



Universidad de la República

Facultad de Psicología

Trabajo final de grado

**Calidad de apego y proceso de mentalización en la construcción de
la autoimagen**

Monografía

Autora: Aline Talita Maya Royes

C.I. 4.764.170-6

Docente tutor: Asist. Mag. Alfredo Parra

Docente revisor: Asist. Mag. Élika Capnikas

Febrero, 2022

Montevideo, Uruguay

Dedicatoria

El cimiento que edifica mis sueños fue creado en mi hogar y tiene como base un padre y una madre que jamás me soltaron la mano y siempre creyeron en mí; por ese motivo, con profundo amor, les dedico mi trabajo final de grado.

A mi hermana, pilar fundamental en mi crecimiento, la que siempre me cuida como a una hija; ella es luz en mi vida.

A mi hermano, quien estuvo a mi lado en este recorrido, y a mis sobrinos quienes llenan de amor mis días.

Agradecimientos

Agradezco especialmente a la Universidad de la República por su contribución, no solo a mi formación en esta área disciplinar, sino en lo que concierne a mi nueva forma de ver la vida.

A mi querida Facultad de Psicología, institución que me abrió las puertas a un mundo nuevo; a mis compañeros que formaron parte de este hermoso recorrido y a cada docente que alentó mi crecimiento con sus sólidos conocimientos. En particular, gracias a mi tutor, Alfredo Parra y a la revisora de tesis, Élika Capnikas, por acompañarme en esta última instancia tan conmovedora y desafiante.

A mi familia le agradezco haberme proporcionado una niñez basada en el afecto, la protección y el cuidado; gracias a ella he podido desarrollar las capacidades que hoy posibilitan alcanzar mi título profesional.

A mi abuela, mis tíos y primos, quienes vivenciaron a mi lado cada uno de mis pasos.

A mis amigos, compañeros de vida, de risas y llantos, agradezco su apoyo y haber caminado a mi lado en este arduo y apasionante camino.

Resumen

En el presente trabajo se abordó la influencia de la calidad del apego y el proceso de mentalización en la construcción de la autoimagen. A estos efectos, se analizaron las distintas concepciones de la autoimagen, *self* o sentido de sí mismo, a lo largo de la historia. A través de posturas clásicas e investigaciones sobre los procesos cognitivos y las neurociencias, se confirmó la relevancia que cobra la calidad del apego en la conformación del ser humano y en su adaptación a la sociedad. El objetivo principal de esta monografía consiste en exponer las teorizaciones relevantes en el campo del apego, con el fin de subrayar la importancia de este proceso en la consolidación de los constructos mentales, formadores del sentido del *self* y en la salud mental de los individuos. A su vez, se analizaron conceptos claves en el campo de la mentalización y las características que presentan los individuos en las diferentes etapas evolutivas. El enfoque del tema admitió dos criterios: el proceso adaptativo en la conformación de la autoimagen y la estructuración patológica del *self*, resultante de las fallas en la crianza y el ambiente. La estrategia metodológica es de corte bibliográfico y consiste en la revisión documental y la exploración de aportes de autores fundamentales en la materia. Mediante la teorización y la justificación se concluyó que es en la primera infancia cuando se gestan los cimientos que conforman la personalidad de los individuos y se confirmó la relevancia de la crianza basada en la contención y el cuidado.

Palabras clave: apego, mentalización, autoimagen, *self*, sentido de sí mismo

Índice

Dedicatoria	2
Agradecimientos	3
Resumen	4
Introducción y fundamentación	7
I. Teoría del apego	9
1.1 Conceptualizaciones clásicas y contemporáneas sobre el apego	9
1.2 El sistema conductual del apego y los sistemas operativos	12
1.3 Los tipos de apego y su organización	13
II. El desarrollo mental y su relación con el apego	16
2.1 La teoría de la mente	16
2.2 Las etapas evolutivas de la mentalización	17
III. La autoimagen basada en la calidad del apego y el desarrollo mental	21
3.1 Conceptualizaciones sobre el sentido de sí mismo	22
3.2 El proceso adaptativo en la construcción de la autoimagen	22
3.3 La autoimagen desadaptativa: una puerta a la psicopatología	27
Consideraciones finales	30
Referencias	33

*Todo terapeuta de adultos debería saber o haber practicado clínica infantil,
así sabría sobre el niño dañado que hay en cada
adulto sufriente*
(NIETO, R., 2021)

Introducción y fundamentación

El presente trabajo representa la culminación de la formación de grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República. La modalidad escogida es la producción monográfica. Mediante la articulación de conceptos desarrollados por distintos autores clásicos y contemporáneos, se aborda el proceso evolutivo humano y los determinantes para la construcción de su autoimagen, con base en la relevancia que tiene para su conformación el proceso de mentalización y la calidad del apego. Esta última, adjudica un rol fundamental a la explicación y entendimiento del desarrollo mental y a las consecuencias negativas que trae consigo el apego desadaptativo en la construcción de sí mismo (Pinedo y Santelices, 2006).

