



EL VÍNCULO DE APEGO COMO  
MECANISMO TRANSMISOR DEL  
TRAUMA TRANSGENERACIONAL:  
UNA REVISIÓN DE ALCANCE DEL  
CONOCIMIENTO ACTUAL

Autor: Catalina Pajares Gay

Tutor: Carmen Domingo Peña

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Madrid

Mayo de 2024

## Resumen

Esta revisión de alcance se centra en estudios sobre la relación entre el trauma materno y el desarrollo del vínculo de apego en sus hijos, con el objetivo de explorar la asociación entre ambos fenómenos y la posibilidad de que el vínculo de apego actúe como un mecanismo transmisor del trauma de forma transgeneracional. Se seleccionó un total de 12 estudios de corte experimental publicados entre los años 2000 y 2023 en las bases de datos *Psychology or Behavioral Sciences Collection* y *Apa Psycinfo*. Tras una contextualización del estado actual del conocimiento acerca del apego y del trauma, y de las consideraciones de ambos conceptos con respecto de la parentalidad y el fenómeno de transmisión transgeneracional, se exponen los resultados extraídos de la literatura. Una vez realizado el análisis de la información revisada, se recogen las conclusiones acerca de la asociación entre el trauma relacional temprano de las madres y el posterior desarrollo del apego de sus hijos, y de la existencia de variables mediadoras en la relación, como la Función Reflexiva y los Estados Mentales de resolución respecto del trauma, entre otros. Finalmente, se establecen las conclusiones, se ponen en relación los hallazgos encontrados en la literatura y se revelan las limitaciones y consideraciones, y recomendaciones a futuro de la presente revisión.

*Palabras Clave:* vínculo de apego, trauma, trauma transgeneracional, transmisión transgeneracional del apego, parentalidad, Función Reflexiva, Estados Mentales, revisión de alcance.

### **Abstract**

This scoping review focuses on studies on the relationship between maternal trauma and the development of attachment bonding in their children, with the aim of exploring the association between both phenomena and the possibility that attachment bonding acts as a mechanism transmitting trauma transgenerationally. A total of 12 experimental studies published between 2000 and 2023 were selected from the Psychology or Behavioral Sciences Collection and Apa Psycinfo databases. After a contextualization of the current state of knowledge about attachment and trauma, and the considerations of both concepts with respect to parenthood and the phenomenon of transgenerational transmission, the results extracted from the literature are presented. Following the analysis of the information reviewed, conclusions are drawn about the association between mothers' early relational trauma and the subsequent development of their children's attachment, and the existence of mediating variables in the relationship, such as the Reflective Function and the Mental States of resolution regarding trauma, amongst others. Finally, conclusions are drawn, the findings found in the literature are related, and the limitations, considerations and future recommendations of the present review are revealed.

*Keywords:* attachment bond, trauma, transgenerational trauma, transgenerational transmission of trauma, parenting, Reflective Functioning, Mental States, scoping review.

## **Vínculo de Apego Infantil**

John Bowlby, a lo largo de su formación y carrera como psicoanalista, cultiva un fuerte interés por el ámbito de la evolutiva infantil. Desarrolla la Teoría del Apego (Bowlby, 1984) bajo la premisa de que prácticamente toda la interacción diádica cuidador primario-hijo se caracteriza por sus matices inconscientes. Bowlby (1984) expone que; más allá de la intencionalidad de las conductas maternas o infantiles, y del carácter a veces explícito de la transmisión del aprendizaje; gran parte de lo que un bebé “absorbe” y de lo que una madre “transmite” a nivel experiencial y relacional no suele estar mediado por un proceso consciente de aprendizaje y enseñanza. En ese sentido, la sintonía madre-hijo pone en marcha procesos de regulación mutua a través de los cuales ambos miembros de la diada influyen sobre el otro, intercambiando información, de forma no directa o consciente (Stern, 1985).

Bowlby plantea que los dos primeros años de vida son importantes a nivel evolutivo, porque es cuando los bebés establecen con sus cuidadores primarios una relación incomparable en su naturaleza. A través del apego, se satisfacen las necesidades fisiológicas y de supervivencia de los bebés, al tiempo que se cubren las necesidades relacionadas con lo afectivo-emocional. Defiende que existe en el ser humano un impulso innato a buscar, por un lado, la proximidad con un agente social competente; y, por otro, un vínculo emocional y de cercanía. Así, el cuidador primario ofrece al niño la maximización de sus posibilidades de supervivencia, pero también los sentimientos de seguridad, protección y regulación emocional (Bowlby, 1984).

El vínculo de apego, que se caracteriza por su grado de seguridad, tiene fuertes implicaciones más allá del desarrollo infantil, en la adolescencia y adultez de las personas (Marrone, 2001). Aquella madre que, según Bowlby, pueda transmitir a su hijo un afecto y un cuidado incondicionales y que genere en el niño la certeza de que sus necesidades

se satisfarán, será quien promueva -con mayor probabilidad- el establecimiento de un vínculo seguro bebé-madre. El vínculo de apego inseguro vendrá propiciado por una sensación de abandono y soledad en la que el bebé no siente que sus necesidades vayan a estar atendidas, no se siente querido y cuidado incondicionalmente, y no aprende a regularse emocionalmente a través de su madre (Ainsworth, 1978).

Según este concepto de seguridad del apego, Mary Ainsworth y sus colaboradores (1978) desarrollan un primer sistema clasificatorio, describiendo tres tipos de vínculo según el comportamiento de los niños en la interacción con sus madres. Componen un experimento llamado “Procedimiento de la Situación Extraña” en el que se observa la interacción diádica madre-bebé, la interacción del bebé con una tercera figura femenina extraña, y también el comportamiento del bebé en ausencia de la madre y en el reencuentro con ésta, para así determinar cómo se está desarrollando el vínculo madre-hijo. En base a lo observado, establecen una clasificación del apego según la cual existen tres tipos de vínculo: el seguro, el inseguro evitativo y el ambivalente resistente.

Más tarde, Main y Solomon (1986) añaden a esta clasificación una última categoría: el apego desorganizado. Este grupo se compone por aquellos bebés cuyas conductas forman una amalgama inclasificable, debido a procesos relacionales desorganizados e inconsistentes.

La clasificación de Ainsworth y el añadido de Main acerca de los estilos de apego ha permitido seguir desarrollando toda un área de conocimiento sobre la vinculación diádica materno-infantil, ampliando las consideraciones de cada tipo de vinculación y de su impacto en el desarrollo en los niveles físico, emocional y relacional de los bebés.

Así, mediante la vinculación primaria, el niño se observa a sí y al mundo a través de los ojos de su madre. Según lo que esta le muestre y le transmita, desarrollará un tipo de apego que determinará su manera de estar en el mundo, de observar y de relacionarse

(Stern, 1985). De hecho, el experimento de Tronik et al. (1978) sobre la *Still Face* (rostro quieto) demuestra que la expresión facial de una madre impacta de forma muy determinante en las reacciones psicológicas y fisiológicas del niño. Una madre cuyo rostro permanece quieto e inexpresivo durante un tiempo más o menos prolongado, genera en el niño respuestas de activación fisiológica, afecto negativo, evitación de la mirada y conductas de autoconsuelo, además de un descenso del afecto positivo hacia el cuidador (Tronik et al., 1978). Si estas interacciones se dan de forma recurrente, estas respuestas pueden generalizarse e impactar a largo plazo en el bienestar infantil y en la salud del niño a corto, medio y largo plazo. (Mesman et al., 2013). Según Stern (1985, citado en Malberg et al., 2023), estas relaciones primarias madre-hijo son las que asientan las bases del aprendizaje metacognitivo sobre las emociones y su gestión. Stern habla de “sintonía” para referirse a las conductas que ponen en marcha los padres, y que captan y reflejan las emociones de sus hijos, reconociéndolas. Esto les permite instaurar una “mirada mutua” con sus bebés, una conexión profunda a nivel psíquico. También Slade et al. (2005) hablan de diferencias en las conductas interactivas maternas que influyen en el establecimiento del tipo de vínculo de apego de sus hijos. En ese sentido, parten de la premisa de que el vínculo materno-infantil viene compuesto tanto por lo que el bebé ofrece a su madre (es decir, su temperamento), como por lo que la madre ofrece al bebé (a nivel conductual y afectivo). Consecuentemente, aunque el apego es un vínculo establecido por el niño, los términos y condicionantes de su establecimiento son bidireccionales (Marrone, 2001).

La investigación reciente corrobora que algunos de los factores del comportamiento materno que comprometen el establecimiento de un tipo de apego seguro son la responsividad, la sensibilidad, la accesibilidad y la capacidad de mentalización, entre otros (Main y Solomon, 1986). Ainsworth y colaboradores (1978) afirman que, para

que una madre comprenda a su hijo y pueda responderle oportunamente (promoviendo un apego seguro), es fundamental que se desarrolle conciencia sobre la comunicación, empatía y habilidades para comprender el porqué de las conductas de su hijo.

Además, hoy en día sabemos que el impacto del estilo de apego condiciona el desarrollo del niño a varios niveles más allá de la infancia, también en la adolescencia y en la adultez (Capitán Llamas y Artigue Gómez, 2020). Reconocer que estas implicaciones existen ha supuesto una aportación importante tanto para la comunidad científica como para la clínica.

Esta asociación entre el tipo de apego infantil y el posterior desarrollo y funcionamiento del niño está mediada por los Modelos Operativos Internos (MOI) (Bowlby, 1984, citado en Marrone, 2001). Los MOI son esquemas mentales precognitivos que los bebés se forman acerca del funcionamiento del mundo, de los demás, de sí mismos, y de las relaciones que se establecen entre ellos (Rozenel, 2006). Los MOI determinan la visión que los niños (y también los adultos) tienen de la disponibilidad de los demás, de su grado de confiabilidad, del funcionamiento del mundo y de su propia valía, afectando no sólo la manera en que procesan la información, sino también a la capacidad de regulación a corto y largo plazo (Main, Kaplan y Cassidy, 1985, citado en Rozenel, 2006). Estos esquemas son modificables, pero los caracteriza su estabilidad y durabilidad en el espacio y en el tiempo. Por eso, el apego, como vínculo, no solo afecta a la manera de relacionarse del bebé con su cuidador de forma inmediata, sino que impacta a largo plazo en el desarrollo del bebé como niño, adolescente y adulto.

Según Marrone (2001), en la creación de estos MOI influye la habilidad materna para comprender los estados mentales, necesidades y motivaciones del niño, cómo transmite su conocimiento del mundo y cómo responde a las necesidades y demandas de

éste. Por ello, cobra relevancia el fenómeno de la “mentalización”, que Fonagy et al. (1996) definen como:

La capacidad exclusivamente humana de interpretar el significado de la conducta propia y de los demás considerando los estados mentales e intenciones subyacentes, así como la capacidad de entender la repercusión de los propios afectos y conductas sobre los demás y viceversa. (p.8).

