

## **Tres Argumentos Para Entender la Cultura y el Desarrollo de la Psicopatología**

José M. Causadias, PhD<sup>1</sup> y María J. Ihnen Gómez, Mg.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>School of Social and Family Dynamics, Arizona State University (Tempe, Estados Unidos)

<sup>2</sup>Facultad de Psicología, Universidad del Desarrollo (Santiago, Chile)

### Nota de Autor:

Cualquier comentario en relación a este artículo debe ser dirigida a José M. Causadias, School of Social and Family Dynamics, Arizona State University, Cowden Family Resources Building, 850 South Cady Mall, Tempe, AZ 85281, Estados Unidos. Teléfono: 480-727-4358; Fax: 480-965-6779; E-mail: [jose.causadias@asu.edu](mailto:jose.causadias@asu.edu) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8249-5497>

Este capítulo está basado en una presentación que realizó José M. Causadias para la Sociedad Chilena de Desarrollo Emocional el 26 de mayo de 2020.

### Referencia sugerida:

Causadias, J. M., & Ihnen, M. J. (2021). Tres argumentos para entender la cultura y el desarrollo de la psicopatología. [Three arguments to understand culture and the development of psychopathology]. In R. A. Cárcamo and J. R. Silva (Eds.), *Apego y parentalidad*. [Attachment and parenting]. Santiago de Chile: Editorial Mediterráneo.

### Resumen

En este capítulo examinamos el rol de la cultura en el desarrollo de la psicopatología. Para entender las conexiones entre distintas diadas conceptuales, empleamos el marco conceptual de la epistemología relacional (Overton, 2010). Estructuramos el capítulo a partir de tres argumentos principales. Primero, la forma en que entendemos la relación entre la cultura y el desarrollo de la psicopatología está marcada por la manera en que definimos estos conceptos. Segundo, la forma en que definimos estos conceptos marca y está marcada por la manera en que los medimos. Tercero, la forma en que los definimos y medimos marca y está marcada por la manera en que entendemos la causalidad. Abordamos estos argumentos a partir de la teoría y la investigación sobre el apego, la psicopatología del desarrollo, y un enfoque sistémico de la cultura (Causadias, 2020). Argumentamos que comprender las relaciones epistemológicas entre estos conceptos tiene consecuencias importantes en el quehacer clínico, educacional y social.

Palabras clave: cultura; desarrollo; psicopatología; definición; medición; causalidad.

### **Tres Argumentos Para Entender la Cultura y el Desarrollo de la Psicopatología**

La teoría, investigación, y aplicaciones clínicas de la cultura y el desarrollo de la psicopatología forman parte de una rica tradición. Las pioneras en este campo son en su mayoría científicas pertenecientes a minorías raciales y étnicas en Estados Unidos: Cynthia García Coll, Margaret Beale y Felicísima Seráfica. Sus trabajos innovadores tuvieron un impacto profundo en la psicología del desarrollo y transformaron nuestra comprensión de la relación entre la cultura y el desarrollo de la psicopatología (Causadias, 2013). Somos herederos de su labor y este capítulo se sitúa como una continuación del trabajo que ellas iniciaron.

Para introducir este capítulo, es importante comenzar con el modelo de las relaciones epistemológicas, las conexiones entre conceptos a varios niveles ontológicos y varios niveles de análisis (Overton, 2010). Es importante considerar que las relaciones entre conceptos pueden ser complementarias. Por ejemplo, el apego y parentalidad se complementan, ya que el apego es un sistema del niño dirigido hacia el cuidador y la parentalidad es un sistema de cuidado de la figura de apego dirigido hacia el niño (Torres et al., 2014).

Sin embargo, las relaciones epistemológicas de los conceptos que más han atraído atención a través de los siglos son las relaciones opuestas (Overton, 2010). Por ejemplo, el apego y la exploración son diadas conceptuales opuestas, lo que no quiere decir que no estén relacionadas. En lugar de entender estos conceptos desde una perspectiva cartesiana en que son opuestos mutuamente excluyentes, la perspectiva de la epistemología relacional los entiende como diadas en las que un concepto construye al otro y viceversa (Overton, 2010). Es decir, ambos conceptos están en constante interacción y determinación mutua. Overton (2010) ilustra este principio con una ilustración de M. C. Escher que muestra una mano que dibuja y es dibujada por la otra mano.

El modelo de epistemología relacional fue propuesto por Willis F. Overton, uno de los filósofos del desarrollo humano más importantes. Overton (2010) ofrece una lista de conceptos que nos ayudan a entender este modelo en psicología del desarrollo: sujeto-objeto, forma-materia, estabilidad-cambio, particular-universal, y unidad-diversidad. Para ilustrar esta relación epistemológica, Overton (2010) plantea distintos niveles de metateoría, que va del nivel de investigación concreta hasta las fundaciones filosóficas de los conceptos que investigamos.

