

MANUEL HERNÁNDEZ PACHECO

Prólogo de Olga Castanyer

APEGO,

DISOCIACIÓN

Y TRAUMA

4ª EDICIÓN



Trabajo práctico con el modelo **parcuve**[®]
method

Serendipity

M

A

I

O

R



Manuel Hernández Pacheco

APEGO, DISOCIACIÓN Y TRAUMA
Trabajo práctico con el modelo PARCUVE

4^a edición



Desclée De Brouwer

1ª edición: noviembre 2020

2ª edición: septiembre 2021

3ª edición: noviembre 2022

4ª edición: octubre 2023

© Manuel Hernández Pacheco, 2020

© EDITORIAL Desclee De Brouwer S.A., 2020

Henaio, 6 - 48009 BILBAO

www.edesclee.com

info@edesclee.com

Facebook: EditorialDesclee

Tiwtter: @EdDesclee

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley.

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos –www.cedro.org–), si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

Impreso en España - Printed in Spain

ISBN: 978-84-330-3125-9

Depósito Legal: BI-01688-2020

Impresión: Grafo S.A. - Basauri

Índice

Nota	11
Introducción	13
Prólogo	17

I

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DEL MODELO

1. ¿Por qué un nuevo modelo?	23
2. Neurofisiología de las emociones	39
3. Sistemas de memoria	89
4. El self	135
5. El apego	171
6. La disociación	231

II

APLICACIÓN PRÁCTICA DEL MÉTODO PARCUVE

7. El triángulo del trauma	279
8. El modelo PARCUVE	313
9. Trabajar la soledad	351

10. Trabajar el miedo	377
11. Trabajar la rabia	411
12. Trabajar la culpa	441
13. Trabajar la vergüenza	471
14. Regulación emocional	505

APÉNDICES

AAI	535
Cuestionario de Steinberg	544
Matriz del modelo PARCUVE.....	548
Escala de autocuidado	555
Bibliografía.....	557

Nota

He intentado aligerar el texto para hacer la lectura más fluida, por lo que la bibliografía está al final del libro. Para que las personas interesadas puedan consultarla está en formato numérico en los párrafos donde hago referencia a algún autor u obra.

He tomado como referencias bibliográficas textos e imágenes de la Wikipedia y la Neurowikia. Internet ha facilitado enormemente la capacidad de poder acceder al conocimiento, de una forma económica y sencilla, es algo que merece la pena ser compartido.

En la parte final del libro he puesto cuatro apéndices con cuestionarios y gráficos para poder facilitar su uso, puesto que hago referencia a ellos en el libro, pero que, debido a su tamaño, hacían muy difícil su inclusión en los sitios donde se menciona.

Introducción

Es para mí un honor y un placer, poder presentar a mis lectores mi tercer libro. Hace solo tres años, de la publicación de mi primer libro *Apego y psicopatología*, y ahora se cumple el sueño de poder desarrollar conceptos a los que no pude dedicar la extensión que me hubiera gustado.

Han ocurrido muchas cosas en estos años, mi comunidad de seguidores en redes sociales no deja de crecer, las formaciones relacionadas con el modelo PARCUVE están llegando ya no solo a España, sino a USA, Colombia, Chile, Perú, Argentina y muchos más países de todo el mundo.

Es algo casi lógico, que tuviera que poner forma a todos esos aprendizajes y conocimientos de estos años y que han tomado la forma de este voluminoso libro. Quizás la mejor descripción del libro me la dio mi hija, recién licenciada en psicología, que me dijo: "Papá es como un manual de las asignaturas de la universidad". Mi intención es que este libro sea el temario del curso, de un año de duración, que he puesto en marcha para poder entender en profundidad mi modelo PARCUVE.

En este libro que tienes entre las manos, he puesto todo mi conocimiento y esfuerzo, en poder desarrollar de forma exhaustiva y espero que diáfana todo lo relacionado con mi modelo PARCUVE, que quedó esbozado en mi primer libro. Si ese fue el libro que me hubiera gustado leer cuando terminé la carrera de psicología, este es el que me hubiera gustado tener cuando tuve delante a mi primer paciente.

Como en mi primer libro, he dividido el contenido en dos partes, una primera teórica y otra práctica, para poder articular un cuerpo teórico, para mí tan importante, no solo para poder entender el proceso terapéutico sino para poder hacer participe al paciente de lo que le ocurre, lo que conocemos como psicoeducación.