Fonagy et al. (1996) distinguen este concepto del de Función Reflexiva (FR), que se refiere a la medida en que la mentalización se manifiesta en los vínculos diádicos madre-hijo en los contextos de creación del apego. En ese sentido, Luyten et al. (2017) completan la propuesta y se refieren a la capacidad de las madres de asumir que sus niños tienen estados mentales distintos de los propios, que configuran procesos y experiencias personales que dirigen sus conductas y que explican sus pensamientos y emociones. Entender que los estados mentales subyacen a las conductas infantiles también repercute en la manera de responder con sensibilidad, ajuste y adaptación a las demandas de los hijos. De hecho, Fonagy y sus colaboradores (1991) establecen una serie de criterios que permiten concretar las diferencias entre la FR y la mentalización, aunque en la literatura ambos conceptos suelen usarse indistintamente. Dichos criterios se basan en que la FR va “más allá de la capacidad de etiquetar estados mentales” (Malberg et al., 2023), e implica el conocimiento por parte de los padres de que:

- a. Los Estados Mentales (EM) de los bebés no son del todo transparentes, sino opacos, lo que conlleva siempre un cierto nivel de incertidumbre acerca de los mismos
- b. Que pueden disfrazarse, ósea, fingirse o camuflarse
- c. Que los EM subyacen a las conductas
- d. Que las relaciones impactan e influyen a los EM



- e. Que los EM de distintas personas pueden verse afectados mutuamente, de manera circular
- f. Que son variables en el tiempo
- g. Que son diferentes entre personas, y que las perspectivas que otros pueden tomar de los EM de una persona concreta también difieren
- h. Que la perspectiva que alguien toma acerca de los EM de otra persona también puede ser variable en el tiempo

Aunque la FR es una habilidad que se pone especialmente en juego en la parentalidad (hablamos entonces de FR parental), también se activa en otras esferas de la vida diaria, especialmente en las relaciones interpersonales (Midgley et al., 2017, citado en Malberg, 2023). Como muchas otras de las habilidades y rasgos personales, comienza a desarrollarse en el marco del apego de un bebé con su propio cuidador primario en la infancia temprana. Esto implica que, a menudo, las capacidades reflexivas de un adulto estarán determinadas por su propia historia de apego temprano y por la manera en que ellos mismos fueron mentalizados de niños (Rosso et al., 2015, citado en Malberg, 2023). Además, según Fonagy et al. (1991) una adecuada FR materna se relaciona con mayores niveles de ajuste y responsividad, y promueve la creación de un entorno que favorece una vinculación segura. Sus investigaciones revelan que la capacidad de los padres para funcionar reflexivamente cuando hablan sobre sus experiencias infantiles puede predecir el apego de sus hijos para con ellos mismos (Fonagy et al., 1991). Así, el discurso de una madre que demuestra buenas capacidades reflexivas en la narrativa sobre su infancia predice el desarrollo de un estilo de apego seguro en sus hijos, mientras que el discurso no reflexivo se asocia con estilos de apego inseguros.

Correspondientemente, un apego materno seguro (por las implicaciones que tiene en los propios MOI maternos) promoverá un contexto adecuado para el desarrollo de la

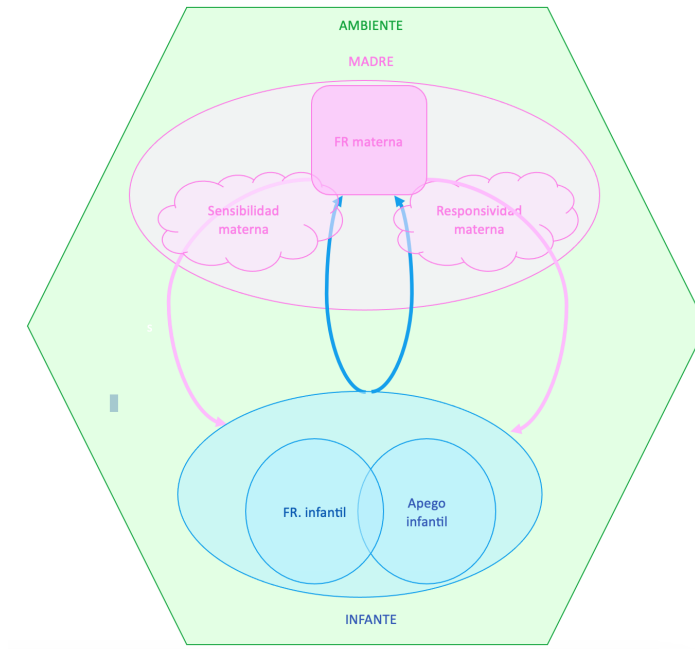
función reflexiva del bebé, mientras que uno inseguro o desorganizado constituirá en sí mismo un factor de riesgo para el desarrollo de las habilidades reflexivas del infante (Fonagy et al., 1991).

Además, Malberg et al. (2023) afirman que la FR es una habilidad que no es estática, sino dinámica, evolutiva y específica de contextos y relaciones, que se da de manera bidireccional entre personas. Por ello, es fundamental considerar que las características del niño (su temperamento), y del contexto (como, por ejemplo, un entorno traumático) también pueden mediar en esta relación, puesto que influyen en las interacciones de las madres con sus bebés, y de ambos con el entorno.

Según Beebe y Lachman (2002), las interacciones diádicas en los primeros meses pueden predecir el patrón de apego de los niños a los cuatro años. Se establece, de cierta manera, un círculo vicioso en el cual la vinculación infantil segura de una madre se relaciona con el desarrollo de capacidades reflexivas óptimas, generando en la propia madre la habilidad de actuar con sensibilidad y responsividad frente a las necesidades del niño, promoviendo un entorno adecuado para una vinculación infantil segura (en el cual también influyen las características del propio niño y del ambiente) y el correcto desarrollo de la función reflexiva en el niño (Ver Figura 1).

## Figura 1

*Modelo de interacción de la responsividad y sensibilidad como variables asociadas al vínculo materno-infantil.*



*Nota:* El diagrama representa las interacciones diádicas madre-hijo, en las cuales la FR materna influye en el despliegue de conductas y actitudes sensibles y responsivas por parte de la madre, lo que a su vez impacta en el desarrollo de la FR del niño y del tipo de vínculo de apego. También las conductas y actitudes que el niño ponga en marcha influirán en las conductas maternas. Todo ello se desarrolla en un ambiente que al mismo tiempo influye en las interacciones mutuas. Además, otras investigaciones van un paso más allá y descubren que existe una asociación entre el tipo vincular materno y el infantil, y que existe una tendencia a la transmisión transgeneracional del tipo de vínculo (Fonagy et al., 1991; Benoit y Parker, 1994 y Van Ijzendoorn, 1995).

Besoain y Santelices (2009), en su revisión sobre los patrones de apego transmisibles, concluyen que la FR materna y los correlatos de ésta en la interacción entre madres e hijos son un factor esencial en la heredabilidad de este patrón. De hecho, aunque en la discusión se decantan por la evidencia a favor la prevalencia del papel de la FR en

la transmisión transgeneracional del estilo de apego, informan acerca de otras propuestas que ponen el foco en la sensibilidad como la variable mediadora principal entre el apego materno y el infantil (ver Apéndice 1 al final del texto). Sin embargo, afirman que esta asociación no es lineal, al igual que aquella previamente establecida entre la FR materna y la FR y el estilo de apego infantiles. Tanto Besoain y Santelices (2009) como Malberg et al. (2023) sostienen que los MOI desarrollados por la madre en su etapa temprana juegan un papel importante, e interactúan con las habilidades de la FRM pues éstos determinan las expectativas en las relaciones y guían su conducta respecto de los demás y de su hijo.

Respecto de los MOI, Beebe y Lachman (2002) afirman que los padres que se observan a sí mismos como impropios e indignos de amor pueden atribuir intencionalidad negativa a las conductas genéricas de sus hijos y llegar a sentirse rechazados por sus hijos. Así, la FR materna se relaciona con los MOI e impacta al desarrollo del apego de sus infantes, y además se relaciona con el estilo de apego que un día establecieron con sus cuidadores. Si, como hemos visto, existe una tendencia a la transmisión del estilo de vinculación (Besoain y Santelices, 2009), entonces puede derivarse la conclusión de que el vínculo de apego y la función reflexiva son dos procesos diádicos (madre-hijo) asociados y con un patrón intergeneracional. El tipo vincular de las madres y sus capacidades mentalizadoras predicen, a cierto nivel, el tipo de vínculo, las capacidades de regulación emocional y las representaciones mentales de sus hijos, por lo que tenerlos en consideración puede ser muy útil a nivel tanto teórico (para el crecimiento de la disciplina) como clínico. Sin embargo, la Función Reflexiva está a su vez interconectada con otros procesos y fenómenos que pueden comprometer las habilidades maternas, e impactar o condicionar el desarrollo del vínculo. Las adicciones, la violencia intrafamiliar, los contextos de pobreza, la enfermedad mental grave, la exclusión social y

la maternidad adolescente, son también, entre otros muchos, factores que ponen en riesgo la seguridad del vínculo de apego (Capitán Llamas y Artigue Gómez, 2020). Un factor que aún no ha recibido mucha atención con relación al establecimiento del vínculo de apego, y que podría estar estrechamente asociado a él es el trauma (Iyengar et al., 2014; Schwerdtfeger, 2007; Schechter, 2015).

### **Trauma Transgeneracional y Parentalidad**

El concepto de “trauma” es complejo. A nivel social, en el imaginario popular, a menudo resulta difícil esclarecer lo que implica “estar traumatizado”. Esto puede deberse a la relativa subjetividad del impacto que las experiencias pueden tener en la salud mental.

La propia definición de trauma psicológico corrobora la subjetividad que caracteriza al término. Desde un planteamiento psicológico, para la Real Academia Española (2014, definición 1), el trauma es un “choque emocional que produce un daño duradero en el inconsciente”. Esta definición, algo vaga, nos dota una característica sustancial, aunque no suficiente a nivel descriptivo: el trauma reside parcial o totalmente en el inconsciente y suele expresarse en el mismo plano (Berthelot et al., 2015).

La Asociación Americana de Psiquiatría (2013), en su guía de consulta de los criterios diagnósticos DSM-5, establece los criterios diagnósticos para el Trastorno por Estrés Postraumático. Algunos de los síntomas que recoge son: recuerdos angustiosos recurrentes, pensamientos involuntarios e intrusivos, reacciones disociativas, reacciones fisiológicas intensas a factores internos o externos, evitación de recuerdos, pensamientos y sentimientos, creencias o expectativas negativas persistentes y alteraciones del sueño.

La UNIR (2014), describe el trauma como un “acontecimiento repentino e inesperado, imposible de manejar, que perturba el bienestar de la persona que lo vive y, como consecuencia, la persona queda afectada psicológicamente” (p.1). Esta definición saca a colación otros matices fundamentales: la percepción subjetiva de la víctima y su

imposibilidad de manejarlo. Una experiencia es traumática en la medida en que se percibe desbordante y cuya gestión resulta difícil a nivel psicológico. Además de su naturaleza inconsciente, otra de las características del trauma es, por ende, que coloca a sus víctimas en una posición de indefensión (Laznik, y Lubián, 2010).

A nivel teórico, Pitillas y Berástegui (2018) subrayan la controversia que gira en torno al concepto, y lo describen como un tipo de experiencia cuyo impacto supera las capacidades de comprensión, superación y respuesta adaptativa del individuo que lo afronta. Cobran relevancia, pues, no solo el carácter inconsciente del daño y la percepción de imposibilidad de manejo, sino también la capacidad de actuación del individuo frente al suceso. El trauma afecta de forma en que el individuo pone en marcha mecanismos de respuesta para afrontar la situación desbordante, pero estas respuestas no contribuyen a la superación y afrontamiento saludables del acontecimiento. Al contrario, son respuestas anti-resilientes que perpetúan el daño, otorgando al trauma y a sus consecuencias adversas un carácter casi infinito. Esta es la definición que tomaremos como referencia de aquí en adelante.

Martine Pretorius (2009) establece que, al igual que sucede con el tipo vincular de apego, el trauma puede ser hereditario en tanto en cuanto las experiencias traumáticas del cuidador primario pueden impactar el desarrollo saludable de un niño. Este tipo de trauma es el llamado “trauma transgeneracional<sup>[1]</sup>” (Besoain y Santelices, 2009), y se caracteriza por infligir de manera vicaria, en las víctimas secundarias (un hijo), el daño psicológico derivado de la experiencia que de forma directa vivió la víctima primaria, es decir, la madre.

En la transmisión materno-infantil del trauma se ponen en juego factores relacionales, como la FR y los MOI maternos, que van más allá de las conductas conscientes. La forma de relacionarse de una madre con su bebé es un factor principal de

determinación de la dirección del vínculo de apego; y a esta forma de relación le afectará directamente el trauma materno (Berthelot, 2015; Iyengar, 2014).

De hecho, la etapa perinatal es un periodo sensible para la reactivación de los recuerdos inscritos en la psique de la experiencia pasada de una madre como hija. Según Aburto (2007, citado en Domingo, 2022), los estímulos corporales propios del embarazo podrían activar determinadas redes neuronales subyacentes a las experiencias relacionales tempranas que implicarían un resurgir del trauma materno temprano en el transcurso de su maternidad. Bydlowsky (2007, citado en Domingo, 2022), define el concepto de “transparencia psíquica” como el “proceso de sensibilidad emocional materno que se da durante el embarazo y donde la madre rescata recuerdos del pasado de su niñez” (p.3). En ese sentido, el aprendizaje de una madre traumatizada sobre el mundo, sobre sí misma y sobre los demás (MOI) podrá transmitirse, directa o indirectamente, a su hijo mediante sus patrones de relación (conductuales, cognitivos y emocionales), a los que subyace la experiencia de trauma.