Un ejemplo de estas diadas que presenta Overton (2010) son la relación entre la cultura y la biología, que se puede abordar de lo general a lo específico. De lo general, se entiende a nivel abstracto en la forma en que se conceptualizan (Causadias et al., 2018). Al aterrizarlo al tema clínico, se pueden buscar casos específicos de sistemas culturales y sistemas biológicos. Por ejemplo, se puede tomar un sistema cultural como el racismo, el cual está basado en valores, creencias y jerarquías basadas en poder de grupos superiores sobre otros considerados inferiores (Causadias, 2020). Este sistema cultural se relaciona a un sistema biológico como la neurobiología del estrés, que tiene que ver con el funcionamiento neuroendocrino y regulación emocional de estímulos estresantes (Causadias & Cicchetti, 2018).

De esta forma podemos ver la conexión de una diada conceptual, como la cultura y la biología, ilustrada a distintos niveles de análisis. Aunque estos temas abstractos parecen tener poca relevancia, en realidad son importantes para comprender la relación del apego y la parentalidad, así como la cultura y el desarrollo de la psicopatología. Estas relaciones diádicas tienen implicaciones importantes en el quehacer diario, ya sea clínico, educativo, o social.

Lewin (1951) escribió que no hay nada más práctico que una buena teoría. La teoría se entiende no como una serie de abstracciones, sino como un cuerpo robusto de ideas validadas por evidencia. Por ejemplo, la teoría evolutiva, que es la teoría madre de todas las ciencias de la salud y del

comportamiento, ha sido validada por abundante evidencia científica. Lo mismo es cierto en el caso de la teoría del apego. Bowlby (1982) escribió que, sin una teoría de la psicopatología razonablemente válida, las intervenciones tienen dudosa efectividad.

La teoría está conectada de forma inseparable con la investigación y las aplicaciones clínicas. Esta interconexión es evidente en los manuales de apego (Torres et al., 2014). Estos manuales cubren fundamentos conceptuales, métodos de investigación, e intervenciones en salud. De hecho, no se puede entender la teoría del apego sin comprender la historia de los programas diseñados para promover la sensibilidad del cuidador y la seguridad del vínculo, así como la investigación y la medición de los vínculos entre el cuidador y el bebé (Torres et al., 2014).

### **¿Cuál es la relación entre la cultura y el desarrollo de la psicopatología?**

Los casos de Carmen Elena Bracho y Yousef Shulman ilustran la importancia de la cultura en el desarrollo de la psicopatología. Carmen Elena Bracho sufrió la pérdida de su hijo Miguel Fernando Castillo Bracho, que fue asesinado en 2017 en Caracas por un guardia nacional durante una manifestación en protesta por la situación política en Venezuela (VICE en Español, 2020). Carmen habla de esta pérdida mientras compra flores y visita la tumba de su hijo, y más tarde invita un grupo de personas a rezar en el lugar en que cayó asesinado (VICE en Español, 2020). Este caso muestra la importancia de la cultura. Primero, en un sistema cultural político en Venezuela que ha pasado de régimen democrático a ser autoritario, afectando la vida de ciudadanos como Miguel y Carmen. Segundo, en un sistema cultural religioso como el cristianismo que ayuda a Carmen a darle sentido y significado a la pérdida de su hijo, y le permite manejar el duelo. El sistema de parentalidad en Carmen continúa luego después de la muerte de Miguel, en la forma que ella cuida de su tumba y de su memoria.

Yousef Shulman es otro caso que ilustra la importancia de la cultura en el desarrollo de la psicopatología, mostrando el papel de la pérdida y el duelo durante la pandemia COVID-19 de 2020. Yousef y su tío Steve vivían y trabajaban juntos en una tienda de abarrotería de la que ambos eran dueños en Seattle en Estados Unidos (Washington Post, 2020). El tío Steve murió debido al coronavirus, lo que fue muy duro para Yousef porque no pudo verlo y despedirse de él en persona. Siendo judíos, uno de los aspectos más difíciles de esta pérdida para Yousef fue que no pudo estar allí con su tío para guiarlo y rezar juntos la Shema, una de las oraciones importantes en el judaísmo que se rezan cuando una persona está en su lecho de muerte (Washington Post, 2020). Este caso demuestra como la crisis del coronavirus afectó la celebración de rituales religiosos que ayudan a las personas y comunidades a lidiar con el duelo. En ambos ejemplos, la cultura juega un papel importante en darle sentido a la experiencia de pérdida.

