



Un análisis teórico-clínico de la dependencia afectiva

Dr. Nicolás Bagattini, MD, PhD.

Ateneo Abierto - Centro Universitario UNO

El Detector de Humo del Apego

El presente análisis aborda la dependencia afectiva como **la manifestación de una desregulación en nuestro sistema de supervivencia más fundamental**: el sistema de apego.

Como **un detector de humo hipersensible (Nesse, 2001)**, dispara alarmas ensordecedoras no solo ante incendios reales, sino ante cualquier señal ambigua de distancia.



Estructura del Análisis

01

Conflicto Psíquico Central

La tensión entre individuación y fusión desde sus raíces psicoanalíticas.

02

Teoría del Apego

Cómo el conflicto se expresa conductualmente en las relaciones adultas.

03

Mecanismos Intrapsíquicos

Constancia de objeto y mentalización que sostienen estos patrones.

04

Manifestación Clínica

Del rasgo al trastorno de personalidad en el continuum.

05

Tratamiento

Palancas terapéuticas para recalibrar el detector de humo.



Sección 1: El Conflicto Psíquico Central

La tensión universal entre **la necesidad de fusión** con otro y **la necesidad de individuación**

Antes de analizar manifestaciones conductuales, debemos comprender el conflicto intrapsíquico fundamental: **Dependencia vs. Individuación.**

Esta sección integra la teoría fundacional desde el psicoanálisis clásico hasta formulaciones contemporáneas.



La Matriz Psicoanalítica

El concepto de dependencia **es una piedra angular del psicoanálisis**, fundamental para comprender tanto el desarrollo psíquico normal y patológico

Freud: Indefensión y Apuntalamiento

Hilflosigkeit (Indefensión)

El bebé humano es biológicamente prematuro, incapaz de realizar la "acción específica" para calmar sus necesidades. Esta indefensión hace imprescindible un "otro auxiliador".

Anlehnung (Apuntalamiento)

Las pulsiones sexuales se "apoyan" en las de autoconservación. El objeto de la necesidad (pecho materno) se convierte en el primer objeto de amor.

El pánico al abandono del adulto dependiente no es meramente psicológico: es la reactivación afectiva de la *Hilflosigkeit* primaria, un estado que el organismo registra como potencialmente mortal.

Anna Freud y René Spitz: La Dependencia como Tarea Evolutiva

Anna Freud

Transforma la dependencia en una tarea evolutiva con sus "Líneas de Desarrollo":

- Unidad biológica madre-hijo
- Relación anaclítica
- **Constancia de objeto**
- Relación ambivalente (fase anal)
- Fase fálico-edípica
- Latencia y adolescencia

René Spitz

Validación empírica:

- **Depresión anaclítica:** reversible si la madre regresa en 3-5 meses
- **Hospitalismo:** carencia afectiva total, deterioro irreversible y mortal

La dependencia afectiva es tan fundamental como la nutrición para la supervivencia.



Escuela Británica: La Dependencia se Vuelve Central



W.R.D. Fairbairn

Revolución copernicana: la libido no busca placer, sino **objeto**. La motivación primaria es establecer y mantener relaciones. El desarrollo va de dependencia infantil a dependencia madura (interdependencia).



Donald W. Winnicott

Paradoja central: la individuación solo surge de una experiencia de **dependencia absoluta** exitosa. Requiere un "ambiente facilitador" con *holding* (sostén) y *handling* (manipuleo personalizante).

Winnicott: La Paradoja del Desarrollo

1

Dependencia Absoluta

Unidad con la madre, sin conciencia de la dependencia

2

Dependencia Relativa

Conciencia de la necesidad y la separación

3

Independencia

Nunca total, siempre relativa

- ❑ El paciente con dependencia afectiva busca en la pareja un **ambiente de sostén arcaico** que falló, más que una relación de objeto adulta.

Psicología del Self y Relaciones de Objeto

Heinz Kohut

Visión despatologizante

Objetos del self: funciones que otros proveen para la cohesión del self (espejamiento, idealización).

La necesidad de *selfobjects* persiste toda la vida como "nutrientes psicológicos".

El pánico dependiente es un **pánico de fragmentación del self**.

Otto Kernberg

Ilumina la contra-dependencia

Self grandioso patológico: fusión defensiva que niega activamente cualquier dependencia.

Admitir la dependencia es admitir necesidad de un objeto al que se odia y teme.

La pseudo-autonomía es una defensa maníaca contra la vulnerabilidad.