El desarrollo mental o mentalización es la capacidad de adjudicar intenciones y sentido a los pensamientos, creencias y sentimientos propios y de otros individuos (Fonagy y Target, 1996a). A pesar de que los constructos mentales no se solidifican antes de los cuatro años de edad, la base afectiva de interacción de la diada tiene una estrecha relación con la capacidad mentalizadora del infante.

Por lo tanto, la relación vincular sostenida en el tiempo, en cuanto a la forma en que el niño ha sido tratado, valorado y regulado, condiciona las acciones que este manifiesta para buscar la proximidad con su cuidador. La repetición de estas conductas abre paso a la creación de sus esquemas mentales, percepciones, creencias propias y su identidad (Serrano, 2012). Por consiguiente, tener cubiertas, de forma estable, sus necesidades fisiológicas, gozar de un intercambio afectivo saludable y contar con la disponibilidad emocional de la figura de apego, son aspectos importantes para su estructuración psíquica (Mahler, 1968).

La estructuración psíquica se genera a partir de las experiencias obtenidas por parte del infante en la interacción con su figura de cuidado, quien le posibilita adquirir, de forma progresiva, herramientas que le permiten simbolizar, comunicar, pensar y representar sus experiencias. Estas estructuras se esquematizan y conforman paulatinamente el sentido de sí mismo, el cual constituye la organización central de los constructos mentales del infante (Stern, 1991). Basado en esto, el niño construye nuevos sentidos a la capacidad de expresarse, juzgarse, narrarse y verse a sí mismo, lo cual facilita la adaptabilidad con su autoimagen y con el mundo exterior (Brioli, 2007). Cuando, por lo contrario, el sentido de sí mismo denota un carácter negativo, según García Gómez (1999), se generan

problemas en las relaciones con los demás, problemas de rendimiento escolar, sentimientos de incompetencia para realizar determinadas actividades cotidianas y un sentimiento de infidelidad y autodesprecio que invade a todas las personas. (p. 6)

Stern (1991), por su parte, sostiene que el modo en que los infantes se experimentan a sí mismos en las primeras relaciones de apego, proporciona cierta organización en la forma en que se experimentan, a futuro, en las relaciones sociales.

Desde la perspectiva de Winnicott (1954), el adolescente y adulto sano, responsable y preocupado por la sociedad, es aquel que en su infancia ha interiorizado vivencias basadas en la contención, guía y apoyo. Cuando las condiciones no son favorables se potencia el debilitamiento yoico, por lo que el individuo se desenvuelve de forma desadaptativa respecto al mundo exterior, en consecuencia a la escasa capacidad de empatía y de pensarse a sí mismo que genera la carencia en la niñez. En este sentido, el autor afirma lo siguiente: «Todo lo que lleva a la gente a los tribunales (o a los manicomios) tiene su equivalente normal en la infancia y la niñez, y en la relación del niño con su propio hogar» (Winnicott, 1954, p. 78).

Del mismo modo, Altmann y Gril (2000) subrayan que las experiencias de abandono y rechazo tienen marcada influencia en la personalidad del infante y propician el desarrollo de trastornos mentales graves en el futuro. La explicación de múltiples psicopatologías tales como la ansiedad, los trastornos de la personalidad, la depresión, los problemas de autoimagen, entre otros, se relaciona con la noción de pérdida afectiva, abandono o separación indeseada de la diada; por lo que concierne gran relevancia a nivel clínico (Bowlby, 1989).

Lo antes expuesto destaca la importancia de la crianza basada en el cuidado y la protección, así como la calidad de apego. Estos patrones de interacción y conexión vincular entre padres e hijos, así como la calidad del desarrollo emocional del infante se reflejan en el modo en que este desarrolla su capacidad autorreflexiva y, por ende, determina la forma en que se ve a sí mismo, a los demás y al mundo (Mahler, 1968). En este sentido, la observación, comprensión e investigación de los determinantes para gozar de salud mental son relevantes para el desarrollo humano, el rendimiento y la utilidad de los individuos en la comunidad (Winnicott, 1954).

I. Teoría del apego

La teoría del apego tiene su origen a mediados del siglo XX y se basa en el estudio del vínculo que se genera entre la figura de apego y su bebé.

Las evidencias recabadas exploran la formación vincular, sus vicisitudes y la importancia de los vínculos tempranos en el funcionamiento de la personalidad a lo largo de las diferentes etapas evolutivas, con énfasis en la infancia y en la adolescencia. Las experiencias clínicas de diversas disciplinas como el psicoanálisis, la psicología evolutiva y las neurociencias brindan aportes a la presente teorización, puesto que adjudican gran influencia en el campo de la protección en la infancia (Bowlby, 1989).