Gabinio et al. (2018) y Capitán Llamas y Artigue Gómez (2020) hablan del trauma temprano y establecen que muchos tipos de trauma temprano se enmarcan en el contexto de desarrollo de tipos de apego no seguros. Igualmente, otras investigaciones (Santelices, 2017, citado en Koen et al., 2016) demuestran que la experiencia materna de trauma y el trauma no resuelto ponen en riesgo el desarrollo de habilidades y capacidades maternas (como la función reflexiva o la mentalización), lo que a su vez dificulta el apego seguro en sus hijos.

Se observa, pues una asociación hipotética indirecta entre la transmisión transgeneracional del apego y la del trauma, en la que podrían estar mediando las variables comunes en ambos procesos (Pitillas, 2021).

De hecho, Main y Goldwin (1998) desarrollan la Entrevista de Apego Adulto (AAI, por sus siglas en inglés) como herramienta de medición del apego adulto que, además, tiene en cuenta el impacto de las experiencias traumáticas en la categorización del tipo vincular. A lo largo de la entrevista, se evalúan las experiencias tempranas en relación con las figuras de apego, así como la calidad del relato, la monitorización de los recuerdos y el razonamiento en los discursos. Esta evaluación permite conocer el estado mental de la resolución del trauma en relación con el apego, y establecer categorías: estado mental Seguro-Autónomo, Inseguro-Rechazante, Inseguro-Preocupado, Irresuelto (“U”, “Unresolved” en inglés) y Hostil-Desesperanzado.

El estado mental de tipo U implica la falta de integración consciente de las experiencias traumáticas tempranas en relación con las figuras de apego, y de las implicaciones de dichos traumas o pérdidas. Por otro lado, el estado mental “hostil-desesperanzado”, conglomerada aquellas personas que no presentan fallos en la monitorización o razonamiento sólo en las conversaciones acerca de las experiencias traumáticas, sino de forma generalizada en conversaciones acerca de sus infancias o relaciones tempranas. Ambas categorías operacionalizan estados mentales relativos a experiencias traumáticas tempranas que no han sido resueltas (asumidas, integradas) en la narrativa de las personas, aunque la HH denota una sintomatología más grave, debido a una mayor y más intensa generalización de las consecuencias de las vivencias traumáticas (Lyons-Ruth et al., 2003).

Autores como Easterbrooks et al. (2000, citado en Iyengar et al., 2014) afirman que la categorización de apego no resuelto en el AAI está relacionada con una mayor vulnerabilidad para desarrollar problemas psicológicos y promover la perpetuación del ciclo de apego inseguro a través de las generaciones.



Así, partiendo de la asociación entre el apego y el trauma y los mecanismos que los subyacen, este trabajo pretende revisar el alcance de la literatura actual que permite asentar las bases del funcionamiento del vínculo de apego como mecanismo transmisor del trauma transgeneracional, de las variables que median y de los fenómenos que interceden en el proceso. La naturaleza revisora (y no experimental o sistemática) de este trabajo se debe a la escasez de literatura que relaciona el vínculo de apego con el trauma. Se expondrán los resultados hallados en una muestra de publicaciones seleccionadas, cuyos criterios se establecerán en el próximo apartado, y se llevará a cabo una discusión acerca de las implicaciones y derivaciones del conocimiento actual sobre la materia. También se comentarán las limitaciones de este trabajo, derivadas de la escasez de literatura que vincula directamente la función reflexiva con el apego y el trauma transgeneracional, así como sus puntos fuertes. Además, se explorarán posibles vías de investigación de cara al futuro desde un punto de vista tanto clínico como teórico.

## **Metodología**

### *Búsqueda de Información*

Una revisión de la literatura, manuales y pautas existentes sobre las revisiones de alcance determinaron las claves metodológicas de la presente revisión. En primer lugar, la JBI Scoping Review Network (s/f) ha permitido realizar un acercamiento a la información y asentar ciertas bases metodológicas para la presente revisión. No ha sido factible una réplica exacta de la estructura metodológica que propone el manual del JBI, principalmente por los medios, métodos y herramientas disponibles para realizar este trabajo y las limitaciones inherentes a un trabajo de fin de máster.

Por ello, se han tomado como referencia otras fuentes de información fiables para determinar la metodología del trabajo y su estructura. En ese sentido, se revisaron varios artículos cuyo contenido describe la realización de las revisiones de alcance, además de

otros consistentes en revisiones de este tipo acerca de distintas temáticas, para obtener una idea clara sobre la estructura, contenidos y puntos clave de las revisiones de alcance (Latorre, 2023; Rasmussen y Storebø, 2020). En base a la información recabada, se inició la búsqueda de artículos pertinentes para el propósito de este trabajo. Finalmente, se adoptó como marco metodológico la secuencia que proponen Arksey y O'Malley (2005), que consta de cuatro etapas. La primera sería identificar la pregunta de investigación, acotar en términos específicos y adecuados el problema del estudio sobre el que se pretende indagar. En segundo lugar, seleccionar las publicaciones. Esta fase consta de una primera elección de las bases de datos y un posterior cribado de artículos en base a los filtros y criterios que se establezcan. La tercera etapa sería el análisis de los datos. En este caso, leer, recabar, concluir y sintetizar la información de cada artículo y determinar las conclusiones pertinentes. Por último, el resumen y comunicación de resultados en el escrito, en base siempre a la información obtenida y desde una perspectiva neutra, aunque lo suficientemente crítica como para poner de relieve las limitaciones y consideraciones de lo expuesto anteriormente.

#### *Estrategias de Búsqueda y Criterios de Elegibilidad*

La búsqueda y selección de fuentes se llevó a cabo en las bases de datos Psychology or Behavioral Sciences Collection y APA Psycinfo. Se consultaron otras bases de datos a modo de mapeo. Su descarte se debió a la escasa – o nula - cantidad de publicaciones obtenidas. Este fue el caso de Cochrane y Psicodoc.

El tipo de fuente seleccionado para la revisión se constituye por artículos de corte experimental cuantitativo, cuasi-experimental, estudios cualitativos de corte observacional y estudios de caso. También se han considerado otros tipos de literatura no experimental, como revisiones sistemáticas, artículos literarios, manuales de texto, y

otros textos científicos o académicos para encuadre de variables de interés, el mapeo del conocimiento existente actual y un estudio de las áreas relevantes.

Primero, las fuentes fueron seleccionadas por la pertinencia de la temática abordada. En segundo lugar, según los títulos de los artículos resultantes de las búsquedas en las bases de datos y de los resúmenes de estos, se seleccionaron los textos que ofrecían información relevante para la revisión. En esa búsqueda se establecieron determinados filtros para acotar el periodo de publicación de los artículos y el idioma de publicación. Se consideró fundamental restringir la búsqueda en una ventana temporal concreta para respetar el criterio actual. El conocimiento y la investigación en nuestro campo avanzan a pasos agigantados, y es importante —sobre todo para hacer una revisión de alcance del conocimiento actual— mantenerse en parámetros actuales y recientes, manteniendo siempre una perspectiva lógica y coherente de la evolución del conocimiento dentro del área del interés. Por ello, se seleccionaron para la revisión solo aquellas fuentes publicadas entre el año 2000 y el 2023. Sin embargo, para obtener una perspectiva amplia y un nivel de conocimiento adecuado acerca de los conceptos principales (trauma, trauma transgeneracional, herencia traumática, vínculo de apego, tipos de apego, función reflexiva, mentalización, y otros tantos conceptos fundamentales), se emplearon fuentes de corte no experimental, como manuales o revisiones sistemáticas anteriores a dicho periodo.

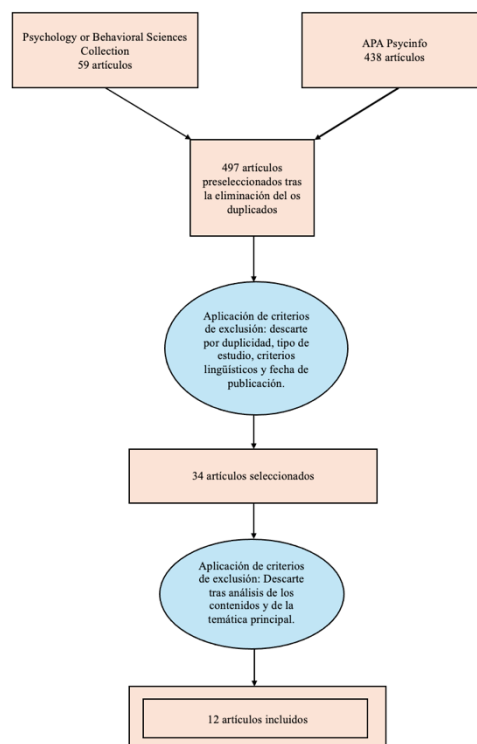
Respecto de los criterios lingüísticos, se filtró la búsqueda para obtener resultados en español, inglés o francés, aunque sólo se obtuvieron resultados en los dos primeros.

El procedimiento de búsqueda en las bases de datos se adecuó al lenguaje documental pertinente para cada base, lo que resultó en distintas ecuaciones de búsqueda tal y como se recoge en la tabla 1 de los anexos al final del texto.

Tras la primera búsqueda, se realizaron cribas sucesivas para eliminar los artículos que no resultasen de interés. Para ello, se tomaron como referencia algunos criterios de elegibilidad basados en el tipo de artículo y sus contenidos, contrastando con los títulos y los resúmenes de estos. Así, se descartaron primero los artículos por duplicidad, tipo de estudio (excluyendo aquellos que no fuesen de corte experimental), idioma y fecha de publicación. Tras el primer cribado, se realizó un segundo cribado centrado en el análisis de los contenidos. Se descartaron todas aquellas investigaciones en las que la temática no abordaba los conceptos más relevantes (trauma transgeneracional, vínculo de apego, herencia traumática, trauma temprano, y otros conceptos relacionados con las variables de interés) o no los ponían adecuadamente en relación. También se descartaron aquellos artículos cuya temática central tomaba una perspectiva histórica (sobre el trauma transgeneracional histórico, relacionado principalmente con el genocidio judío y los crímenes de la Segunda Guerra Mundial) o hablaban exclusivamente del apego adulto de las madres. Por último, tras una revisión superficial a texto completo de los artículos seleccionados, un proceso final de limpieza permitió excluir aquellas publicaciones en función de otros criterios relacionados, como el rigor de los artículos, la validez de las medidas, su fiabilidad o replicabilidad.

## Figura 2

*Diagrama de búsqueda y proceso de selección de estudios.*



La muestra total de publicaciones, finalmente, quedó en 12 estudios de tipo experimental, bien de corte empírico o cualitativo, tal y como se recoge en la Figura 2. Como se ha mencionado previamente, se empleó literatura no experimental usada como base cognoscitiva y conceptual (manuales, libros de texto, revisiones sistemáticas, bibliografía científica no experimental y documentos videográficos).

## Resultados

### *Datos extraídos*

De acuerdo con el objetivo del presente trabajo, se analiza, extrae y sintetiza la información principal de cada uno de los artículos (como se muestra en la Tabla 2, al final del texto). Por ello, a partir de la revisión y extracción de datos, se busca recabar información sobre los conceptos centrales de apego y trauma transgeneracional como

fenómenos relacionados, para luego repasar las variables mediadoras presentes en la asociación y establecer cómo afectan a dicha relación.

### *La relación entre el trauma y el vínculo de apego*

En primer lugar, diversos estudios establecen una sólida relación entre el tipo de vinculación insegura en niños y la presencia de historial materno traumático temprano.

Schwerdtfeger y Goft (2007) concluyen que existe una relación entre el historial del trauma materno, la sintomatología que despliegan durante el periodo gestacional y los efectos negativos de éstos en el apego prenatal. Concluyen que el trauma materno en el ámbito interpersonal afecta negativamente a los niveles de apego prenatal.