André Green: La Dependencia del Vacío

"La madre muerta": presente como cuerpo pero ausente como sujeto, ofreciendo al niño un vacío mental

El niño retira su investidura, desinviste su propio yo y se identifica con el vacío materno. Crea un "agujero" en la psique: un **duelo blanco**, duelo sin objeto representable.

Estos pacientes replican el trauma buscando parejas emocionalmente no disponibles: se aferran no a la persona, sino a la [estructura de ausencia familiar](#).



Aportes Latinoamericanos: Pichon-Rivière y Bleger



Enrique Pichon-Rivière

La unidad de análisis es el **vínculo** y el **grupo interno**.
La dependencia es una organización vincular con roles cristalizados que el grupo reproduce.



José Bleger

Lo aglutinado: masa indiferenciada de self, objeto y ambiente. La dependencia extrema es un intento de mantener aglutinado lo que amenaza con diferenciarse.

La ruptura de vínculos puede vivirse como **catástrofe aglutinadora**: no se pierde solo a una persona, se pierde el continente donde estaba depositada la propia existencia.

Mapeo Histórico-Conceptual de la Dependencia

Autor/Escuela	Concepto Clave	Visión de la Dependencia	Vínculo con Patología Adulta
Sigmund Freud	Hilflosigkeit, Anlehnung	Necesidad biológica fundacional	Pánico al abandono como reactivación del terror original
Anna Freud / Spitz	Líneas de desarrollo, Depresión anaclítica	Tarea evolutiva hacia constancia de objeto	Fijación explica incapacidad para estar solo
W.R.D. Fairbairn	Object-seeking	Motivación primaria: búsqueda de relación	Fijación en modos infantiles de dependencia
D.W. Winnicott	Holding, ambiente facilitador	Paradoja: independencia surge de dependencia exitosa	Búsqueda de ambiente de sostén arcaico
Heinz Kohut	Selfobjects	Necesidad vitalicia saludable	Pánico de fragmentación del self
Otto Kernberg	Self grandioso patológico	Dependencia vivida como peligrosa	Pseudo-autonomía defensiva
André Green	"Madre muerta"	Dependencia del vacío	Dependencia de relaciones vacías
Pichon-Rivière	Vínculo, grupo interno	Organización vincular y grupal	Cristalización de roles dependientes
José Bleger	Lo aglutinado	Necesidad de sostener indiferenciación	Catástrofes ante separación

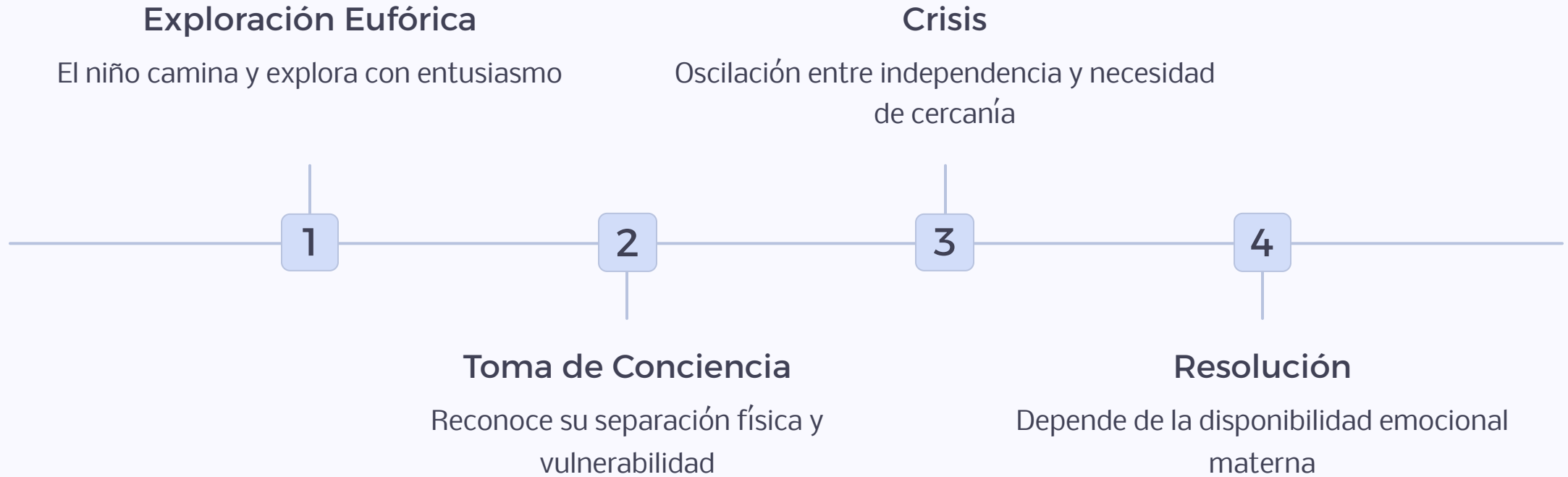
El Dilema del Desarrollo: Margaret Mahler