La cultura opera como un eje transversal que influye en la forma que entendemos la teoría, la investigación, y las aplicaciones clínicas del apego. En este capítulo, presentamos tres argumentos principales. Primero, la forma en que entendemos la relación entre la cultura y el desarrollo de la psicopatología está marcada por la manera en que definimos estos conceptos. Segundo, la forma en que definimos estos conceptos marca y está marcada por la manera en que los medimos. Tercero, la forma en que los definimos y medimos marca y está marcada por la manera en que entendemos la causalidad.

**Primer Argumento:**

*“La forma en que entendemos la relación entre la cultura y el desarrollo de la psicopatología está marcada por la manera en que definimos estos conceptos”*

En primer lugar, se encuentra la definición: la manera que definimos estos conceptos define la relación entre ellos. Un aspecto central de las definiciones es que nos permiten saber lo que algo

es y lo que no es. Un ejemplo que nos permitirá ilustrar esto es el apego, lo que es y lo que no es. El apego es un concepto relacional, que se refiere a los patrones que emergen a partir de la relación diádica entre el cuidador y el bebé, y la calidad del vínculo en términos de seguridad y protección contra el peligro y las amenazas (Torres et al., 2014).

Tan importante como es saber lo que es el apego es saber lo que el apego no es. El apego no es dependencia o falta de autonomía, esa tendencia excesiva a apoyarse en los cuidadores y que puede dificultar el desarrollo en el futuro (Torres et al., 2014). De hecho, el cuidado sensitivo y consistente durante los primeros meses de vida lleva al resultado contrario: estos bebés son más propensos desarrollar una base segura que les permitirá explorar y ser independientes en el futuro (Torres et al., 2014). Esta distinción entre apego y dependencia es fundamental para entender la coherencia entre el desarrollo y la conducta, y la importancia de las relaciones tempranas como base para la adaptación posterior (Sroufe et al., 2009). Este ejemplo demuestra la centralidad de las definiciones para entender las relaciones entre conceptos.

Primero, podemos indagar: ¿Qué es y qué no es la psicopatología? Una forma de entender la psicopatología es como un malestar, una molestia. ¿Es la psicopatología un dolor físico? ¿Un dolor de cabeza, un dolor de rodilla? En general, la psicopatología es un malestar, pero no es solamente físico. También tiene un componente psicológico, ligado a las experiencias vividas, los problemas de adaptación a las situaciones actuales, y los procesos y relaciones que sirven para sobrellevarlos (Torres et al., 2014).

Un aspecto central de la psicopatología es la desregulación emocional maladaptativa (Sroufe, 1997). En la mayoría de los trastornos de salud mental hay un patrón poco adaptativo de manejo de los estados afectivos y las demandas ambientales, ya sea de hiper control emocional o de falta de inhibición emocional. Por ejemplo, sentimientos de tristeza, falta de esperanza (trastornos

depresivos), conductas e ideas repetitivas que son difíciles de inhibir (trastornos obsesivos-compulsivos), o la inestabilidad generalizada en los afectos, las relaciones, y la conducta (trastorno límite). Estos patrones de desregulación emocional son dinámicos y se desarrollan a lo largo del tiempo (Sroufe, 1997).

De esta forma, la psicopatología tiene que ver con la adaptación y la desregulación emocional. Tiene consecuencias en el funcionamiento individual y social, en nuestro quehacer diario, y tiene una duración en el tiempo que rebasa cierto umbral en las herramientas de diagnóstico clínico. La enfermedad mental suele comprometer la forma que pensamos y nos comunicamos, ya que puede incluir ideas recurrentes que son negativas, obsesivas, depresivas, y/o alucinaciones.

La cultura también define lo que es la psicopatología y lo que no lo es, lo que es adaptativo o lo que es maladaptativo (Causadias, 2013). Esto se ilustra en el caso de la homosexualidad en los Estados Unidos, que era considerada un trastorno mental por la Asociación Psicológica Americana hasta 1975, cuando rechazó este enfoque. El cambio cultural tiene un efecto en lo que entendemos y definimos como psicopatológico.

Segundo, podemos indagar: ¿Qué es y qué no es el desarrollo? Overton (2010) plantea el desarrollo como una forma de abordar la conducta y la cognición a través de una perspectiva que toma en cuenta todo el curso de la vida, con especial atención a temas como las transiciones de una etapa a la otra y los desafíos que conlleva. Por ejemplo, la transición de la infancia a la adolescencia, de la adolescencia a la adultez, y la transición hacia la muerte en la que la familia experimenta pérdida y duelo, como el caso de Carmen Elena Bracho y Yousef Shulman.