En el primer capítulo explico porque he tenido de crear un modelo terapéutico que venga a complementar y enriquecer los ya existentes, añadiendo los elementos que hemos aprendido en los últimos años sobre la neurobiología, que desarrollo en el capítulo 2.

En los capítulos 3 y 4 he desarrollado las características biológicas y mentales que hacen único al ser humano, teniendo elementos comunes con otros animales, pero al mismo tiempo otros factores que lo hacen diferente a cualquier otro ser vivo.

En los siguientes capítulos desarrollo la importancia del apego, fundamental en todos las aves y mamíferos, pero que en el ser humano conforma los pilares de la personalidad y la forma de relacionarse con los demás, y ver el mundo. Cuando las relaciones en edades tempranas están regidas por la inseguridad y el miedo, se dan fallas a nivel mental y cerebral, que pueden conducir a lo que conocemos como disociación, la que detallo en el capítulo 6.

En la segunda parte desarrollo mi modelo de forma práctica con múltiples referencias a la filosofía, la literatura y el arte, así como textos de mis pacientes, para poder explicar como trabajar el trauma psicológico, en una relación que va más allá de un diagnóstico. Empiezo en el capítulo 7, explicando el triángulo del trauma, un gráfico creado por mí, para poder explicar de forma sencilla los pilares del trabajo terapéutico.

En el capítulo 8 explico diferentes herramientas para trabajar con el trauma psicológico como cartas, muñecos o dibujos. Así como los pasos a seguir de forma secuencial, para trabajar con emociones, creencias y memorias que dificultan el funcionamiento de la persona en su día a día.

Los siguientes capítulos, 5 en total, están orientados a explicar como trabajar con cada una de las emociones de mi modelo, que como se podrá entender son las emociones básicas, alrededor de las que giran otras emociones más complejas que van apareciendo a lo largo de la vida. La necesidad de conexión, el miedo, la rabia y la frustración, la culpa y la vergüenza, son emociones que en el ser humano alcanzan una complejidad enorme y condicionan nuestra salud mental y la de las personas que nos rodean.

Termino el libro con un capítulo, para mí fundamental, como es lo relacionado con la regulación emocional. Aquí englobo el trabajo somático o con el cuerpo, a través de un desarrollo explicativo del funcionamiento del sistema nervioso autónomo y todo lo relacionado con las sensaciones y la ansiedad.

No puedo cerrar esta breve introducción sin agradecer a Olga Castanyer sus acertadas revisiones del manuscrito y su excelente prólogo. Es una persona entrañable y rigurosa al mismo tiempo, ha sido un privilegio cruzármela en mi vida.

La editorial Desclée De Brouwer, ha apostado por mi desde hace varios años, y eso es algo que no puedo sino agradecer, más en estos tiempos tan difíciles para el mundo del libro. Manuel Guerrero ha sido como siempre de una inestimable ayuda, para crear esos puentes tan necesarios entre el autor y el editor, le agradezco a él como jefe de edición, y a todas las personas de la editorial implicadas en este proyecto, su confianza en mí.

Gracias a todos mis pacientes que han confiado en mí, sobre todo a los que han prestado sus testimonios para que formen parte de este libro, sin lo que hemos vivido juntos no hubiera sido posible que yo hubiera creado mi modelo. Hay un poco de todos en este libro, pero quienes son y que hay de cada uno de ellos, es algo que se quedará conmigo.

Finalmente, mi familia, a la que robo el tiempo que debería dedicarles en lecturas, cursos, viajes... pero que sé que están orgullosos de mí. Este libro no hubiera sido posible sin el apoyo y correcciones de Esther, mi compañera de viaje por la vida.

Prólogo

Soy una seguidora fiel de los libros y cursos que imparte Manuel Hernández Pacheco, nos une una admiración mutua que ha devenido en amistad y por ello, me siento honrada y contenta por poder prologar este nuevo libro, *Apego, Disociación y Trauma*.