El conflicto adulto entre dependencia e individuación se hunde en las primeras etapas del desarrollo. Mahler describió el **"nacimiento psicológico"** como un proceso de [separación-individuación](#).

- ❑ La subfase de **acercamiento** (16-25 meses) es crítica: el niño oscila entre deseo de independencia y necesidad de volver a la madre para "reabastecerse" emocionalmente.



La Crisis de Acercamiento



Una respuesta materna inadecuada puede fijar este conflicto. El adulto queda atrapado reviviendo: **¿Cómo puedo estar conectado sin perderme, y ser yo mismo sin perderte?**



La integración de la teoría en el OPD-2

El **Diagnóstico Psicodinámico Operacionalizado (OPD-2)** ofrece una lente precisa para analizar la tensión entre autonomía y conexión.

El OPD-2 complementa el DSM-5, centrándose en estructura de personalidad y conflictos inconscientes repetitivos.

El conflicto 1 es el de "Individuación vs. Dependencia"

Miedo a la Soledad: Modo Pasivo

Angustia Existencial

Ante la separación, soledad o pérdida del objeto amado

Búsqueda de Fusión

Relaciones simbióticas donde se sacrifica la autonomía personal

Subordinación

Los propios deseos se subordinan a los de la pareja

Evitación de Responsabilidad

Dificultad para tomar decisiones autónomas

Creencia subyacente: **"Necesito al otro para existir"**. Cualquier distancia es vivida como amenaza de aniquilación.

Miedo a la Fusión: Modo Activo

Angustia ante la Cercanía

La intimidad se vive como amenaza de fusión o pérdida de identidad

Autosuficiencia Exagerada

Independencia emocional y represión de necesidades de apoyo

Evitación de Compromiso

Dificultad para la intimidad y relaciones a largo plazo

Percepción de Fortaleza

Convicción de no necesitar a nadie

Creencia subyacente: **"Si me acerco demasiado, me ahogo"** La pseudo-autonomía protege contra la vulnerabilidad de depender.

Sección 2: La Expresión Conductual.

La Teoría del Apego como un "Software"

La Teoría del Apego proporciona **el marco operativo que explica cómo nuestras primeras relaciones programan** expectativas, emociones y comportamientos en los vínculos adultos.

De la Cuna a la Pareja: Bowlby, Ainsworth y Colaboradores



Modelos Operativos Internos (IWM)

A partir de miles de interacciones tempranas, el niño desarrolla **Modelos Operativos Internos**: esquemas mentales, que se transforma en un "software predictivo" con creencias sobre uno mismo y los demás.