1.1 Conceptualizaciones clásicas y contemporáneas sobre el apego

Luego de finalizada la Segunda Guerra Mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) convoca a Jhon Bowlby para realizar un estudio en salud mental acerca de las necesidades del niño sin familia. El estudio empírico se centró en los efectos que tiene la privación materna en la constitución psíquica del infante (Bowlby, 1989). Cabe aclarar que se entiende por privación «los sucesos tempranos y tardíos, el trauma en sí y el estado traumático sostenido, lo casi normal y lo evidentemente anormal» (Winnicott, 1954, p. 84).

En este sentido, Ortiz y Yárnoz (1993) sostienen que el apego es la tendencia que tiene el niño a mantener la cercanía (sostenida en el tiempo) con su figura representativa, con la finalidad de obtener protección y seguridad.

En tanto, Sroufe y Waters (1977) afirman que el apego es la conexión afectiva que une al niño con sus cuidadores. El vínculo es mediatizado por un sistema de conducta, teniendo como base los sentimientos que forjan la interacción entre los actores involucrados.

Las corrientes psicoanalíticas freudianas afirman que el bebé se apega a su figura maternal gracias a la primera experiencia de satisfacción, resultante de la lactancia. Esta vivencia es determinada por la predisposición innata del infante a succionar el pecho materno (Bowlby, 2012). El infante vivencia la sensación placentera que produce la satisfacción de su necesidad básica, por lo que tiende a reaccionar (llanto) para que su figura materna vuelva a emitir la conducta, sin tener la necesidad real de hambre. Este lazo emocional, resultante del vínculo que se genera entre el infante y su cuidador, surge como «la primera verdadera relación amorosa» (A. Freud, 1967/1985, p. 36).

En otro orden, Fonagy (2004) señala que la base de la teoría del apego es la satisfacción de la necesidad básica de autoconservación, pero al igual que Bowlby, considera acotado pensar que se debe a una mera necesidad interna. Bowlby (2012) sostiene que el bebé desde que nace demuestra un claro interés por interactuar socialmente y lo vive como una sensación placentera; con esto concluye que las conductas de apego tienen una motivación interna independiente de la alimenticia. En este sentido, los procesos conductuales que desarrolla el infante son el resultado de su impronta innata en interacción con el ambiente, mientras que los factores sociales y culturales son incidentes directos en su proceso evolutivo. A pesar de las diferencias entre las posturas mencionadas, ambas coinciden en que la sensibilidad materna y la instauración del vínculo sostenido en el tiempo son determinantes para el desarrollo de la seguridad, la personalidad y el sentido de sí mismo del niño (Serrano, 2008).

La disponibilidad y sensibilidad materna llevan a pensar en los aportes de Winnicott (1961), quien afirma que el cuidador aporta al niño su *yo funcional*, mediante un fortalecimiento diario. El desarrollo emocional adaptativo se establece cuando la presencia materna moldea su desorden psíquico y colabora en su integración. Para esto se requiere un ambiente de fortaleza, amor y tolerancia. La figura de cuidado es quien lo dirige hacia el conocimiento de las rutinas, se encarga de su salud, cubre sus necesidades y demandas, todas estas características esenciales para la constitución de la personalidad y el *self* infantil.

Los niños con tendencias antisociales son claros ejemplos de la influencia que ejerce el abandono y la negligencia en la constitución de su personalidad. La ausencia física y/o emocional del cuidador y la desprotección en la infancia generan alta probabilidad de que el infante no logre integrar de forma adaptativa su personalidad ni metabolizar la realidad externa. Cuando estas alteraciones ambientales se hacen presentes en su desarrollo, su realidad se ve sumergida en la violencia, lo cual limita la capacidad de generar empatía y de desarrollarse desde la funcionalidad (Winnicott, 1954). Otra posibilidad es la tendencia a construir un autoconcepto y una autoimagen defectuosa, lo que posibilita la inhibición del afecto y la apertura a la depresión, entre otras patologías (Vera y Zebadúa, 2002).

Los resultados empíricos que respaldan los aportes de Bowlby se llevan a cabo mediante un enfoque evolutivo:

Supone la observación y la descripción del conjunto de pautas de comportamiento que caracteriza la crianza, las condiciones que activan y hacen cesar cada una de ellas, el modo en que las pautas cambian a medida que el niño crece, los diversos modos en que la conducta de crianza se vuelve organizada en los diferentes

individuos y el gran número de experiencias que influyen en la manera en que ésta se desarrolla en cualquier persona. (Bowlby, 1989, p. 16)

Mediante la observación de las conductas en especies mamíferas y en los propios infantes, se concluye que el apego surge como una necesidad instintiva que busca la proximidad, el contacto y la protección del cuidador. Los seres humanos llevan consigo la tendencia a entablar lazos afectivos intensos con sus cuidadores y el entorno íntimo. Bowlby (1989) entiende que es una «herencia arcaica» cuya finalidad es la supervivencia de la especie.