Manuel es una persona inteligente, creativa y con una amplia experiencia vital. Si introducimos estos factores en una especie de coctelera cuyo recipiente sea la biopsicología, saldrán unas teorías apasionantes y rompedoras respecto a todo lo que hasta ahora aplicábamos los psicólogos y demás profesionales en la relación de ayuda. Y si le añadimos una buena dosis de generosidad y deseo de difundir, el cóctel resultante son los dos primeros libros de Manuel: *Apego y Psicopatología. La ansiedad y su origen* y *¿Por qué la gente a la que quiero me hace daño?*

En ambos se describen las dos teorías principales de las que bebe Manuel, la Neuropsicología y la Teoría del Apego. Con elegancia y mucha lógica, el autor va entremezclando estas dos teorías, de forma que lo que resulta es una urdimbre perfecta, en la que la Neuropsicología da la mano y explica las bases de la Teoría del Apego y la Teoría del Apego justifica en cada uno de sus descubrimientos a la Neuropsicología, al cerebro que hay detrás de toda conducta.

Con la unión de estas dos teorías todo cuadra, todo tiene una explicación, desde las conductas más cotidianas hasta las grandes psicopatologías.

Para una persona que trabaje con otras personas, los libros de Manuel aportan un marco, un trasfondo teórico que aporta seguridad. A partir de ese marco, que está comprobado científicamente y es, por lo tanto, real, cada uno puede encajar su propia teoría o forma de trabajar. Personalmente, tras años de experiencia terapéutica, las teorías de Manuel Hernández me han aportado una nueva luz, una forma de entender las cosas que les ocurren a mis pacientes que, de pronto, han hecho

que todo encaje. Con esta teoría, las conductas consideradas “patológicas” adquieren una explicación y un sentido, nadie se comporta como se comporta por ignorancia o conveniencia, sino porque en algún momento, y quizás ahora todavía, esa conducta le ha servido para sobrevivir y no había otra alternativa posible. Explicarle de esta forma a un paciente desesperado su historia y las razones de su comportamiento produce un gran alivio y motiva para el cambio. Como todas las aportaciones están fundadas en el cerebro y tienen ahí su explicación última, nadie puede decir que estas teorías sean entelequias o filosofías bienintencionadas. Todo tiene una explicación neurobiológica, en la que la base fundamental es reconocer que nuestro cerebro busca la supervivencia por encima de todo. Si se le proporciona lo que necesita para desarrollarse de forma segura, el cerebro podrá aprender a vivir. Pero si, por tener un entorno disfuncional o sufrir experiencias traumáticas, el cerebro no recibe la seguridad necesaria para desarrollarse con calma, seguirá buscando la supervivencia por encima de todo y con las estrategias que le hayan sido útiles.

Empaparnos de esta visión del ser humano produce un profundo respeto hacia las estrategias, a veces desesperadas o aparentemente contraproducentes, que utilizamos todas las personas para tirar hacia delante y seguir. Son inútiles, pues, las explicaciones que a veces se dan cuando un paciente nos presenta dificultades o no nos hace caso: “tiene resistencia al cambio”, decimos, “todavía no está preparado para terapia”. Así, devolvemos la pelota al paciente, haciéndole sentirse culpable de que no cambie hacia la dirección que nosotros, los profesionales, estamos viendo tan claramente.

Si, por el contrario, somos capaces de transmitir este respeto hacia el ser humano buscando el por qué de la resistencia –¿no será que su cerebro ha aprendido que sólo sobrevivirá de esa manera?–, estaremos sentando las bases para un profundo cambio.

A partir de ahí, cada cual puede aplicar el método terapéutico que le resulte más convincente y cómodo. Y esta es otro gran valor que aporta Manuel Hernández en sus libros: como todo está fundamentado, puede encajar con cualquier método, escuela o ideología terapéutica y cada cual puede decidir desde dónde transmitir estas teorías a las personas con las que trabaja.

Y así llegamos a este tercer libro, fruto de la evolución profesional de Manuel Hernández. Porque él no solo es un teórico, sino que principalmente es terapeuta. Con el trasfondo de una teoría en la que caben todas las perspectivas terapéuticas, podríamos preguntarnos qué tipo de terapia aplicará Manuel. Quien haya leído sus

libros anteriores habrá vislumbrado la creación de un modelo propio, que poco a poco irá derivando en un método terapéutico original, que bebe de todas las principales corrientes terapéuticas.