Modelo del Self

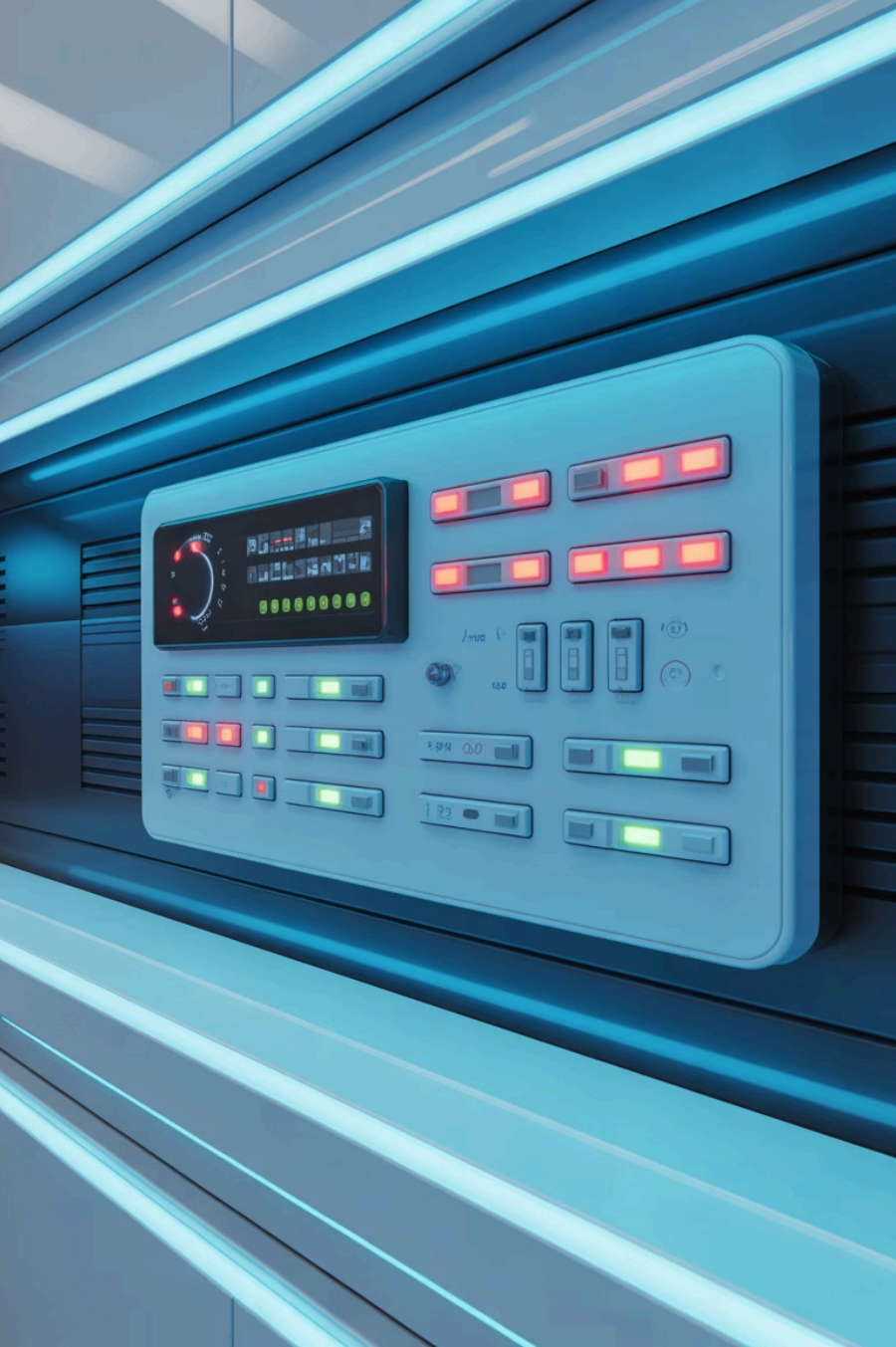
¿Soy una persona digna de amor, cuidado y atención?

Modelo del Otro

¿Son los demás fiables, responsivos y estarán disponibles cuando los necesite?

Estos modelos actúan como filtros a través de los cuales se interpretan las nuevas relaciones, llevando a recrear y confirmar inconscientemente las expectativas tempranas.





El Detector de Humo en Acción

Cuando la estrategia primaria (buscar consuelo en una figura segura) no es viable, se activan **estrategias secundarias**. La investigación y describe dos grandes familias:

Estrategias de Hiperactivación: Apego Ansioso

Intento desesperado por mantener atención y conexión con una figura percibida como poco fiable. La persona intensifica sus señales de angustia para forzar una respuesta.



Hipervigilancia

Escrutinio constante de la pareja buscando señales de desinterés o abandono



Rumiación

Pensamientos obsesivos sobre amenazas a la relación



Protesta y Aferramiento

Conductas de demanda, control y dificultad extrema para tolerar distancia



Acceso Rápido a Recuerdos Dolorosos

La mente vincula cualquier amenaza actual con heridas de abandono pasadas



La hiperactivación es la alarma del detector sonando ensordecedoramente.

El sistema magnifica cualquier "humo" para garantizar que el "bombero" no pueda ignorar la señal.

Estrategias de Desactivación: Apego Evitativo

Intento de minimizar la angustia suprimiendo las necesidades de apego y manteniendo pseudo-autonomía defensiva. Se basan en la experiencia de que mostrar necesidad conduce al rechazo.



Supresión de Pensamientos y Emociones

Esfuerzo activo por no pensar en intimidad, vulnerabilidad o apego



Distanciamiento Emocional

Evitar la cercanía y la interdependencia



Énfasis en la Autosuficiencia

Valoración compulsiva de la independencia como mecanismo de defensa



Exclusión Defensiva de Recuerdos

Dificultad para acceder a memorias relacionadas con necesidad o dependencia



La desactivación equivale a quitarle las pilas al detector.