Berthelot et al. (2015) corroboran la presencia de una asociación entre el trauma materno y el tipo de vínculo desarrollado por sus hijos. Seleccionan una muestra de madres con historia infantil de trauma por abuso y negligencia. Establecen que, de entre esas madres, sólo un 32% presentaron apegos de tipo seguro, frente al 68% restante que demostraron tener una vinculación insegura (42% mostraron un apego desorganizado, 5% uno de tipo preocupado y 21% un apego evitativo). Además, el 83% de estas madres con vínculo inseguro tuvo hijos con apegos de tipo inseguro, de entre los cuales un 44% presentó conductas desorganizadas.

También Iyengar et al. (2014) concluyen en esta línea. Sus resultados muestran que el 100% de las madres con trauma no resuelto presentan apegos de tipo inseguro, mientras que sólo un 25% de las madres no traumatizadas cuentan con este tipo de vínculo. De entre las madres con trauma, el 75% tenían hijos con apegos inseguro, frente a un 45% de aquellas madres sin vivencia de trauma no resuelto que también tuvieron hijos con apego de tipo inseguro.

Schechter et al. (2015) toman una muestra de madres con diagnóstico de Trastorno de Estrés Postraumático y concluyen que el 88% de los niños con apego inseguro cuyas

madres presentaron historial de trauma temprano (y sintomatología relacionada con él) mostraron un apego de tipo desorganizado, frente al 33 % de los niños cuyas madres no tenían historial de trauma.

Schwedtfeger y Nelson (2007) también exploran la relación entre el trauma, el tipo de apego en mujeres gestantes y las consecuencias subsiguientes a los mismos en el desarrollo de un vínculo con sus futuros hijos. Los autores distinguen dos tipos de experiencias traumáticas y analizan el efecto de cada una de ellas en el vínculo de apego infantil. Concluyen que no existe una relación significativa entre la experiencia traumática general de las madres (traumas accidentales, catástrofes naturales, etc.) y el desarrollo de un vínculo de apego inseguro en sus hijos. Sin embargo, encuentran que esta asociación sí que es significativa cuando el trauma materno es de tipo relacional (aquellos traumas que implican un daño deliberado por un tercero en etapas tempranas del desarrollo. Concluyen, asimismo, que las mujeres embarazadas con vivencias de trauma interpersonal reportan niveles menores de apego prenatal que aquellas que no tienen esa vivencia de trauma interpersonal. A su vez, los autores afirman que separaciones materno-infantiles prolongadas en la infancia han demostrado tener consecuencias negativas en el establecimiento del apego seguro.

Cassidy y Mohr (2001) encuentran que existe una asociación entre la irresolución parental del trauma temprano y la desorganización del apego infantil cuando los padres presentan tipos de apego inseguro (no así cuando su vinculación es de tipo seguro).

Igualmente, Turgeon et al. (2023) establecen, a su vez, una correlación entre el maltrato y el desarrollo de apegos de tipo desorganizado en niños.

#### *Principales Variables Mediadoras de la Relación entre el Trauma y el Apego*

Por un lado, parte de la comunidad científica se centra en el estudio de la Función Reflexiva como principal variable mediadora de la relación. Por otro, un sector

importante otorga protagonismo al estado mental de tipo irresuelto del trauma materno temprano. Además, aunque de manera más residual, otras variables como las representaciones mentales, la sensibilidad, el despliegue de conductas atemorizadas o atemorizantes e incluso el abuso de sustancias por parte de las madres han sido consideradas como variables de interés. A continuación, se exponen dichas variables en función de lo hallado en la literatura científica.

**La Función Reflexiva (FR).** Schechter et al. (2015) estudian el impacto de las habilidades de mentalización de las madres traumatizadas en relación con sus hijos, y concluyen que la FR es una variable intermedia entre el trauma materno y el tipo de apego seguro infantil. Determinan que, en función del nivel de desarrollo de las habilidades reflexivas, se desplegarán más o menos conductas maternas que promueven el establecimiento de uno u otro tipo de vínculo de apego infantil. Demuestran que las dificultades en la FR generan mayores niveles de desregulación emocional materna y de conductas asociadas a la sintomatología traumática (relacionadas con abuso y negligencia). A su vez, estas conductas son un factor predictivo de peores resultados emocionales y conductuales en sus hijos.

Por otro lado, Berthelot et al. (2015) realizan el primer estudio que demuestra una asociación directa de la FR materna y el apego desorganizado en sus hijos. Diferencian la FR en relación con el trauma (FR-T) de la FR generalizada. La FR-T [21] es el conjunto de habilidades de mentalización respecto de experiencias traumáticas, y tiene especial impacto en la regulación de los estados afectivos como el miedo, la rabia o la vulnerabilidad. Muestran que aquellas madres cuya experiencia traumática no se había resuelto tenían hijos con apego seguro cuando sus puntuaciones de FR-T eran elevadas, y las que contaban con puntuaciones bajas de la FR-T tenían hijos con apegos no seguros. De hecho, establecen que estas madres con experiencias traumáticas no resueltas y con



niveles de FR-T bajos eran 3.43 veces más susceptibles de tener niños con vínculos de apego de tipo desorganizado que aquellas madres cuyos niveles de FR-T eran más elevados. Los autores concluyen que tanto la existencia de trauma no resuelto como los bajos niveles de FR-T contribuyen significativamente al desarrollo de vínculos de apego desorganizados infantiles. No existió tal relación en la medición de la FR generalizada y el apego infantil, por lo que los autores concluyen que son las habilidades de la mentalización relacionadas intrínsecamente con las experiencias traumáticas las que correlacionan con el desarrollo del vínculo de apego infantil, promoviendo la transgeneracionalidad del trauma materno. En ese sentido, no es la existencia o vivencia de un trauma relacional temprano como tal, sino la ausencia de experiencias y capacidades mentalizadoras respecto de ese trauma, las que subyacen al riesgo de la desorganización del apego infantil.

Así, la evidencia científica avala que la FR, y en concreto la FR-T, funciona como variable moduladora en la relación entre el trauma materno temprano y el tipo de vínculo de apego establecido por sus hijos.

**Falta de Resolución de Trauma: Estados mentales.** En primer lugar, Iyengar et al. (2014) afirman que la categorización de apego no resuelto (de tipo U) en el AAI<sup>[3]</sup> está relacionada con una mayor vulnerabilidad para desarrollar problemas psicológicos y promover la perpetuación del ciclo de apego inseguro a través de las generaciones.

También Lyons-Ruth et al. (2003) muestran que, a mayor severidad de la experiencia traumática infantil, mayores niveles del Estado Mental de tipo HH en la adultez. Además, revelan que el estado mental materno de tipo HH se relaciona significativamente con el apego desorganizado de sus hijos a los 18 meses y en adelante. Sin embargo, los resultados a los 12 meses de vida de los niños muestran una correlación positiva entre el estado U de las madres y el apego desorganizado de los hijos, pero no

entre el estado HH y el apego desorganizado. Los autores defienden que esta diferencia observable en el lapso de 6 meses podría deberse a la mayor influencia de las conductas maternas relacionadas con el trauma en el desarrollo infantil en los infantes de entre 14 y 18 meses, que en fases anteriores (debido al desarrollo madurativo de estos). Alegan que algunas características de los niños que comienzan a observarse entre los 12 y 18 meses (como un aumento en la movilidad y en la agencia, o en los niveles de oposición) son disparadores del trauma de las madres.

Igualmente, Iyengar et al. (2014) demuestran que el 100% de las madres con estados mentales de trauma no resuelto presentan tipos de vínculo de apego no seguros, y que el 75% de ellas tiene hijos con tipos de apego inseguros o desorganizados (frente a un 45% de las madres que no tienen trauma no resuelto, lo que resulta en una diferencia estadísticamente significativa). Sin embargo, también demuestran que aquellas madres cuyo estado mental estaba en proceso de reorganización<sup>[4]</sup> (transición de un estado mental no resuelto a uno resuelto), tenían una probabilidad mayor de tener hijos con apego de tipo seguro.

Además, Cassidy y Mohr (2001) llevan a cabo un estudio de revisión de artículos sobre la teoría del apego y las dinámicas relacionadas con el trauma y concluyen que existe una asociación entre la desorganización del apego infantil y la falta de resolución del trauma materno temprano, siempre y cuando el estilo de apego de las madres sea de tipo inseguro. La existencia de un vínculo de apego seguro en madres cuyo estado mental respecto de las experiencias traumáticas relacionales tempranas es irresuelto es un factor de protección para el desarrollo de estilos de apego inseguros en sus hijos.

#### *Otras variables asociadas*

Con menor frecuencia aparecen, en los artículos revisados, otras variables que influyen o determinan la relación entre el apego y el trauma (los MOI, las conductas

atemorizadas o atemorizantes, la sensibilidad y la responsividad, y el consumo de sustancias). Estas variables pueden tener un mayor o menor peso en la relación y una influencia más o menos directa con ella.

### **Representaciones mentales y Modelos Operativos Internos (MOI).**

Recientemente, Ahlfs-Dunn et al. (2022) han llevado a cabo un estudio longitudinal en una muestra de mujeres embarazadas para comprobar la existencia de una asociación entre el trauma materno, las representaciones prenatales de los hijos y el apego de éstos tras un año de vida. Los resultados confirman la existencia de un efecto indirecto de las representaciones prenatales maternas distorsionadas en la relación entre el trauma materno y el apego inseguro de sus hijos. Además, dichas representaciones prenatales se relacionan directamente, por un lado, con trauma interpersonal temprano y, por otro, con el apego de tipo inseguro de los hijos.

Las representaciones maternas prenatales son también objeto de investigación de los trabajos de Schwerdtfeger et al. (2007). Los resultados prueban que estas representaciones tienen un efecto en la manera en que las madres se relacionan con sus hijos, lo que consecuentemente impacta en la interacción diádica y en el vínculo que se establece entre ellos.

En la misma línea, Schechter et al. (2015) determinan que las representaciones mentales maternas de sus hijos se basan en las atribuciones negativas de sus conductas (les atribuyen intencionalidades y significados negativos), frente a las cuales ponen en marcha respuestas inadecuadas. Revelan que el grado de negatividad de las atribuciones que hacen las madres hacia los hijos (y también hacia ellas mismas y hacia sus propias figuras de apego) es significativamente mayor en madres con experiencias relacionales de trauma. Igualmente, la negatividad de las atribuciones maternas se relacionó con la

presencia de conductas de maltrato a sus hijos. Este, de nuevo, es un mecanismo de transmisión perpetua de violencia y de trauma (Schechter et al., 2015).

**Conductas atemorizadas o atemorizantes.** Por otro lado, Cassidy y Mohr (2001) plantean la importancia de las conductas atemorizantes o atemorizadas de las madres en respuesta a las señales de sus hijos. Alegan que no es tanto la vivencia de un trauma como tal, sino el despliegue de conductas atemorizadas o atemorizantes asociadas a la vivencia del trauma en la interacción con el niño, lo que determina la fuerza de la relación entre el tipo de apego infantil de los padres, la resolución de su experiencia traumática y el desarrollo de un tipo de apego inseguro en sus hijos.

De hecho, Cammell (2006), a través de un estudio de caso, ilustró sobre las conductas de cuidado atemorizadas o atemorizantes en relación con la desorganización infantil en contextos de trauma. En tal caso, el estado mental irresuelto de una madre respecto de su experiencia traumática temprana previa propició el uso de conductas atemorizadas o atemorizantes para con su hijo. Estas conductas correlacionaron positivamente con la desorganización en el vínculo con su propio hijo, al tiempo que impactaron muy negativamente en el desarrollo posterior del caso en las etapas infantil y adolescente).

**Sensibilidad y responsividad.** Iyengar et al. (2014) concluyen que la falta de sensibilidad en las respuestas maternas es un mecanismo de transmisión del vínculo de apego inseguro el trauma no resuelto en madres, puesto que interfiere en su forma de actuar sensiblemente frente a las necesidades y demandas de los hijos, poniendo en marcha conductas abusivas o negligentes.