Estamos hablando del llamado “Modelo PARCUVE”, que en este tercer libro adquiere pleno protagonismo. PARCUVE está por las siglas Pánico-Ansiedad-Rabia-Culpa-Vergüenza, trabaja pues, con las principales emociones. Explica cómo el apego influye en los trastornos de ansiedad y de pánico a lo largo de la vida. Se unen, pues, definitivamente, la Teoría del Apego con la Neuropsicología, para resultar en un método terapéutico único, resultante de la unión de estas teorías.

El libro que tenemos entre manos es teórico y práctico a la vez.

La primera parte expone todo el desarrollo de la teoría que ha llevado al autor a idear el modelo PARCUVE. Supone la maduración, el culmen de las bases teóricas que se mostraban en los dos libros anteriores. La segunda parte es práctica y en ella se nos muestra cómo trabajar trastornos específicos, como el pánico, el TOC, el trauma, siempre siguiendo las líneas maestras que nos traza el modelo PARCUVE.

Considero que este libro es un verdadero manual para imbuirnos con profundidad de las teorías que sustentan el Modelo PARCUVE y para conocer y aprender su aplicación a la práctica terapéutica.

Olga Castanyer Mayer-Spiess

FUNDAMENTOS TEÓRICOS
DEL MODELO

I

¿Por qué un nuevo modelo?

1

Somos enanos subidos a hombros de gigantes.

Isaac Newton

Hoy en día, la licenciatura de psicología es un grado universitario que pertenece a las ciencias de la salud. Mi título que estoy viendo ahora, mientras escribo estas líneas, es de “Licenciado en Filosofía” en la sección de psicología. Mi profesión actual, la de psicólogo, debe muchísimo a esos estudios humanistas que durante siglos lideraron el estudio del ser humano. No fue hasta finales del siglo XIX y principios del siglo XX, que la ciencia y la filosofía empezaron a unirse para poder entender el funcionamiento del cerebro humano.

Otra anécdota que ha marcado mi devenir profesional, ha sido que mis orígenes académicos y profesionales están relacionados con la biología. Realicé el grado de biología, y antes de terminar mi grado de psicología, llegue a cursar un máster de la universidad de Valencia sobre la ordenación del territorio y el impacto ambiental. Quizás la experiencia intelectual mayor y más difícil que he tenido en mi vida. Estos estudios tratan de cohesionar diferentes aspectos del territorio para poder realizar modelos integradores de gestión y desarrollo, integrando aspectos urbanísticos, de protección del medio ambiente y el patrimonio, marcos legales, etc. Se trataba de integrar diferentes disciplinas para poder articular el funcionamiento de un territorio, que podía ser un parque natural, una ciudad o una comarca.

En este libro he tratado de llevar estos aprendizajes que realicé hace treinta años en el campo de la biología y la psicología, creando un modelo integrador que

no viene a sustituir otras disciplinas, sino a encontrar nexos comunes entre ellos. La reflexión, el arte, la filosofía, la ciencia y la neurobiología van, en mi opinión, unidos como modo de poder entender la complejidad del ser humano. Mi objetivo es conectar e integrar aspectos de diferentes ciencias y crear un modelo orgánico que pueda seguir creciendo de forma ordenada, integrando los avances que se están dando actualmente en diferentes áreas de la neurobiología, la antropología o la medicina.

El papel de un ecólogo es entender las interacciones que se crean en un ecosistema entre diferentes seres vivos y las condiciones ambientales. Si un ecólogo encuentra un lago, medirá la temperatura, la profundidad, su botánica, la fauna, etc. No se concibe la posibilidad de estudiar solo un aspecto sin valorar los demás. En la psicopatología ocurre igual, debemos valorar múltiples aspectos de la persona. Su neurobiología, sus emociones, sus creencias, su tolerancia a la frustración, sus expectativas, cómo se enfrenta a los problemas, su ambiente familiar y laboral, etc. Todos los aspectos influyen unos sobre otros.

El modelo PARCUVE es un acrónimo de las palabras Pánico, Ansiedad, Rabia, Culpa y Vergüenza. El objetivo es englobar diferentes emociones que se encuentran de forma recurrente en todas las psicopatologías y explicar cómo su origen está principalmente en las relaciones de apego en los primeros años. Posteriormente, esto influirá en cómo se relaciona el individuo con otras personas de su entorno. Mi intención en este libro es relacionar aspectos biológicos que compartimos con los mamíferos y elementos culturales o aprendidos que son característicos de cada persona, en función de sus experiencias, esas que son únicas de cada uno de nosotros.

