proporcional; saben encontrar apoyos en ellos mismos y apoyarse en los demás, mientras que los estilos de apego inseguros viven con sesgos favoreciendo lo racional o lo emotivo sin tener tampoco un equilibrio entre apoyos internos y externos. Para el apego ansioso la mente emotiva es la que más se usa para resolver estresores, y se acude preponderantemente y con mayor facilidad a los demás para pedir apoyo, teniendo conflictos para confiar más en sus recursos personales. Por su parte el apego evitante tiende a usar más la mente racional centrándose en sí mismo cuando tiene estresores y evitando pedir ayuda para resolver sus problemas.

La percepción de un estresor y la activación del apego conllevan también a la activación de las emociones y de la forma en que se aprende a usarlas para resolver el estrés; es decir, el estilo de apego determinará los hábitos emocionales para el afrontamiento del estrés.

Dada esta relación, investigaciones actuales han planteado intervenciones psicológicas para modificar niveles de estrés, depresión y ansiedad con terapia cognitivo-conductual basada en la teoría del apego, mostrando diferencias significativas en los niveles de estas variables posteriores a la intervención (Siqueland, Rynn y Diamond, 2005). Por eso se sugiere implementar intervenciones psicológicas que incluyan variables de personalidad (como el apego) para la modificación de los niveles de estrés en población general.

De igual manera, se sugiere realizar modelos explicativos del apego y sus implicaciones en las enfermedades físicas, mediadas por el estrés, para que la comprensión de la relación de estas variables se amplíe y a partir de estas investigaciones plantear intervenciones que modifiquen las variables en cuestión.

Referencias

- Ainsworth, M. D. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44, 709-716.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., y Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale: Erlbaum.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Barraza, A. (2008). El estrés académico en alumnos de maestría y sus variables moduladoras: un diseño de diferencia de grupos. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 6(2), 270-289.
- Bartholomew, K., y Horowitz, L. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226-244.
- Baumeister, R., y Leary, M. (1995). The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497-529.

- Bowlby, J. (1988). *Una base segura: aplicaciones clínicas de la teoría del apego*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- _____. (1969/1982). *Attachment and loss: vol. 1. Attachment*. 2a. ed. Nueva York: Basic Books. (Original edition Published 1969).
- _____. (1980). *Attachment and loss: vol. 3. Loss. Depression and sadness*. Nueva York: Basic Books.
- _____. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. Londres: Tavistock.
- _____. (1973). *Attachment and loss: vol. 2. Separation: anxiety and anger*. Nueva York: Basic Books.
- Brennan, K. A., Shaver, P. R., y Tobey, A. E. (1991). Attachment styles, gender, and parental problem drinking. *Journal of Social and Personal Relationships*, 8, 451-466.
- Collins, N. (1996). Working models of attachment: implications for explanation, emotion and behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(4), 810-832.
- Collins, N., y Read, S. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(4), 644-663.
- Dávila, J., Karney, B., y Bradbury, T. (1999). Attachment change processes in the early years of marriage. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(5), 783-802.
- Ferrero, J., Toledo, M., y Barreto, P. (1995). Evaluación cognitiva y afrontamiento como predictores del bienestar futuro de las pacientes con cáncer de mama. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 27(1), 87-102.
- Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: a theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 839-852.
- Folkman, S., y Lazarus, R. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(3), 466-475.
- Fraley, R. C., Davis, K., y Shaver, P. (1998). Dismissing avoidance and the defensive organization of emotion, cognition and behavior. En J. Simpson y S. Rholes (eds.). *Attachment Theory and Close Relationships*, 249-279. Nueva York: Guilford Press.
- Fraley, R. C., y Shaver, P. (1998). Airport separations: a naturalistic study of adult attachment dynamics in separating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(5), 1198-1212.
- Frías, M. (2011). *La teoría del apego: aspectos normativos y diferencias culturales*. (Tesis de doctorado, no publicada). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Gillath, O., y Shaver, P. (2007). Effects of attachment style and relationship context on selection among relational strategies. *Journal of Research on Personality*, 41, 968-976.
- Gross, J., y Thompson, R. (2007). Emotion regulation: conceptual foundations. En J. Gross (ed.). *Handbook of Emotion Regulation* (pp. 3-26). Nueva York: The Guilford Press.
- Hazan, C., Gur-Yaish, N., y Campa, M. (2004). What does it mean to be attached? En W. S. Rholes y J. A. Simpson (eds.). *Adult attachment: theory, research, and clinical implications* (pp. 55-85). Nueva York: The Guilford Press.
- Hazan C., y Shaver, P. R. (1990). Love and work: an attachment theoretical perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 270-280.
- _____. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511-524.
- Iglesias-Hoyos, S. (2013) *Estilos de apego, estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios*. (Tesis de licenciatura, no publicada). Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.