**Consumo de sustancias.** Por otro lado, Meulewaeter et al. (2019) demuestran que las experiencias de trauma relacional temprano, junto con el establecimiento de vínculos de apego desorganizados o inseguros, son un factor de riesgo para el desarrollo de

adicciones a sustancias. Al mismo tiempo, establecen una asociación circular entre el apego no seguro, el trauma materno y el consumo de sustancias, con el desarrollo de vínculos de apego no seguro en sus hijos. El apego no seguro de las madres (desarrollado en relación con las experiencias traumáticas tempranas) incrementa la vulnerabilidad para el consumo de sustancias. A la vez, el consumo de sustancias es un mecanismo de expresión del trauma subyacente y afecta negativamente a las conductas y habilidades de la parentalidad, retroalimentando la fuerza de las variables y propiciando la transmisión de patrones vinculares y traumáticos transgeneracionales.

### **Discusión**

Una revisión de la literatura existente sobre el trauma y el apego permite relacionar ambos fenómenos, de manera en que, como sucede con el tipo de apego, existe un patrón de transmisión del trauma de madres (o cuidadores primarios) a hijos. Además, ambos procesos parecen estar interconectados entre sí. El objetivo principal de este trabajo es revisar el alcance de la literatura existente sobre la relación entre trauma y apego y, tras la lectura, análisis y extracción de información de los artículos, se puede concluir que el vínculo de apego actúa como mecanismo de transmisión del trauma transgeneracional. A la vez, también se revela que el trauma transgeneracional funciona como mecanismo transmisor del tipo de vínculo de apego de madres a hijos. En ese sentido, trauma y apego son dos fenómenos profundamente interconectados y mutuamente influyentes.

En primer lugar, se observa una asociación entre el historial de trauma materno y el desarrollo de vínculos de apego inseguro en sus hijos. (Schwedtfeger y Nelson, 2007; Schechter et al, 2015; Van Ijzendoorn, 1995; Cassidy y Mohr, 2001). Esta asociación no está libre de determinismos y consideraciones para tener en cuenta para establecer conclusiones.

Por un lado, parte de la literatura afirma que es el trauma materno no resuelto el que se asocia con el vínculo de apego inseguro, no así las experiencias de trauma que sí han sido superadas. (Iyengar et al., 2014; Cassidy y Mohr (2001).

Por otro lado, es el carácter relacional de las experiencias traumáticas (frente a los traumas no relacionales) el que funciona como mecanismo modulador de la asociación entre trauma y apego (Schwedtfeger y Nelson, 2007). Este suceso podría deberse, según Schwedtfeger y Nelson (2007), a la especial vulnerabilidad que desarrollan las víctimas de trauma interpersonal temprano para con los contextos de estrés relacional, como es la etapa gestacional. Así pues, los resultados empíricos de Schwedtfeger y Nelson (2007) son congruentes con los postulados de la literatura teórica psicoanalítica. Son varios los autores que han establecido que la maternidad es un periodo sensible para aquellas mujeres con experiencias relacionales de trauma. Los cambios físicos derivados del embarazo, las amenazas a la subjetividad de la madre y la necesidad de dar respuesta a las demandas de supervivencia y afecto de un bebé (mediante el desarrollo y puesta en marcha de habilidades como la mentalización o la disponibilidad emocional), entre otros, pueden funcionar como elementos reactivadores de su experiencia traumática (Fraiberg et al., 1975; Domingo, 2022). Consecuentemente, los resultados experimentales obtenidos en los artículos revisados parecen consolidar los supuestos de las teorías psicoanalíticas actuales que vinculan el trauma temprano materno y apego infantil.

Además, estos hallazgos pueden ampliarse con los resultados de otros estudios experimentales a los que recurren los autores de la literatura revisada. Schuengel et al. (1999, citado en Iyengar et al., 2014) encuentran que las madres traumatizadas y con apegos inseguros presentan una tendencia mayor a tener niños con apegos inseguros que aquellas madres con apegos seguros que también están traumatizadas. También Cassidy y Mohr (2001) rescatan las conclusiones de Van Ijzendoorn et al. (1999) basadas en el

análisis de los resultados de seis estudios (de los que 4 eran prospectivos). Constatan la existencia de una asociación entre la irresolución parental del trauma temprano y la desorganización del apego infantil cuando los padres presentan tipos de apego inseguro. Dicha asociación no existe cuando la vinculación es de tipo seguro. Según los autores, esta diferencia se debe a las conductas diferenciales de los padres con sus hijos según el tipo de vínculo de apego que ellos mismos establecieron con sus figuras de cuidado tempranas, y de los correlatos cognitivos, emocionales y conductuales.

De hecho, O'Connor et al. (2001, citado en Turgeon et al., 2023) establecen una conexión entre algunas conductas específicas derivadas del maltrato (mayores puntuaciones en los niveles de hostilidad y menores en apoyo, cooperación y afectividad) hacia los hijos y su impacto en el desarrollo de apegos inseguros o desorganizados, pero sin tener en cuenta el tipo de apego que los padres establecieron en la infancia. Hablan de una mayor susceptibilidad por parte de las madres que han sufrido trauma relacional temprano para maltratar a sus hijos, y proponen que son las conductas de maltrato las que se relacionan con la vinculación insegura en los niños.

Por ello, pueden asentarse las bases de una relación hipotética entre el tipo de apego materno y la experiencia de trauma relacional temprano de las madres, el maltrato hacia sus hijos derivado de esas experiencias y el tipo de apego de los niños. No obstante, las conclusiones que se pueden extraer están limitadas ya que no existe una línea de investigación que se centre específicamente en las conductas parentales concretas, derivadas del maltrato, en su relación para con el trauma y el tipo de apego materno, y con el tipo de apego infantil.

Otras investigaciones se han centrado en el estudio de los principales mecanismos que determinan o influyen en la relación entre el apego y el trauma. Según la literatura revisada, hay un alto grado de consenso sobre el rol mediador de la FR y los estados

mentales de trauma no resuelto en la relación entre el trauma relacional temprano materno y el tipo de apego desarrollado por sus hijos. En ese sentido, niveles altos de FR y, más concretamente, de FR-T, se asocian con el desarrollo de apegos seguros en hijos de madres con experiencias traumáticas. En contrapartida, niveles bajos de FR se asocian con apegos de tipo inseguro o desorganizado en sus hijos (Schechter et al., 2015; Berthelot et al., 2015; Ensink et al., 2014).

Además, algunos autores apuntan hacia la existencia de mecanismos subyacentes a la FR. Schechter et al. (2015) y Schwedtfeger y Nelson (2007) retoman los hallazgos expuestos previamente por Holden y Ritchie (1991, citado en Schechter et al., 2015) y Yehuda et al. (2001, citado en Schwedtfeger y Nelson, 2007). Proponen que los niveles bajos de FR generan desregulación emocional en las madres, lo que se asocia con el despliegue de conductas re-traumatizantes de cara a sus hijos.

Por otro lado, los Estados Mentales no resueltos (“U” y “HH”) son la otra variable fundamental en la etiología de la asociación entre trauma y apego, según lo revisado. Lyons-Ruth et al. (2003) e Iyengar et al. (2014), entre otros, demuestran la existencia de una relación entre la vivencia de experiencias traumáticas tempranas en las madres, el consecuente estado mental de irresolución de dichas experiencias y el desarrollo de tipos de apego inseguros o desorganizados en sus hijos. De esta forma, no es tanto el haber vivido experiencias traumáticas relacionales en las madres lo que se asocia con el posterior tipo de apego de los hijos, sino el estado mental de irresolución derivado de esas experiencias.

Cassidy y Mohr (2001) también concluyen en esta línea, aunque exponen las contradicciones halladas en la literatura. Por un lado, Van Ijzendoorn et al. (1999) afirman que la inseguridad del apego materno es una variable mediadora de la asociación entre el trauma relacional materno temprano y la desorganización del apego en sus hijos, pero no



hallan una relación significativa entre el trauma y el apego desorganizado infantil en aquellas madres cuyo tipo de apego es seguro. Por otro lado, Jacobvitz (1998) sí que concluye a favor de esta relación, puesto que encuentra una relación significativa también en los casos en los que las madres establecieron apegos infantiles de tipo seguro. Cassidy y Mohr (2001) encontraron resultados similares a los de Van Ijzendoorn et al. (1999), aunque afirman que son necesarias futuras investigaciones cuyo foco esté puesto en el tipo de vínculo de apego materno y sus efectos en la asociación entre trauma materno y apego infantil.

Igualmente, Turgeon et al. (2023) establecen que tanto el maltrato como otros tipos de experiencias traumáticas infantiles predicen el desarrollo de estados mentales HH en la adultez, vinculados a la no resolución del trauma. Presuponen que estos estados mentales vinculados a la no resolución del trauma impactan en los vínculos materno-infantil. Sin embargo, sus estudios sólo comprenden una generación, por lo que no se extraen conclusiones empíricas acerca del impacto del estado mental HH materno en el apego infantil. Para ello, exponen los hallazgos de Honde (2007) y Vulliez-Coady et al. (2013), quienes no establecen directamente una asociación entre el trauma relacional temprano previo y el desarrollo consecuente de estados mentales HH, pero sí contemplan dos generaciones en sus análisis. Estos autores confirman la existencia de intergeneracionalidad de los patrones, demostrando que el desarrollo de estados HH se asocia con patrones disruptivos de interacción entre padres e hijos (pero no directamente con apegos infantiles inseguros). Sería conveniente desarrollar líneas de investigación que tomen una perspectiva global y desarrollen los hallazgos de Turgeon et al. (2022) empleando una metodología intergeneracional generacional similar a la de Honde (2007) y Vulliez-Coady et al. (2013). De esta manera se podría concluir de forma más categórica

y certera acerca del potencial predictivo del trauma temprano respecto de los estados mentales HH y los patrones de vinculación entre padres e hijos.

Los Modelos Operativos Internos, las conductas atemorizadas o atemorizantes respecto de sus hijos, la sensibilidad y la responsividad, y el consumo de sustancias también se han estudiado, aunque con menor consistencia. La escasez de estudios que comprueben el papel de estas variables y avalen la solidez de la evidencia limita las conclusiones que pueden extraerse sobre el rol mediador o influyente de éstas en la relación entre el trauma y el apego. Si bien es cierto que en la literatura sistemática estas variables han obtenido mayor atención, a nivel experimental las evidencias son aún escasas. Por ello, aunque es necesaria más investigación de corte empírico que se centre en ellas (y que no las estudie solo de forma tangencial), la literatura existente apunta a la posibilidad de que todas estas variables tengan una influencia más o menos directa en la transmisión transgeneracional del trauma mediante el vínculo de apego.

Respecto de los MOI, es interesante mencionar que las conclusiones de Niccols et al. (2015, citado en Ahlfs-Dunn et al., 2022) son congruentes con las que Ahlfs-Dunn et al. (2022) extraen acerca de las representaciones mentales prenatales, y defienden que las representaciones maternas postnatales disruptivas en madres con experiencias de trauma temprano se asocian con el establecimiento de vínculos inseguros en sus hijos.

Por otro lado, son muy pocos los estudios que vinculan trauma transgeneracional y apego de manera holística, poniendo en relación las variables intermedias halladas (MOI, estados mentales no resueltos, sensibilidad, conductas atemorizadas o atemorizantes...). La mayoría, como se ha visto, se fijan en variables o aspectos específicos de la relación, lo que solo permite extraer conclusiones parciales. La revisión de los estudios por separado, y la posterior puesta en común de sus resultados y conclusiones es lo que permite apostar a favor de la asociación entre trauma y apego y de

la existencia y solidez de las variables mediadoras. Efectivamente, aun es necesaria una mirada global que aúne los resultados y consideraciones de varios trabajos en estudios únicos para poder concluir de manera más integral.

La necesidad de mayor investigación en este campo corresponde también al importante impacto a nivel clínico de las consecuencias del trauma en la parentalidad y de los tipos de apego disruptivos en el desarrollo. El rol protector de las interacciones diádicas saludables y ajustadas ha sido demostrado (Pitillas y Berástegui, 2018; Turgeon et al., 2023; Friend, 2012) y, por ello, se insiste en la importancia del progreso y ampliación de modalidades terapéuticas que prevengan y resuelvan las dificultades en el relacionamiento materno-infantil (que pueden surgir a raíz de las experiencias traumáticas maternas e impactan en el posterior desarrollo del apego del hijo). Modelos de terapia como la Terapia Basada en el Apego, el enfoque Theraplay, la Terapia Narrativa del Apego y la Psicoterapia Diádica del Desarrollo son opciones plausibles que, hasta ahora, han sido utilizadas en el tratamiento de este tipo de problemáticas (Cammel, 2006; Turgeon et al., 2023; Friend, 2012), pero que aún requieren de mayor investigación, con el objetivo de avalar su eficacia.