Proporciona control, pero deja vulnerable a un "incendio" real sin capacidad de detectarlo.

Cortocircuito en el Sistema: Apego Desorganizado

Cuando la figura de apego, fuente de seguridad, es también fuente del miedo

Surge de la experiencia más paradójica: abuso, negligencia severa o trauma no resuelto en el cuidador. Cuando la solución biológica al miedo (buscar al cuidador) se convierte en el problema.

Aproximación y Huida

Buscar activamente la conexión para luego sabotearla cuando se vuelve demasiado real

Idealización y Devaluación

Oscilar entre ver a la pareja como salvador perfecto y perseguidor peligroso

Disociación

Desconectarse de las propias emociones o de la realidad durante estrés relacional

El apego desorganizado es un detector en cortocircuito:

A veces suena sin motivo, a veces se apaga en medio de un incendio, y a veces echa chispas.

Matriz Comparativa de Estilos de Apego

Dimensión	Seguro	Ansioso	Evitativo	Desorganizado
Visión de Sí Mismo	Positiva: "Soy digno de amor"	Negativa: "No soy suficiente"	Positiva/Inflada: "Soy autosuficiente"	Inestable: "Soy malo/dañado"
Visión del Otro	Positiva: "Los demás son confiables"	Ambivalente: "Capaces pero impredecibles"	Negativa: "Demandantes/no confiables"	Atemorizante: "Los demás son peligrosos"
Estrategia Principal	Búsqueda flexible de apoyo	Hiperactivación	Desactivación	Mezcla caótica
Detector de Humo	Calibrado correctamente	Hipersensible	Desactivado	En cortocircuito

Sección 3: Mecanismos Psíquicos que Sostienen el Patrón

Dos conceptos cruciales explican por qué el "detector de humo" es tan sensible: el déficit de constancia de objeto y el colapso de la mentalización.



El Pánico ante la Ausencia: Déficit de Constancia de Objeto

La **Constancia de Objeto** es la capacidad de mantener una representación interna integrada, estable y predominantemente positiva de una persona significativa, incluso en su ausencia física o durante conflictos.

Un déficit convierte el dicho en su opuesto aterrador:

"Ojos que no ven, vínculo que desaparece"

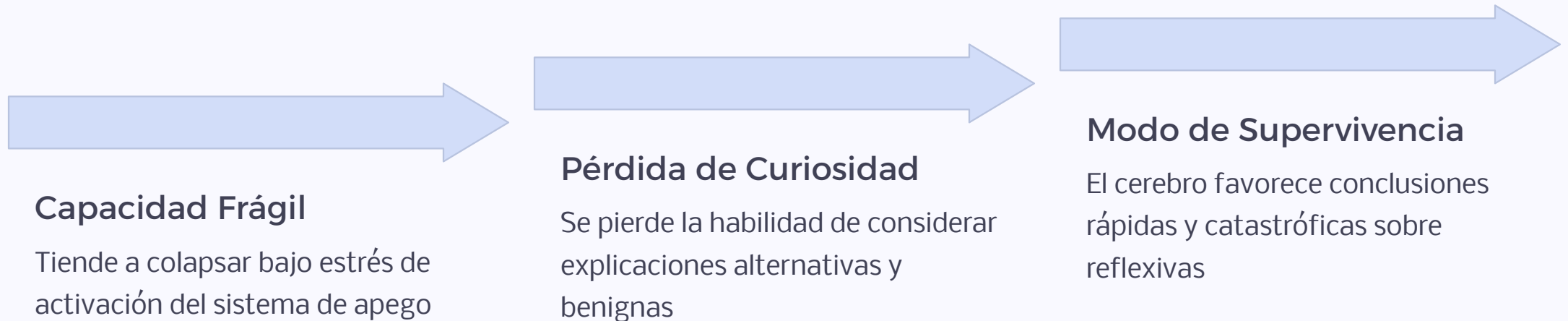
Cuando la otra persona no está presente, su representación interna se desvanece o se tiñe de negatividad. La ausencia se vive como aniquilación del vínculo, activando pánico primitivo.

Esta es la razón fundamental por la que el "detector" se dispara ante la mera distancia. Si la mente no puede retener una imagen interna segura de la relación, cualquier ausencia se interpreta como si la casa hubiera dejado de existir.