Una idea central en el estudio del desarrollo es comprender cómo las cosas surgen, cambian, y muestran continuidad en el tiempo. Por ejemplo, el desarrollo del lenguaje ilustra cómo pasamos de no poder hablar de pequeños a adquirir un vocabulario. Ese es el tema central de la psicología

del desarrollo y su enfoque de cómo emergen las conductas complejas, y su comprensión de las influencias y los procesos que favorecen su surgimiento (Torres et al., 2014).

Tercero, podemos preguntar: ¿Qué es y qué no es la psicopatología del desarrollo? La psicopatología del desarrollo presta atención conjuntamente al desarrollo normal y anormal, es un marco conceptual que enfatiza la importancia de múltiples niveles de análisis, a nivel cognitivo, social, cultural y biológico (Sroufe, 1997). Tiene una visión sistémica y organizacional porque los fundadores de la psicopatología de desarrollo eran investigadores que fueron influidos por la teoría del apego y sus principios básicos (Cicchetti, 1984; Sroufe, 1997).

Sroufe (1997) ilustra la idea de que la psicopatología es el resultado del desarrollo en una figura que representa cuatro trayectorias distintas en forma de ramas de un árbol. El primer tipo de trayectoria (A) se refiere a casos en los que hay continuidad en la maladaptación que culmina en un desorden, en la que experiencias de desajuste tempranas continuaron y se mantuvieron estables a través del tiempo (Sroufe, 1997). El segundo tipo de trayectoria (B) ilustra continuidad en la adaptación positiva de un individuo, quien encaró los desafíos del desarrollo, tuvo el apoyo las relaciones y los recursos para sortearlos satisfactoriamente (Sroufe, 1997). El tercer tipo de trayectoria (C) se refiere a casos de maladaptación inicial que luego logran la adaptación positiva y muestran resiliencia ante el riesgo (separación, pérdida, duelo, trauma), debido a los recursos, relaciones, y experiencias que permite sobrellevar dificultades tempranas (Sroufe, 1997b). Por último, el cuarto tipo de trayectoria (D) se refiere a individuos que tienen un inicio adaptativo, seguido por un cambio negativo que lleva hacia el desarrollo de la psicopatología (Sroufe, 1997).

Seguidamente, podemos preguntar: ¿Qué es y qué no es la cultura? Hay muchas definiciones de la cultura y es un tema que ha ocupado a científicos sociales por mucho tiempo (Causadias, 2020). Muchas disciplinas estudian la cultura, como la antropología, la sociología, e incluso dentro

de la psicología hay muchas tradiciones de investigación (psicología cultural, psicología transcultural, psicología indígena, y psicología de minorías étnicas). Una forma de definir lo que la cultura es, y lo que no es, es pensar en sus componentes (Causadias, 2020).

Un primer componente es la gente: la forma en que muchos los científicos sociales conceptualizan la cultura se centra en las personas, los grupos, y las interacciones entre ellos. En este enfoque, la cultura hace referencia a las dinámicas poblacionales, relaciones sociales, y cultura en grupos (Causadias, 2020). Un segundo componente son los lugares: la forma en que muchos los científicos sociales conceptualizan la cultura se centra en los espacios y los ambientes. Muchas de las veces que pensamos en cultura la gente piensa en ambientes, instituciones, y ecologías del desarrollo. Así, la cultura hace referencia a las dinámicas ecológicas, influencias institucionales, y cultura en contextos (Causadias, 2020). Un tercer componente son las prácticas: la forma en que muchos los científicos sociales conceptualizan la cultura se centra en las conductas y rituales. En este enfoque, la cultura hace referencia a las dinámicas participativas, implicación comunitaria, y cultura en acción (Causadias, 2020).

Sin embargo, aunque muchos académicos investigan la cultura enfocándose en uno de estos aspectos, una comprensión integral de la cultura debe incluirlos a todos. Una definición completa de la cultura también tiene que aclarar cuál es el propósito de la cultura y cuál es el rol de las relaciones sociales estratificadas entre grupos que le dan sentido. La manera en que algunos grupos y personas tratan de imponer su voluntad sobre otros grupos y personas, como se mantienen relaciones de privilegio y marginalización es importante para entender el impacto en la cultura. El poder es un cuarto componente de la cultura (Causadias, 2020). El poder hace referencia a forzar a otros a obedecer (poder-sobre la gente), controlar el acceso a espacios (poder-en lugares), y actuar como es deseado (poder-para practicar). Tomando en cuenta estos componentes, podemos

definir la cultura como un sistema de gente, lugares, y prácticas, con el propósito de sustentar y mantener el poder (Causadias, 2020).