Además, se deben tener en cuenta las limitaciones de cada estudio revisado. La falta de grupos control, el carácter retrospectivo de la información, los sesgos, la pérdida de sujetos a lo largo de los estudios, las dificultades en la replicabilidad y otras amenazas a la fiabilidad o validez de los estudios son algunas de las limitaciones expuestas por los autores de las publicaciones revisadas (Iyengar et al., 2014; Ahlfs-Dunn et al., 2022; Berthelot et al., 2015; Schechter et al., 2015). Estas limitaciones podrán rectificarse, tal vez, en el futuro, a través de la apertura de nuevas líneas de investigación con metodologías pulidas que repliquen y amplifiquen los resultados ya obtenidos.

Además, estas limitaciones en la literatura existente afectan directamente a las contribuciones de este estudio de revisión, puesto que restringen el alcance de las conclusiones que puedan establecerse. Asimismo, la inexistencia de trabajos que tomen una perspectiva global de la asociación y las variables intermedias, como se ha dicho anteriormente, es otra de las limitaciones importantes del presente trabajo. Igualmente, el alcance y los medios son limitados debido a la naturaleza de un Trabajo de Fin de Máster. Sin embargo, precisamente por la escasez de material, por el estado actual de la cuestión (aun poco estudiada), y por la necesidad de poner en marcha modelos de terapia que contribuyan a prevenir y combatir las consecuencias del trauma relacional de la madre para con el desarrollo del vínculo de apego de infantil, se justifica la realización de una revisión de alcance para comprender y aunar el conocimiento, los resultados y las conclusiones de los trabajos realizados hasta hoy.

Igualmente, cabe destacar que la totalidad de los artículos revisados emplean medidas de evaluación basadas en la entrevista, baterías y otras pruebas de corte psicométrico, pero no se han hallado artículos que empleen técnicas de neuroimagen y de análisis de los correlatos neurobiológicos, en el estudio de la asociación entre el trauma y el apego. Aunque las herramientas de evaluación de los autores de la literatura revisada se han validado y estandarizado, el tipo de información que las pruebas de análisis neurobiológico pueden aportar puede ser muy valioso para el futuro. De hecho, en el proceso de revisión sistemática, los autores Iyengar et al. (2014) recogen un estudio de Kim et al. (2014) que aborda los efectos del trauma a nivel cerebral y neurobiológico. Estos hallazgos sugieren que podría ser interesante recabar datos empíricos acerca de los correlatos a nivel neuro-estructural, neuro-funcional y neuro-evaluativo del trauma y del apego para así, en complemento con los datos obtenidos mediante herramientas de evaluación estandarizadas, comprender mejor las consecuencias de ambos fenómenos en

todos los niveles del desarrollo humano y desarrollar tratamientos integrales adecuados e interdisciplinarios.

En el futuro, sería interesante poder investigar la relación entre apego y trauma de una forma más exhaustiva y sistemática teniendo en cuenta todas las posibles dimensiones y determinismos de ambos fenómenos - a nivel teórico, clínico, médico y funcional. Para comprender integralmente la naturaleza de la asociación, es necesario descubrir todos los mecanismos que interceden y también cómo se relacionan entre ellos. Estudios que consideren distintas variables mediadoras, sus efectos en las variables dependientes (apego y trauma), y sus efectos entre sí, son necesarios. En ese sentido, se propone la realización de estudios prospectivos que tomen cohortes amplias y variadas de sujetos de varias generaciones y que los sigan a lo largo del desarrollo, contemplando la evolución y dinámica de las distintas variables. Igualmente, la investigación, el desarrollo y la mejora de modelos de terapia que puedan emplearse en la prevención y tratamiento de cuestiones relacionadas con trauma y apego son importantes. El conocimiento de los factores que ponen en riesgo a la población infantil, y de aquellos que la protegen, es un asunto de vital importancia al que atender con el objetivo de prevenir las dificultades y los trastornos de la salud mental. Así, se podrá contribuir a la creación de sociedades saludables a nivel comunitario e individual, que garanticen e impulsen el desarrollo máximo del bienestar y del potencial humano de las personas.

## Referencias

- Abidin, R. R. (1983). *The Parenting Stress Index*. Pediatric Psychology Press.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Wall, S., y Waters, E. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Psychology Press.
- Arksey, H. & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32.  
<https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5ª ed.) <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Beebe, B. y Lachmann, F. (2002). *Infant research and adult treatment: Co-constructing interactions*. Hillsdale, NJ: Analytic Press
- Benoit, D. y Parker, K. (1994). Stability and transmission of attachment across three generations. *Child Development*, 65, 1444-1457.
- Berthelot, N., Ensink, K., Bernazzani, O., Normandin, L., Luyten, P. y Fonagy, P. (2015). Intergenerational Transmission of Attachment in Abused and Neglected Mothers: The Role of Trauma-Specific Reflective Functioning. *Infant mental Health Journal*, 36(2), 200-212. <https://doi.org/10.1002/imhj.21499>
- Besoain, C. y Santelices, M. P. (2009). Transmisión intergeneracional del apego y función reflexiva materna: una revisión. *Terapia Psicológica*, 27(1).  
<https://doi.org/10.4067/s0718-48082009000100011>
- Bion, W. R. (1962). The Psychoanalytic Study of Thinking. *International Journal of Psychoanalysis*, 43, 306-310. <https://doi.org/10.1002/j.2167-4086.2013.00030.x>
- Bowlby, J. (1984). *Attachment* (2nd ed.). Penguin.
- Cammell, P. (2006). Attachment and the Repetition of Trauma: A Case Study of Attachment-Based Crisis Intervention. *Australian and New Zealand Journal of*

*Family Therapy*, 27(2), 83-91. <https://doi.org/10.1002/j.1467-8438.2006.tb00702.x>

Capitán Llamas, M. y Artigue Gómez, J. (2020). Estudio y detección de factores de riesgo en la infancia: un estudio retrospectivo a través del cuestionario LISMEN. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 40(137), 93-108. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352020000100006>

Cassidy, J. y Mohr, J. J. (2001). Unsolvability of Fear, Trauma, and Psychopathology: Theory, Research, and Clinical Considerations Related to Disorganized Attachment Across the Life Span. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 8(3), 275-298. <https://doi.org/10.1093/clipsy.8.3.275>

Domingo Peña, C. (2022). El embarazo y sus implicaciones sobre el trauma relacional temprano de la madre. *Aperturas Psicoanalíticas* (70), artículo e4. <http://aperturas.org/articulo.php?articulo=0001187>

Feldman, B. M. (2022). After the Catastrophe: Working with the Intergenerational Transmission of Collective Trauma in Jungian Analysis. *Journal of Analytical Psychology*, 67(1), 105-118. <https://doi.org/10.1111/1468-5922.12752>

Fonagy, P., Steele, H., y Steele, M. (1991). Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age. *Child Development*, 62(5), 891-905. <https://doi.org/10.2307/1131141>

Fonagy, P. y Target, M. (1996). Playing with reality: I. Theory of mind and the normal development of psychic reality. *The International Journal of Psychoanalysis*, 77(2), 217-233.

Gabinio, T., Ricci, T., Kahn, J. P., Malaspina, D., Moreira, H. y Veras, A. B. (2018). Early trauma, attachment experiences and comorbidities in schizophrenia. *Trends in*

*Psychiatry and Psychotherapy*, 40(3), 179-184. <http://dx.doi.org/10.1590/2237-6089-2017-0005>

Harrati, S., Coulanges, M., Dérisois, D. y Vavassori, D. (2018). Qualitative study on the traumatic experiences of female sex offenders. *Journal of Loss & Trauma*, 23(4), 271-286. <https://doi.org/10.1080/15325024.2018.1436869>

Hertzgaard, L., Gunnar, M., Erickson, M. R. y Nachmias, M. (1995). Adrenocortical Response to the Strange Situation in Infants with Disorganized/Disoriented Attachment Relationships. *Child Development*, 66, 1100-1106. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1995.tb00925.x>

Iyengar, U., Kim, S., Martinez, S., Fonagy, P. y Strathearn, L. (2014). Unresolved Trauma in Mothers: Intergenerational Effects and the Role of Reorganization. *Frontiers in Psychology*, 5(966). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00966>

Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., Aguilar-Gaxiola, S., Obaid Alhamzawi, A., Alonso, J., Angermeyer, M., Benjet, C., Bromet, E., Chatterji, S., De Girolamo, G., Demyttenaere, K., Fayyad, J., Florescu, S., Gal, G., Gureje, O., Haro, J. M., Chi-Yu, H., Karam, E. G., Kawakami, N., Lee, S., Lépine, J. P., Ormel, J., Posada-Villa, J., Sagar, R., Tsang, A., Ustün, T. B., Vassilev, S., Viana, M. C. y Williams, D. R. (2010). Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *The British Journal of Psychiatry*, 197(5), 278-385. <http://10.1192/bjp.bp.110.080499>

Koen, N., Brittain, K., Donald, K. A., Barnett, W., Koopowitz, S., Maré, K., Zar, H. J. y Stein, D. J. (2016). Psychological trauma and posttraumatic stress disorder: Risk factors and associations with birth outcomes in the Drakenstein Child Health Study. *European Journal of Psychotraumatology*, 7



- Laznik, D. y Lubián, E. (2010). Indefensión, Actualidad del Trauma. *Anuario de Investigaciones, XVII*, 85-88.
- Latorre, M. S. L. (2023). Impactos familiares del abuso sexual infantil: una revisión de alcance. *Psicoperspectivas, 22*(1). <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol22-issue1-fulltext-2686>
- Luyten, P., Mayes, L. C., Nijssens, L. y Fonagy, P. (2017). The parental reflective functioning questionnaire: Development and preliminary validation. *PLOS ONE, 12*(5), Article e0176218. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176218>
- Lyons-Ruth, K., Yellin, C., Melnick, S. y Atwood, G. (2003). Childhood Experiences of Trauma and Loss have Different Relations to Maternal Unresolved and Hostile-Helpless States of Mind on the AAI. *Attachment and Human Development, 5*(4), 330-352. <https://10.1080/14616730310001633410>
- Main, M. y Goldwing, R. (1998). Adult Attachment scoring and classification systems. Unpublished classification manual. University of California Berkeley.
- Main, M. y Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. En T. B. Brazelton & M. W. Yogman (Eds.), *Affective development in infancy* (pp. 95–124). Ablex Publi.
- Malberg, N., Jurist, E., Bate, J. y Dangerfield, M. (2023). *Trabajando con padres en terapia. Un Abordaje basado en la mentalización*. Desclée de Brouwer.
- Marrone, M. (2001). *La Teoría del Apego: Un enfoque actual*. Editorial Psimática.
- Martine-Pretorius, I. (2009) Genetic and environmental contributors to the intergenerational transmission of trauma and disorganized attachment relationships. En Baradon, T. (Ed.), *Relational Trauma in Infancy; Psychoanalytic, Attachment and Neuropsychological Contributions to Parent-Infant Psychotherapy* (pp. 8-18). Routledge.

- Mesman, J., Linting, M., Joosen, K. J., Bakermans-Kranenburg, M. J. y Van IJzendoorn, M. (2013). Robust patterns and individual variations: Stability and predictors of infant behavior in the still-face paradigm. *Infant Behavior & Development*, 36(4), 587-598. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2013.06.004>
- Meulewaeter, F., De Pauw, S. S. W. y Vanderplasschen, W. (2019). Mothering, Substance Use Disorders and Intergenerational Trauma Transmission: An Attachment-Based Perspective. *Frontiers in Psychology*, 10(728). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00728>
- Midgley, N., Ensink, K., Lindqvist, K., Malberg, N. y Muller, N. (2017). Mentalization based treatment for children: A time-limited approach. *American Psychological Association Association*. <https://doi.org/10.1037/0000028-000>
- Mitchell, S. A. (1993). *Conceptos relacionales en el psicoanálisis: una integración*. Siglo XXI.
- Mohatt, N. V., Thompson, A. B., Thai, N. D. y Tebes, J. K. (2014). Historical trauma as public narrative: A conceptual review of how history impacts present-day health. *Social Science & Medicine*, 106, 128-136. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.01.04>
- Pitillas, C. y Berástegui, A. (2018). *Primera alianza: Fortalecer y reparar los vínculos tempranos*. Editorial GEDISA.
- Pitillas Salvá, C. (2021). *El daño que se hereda: comprender y abordar la transmisión intergeneracional del trauma*. Desclée de Brouwer.
- Rasmussen, P. D. y Storebø, O. J. (2020). Attachment and Epigenetics: A scoping review of recent research and current knowledge. *Psychological Reports*, 124(2), 479-501. <https://doi.org/10.1177/0033294120901846>
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española* (23a ed.).