- John, O., y Gross, J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: personality processes, individual differences and life span development. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(6), 1301-1333.
- Kobak, R., y Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: working models, affect regulation, and representations of self and others. *Child Development*, 59, 135-146.
- Kobasa, S. C. (1982). The hardy personality: toward a social psychology of stress and health. En G. S. Sanders y J. Sals (eds.). *Social psychology of health and illness* (pp. 3-32). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Lazarus, R., y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- _____. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Nueva York: Springer Publisher Company.
- Main, M., Kaplan, N., y Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: a move to the level of representation. En I. Bretherton y E. Waters (eds.). *Growing points in attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50, 66-106.
- Márquez, J. F. (2010). *Apego, auto-esquema y cultura como determinantes del compromiso y la satisfacción dentro de las relaciones de pareja*. (Tesis de doctorado, no publicada). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Márquez, J. F., Rivera, S., y Reyes, I. (2009). Desarrollo de una escala de estilos de apego adulto para población mexicana. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 28(2), 9-30.
- McCrae, R. (1984). Situational determinants of coping responses: loss, threat and challenge. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 919-928.
- Mikulincer, M. (1995). Attachment style and the mental representation of the self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 1203-1215.
- Mikulincer, M., y Florian, V. (1998). The relationship between adult attachment styles and emotional and cognitive reactions to stressful events. En J. Simpson y W. Rholes (eds.). *Attachment theory and close relationships*, 143-165. Nueva York: The Guilford Press.
- Mikulincer, M., Florian, V., y Weller, A. (1993). Attachment styles, coping strategies, and post-traumatic psychological distress: the impact of the Gulf War in Israel. *Journal of personality and social psychology*, 64(5), 817-826.
- Mikulincer, M., Gillath, O., y Shaver, P. (2002). Activation of attachment system in adulthood: threat-related primes increase the accessibility of mental representations of attachment figures. *Journal of personality and social psychology*, 83, 881-895.
- Mikulincer, M., Shaver, P., y Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: the dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-relates strategies. *Motivation and emotion*, 27(2), 77-102.
- Mikulincer, M., y Orbach, I. (1995). Attachment styles and repressive defensiveness: the accessibility and architecture of affective memories. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(5), 917-925.
- Ogden, J. (2004). *Health psychology: a textbook*. Nueva York: McGraw-Hill.
- Pereg, D., y Mikulincer, M. (2004). Attachment style and the regulation of negative affect: exploring individual differences in mood congruency effects on memory and judgment. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(1), 67-80.
- Rholes, W. S., y Simpson, J. A. (2004). Attachment theory: basic concepts and contemporary questions. En W. S. Rholes y J. A. Simpson (eds.). *Adult attachment: theory, research, and clinical implications* (pp. 3-14). Nueva York: The Guilford Press.

- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43, 56-57.
- Shaver, P. R., y Hazan, C. (1993). Adult romantic attachment: theory and evidence. En D. Perlman y W. Jones (eds.). *Advances in personal relationships*, 4, 29-70. Londres: Jessica Kingsley.
- Shaver, P., y Mikulincer, M. (2007). Adult attachment strategies and the regulation of emotion. En J. Gross (ed.). *Handbook of emotion regulation* (pp. 446-465). Nueva York: The Guildford Press.
- _____ (2002). Attachment-related psychodynamics. *Attachment and Human Development*, 4, 133-161.
- Simpson, J. (1990). Influence of attachment style on romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(5), 971-980.
- Simpson, J. A., Rholes, W. S., y Nelligan, J. S. (1992). Support seeking and support giving within couples in an anxiety-provoking situation: the role of attachment styles. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 434-446.
- Siqueland, L., Rynn, M., y Diamond, G. (2005). Cognitive behavioral and attachment based family therapy for anxious adolescents: phase I and II studies. *Anxiety Disorders*, 19, 361-381. doi:10.1016/j.janxdis.2004.04.006
- Wei, M., Shaffer, P., Young, S., y Zakalik, R. (2005). Adult attachment, shame, depression, and loneliness: the mediation role of basic psychological needs satisfaction. *Journal of Counseling Psychology*, 52(4), 591-601.
- Weiss, R. S. (1991). The attachment bond in childhood and adulthood. En C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, y P. Marris (eds.). *Attachment across the life cycle* (pp. 66-76). Londres: Routledge.