El rol de la mentalización: leer la mente del otro (erróneamente)

La **Mentalización** (Fonagy y Bateman) es la capacidad de comprender el comportamiento en términos de estados mentales subyacentes: pensamientos, sentimientos, deseos y creencias. Es "tener la mente en mente".



La equivalencia psíquica:

Cuando el Pensamiento se Vuelve Realidad

Mente que Mentaliza

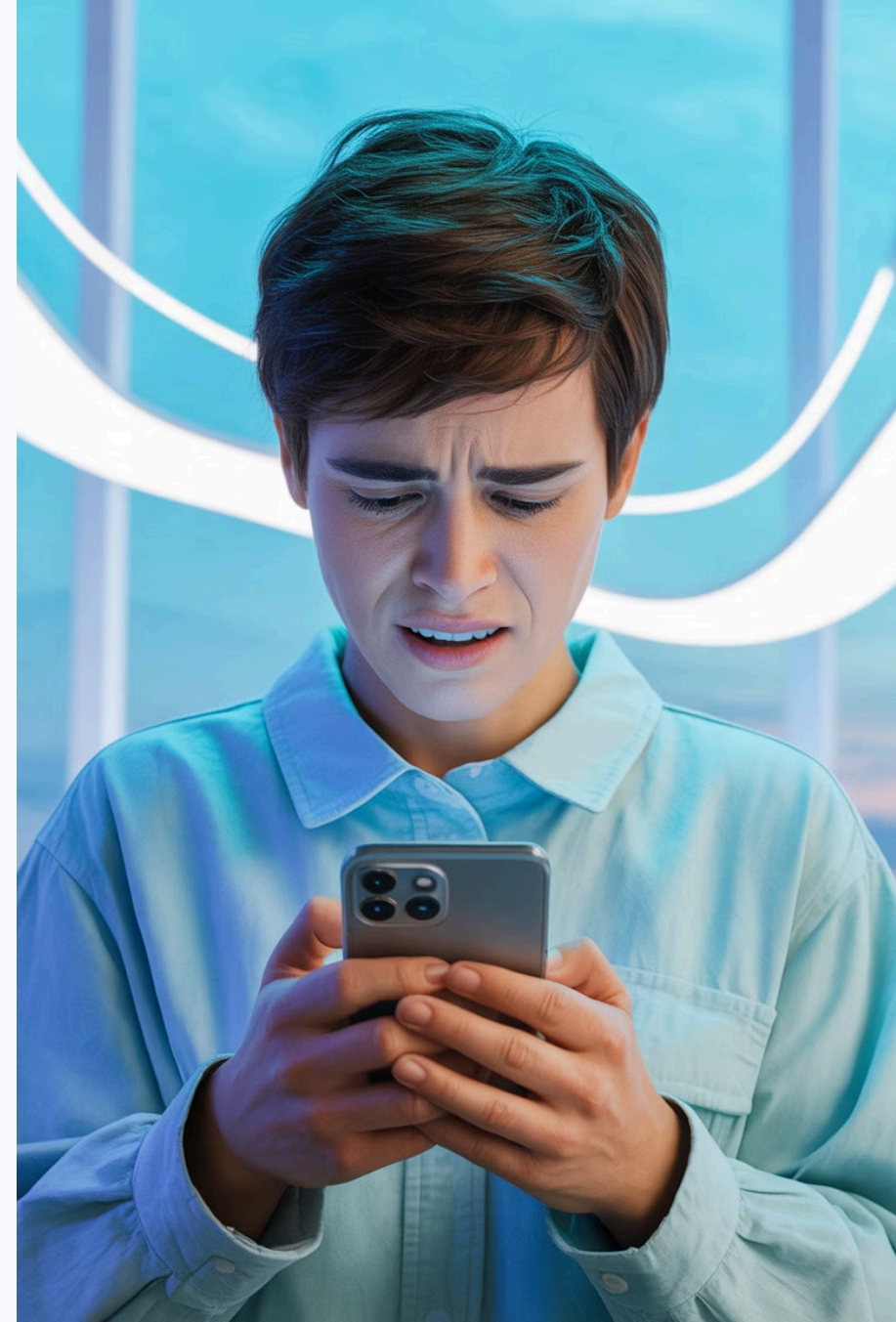
"Quizás está en una reunión, o conduciendo, o simplemente necesita un momento para sí mismo"

Considera múltiples explicaciones, mantiene curiosidad y reflexión.