Por último, podemos preguntar: ¿Cómo se relaciona la cultura con el desarrollo de la psicopatología? La cultura y el desarrollo de la psicopatología están conectados íntimamente (Causadias, 2013). El desarrollo cultural y de la psicopatología es un área de investigación que busca entender el rol de la cultura a través del desarrollo, en el riesgo, la protección, y/o la promoción de la adaptación y la maladaptación, a nivel individual y social (Causadias & Cicchetti, 2018). Este campo intenta subsanar la desconexión que existe entre la cultura y la teoría, investigación, entrenamiento, evaluación, e intervención en la psicopatología del desarrollo que limitan nuestra comprensión del origen y curso de la salud y la enfermedad mental (Causadias & Cicchetti, 2018).

**Segundo Argumento:**

*“La forma en que **definimos** estos conceptos marca y está marcada por la manera en que los **medimos**”*

Las definiciones tienen una conexión importante con la evaluación psicológica. Hasta cierto punto, la medición es una forma de definición, ya que muchas veces no definimos un concepto explícitamente, sino que lo reducimos al resultado de una prueba psicológica. Esto ocurre con frecuencia en la investigación de apego y parentalidad, así como en la psicopatología del desarrollo. De hecho, diferentes enfoques de la teoría del apego tienen distintas tradiciones de evaluación del vínculo.

Una primera tradición de investigación en la teoría de apego se enmarca desde la psicología desarrollo y la clínica, enfatizando el rol de las experiencias tempranas en el cambio y la continuidad en el ciclo vital. Esta escuela define el apego desde una perspectiva organizacional, lo

que influye en cómo se evalúa (Sroufe et al., 2009). Emplea mediciones repetidas y diseños observacionales y experimentales, prestando mucha atención a la constelación de las conductas de la diada, no solamente a conductas aisladas (Sroufe et al., 2009). De esta tradición emergen herramientas de evaluación como el Procedimiento la Situación Extraña y el Q-Sort del Apego (Torres et al., 2014).

Una segunda tradición de investigación en la teoría de apego se enmarca desde la psicología social y, enfatizando el rol de las representaciones mentales en las relaciones familiares, románticas, y de amistad adultas (Mikulincer & Shaver, 2007). Esta escuela define el apego desde una perspectiva cognitivista de patrones relacionales y esto influye la manera en que se evalúa. El apego es evaluado a través de cuestionarios y entrevistas, pero toma en cuenta sobre todo los modelos de funcionamiento interno y cómo se conectan con las relaciones adultas (Mikulincer & Shaver, 2007).

Estas dos tradiciones de investigación en la teoría de apego muestran como la forma en que definimos conceptos marca y está marcada por la manera en que los medimos. Ambas escuelas tienen puntos ciegos y es importante reflexionar cómo la forma en que evaluamos algo nos permite iluminar un fenómeno, pero oscurece otros que no forman parte de la definición y la evaluación. Entramos entonces en una relación circular entre la definición y la evaluación. ¿Qué es el apego? Lo que miden los instrumentos de evaluación de apego. ¿Qué miden los instrumentos de evaluación de apego? Lo que definimos como apego.

La medición jugó un papel importante en la creación de la Red Iberoamericana de Apego en 2010, ya que muchos investigadores se conectaron con Alan Sroufe y Elizabeth Carlson en los talleres que ellos ofrecían para aprender el Procedimiento de la Situación Extraña, y con Sonia Gojman y June Sroufe en sus talleres para aprender la Entrevista de Apego Adulto (Causadias et

al., 2011). La medición continúa siendo un aspecto central en la investigación de apego en América Latina (Torres et al., 2014).

También en el caso de la psicopatología, la forma en que la definimos y la medimos están íntimamente conectadas. La evaluación de la psicopatología como síntoma está relacionada con una definición médica del malestar. La medición se enfoca entonces en evaluar la presencia de síntomas identificados como maladaptativos mediante la obtención de puntajes válidos a partir de los instrumentos de evaluación. Por ende, podemos definir la enfermedad mental a partir de los instrumentos de evaluación que realizamos: entrevistas, cuestionarios, inventarios, observaciones y experimentos.

El desarrollo humano complica la evaluación, que difiere según la edad de la persona a quién se evalúa. No es lo mismo evaluar a una niña de 5, una adolescente de 15 y una mujer de 25 años. Es aquí donde encontramos un desafío para distintas herramientas de evaluación: medimos la enfermedad mental en individuos en distintas etapas del desarrollo con distintos instrumentos. Este enfoque es influido por nuestra comprensión del desarrollo: la forma en que definimos y medimos el desarrollo.