Esto surge para poder dar respuestas al origen de muchos de los problemas psicológicos que nos afectan en la actualidad, y, sobre todo, para poder ayudar a mejorar la calidad de vida de las personas, de la forma más eficaz y eficiente posible¹. Se vinculan la neurobiología, el trauma, la disociación y el apego, lo cual explica cómo las emociones que aprendemos en los primeros años de vida, con las personas cercanas, determinan nuestras estrategias de personalidad a lo largo de nuestra vida. De este modelo, las patologías psicológicas serían estrategias que en algún momento resultaron útiles pero que en la actualidad son ineficaces y patológicas. El trabajo terapéutico consiste en conocer las estrategias de apego de la persona en los prime-

1. La eficacia y la eficiencia son dos conceptos muy importantes en todo lo relacionado con la ciencia. La eficacia se refiere a la posibilidad de elaborar un proceso con éxito. La eficiencia se refiere a poder hacerlo en el menor tiempo y con el mínimo esfuerzo (gasto de energía) posible. Desgraciadamente, no siempre lo primero va a acompañado de lo segundo.

ros años y la adolescencia. Acceder a las memorias emocionales que sirven como patrón en el comportamiento, y que provocan emociones, conductas o cogniciones que producen malestar en su vida diaria a la persona y/o a los demás.

La enfermedad psicológica es diferente a otros tipos de trastornos médicos u orgánicos, porque en la enfermedad mental (incluyo aquí enfermedades psicósomáticas) se dan dos realidades diferentes que no existen en otras patologías:

- El aspecto biológico (que incluye la física y química del cerebro). Este puede incluir alteraciones de neurotransmisores, ondas cerebrales no adecuadas, lesiones cerebrales, tumores o cualquier tipo de daño neurológico.
- El aspecto mental o representativo de la realidad, que influye y se ve influido por los mecanismos biológicos del cerebro. Dos personas pueden sufrir la muerte de un padre, pero cada una vivirla de una manera totalmente diferente y afectará a su cerebro de una forma distinta.

En psicología, la ansiedad se suele evaluar como algo producido por un desajuste fisiológico y/o por algún hecho perturbador que afecta a la tranquilidad del individuo y la forma de interpretar lo que ha ocurrido. La ansiedad es la manera que tiene nuestro cuerpo a nivel sensorial y nuestro cerebro a nivel emocional de advertirnos que estamos en peligro. La ansiedad puede venir provocada por miedos reales en los que nuestra vida esté en peligro, pero casi siempre viene dada por miedos imaginarios sobre todo en las relaciones interpersonales. Estos aprendizajes y miedos relativos a cómo relacionarnos con los demás se aprenden principalmente en los primeros años de vida, en lo que conocemos como apego.

Las enfermedades psicológicas son tratadas con un triple enfoque:

1. Trabajar los síntomas, que serían mecanismos fallidos para regular la ansiedad. Este apartado se centraría en ayudar a la persona a mejorar su calidad de vida en el presente, evitando conductas, personas o sustancias que resulten tóxicas.

Luis perdió a su madre cuando tenía 14 años, en un proceso largo y doloroso, debido a un cáncer. Los siguientes años los pasó con su abuela, que sufría depresión debido a la pérdida de su hija. Dejó los estudios y pudo trabajar en un taller como mecánico. A los 22 años, tuvo una ruptura amorosa y comenzó a beber por encima de lo recomendable. En la actualidad, tiene 34 años, está casado con dos hijos y viene a consulta porque tiene depresión. Se descubre en la primera entrevista que tiene un problema de alcoholismo grave que no es capaz de reconocer.

Lo primero que hacemos al detectar el problema con este paciente es pedirle que comience a disminuir las dosis de alcohol de forma urgente. Se le dan pautas para reducir la ingesta de alcohol, se estudian los activadores que llevan al consumo, con quién consume, etc. En un principio, hay que extinguir el consumo de alcohol o disminuirlo lo más posible y llegar a desterrarlo a lo largo del proceso terapéutico.

2. Encontrar en qué momento el síntoma obsesivo (mental), compulsivo (conductual) o impulsivo, que resultó útil y ayudó a atenuar la ansiedad, se convirtió en algo repetitivo como mecanismo de percibir que se tenía el control. Se trata de ayudar a la persona a entender que eso que en aquel momento funcionó, ahora resulta contraproducente.