Equivalencia Psíquica

"No me responde porque no le importo. Seguro está enfadado. Me está abandonando"

El pensamiento se siente como verdad absoluta. La reacción es impulsiva, no reflexiva.



El Círculo Vicioso



Estos mecanismos se retroalimentan en un círculo vicioso que prepara el escenario para el siguiente ciclo de pánico.



Sección 4: La Manifestación Clínica

Del Rasgo al Trastorno de Personalidad

Los patrones de apego y mecanismos intrapsíquicos se manifiestan en la forma en que una persona piensa, siente y se comporta de manera consistente.

Cuando el Miedo Cristaliza: Los Trastornos de Personalidad

Cuando los patrones se vuelven extremadamente rígidos, pervasivos y causan malestar significativo, pueden cristalizar en un trastorno de la personalidad.

Trastorno de la Personalidad por Dependencia

Necesidad general y excesiva de que se ocupen de uno, comportamiento de sumisión y adhesión, temores de separación. Dificultad para tomar decisiones sin consejo exagerado.

Manifestación clínica del modo pasivo OPD-2 y apego ansioso extremo.

Trastorno de la Personalidad por Evitación

Patrón de inhibición social, sentimientos de incompetencia e hipersensibilidad a la evaluación negativa. Evitación de contacto interpersonal por miedo al rechazo.

Comparten núcleo de profunda inseguridad. La diferencia: estrategia conductual para manejar el miedo.

El Semáforo Clínico: Modelo de Continuum

La personalidad existe en un continuum, no es binaria (sana o enferma). Este modelo ayuda a desestigmatizar estas experiencias.

Verde: Rasgos Adaptativos (Saludable)

Rasgos de personalidad flexibles. Valorar el consejo de la pareja, disfrutar del cuidado mutuo, ser prudente antes de abrirse. El comportamiento se adapta al contexto.

Amarillo: Estilo Problemático (Neurótico)

Rasgos más rígidos que generan patrones de sufrimiento recurrentes. Siempre termina en relaciones ansiosas o le cuesta mantener intimidad, pero el funcionamiento global no está severamente afectado.

Rojo: Trastorno de Personalidad (Border)

Patrón inflexible, perversivo (en casi todas las áreas) y desadaptativo. Causa deterioro funcional significativo o malestar clínicamente relevante.

La Inflexibilidad como Criterio Clave

La diferencia esencial entre un rasgo y un trastorno no reside en el contenido del comportamiento, sino en su **inflexibilidad adaptativa**

Rasgos Saludables

Puede modular su conducta: buscar aprobación en un contexto, pero también discrepar y afirmarse en otro.

Repertorio amplio y flexible de respuestas.

Trastorno de Personalidad

Atrapado en un repertorio limitado de respuestas que aplica de forma rígida y automática a todas las situaciones.

Esta rigidez crea círculos viciosos que confirman creencias disfuncionales.

Sección 5: Recalibrando el Detector

El Tratamiento desde la Psicoterapia Psicodinámica

El objetivo es modular la sensibilidad del sistema, elaborar los modelos operativos internos y fortalecer las funciones yoicas.



Tres Niveles de Acción Terapéutica



Modelos como la **Terapia Focalizada en la Transferencia (TFP)** y la **Terapia Basada en la Mentalización (MBT)** han aportado evidencia de que es posible modificar patrones de apego y personalidad.

El encuadre: contención y base segura

En pacientes con dependencia afectiva o contra-dependencia, el **encuadre terapéutico** no es un aspecto administrativo, sino una intervención estructurante central.



Entorno Predecible

Crea contención (holding) frente a la desregulación del sistema de apego



Dimensión de Terceridad

El encuadre como "ley" que limita fantasías de fusión y garantiza límites



Base Segura

Disponibilidad suficientemente estable, pero no ilimitada, que permite elaborar oscilaciones

- ❑ Un encuadre firme permite experimentar que es posible estar en relación sin fusión y soportar la separación sin vivenciarla como aniquilación del vínculo.

Psicoeducación y Fortalecimiento del Yo Observador

La psicoeducación fortalece el **Yo observador**: ayuda al paciente a comprender sus configuraciones de personalidad y modos de defensa.