Si el desarrollo no es simplemente evaluar en una etapa, como la adolescencia, sino ver el curso del desarrollo de la persona a lo largo de su vida, necesitamos herramientas de evaluación que permitan evaluar trayectorias del desarrollo. Pero si las pruebas para medir la psicopatología son distintas e incompatibles a diferentes edades, no las podemos comparar fácilmente. Por ejemplo, si queremos comprender el cambio y la continuidad en los síntomas depresivos en la infancia y en la adolescencia, pero las herramientas son diferentes para niños y adolescentes.

Una alternativa es la evaluación retrospectiva que permite medir aspectos anteriores de la experiencia, así que podemos preguntar sobre el pasado para entender las situaciones presentes.

Por ejemplo, se puede indagar sobre experiencias de duelo anterior o de pérdida, cómo la persona ha lidiado con ellas, y las relaciones y recursos que ayudaron a encararlas. Esto puede ser muy útil en la comprensión de casos clínicos individuales. Por ejemplo, para comprender los casos de Carmen y Yousef. Sin embargo, en la investigación científica, la evaluación retrospectiva ha demostrado ser un diseño poco confiable, ya que es muy difícil recordar con precisión síntomas o experiencias vividas hace décadas.

¿Cuál es la solución? Una alternativa es la creación de evaluaciones de la psicopatología que sean adaptadas a cada etapa del desarrollo, que sean comparables y sean compatibles, que permitan usar múltiples informantes (la persona, los maestros, los padres), y desarrollar estudios con diseños longitudinales prospectivos, no retrospectivos (Sroufe et al., 2009). El concepto de psicopatología del desarrollo surge de este desafío de la medición longitudinal con la propuesta de Achenbach (1977) de un modelo de evaluación de la psicopatología a través del curso del desarrollo. Esta innovación en la medición tuvo un impacto considerable en cómo definimos la psicopatología.

Similarmente, la forma en que definimos la cultura marca y está marcada por la manera en que la medimos. Usualmente, la cultura se mide en estudios que se enfocan en la gente. Muchas veces no se evalúa la cultura directamente, sino que se infiere a partir de la comparación de grupos distintos (Causadias, 2013). Por ejemplo, gran parte de la investigación cultural en el apego se limita a comparar los puntajes de las pruebas de evaluación del apego entre grupos étnicos, raciales, y/o nacionales, pero no se está midiendo el impacto de los sistemas culturales. Otros estudios culturales se centran en los lugares, realizando mediciones del apego en el contexto escolar, pero esta captura solo una parte del sistema cultural.

Considerar el poder en las definiciones y evaluaciones de la cultura es un gran principal de la investigación cultural en el apego, la parentalidad, y cualquier otro aspecto del desarrollo. Un

problema es que muchos investigadores no consideran el rol del poder en el desarrollo, y esto se refleja en la forma en que definen la cultura (Causadias, 2020). Esta postura esta alineada con las ideologías de daltonismo racial (o ceguera de color racial) que niegan que haya problemas estructurales como el racismo (Neville et al., 2013).

Esta ideología de daltonismo racial ha arraigado en Latinoamérica, donde muchos rechazan la idea de que la raza sea un tema importante en la cultura y el desarrollo, aduciendo que todos somos mestizos, y que el verdadero problema es el nivel socioeconómico (Adames et al., 2020). Esta postura es incompatible con el hecho de que muchos indígenas y Afro-latinoamericanos experimentan exclusión social y discriminación racial crónica y aguda, incluso cuando forman parte de estratos socioeconómicos altos (Adames et al., 2020). Estas disparidades impactan el desarrollo de la psicopatología, por lo que debemos incluir el rol del poder en nuestras definiciones y evaluaciones.

### **Tercer Argumento:**

*“La forma en que **definimos** y **medimos** marca y está marcada por la manera en que entendemos la causalidad”*

Nuestras definiciones y evaluaciones están relacionadas con la causalidad, la manera en que entendemos la conexión entre experiencias tempranas y desarrollo posterior. La causalidad desde una perspectiva de psicopatología de desarrollo es entendida como el resultado del desarrollo (Cicchetti, 1984; Sroufe, 1997). No es algo que el individuo tiene, sino algo que desarrolla a lo largo de su vida (Torres et al., 2014). Esto está en contraposición con el modelo médico tradicional que argumenta que hay un patógeno que causa la enfermedad, y el modelo psicológico tradicional que plantea que hay un trauma que causa la enfermedad mental.