- Rosso, A. M., Viterboru, P. y Scopesi, A. M. (2015). Are maternal reflective functioning and attachment security associated with preadolescent mentalization? *Frontiers in Psychology*, 6(1134). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01134>
- Roncallo, C. P. Sánchez de Miguel, M. y Arranz Freijo, E. (2015). Vínculo materno-fetal: implicaciones en el desarrollo psicológico y propuesta de intervención en atención temprana. *Escritos de Psicología*, 8(2), 14-23. <https://dx.doi.org/10.5231/psy.writ.2015.0706>
- Rozenel, V. (2006). Los Modelos Operativos Internos (IWM) dentro de la teoría del apego. *Aperturas psicoanalíticas: Revista Internacional de Psicoanálisis en Internet*, 23. <https://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=404>
- Santelices, M. P. (2017). Efecto de las experiencias traumáticas en la infancia y el apego en la función reflexiva parental. *Aacademica.org*. Recuperado el 12 de febrero de 2024, de <https://www.aacademica.org/000-067/328.pdf>
- Scoping Reviews – Resources. JBI. (s. f.). <https://jbi.global/scoping-review-network/resources>
- Schechter, D. S., Moser, D. A., Reliford, A., McCaw, J. E., Coates, S. W., Blake Turner, J., Rusconi Serpa, S. y Willheim, E. (2015). Negative and Distorted Attributions Towards Child, Self, and Primary Attachment Figure Among Posttraumatically Stressed Mothers: What Changes with Clinician Assisted Videofeedback Exposure Sessions (CAVES). *Child Psychiatry Human Development*, 46, 10-20. <https://doi.org/10.1007/s10578-014-0447-5>
- Schechter, D. S., Zygmunt, A., Coates, S. W., Davies, M., Trabka, K. A., McCaw, J., Kolodji, A. y Robinson, J. L. (2007). Caregiver Traumatization Adversely Impacts Young Children's Mental Representations on the MacArthur Story Stem Battery.

*Attachment and Human Development*, 9(3), 187-205.

<https://doi.org/10.1080/14616730701453762>

Slade, A. (2005). Parental reflective functioning: An introduction. *Attachment and Human*

*Development*, 7(3), 269-281. <https://doi.org/10.1080/14616730500245906>

Stern, D. (1985). *The interpersonal world of the infant: A view from psychoanalysis and developmental psychology*. Basic Books.

Schwerdtfeger, K. L. y Nelson Goff, B. S. (2007). Intergenerational Transmission of Trauma: Exploring Mother-Infant Prenatal Attachment. *Journal of Traumatic Stress*, 20(1), 39-51. <https://doi.org/10.1002/jts.20179>

Tienari, P., Wynne, L. C., Sorry, A., Lahti, I., Läksy, K., Moring, J., Naarala, M., Nieminen, P. y Wahlberg, K. E. (2014). Genotype-environment interaction in schizophrenia spectrum disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 184(3), 216-222. <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.184.3.216>

Tronick, E. Z., Als, H., Adamson, L. B., Wise, S. y Brazelton, T. B. (1978). The Infant's Response to Entrapment between Contradictory Messages in Face-to-Face Interaction. *Journal Of the American Academy of Child Psychiatry*, 17(1), 1-13. [https://doi.org/10.1016/s0002-7138\(09\)62273-1](https://doi.org/10.1016/s0002-7138(09)62273-1)

Turgeon, J., Milot, T., St-Laurent, D. y Dubois-Comtois, K. (2023). Association between childhood maltreatment and attachment disorganization in young adulthood: The protective role of early mother-child interactions. *Child Abuse and Neglect*, 143, 106281. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106281>

Unir, V. (2023, 22 junio). Tipos de traumas psicológicos: ¿qué síntomas presentan? *UNIR*. <https://www.unir.net/salud/revista/tipos-de-traumas-psicologicos/#:~:text=Un%20trauma%20psicol%C3%B3gico%20es%20un,la%20persona%20queda%20afectada%20psicol%C3%B3gicamente>.

- Van IJzendoorn, M. H. (1995) 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. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.387>
- Winnicott, D. W. (1967). Mirror-role of the mother and Family in Child Development. *Parent-Infant Psychodynamics*, 18-24. <https://doi.org/10.4324/9780429478154-3>
- Yehuda, R., Engel, S. M., Brand, S. R., Seckl, J., Marcus, S. M. y Berkowitz, G. S. (2005). Transgenerational Effects of Posttraumatic Stress Disorder in Babies of Mothers Exposed to the World Trade Center Attacks During Pregnancy. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 90(7). <https://doi.org/10.1210/jc.2005-0550>

## **Notas al final**

[1] En la literatura a menudo encontremos las palabras “intergeneracional” y “transgeneracional” de forma intercambiable. Sin embargo, etimológicamente es pertinente aclarar que, a priori, “intergeneracional” se refiere a aquello que pasa entre generaciones, mientras que “transgeneracional” parecería corresponder a lo que pasa a través de las generaciones. Nos referiremos pues al trauma transgeneracional – es decir, al que pasa de generación en generación – aunque en la literatura, con frecuencia, aparezca el término “intergeneracional” - a sabiendas de que ambas son acepciones que portan el mismo significado implícito.

[2] Ensink et al. (2014, citado en Berthelot et al., 2015) parten de la premisa de que la mentalización presenta distintas facetas y contextos de aplicación. Al igual que el resto de los dominios de la mentalización, la FR-T se gesta en las relaciones de apego tempranas y es determinante en el relacionamiento padre-hijo posterior (Ensink et al., 2014 citado en Berthelot et al., 2015).

[3] George, Kaplan y Main diseñan la Entrevista de Apego Adulto (Adult Attachment Interview, AAI) como mecanismo de evaluación de los recuerdos de las experiencias de apego durante la infancia. La clasificación da lugar a cuatro tipos de apego adulto (autónomo, preocupado, evitativo o desorganizado) en función de la narrativa y del discurso del sujeto a lo largo de la entrevista.

[4] Autores como Fearon et al. (2010) o Crittenden y Landini (2011), parten del concepto de “reorganización del apego” y hablan de la capacidad de las personas para sobreponerse e integrar las experiencias originarias del desarrollo de un vínculo inseguro, dando lugar a una interrupción de los ciclos intergeneracionales de transmisión tanto de la inseguridad del apego como del trauma inherente. En ese sentido, los padres “reorganizados” (Crittenden y Landini, 2011), son aquellos cuya comprensión de la experiencia infantil se

ve modificada y redirigida hacia una perspectiva más resuelta y equilibrada, lo que les permite formar una narrativa coherente de su historia y demostrar resiliencia emocional.

## Anexos

**Tabla 1**

*Total de los artículos obtenidos tras la búsqueda en bases de datos en función de las ecuaciones y los filtros de búsqueda.*

<b>BASE DE BÚSQUEDA</b>	<b>ECUACIÓN</b>	<b>FILTROS</b>	<b>RESULTADOS</b>
Psychology or Behavioral Sciences Collection	Attachment theory OR Attachment OR Attachment style AND Transgenerational Trauma OR Intergenerational Trauma	Temporal: publicaciones 2000-2023 Lingüístico: Español, francés, inglés.	33
Psychology or Behavioral Sciences Collection	Attachment theory OR Attachment OR Attachment style AND Trauma Transmission	Temporal: publicaciones 2000-2023 Lingüístico: Español, francés, inglés.	26
APA Psycinfo	Attachment theory OR Attachment OR Attachment style AND Transgenerational Trauma OR Intergenerational Trauma	Temporal: publicaciones 2000-2023 Lingüístico: Español, francés, inglés.	13
APA Psycinfo	Attachment theory OR Attachment OR Attachment style AND Trauma Transmission	Temporal: publicaciones 2000-2023 Lingüístico: Español, francés, inglés.	14
APA Psycinfo	Attachment theory OR Attachment OR Attachment style AND Trauma	Temporal: publicaciones 2000-2023 Lingüístico: Español, francés, inglés.	411
<b>TOTAL RESULTADOS</b>			<b>497</b>



**Tabla 2***Matriz de publicaciones seleccionadas*

<b>AÑO</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>MUESTRA</b>	<b>TÓPICOS CENTRALES</b>	<b>RESULTADOS, CONCLUSIONES</b>
2001	Unsolvable Fear. Trauma, and Psychopathology: Theory, Research, and Clinical Considerations Related to Disorganized Attachment across the Life Span	Cassidy, J. Mohr, J.J.	Revisión Sistemática	Revisión de la investigación acerca de la teoría del apego y los hallazgos que han contribuido al conocimiento acerca de las dinámicas que subyacen al trauma, de los mecanismos por los que las respuestas desadaptativas al trauma se transmiten de manera transgeneracional y al descubrimiento de los factores de riesgo relacionados con el trauma y la psicopatología.	El abordaje de las dinámicas que subyacen al trauma. Y de los mecanismos por los cuales las respuestas al trauma se transmiten de forma transgeneracional, además del conocimiento de los factores de riesgo que intervienen en el ajuste a las experiencias traumáticas puede ser abordado, para obtener una mayor comprensión de los procesos, desde la perspectiva de la Teoría del Apego. Las experiencias traumáticas infantiles vividas de forma directa o indirecta – a través del trauma irresuelto de los padres – colocan a los niños en posiciones de riesgo para el desarrollo de apegos de tipo desorganizado – lo que a su vez genera una mayor vulnerabilidad para el desarrollo de psicopatologías. Aún queda mucho campo por explorar en este ámbito y la investigación acerca de las relaciones de apego múltiples en contextos de infancias traumáticas puede ampliar nuevas vías de desarrollo de teorías sobre el apego y el trauma.

2003	Childhood experiences of trauma and loss have different relations to maternal unresolved and Hostile-Helpless states of mind on the AAI	Lyons-Ruth, K. Yellin, C. Melnick, S. Atwood, G.	45 diadas materno-infantiles	A través de un estudio longitudinal, se examinan los efectos indirectos actuales del modelo de la transmisión transgeneracional del apego desorganizado. El modelo establece que las experiencias maternas de pérdidas o de trauma relacional tempranos contribuyen a la creación de estados mentales HH en el AAI, lo que a su vez contribuye a la desorganización infantil del apego.	El estado mental U y las experiencias traumáticas en la infancia contribuyeron a la predicción de la desorganización a los 12 meses de edad de los niños. A los 18 meses de edad, los estados mentales HH (pero no los U) se asociaron al apego desorganizado. El trauma relacional temprano materno relaciona más significativamente con la desorganización del apego infantil a los 18 que a los 12 meses de edad de los hijos. El trauma relacional temprano materno se manifiesta de forma implícita a través de comportamientos maternos intrusivos u hostiles observados en la interacción con sus hijos. Estos comportamientos se relacionan con apegos inseguros y desorganizados en infantes.
2006	Attachment and the Repetition of Trauma: A Case Study of Attachment-	Cammell, P.	Estudio de caso de un joven adolescente de 16 años y su madre, víctima de experiencias	Estudiar los efectos del trauma materno en la relación con el vínculo de apego infantil de su hijo y su desarrollo	Se abordó el tratamiento de sintomatología conductual y psicológica problemática del hijo desde la perspectiva del apego, abordando las dinámicas relacionales disruptivas con su figura de apego (su madre), a las que subyacía el trauma