Marco Comprensivo

Sitúa la dependencia en un continuo (semáforo clínico) y la vincula a estrategias de supervivencia tempranas, no a "defectos"

Posición Reflexiva

El paciente aprende a decir "estoy pensando nuevamente en que 'me va a abandonar'" en vez de tratarlo como dato incuestionable

Capacidad de Autoobservación

Reconocer cuándo el "detector" está sobreactivado, desactivado y qué consecuencias conductuales se derivan

Desplazamiento narrativo: del *"estoy roto"* al *"así aprendí a organizar mi experiencia relacional"*



Análisis de la Transferencia

La Integración de las configuraciones objetales

El trabajo con la **transferencia** es un dispositivo privilegiado para acceder a las relaciones objetales internalizadas que organizan el sistema de apego.

Configuraciones Típicas

- **"Yo desamparado / Otro omnipotente y salvador"**: el terapeuta es investido como figura idealizada
- **"Yo rechazado / Otro frío o castigador"**: ante frustraciones mínimas, el terapeuta es percibido como ausente o sádico

Trabajo con Díadas Transferenciales

La TFP ha mostrado que la identificación, clarificación y elaboración sistemática de estas díadas favorecen integración estructural mayor y cambio de las representaciones arcaicas.

1

Nombrar las Configuraciones

"En este momento pareciera que estoy siendo vivido como alguien que se desentiende de vos"

2

Vincular con Experiencias Tempranas

"Esto se parece mucho a cómo describías a tu madre/padre cuando se ausentaba"

3

Señalar su Repetición

Reconocer el patrón en parejas, amistades, figuras de autoridad como propio, no del objeto actual

Separaciones, Experiencia Emocional Correctiva y Elaboración

El insight teórico no basta. El cambio estructural requiere de una **experiencia emocional correctiva**: que el conflicto se reactive, pero el desenlace sea cualitativamente diferente al vivido en la infancia.



Fortalecimiento de Funciones Yoicas

A través del trabajo reiterado se fortalecen funciones yoicas clave:



Tolerancia a la Frustración

Capacidad de diferir y esperar sin colapsar



Prueba de Realidad

Menos contaminada por equivalencias directas ("si no responde, ya no le importo")



Control de Impulsos

Especialmente en conductas de protesta, control o evitación ante activación del apego

El paciente comienza a experimentar que no toda señal de humo anticipa un incendio devastador, y que es posible esperar, observar y pensar antes de desplegar respuestas maximalistas.

Mentalización y Función Reflexiva

Un componente central del tratamiento psicodinámico contemporáneo es el fortalecimiento de la **mentalización** o **función reflexiva**.

Bajo alto estrés de apego, la capacidad de representar estados mentales propios y ajenos tiende a colapsar.

La MBT (Fonagy y Bateman) ha mostrado que esta capacidad puede desarrollarse en el marco de una relación terapéutica estructurada.



Postura Terapéutica en MBT

El terapeuta adopta una postura específica para fortalecer la mentalización:



Curiosidad y Humildad Epistémica

Evitar posiciones omniscientes respecto de la mente del paciente



Exploración de Episodios

Volver sistemáticamente sobre momentos en que el "detector" se activó (mensaje no respondido, cambio de planes, demora)



Preguntas Reflexivas

¿Qué se pensó y sintió? ¿Qué se supuso que el otro pensaba? ¿Qué alternativas de significado podrían considerarse?



Señalamiento de Equivalencia Psíquica

Momentos en que el paciente trata un afecto o pensamiento como equivalente a la realidad externa

Conclusión: Recalibrar el Detector

El encuadre como base segura, la psicoeducación orientada al Yo observador, el análisis de las relaciones objetales en la transferencia, las experiencias emocionales correctivas y el fortalecimiento de la mentalización convergen en un objetivo común:

Favorecer una organización de personalidad capaz de sostener la dialéctica entre dependencia y autonomía

Estar Vinculado

Sin renunciar a la individuación

Soportar la Soledad

Sin vivirla como evidencia de que el vínculo ha dejado de existir

El "detector de humo" puede ser recalibrado. La dependencia afectiva no es un destino, sino un patrón aprendido que, con el trabajo terapéutico adecuado, puede transformarse en una capacidad para depender de forma madura, interdependiente y flexible.



Bibliografía Principal

- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss, Vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511 - 524.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in Adulthood*. New York: Guilford Press.
- Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2006). *Mentalization-Based Treatment for Borderline Personality Disorder*. Oxford: Oxford University Press.
- Mahler, M. S., Pine, F., & Bergman, A. (1975). *The Psychological Birth of the Human Infant*. New York: Basic Books.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. New York: Guilford Press.