Los principios básicos de la psicopatología del desarrollo ilustran las limitaciones de los modelos deterministas en la medicina y la psicología, mostrando la complejidad en las relaciones causa y efecto. El principio de equifinalidad plantea que las personas con distintas experiencias tempranas -ya sea de apego, separación, o pérdida- pueden desarrollar posteriormente formas similares de psicopatología (Cicchetti & Rogosch, 1996). Por ejemplo, una persona que sufrió maltrato en la infancia y otra que no lo sufrió, pueden desarrollar ambos trastornos de ansiedad en la adolescencia.

En cambio, el principio de multifinalidad propone que experiencias similares en etapas tempranas del desarrollo pueden llevar a distintos patrones de salud y enfermedad mental (Cicchetti & Rogosch, 1996). Por ejemplo, dos personas que desarrollaron relaciones de apego seguras con su madre y padre pueden cursar trayectorias distintas del desarrollo, una manifestando síntomas de depresión y la otra logrando la adaptación positiva a los desafíos que encuentra.

Estos principios promueven una visión del desarrollo y la causalidad que es compleja y no lineal, una visión probabilística de la salud mental, no determinística. Esto tiene implicaciones importantes para comprender el apego y la parentalidad. Por ejemplo, Granqvist y colegas (2017), han exhortado a expertos en la clínica y las políticas públicas a rechazar la idea de que el apego desorganizado es una medida confiable de maltrato infantil, un predictor robusto de la psicopatología, o un rasgo estático que es imposible de cambiar o insensible a la intervención terapéutica. Las relaciones tempranas, como las que llevan al desarrollo de patrones de apego desorganizados, pueden aumentar la probabilidad de iniciar ciertas trayectorias del desarrollo, pero no causan la psicopatología (Sroufe, 1997).

Entender y medir el rol de la cultura es importante para mejorar nuestra comprensión de la causalidad en el desarrollo de la psicopatología. De hecho, prestar atención a múltiples niveles de

análisis es un principio central de la psicopatología del desarrollo (Sroufe, 1997). Por ejemplo, este enfoque nos desafía a considerar el rol de las instituciones públicas en el apego, la separación, y la pérdida; el rol del gobierno en favorecer el desarrollo de la psicopatología a través de la violencia estatal; las prácticas culturales que pueden aumentar el riesgo, que pueden exacerbar, proteger o aliviar la psicopatología y también pueden promover la salud. Por ende, incorporar el rol de la cultura en nuestras definiciones y mediciones del desarrollo cambia la manera en que entendemos la causalidad.

Un enfoque sistémico de la cultura nos lleva a preguntarnos: ¿Cuál es el rol del poder social en el desarrollo de la psicopatología? La cultura tiene la capacidad de, en cierta medida, sanarnos o enfermarnos. Vivir en un país, estudiar en una universidad, vivir en un barrio, y crecer un país tiene un impacto en el desarrollo de la salud y la enfermedad. Por ejemplo, en el caso de Carmen participar en un sistema cultural como creyente puede proteger hasta cierto punto contra el desarrollo de la psicopatología. En países como los Estados Unidos, Brasil, y Venezuela que han sufrido una erosión de las instituciones democráticas en las últimas décadas, el desarrollo de la psicopatología puede ser también un síntoma de la cultura, además de ser un síntoma individual.

El desafío de la evaluación clínica y de investigación radica en incorporar indicadores sociológicos confiables que nos permitan entender la cultura en la que se desarrolla el individuo. En realidad, necesitamos mediciones de los procesos sociales que solo se obtienen a partir de indicadores sociales que no se pueden inferir a partir de reportes individuales (Diez-Roux, 1998). Por ejemplo, medidas a nivel del barrio relacionadas con el acceso a los servicios de salud, o medidas a nivel nacional como el régimen político o el estatus legal de las mujeres (Diez-Roux, 1998). Tomar en cuenta el nivel de análisis psicológico y sociológico es fundamental para entender la complejidad del desarrollo de la psicopatología.

### **Limitaciones, Desafíos, y Conclusiones**

El abordaje que hacemos en este capítulo tiene ciertas limitaciones. Primero, gran parte del contenido se basa en traducciones del inglés al castellano de trabajos realizados en Estados Unidos, con los desafíos que esto conlleva. Por eso, puede que no todas estas ideas apliquen al contexto latinoamericano, pero pensamos que pueden proporcionar elementos de reflexión que pueden enriquecer el quehacer clínico y de investigación.

A pesar de estas limitaciones, los argumentos que ofrecemos plantean varios desafíos. En Latinoamérica, tenemos el desafío de formular teorías autóctonas que actualicen la conexión entre definiciones, evaluaciones, y causalidad. Esto es fundamental, ya que la validez de una prueba no es una característica intrínseca que tiene. La validez es el grado en que la evidencia y la teoría apoyan la interpretación de puntajes de una prueba en una población determinada, de acuerdo con los estándares norteamericanos para la evaluación psicológica y educativa (American Educational Research Association, 2014). Definiciones, evaluaciones, y conceptualizaciones de la causalidad desarrolladas por y para cada país y comunidad latinoamericana nos pueden ayudar a superar el dictamen de Marx: “no pueden representarse a sí mismos, deben ser representados”.