	Based Crisis Intervention		traumáticas relacionales tempranas	posterior y el tratamiento de la diada desde la perspectiva del apego.	experiencial temprano de la misma. Se plantea que la transmisión intergeneracional del vínculo de apego y del trauma de la madre a su hijo se dieron de forma circular y parcialmente mediada por las conductas de negligencia desplegadas por la madre (en concreto, las conductas atemorizadas o atemorizantes).
2007	Caregiver Traumatization Adversely Impacts Young Children's Mental Representations on the MacArthur Story Stem Battery	Schechter, D.S. Zygmunt, A. Coates, S.W. Davies, M. Trabka, K.A. McCaw, J. Kolodji, A. Robinson, J.L.	23 madres y 25 hijos de entre 4 y 7 años. Muestra reclutada de estudios previos (Schechter, 2003; Schechter et al., 2004, 2005)	Estudiar el impacto de la exposición materna a violencia intrafamiliar o maltrato y el trauma relacionado en las representaciones mentales (self y figura de cuidado) de los hijos.	Se hallan correlaciones positivas y significativas entre la experiencia materna de trauma infantil, la sintomatología traumática relacionada y el impacto en las representaciones mentales de su hijos (de sí mismos y de las figuras de cuidado). Los autores afirman que en los casos de trauma materno moderado a severo, la gravedad de la sintomatología traumática materna es un mecanismo de transmisión del trauma de madres a hijos.
2007	Intergenerational Transmission of Trauma: Exploring Mother-Infant Prenatal Attachment	Schwerdtfeger, K.L. Nelson Goff, B.S.	51 mujeres embarazadas mayores de edad en el segundo o tercer trimestre gestacional	Explorar la relación entre la experiencia de trauma materno, su sintomatología asociada en la adultez y el desarrollo subsiguiente del vínculo y apego de sus hijos	Las participantes con experiencias de trauma de tipo interpersonal en la infancia reportaron niveles significativamente inferiores de apego que las que no mostraron historial de trauma relacional temprano. El trauma no relacional no se asoció significativamente con el apego. La gravedad de la sintomatología traumática materna es una variable moduladora del vínculo de apego.

					La naturaleza interpersonal y temprana de las experiencias traumáticas es fundamental en la consideración de la asociación entre apego y trauma. Se observan diferencias significativas en la asociación entre los niveles de apego prenatal de las madres y la experiencia de trauma en función de la naturaleza interpersonal o general del mismo.
2009	Transmisión Intergeneracional del Apego y Función Reflexiva Materna: Una Revisión	Besoain, C. Santelices, M.P.	Revisión Sistemática	Existe una asociación en la comunidad científica entre los patrones de apego maternos y los infantiles, y la sensibilidad materna ha sido determinada como una variable importante en la relación entre ambos fenómenos. Sin embargo, los mecanismos a través de los cuales esta transmisión se produce permanecen aun sin esclarecer.	La categorización de los estados mentales en el AAI cuenta con un poder predictivo cuyo peso recae no tanto sobre la vivencia de experiencias (traumáticas) en sí, sino en la estructura organizativa de las estructuras mentales subliminales al apego, las relaciones y el desarrollo infantil. Una comprensión de los procesos que influyen en la transmisión de los patrones es la base para el entendimiento de los procesos de transmisión del trauma y los mecanismos que subyacen.

2014	Unresolved Trauma in Mothers: Intergenerational Effects and the Role of Reorganization	Iyengar, U. Kim, S. Martínez, S. Fonagy, P. Strathearn, L.	67 mujeres en el tercer trimestre de gestación y sus hijos neonatos.	Examinar las asociaciones entre el trauma materno relacional temprano no resuelto (de acuerdo a la categorización de los estados mentales del AAI) y el apego infantil. Examinar el impacto de la reorganización del estado mental materno en el vínculo de apego infantil.	Los estados mentales de trauma no resuelto se asocian con el establecimiento de vínculos de apego infantil inseguros o desorganizados tanto en madres como en sus hijos. Existe una diferencia estadísticamente significativa respecto del desarrollo de vínculos de apego inseguros en niños entre aquellas madres que tienen estados mentales no resueltos respecto del trauma y las que no los tienen. El estado mental materno reorganizativo se asocia con tipos de vínculo de apego infantil seguros. Los autores reflexionan acerca de la posibilidad de que no sea la experiencia traumática como tal, sino el estado mental respecto de esta, el que se asocia con el desarrollo de vínculos de apego no seguros.
2015	Negative and Distorted Attributions Towards Child, Self and Primary Attachment Figure Among Posttraumatically Stressed	Schechter, D.S. Moser, D.A. Reliford, A. McCaw, J. Coates, S.W. Blake Turner, J. Rusconi Serpa, S. Willheim, E.	77 madres de entre 18 y 8 años, con hijos biológicos de entre 12 y 48 meses	Examinar las posibles relaciones entre las representaciones mentales maternas disruptivas de sus hijos, de sí mismas y de sus cuidadores primarios en base a	Las experiencias de trauma relacional temprano y la severidad de la sintomatología relacionada son factores predictivos del grado de negatividad de las atribuciones mentales maternas hacia sus hijos. La negatividad de las atribuciones está relacionada con el despliegue de conductas parentales de riesgo (maltrato, negligencia) y con la repetición

Mothers: What Changes with Clinician Assisted Videofeedback Exposure Sessions (CAVES)

lo observado por Fraiberg et al. (1975) en madres con experiencias de trauma relacional temprano. Comprobar la eficacia del método CAVES en el tratamiento de las dificultades vinculares.

transgeneracional de las experiencias traumáticas

2015 Intergenerational Transmission of Attachment in Abused and Neglected Mothers: The Role of Trauma-Specific Reflective Functioning

Berthelot, N.  
Ensink, K.  
Bernazzani, O.  
Normandin, L.  
Luyten, P.  
Fonagy, P.

100 mujeres de entre 19 y 41 años embarazadas, en el tercer trimestre de gestación

Evaluar la transmisión intergeneracional del apego en madres con experiencias tempranas de trauma de abuso o negligencia parental a sus hijos. Investigar acerca de la contribución del tipo vincular de apego materno y de las habilidades de Función Reflexiva como factores predictivos del

El 83% de los niños de madres con experiencias de trauma relacional temprano de abuso o negligencia desarrollan apegos de tipo inseguro, y un 44% de tipo desorganizado. Los niveles de habilidades de la función reflexiva materna son una variable mediadora en la asociación entre trauma y apego maternos y apego infantil.

				apego desorganizado	
2019	Mothering, Substance Use Disorders and Intergenerational Trauma Transmission: An Attachment-Based perspective	Meulewaeter, De Pauw Vanderplasschen	23 madres consumidoras de sustancias y sus hijos de entre 1 y 21 años	Estudiar el consumo de sustancias como variable determinante y mediadora de la asociación entre el trauma temprano materno y el tipo de apego infantil.	Se establecieron los mecanismos latentes de transmisión intergeneracional del trauma relacionados con el consumo materno de sustancias drogadictivas. Los resultados indican que el consumo de sustancias es una variable intermedia en la relación entre el apego infantil y el trauma materno, Se sugiere que los vínculos de apego no seguros en las madres son a la vez factor antecedente y consecuente del trauma transgeneracional.
2022	Intergenerational Transmission of Trauma from Mother to Infant: the Mediating Role of Disrupted Prenatal Maternal Representations of the Child	Ahlfs-Dunn, S.M. Benoit, D. Huth-Bocks, A.C.	Muestra de 120 mujeres embarazadas de entre 18 y 42 años	A través de un estudio multi-metodológico longitudinal, se estudian las representaciones mentales infantiles de las figuras de apego como mecanismo de transmisión del trauma de madres a hijos.	La severidad del trauma materno interpersonal temprano se asocia con la severidad de la disrupción de las representaciones prenatales maternas de los hijos, que al mismo tiempo se asocia con un apego inseguro en sus hijos con un año de vida. Existe un efecto significativo indirecto del trauma interpersonal materno temprano en el apego materno-infantil inseguro que se da a través de las representaciones prenatales maternas.

2023	Association between Childhood Maltreatment and Attachment Disorganization in Young Adulthood: The Protective Role of Early Mother-Child Interactions	Turgeon, J. Milot, T. St-Laurent, D. Dubois-Comtois, K.	66 diadas materno-infantiles que habían participado previamente en un estudio longitudinal acerca del desarrollo infantil en familias con bajo nivel socio-económico	Examinar la relación entre el trauma relacional temprano en las relaciones de apego y el desarrollo de representaciones mentales distorsionadas de las relaciones (estados mentales HH). Estudiar la relación entre el maltrato materno, el estado mental materno y el desarrollo de estados mentales HH en niños.	Las experiencias de maltrato infantil temprano predicen los estados mentales HH, y la calidad de las interacciones materno-infantiles tiene un rol protector en la asociación entre la severidad del maltrato y la desorganización del apego en la adultez. El maltrato infantil, en su asociación con el desarrollo de estados mentales HH en madres, es un mecanismo de transmisión del trauma de madres a hijos. Esta transmisión se produce mediante las interacciones diádicas materno-infantiles, lo que genera una continuidad hereditaria de los patrones de apego y en los estados mentales.
------	--	---	--	--	---

---

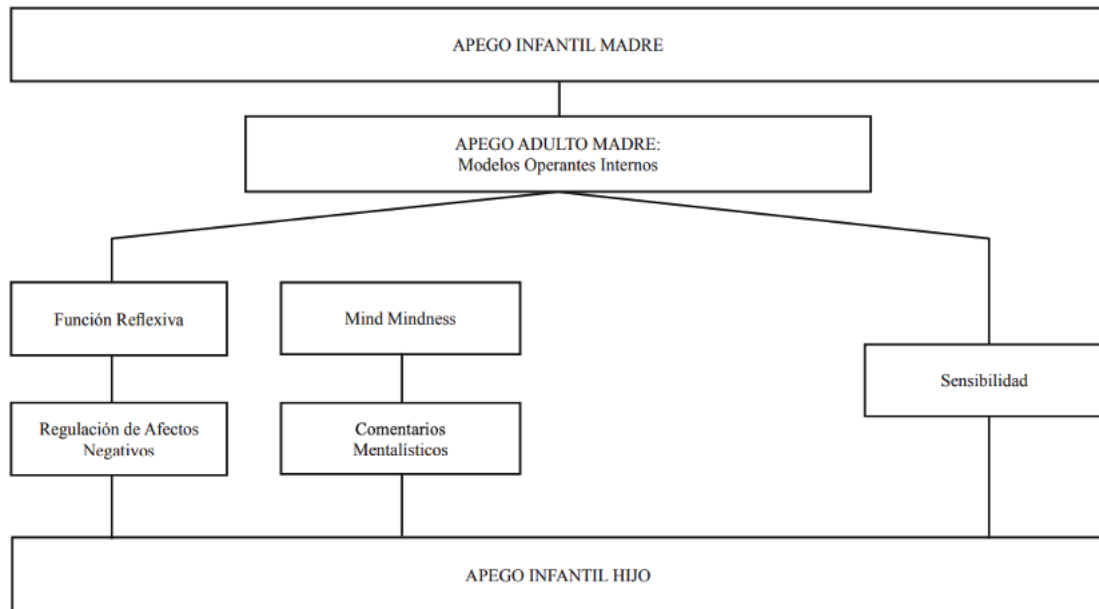


## Apéndices

### Apéndice 1

#### *Modelos de Transmisión Intergeneracional del Apego.*

Figura 1. Transmisión Intergeneracional del Apego: Comparación entre Modelo basado en la Sensibilidad y otros Modelos basados en la Función Reflexiva.



*Nota:* Esta figura representa la comparación entre el Modelo basado en Sensibilidad y el Modelo basado en la Función Reflexiva de la transmisión del apego (Besoian y Santelices, 2009). Los Modelos Operativos Internos creados en el contexto del apego adulto materno (y parcialmente determinados, previamente, por el apego infantil materno) determinan los niveles de FR según los cuales las madres regulan sus afectos negativos y generan conductas y/actitudes que promueven la formación de apego en sus hijos. En contraposición, el otro modelo promueve que es la sensibilidad de las madres, influenciada por su propio tipo de apego adulto y, anteriormente, el infantil, la que determina la creación de un tipo de vínculo de apego seguro o inseguro en sus hijos. Tomado de “Transmisión intergeneracional del apego y función reflexiva materna: una revisión” (p.117), por Besoian y Santelices, 2009, *Terapia Psicológica*, 27(1).