Se buscan los momentos que han provocado los momentos traumáticos, que son el origen de la ansiedad, y se evalúan las estrategias que se han usado para manejar esta, en este ejemplo, el alcohol. En el proceso terapéutico, a medida que vaya disminuyendo el consumo, irá en aumento la ansiedad y se enseñarán estrategias sanas para poder manejar la ansiedad tanto de los recuerdos traumáticos, como de las situaciones problemáticas que se presentan en el día a día.

En muchos casos, estos momentos están en la memoria explícita y son evidentes, en otros como en el caso de Luis, están en la memoria implícita. En este ejemplo, hubo un momento muy doloroso que él no recordaba como importante: cuando a los 16 años lo dejó su primer amor por otro chico. Esto le había marcado mucho más de lo que podía imaginar, ya que las memorias de dolor y abandono habían quedado disociadas.

3. ¿Cuál fue el origen en la infancia de los aprendizajes cognitivos y emocionales que posteriormente dieron lugar al desajuste que provoca la ansiedad? De este modo, se ayuda a la persona para que no actúe de forma automática, sino que lo pueda hacer de forma reflexiva.

Se evalúan las relaciones con las figuras de apego (por ejemplo, con la entrevista de apego adulto incluida en el apéndice) y los aprendizajes emocionales en esa etapa, para entender las estrategias de afrontamiento que se han dado posteriormente.

En el caso de Luis, su padre les abandonó cuando era pequeño y él se sintió responsable de cuidar de su madre (“ser el hombre de la casa”, lo llamaba él), su pérdida la vivió como un fracaso, como si de algún modo él no hubiera sido capaz de salvarla.

Este miedo a no poder ser suficiente para los demás es lo que le causa más ansiedad en la actualidad. Fue esta sensación, en los comienzos de la edad adulta, lo que le hizo empezar a consumir demasiado alcohol. Paradójicamente, ahora siente la misma sensación de no ser suficientemente bueno para su familia debido a su alcoholismo, lo que calma bebiendo más alcohol.

Nuestro trabajo como terapeutas es ayudar a resolver los problemas en el presente (ansiedad, adicciones, trastornos alimenticios, ataques de pánico, depresiones, etc.), pero también ayudar a modificar estrategias almacenadas en memorias implícitas, que en algún momento resultaron útiles, pero que en la actualidad son disfuncionales. La mayoría de los aprendizajes a nivel emocional se adquieren en los primeros años de vida y van a quedar grabados en diferentes sistemas de memoria, y cada vez que se dé una situación parecida a la original, el cerebro y el cuerpo van a activar los sistemas de alerta, que conocemos como ansiedad. En la adolescencia y edad adulta, nuestro comportamiento quedará condicionado por esas primeras experiencias de la infancia, ya que el cerebro tenderá a repetir acciones mediadas por las emociones aprendidas en la infancia. Especialmente en lo relacionado con nuestros cuidadores.

Estos aprendizajes no se dan sobre una pizarra en blanco, hay variables instintivas que van a condicionar los aspectos emocionales y cognitivos que se aprenderán posteriormente. Nuestras experiencias van a determinar el modo en que se percibe la realidad. Esta se puede evaluar de diferentes modos:

- Valoraciones instintivas. Son de origen genético y están presentes en todos los mamíferos. No dependen de las experiencias de las personas, son innatas. Por ejemplo, el miedo a las serpientes es universal e innato en todos los seres humanos, aunque la mayoría no hayan visto ni vayan a ver una serpiente en su vida si no visitan un zoo. También es innata la necesidad de vincularnos en la infancia a figuras que den seguridad y protección, aunque estas puedan resultar maltratadoras.
- Valoraciones emocionales, adquiridas a través de experiencias personales, especialmente en los primeros años de vida. Cuanto más intensa sea la emoción y con menos edad se aprendió, quedará más grabada a nivel emocional. Por ejemplo, tenemos un circuito innato desde el nacimiento para vincularnos a nuestro cuidador principal, pero este puede resultar agresivo y darnos miedo a veces. Aprenderemos a comportarnos de una manera que evite o mitigue ese miedo. Esta es la base de todo lo relacionado con el apego inseguro (ver capítulo 5).