En conclusión, las definiciones delimitan y limitan los conceptos, las evaluaciones validan y son validadas por las definiciones y la causalidad articula y es articulada por estas definiciones y estas evaluaciones. Se construyen mutuamente y esto no solamente tiene impacto en la forma en que entendemos la cultura y la psicopatología, sino también el apego y la parentalidad.

**Lista de referencias**

1. Achenbach, T. M. (1977). *Developmental psychopathology*. Ronald.
2. Adames, H. Y., Chávez-Dueñas, N. Y., & Jernigan, M. M. (2020). The fallacy of a raceless Latinidad: Action guidelines for centering Blackness in Latinx psychology. *Journal of Latinx Psychology*. <http://dx.doi.org/10.1037/lat0000179>
3. American Educational Research Association (2014). *Standards for educational and psychological testing*. American Educational Research Association.
4. Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664.
5. Causadias, J. M. (2020). ¿Qué es la cultura? Sistemas de gente, lugares, y prácticas. <https://psyarxiv.com/w4a2e/>
6. Causadias, J. M. (2013). A roadmap for the integration of culture into developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 25(4pt2), 1375-1398.
7. Causadias, J. M., & Cicchetti, D. (2018). Cultural development and psychopathology. *Development and Psychopathology*, 30(5), 1549-1555.
8. Causadias, J. M., Sroufe, L. A., & Herreros, F. (2011). The establishment of an attachment research network in Latin America: Goals, accomplishments, and challenges. *Attachment & Human Development*, 13(2), 193-198.
9. Cicchetti, D. (1984). The emergence of developmental psychopathology. *Child Development*, 1-7.
10. Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (1996). Equifinality and multifinality in developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 8(4), 597-600.

11. Diez-Roux, A. V. (1998). Bringing context back into epidemiology: Variables and fallacies in multilevel analysis. *American Journal of Public Health, 88*(2), 216-222.
12. Granqvist, P., Sroufe, L. A., Dozier, M., Hesse, E., Steele, M., van Ijzendoorn, M., ... & Steele, H. (2017). Disorganized attachment in infancy: A review of the phenomenon and its implications for clinicians and policy-makers. *Attachment & Human Development, 19*(6), 534-558.
13. Lewin, K. (1951). *Field theory in social science: Selected theoretical papers*. Harper & Row.
14. Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. Guilford Press.
15. Neville, H. A., Awad, G. H., Brooks, J. E., Flores, M. P., & Bluemel, J. (2013). Color-blind racial ideology: Theory, training, and measurement implications in psychology. *American Psychologist, 68*(6), 455-466.
16. Overton, W. F. (2010). Life-span development: Concepts and issues. In R. M. Lerner (Ed. in Chief) & W. F. Overton (Vol. Ed.), *Handbook of life-span development: Vol. 1. Cognition, biology, and methods across the lifespan* (pp. 1–29). Hoboken, NJ: Wiley.
17. Sroufe, L. A. (1997). Psychopathology as an outcome of development. *Development and Psychopathology, 9*(2), 251-268.
18. Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E. A., & Collins, W. A. (2009). *The development of the person: The Minnesota study of risk and adaptation from birth to adulthood*. New York: Guilford Press.
19. Torres, B., Causadias, J. M., & Posada, G. (2014). *La teoría del apego: Investigación y aplicaciones clínicas*. Madrid: Psimática Editorial, SL.

20. VICE en Español (2020). *Heridos, presos, o muertos: Las consecuencias de protestar en Venezuela*. [https://www.youtube.com/watch?v=d794sTbt6Ys&list=PLO-30qQnyENYs\\_IYjdlk\\_o7wL1xDXiHTd&index=2&t=0s](https://www.youtube.com/watch?v=d794sTbt6Ys&list=PLO-30qQnyENYs_IYjdlk_o7wL1xDXiHTd&index=2&t=0s)
21. Washington Post (2020). *With coronavirus victims dying alone, doctors and families share a common grief*. [https://www.youtube.com/watch?v=WVFEbn2cJY4&list=PLO-30qQnyENYs\\_IYjdlk\\_o7wL1xDXiHTd&index=2](https://www.youtube.com/watch?v=WVFEbn2cJY4&list=PLO-30qQnyENYs_IYjdlk_o7wL1xDXiHTd&index=2)