La necesidad instintiva de proximidad hace referencia a una preprogramación en el plano cerebral. Esta se emite mediante una organización neuropsicológica que permite a los bebés procesar la información recibida del ambiente desde antes de nacer, es decir, de forma innata. En su vida intrauterina el feto es estimulado por la voz materna que sobresale del sonido de la placenta. Además de la familiarización con su voz, el bebé absorbe, en forma sensorial, los estímulos provenientes del mundo exterior. En función de esto, crea representaciones sensoriales absorbidas en su vida intrauterina, por lo que ya no se piensa el mundo embrionario como un sistema cerrado y pasivo, sino como un agente activo en su desarrollo (Cyrulnik, 2005).

Recientes estudios empíricos en neurociencia dan cuenta de la relación entre los estímulos ambientales y la actividad cerebral de los infantes. En este sentido, se ha identificado que el complejo amigdalino y la corteza prefrontal son las estructuras encargadas del dominio afectivo-cognitivo, es decir, conforman el cerebro social. La crianza y el contexto ambiental están involucrados en las respuestas al estrés y cumplen el papel de regular las emociones y favorecer la evolución cognitiva. Las figuras de apego que se caracterizan por fomentar la crianza con niveles altos de estresores contribuyen a que las funciones ejecutivas (habilidades cognitivas) del infante no se desarrollen con plenitud (Tamayo-Lopera, Merchán-Morales y Hernández-Calle, 2020). Al respecto, Cyrulnik (2005) plantea lo siguiente:

Toda información está inscrita en lo biológico. Y en cuanto esta estimulación es percibida, adquiere sentido porque es interpretada. La historia de quien percibe da sentido a esa percepción. Lo biológico y lo histórico entremezclados nos permiten asistir al nacimiento del sentido. (p. 22)

La interpretación de los estímulos exteriores, así como la forma de percibir y darle sentido a las conductas y a su propia existencia, conforman la visión que el infante construye de sí mismo, siendo esta la base para su adaptación en la sociedad (Clark, Cledes y Bean, 2000; Cledes y Bean, 1994).

Los escenarios que determinan lo anterior son infinitos, puesto que la historia vital de la figura de apego influye en la construcción del psiquismo infantil. La *psique* materna opera en la interacción de la diada y determina, en gran medida, el comportamiento y el sentido de sí mismo del niño. Esto abre paso a la forma única y particular que la madre moldea su mundo sensorial y afectivo, lo cual es incorporado como huellas del apego en la personalidad en desarrollo (Cyrułnik, 2005). En este sentido, la base afectiva posibilita el desarrollo de los diversos sistemas conductuales emitidos por el niño (Rojas, 2013).

1.2 El sistema conductual del apego y los sistemas operativos

Marrone (2001) hace mención a los distintos sistemas conductuales postulados por Bowlby. Estos refieren al conjunto de funcionalidades encargadas de regular y satisfacer las necesidades básicas del infante y se denominan de la siguiente manera: sistema de afiliación (a grupos), sistema de alimentación, sistema sexual, sistema exploratorio y sistema de apego.

Según Bowlby (1989), estos sistemas de conductas son guiados por un sistema motivacional determinado genéticamente, cuya programación es compartida por el infante y las diversas especies mamíferas, con la finalidad de mantener una proximidad prolongada en el tiempo con sus figuras cercanas. Es así que, en su proceso evolutivo, logra sostener estos patrones de comportamiento con nuevas figuras, con la finalidad de reproducción y perpetuación genética. El núcleo de este sistema es mantenerse activo y regulado por otro y, a su vez, obtener la capacidad de regular la conducta de terceros, siendo este proceso fundamental en la conformación del sentido de sí mismo (Bustos, 2008). Se pone especial énfasis, entonces, en la iniciativa que toma el infante en la interacción con su figura de apego (Bowlby, 1990). El niño actúa como emisor de conductas y el ambiente materno reacciona ante estas, dando comienzo al juego de la interacción (Cyrułnik, 2005).

La interacción conductual de la diada lleva a la consolidación de modelos operativos. Estos modelos internos son las representaciones interiorizadas por el infante de la relación con su figura de apego (Pinedo y Santelices, 2006). En otras palabras, son determinados por la forma en que el infante se siente con respecto a sí mismo y con respecto a sus figuras representativas. A su vez, son determinados por los deseos y miedos sobre el ambiente exterior (Bowlby, 1989).

Los modelos operativos tienden a fijarse como una configuración cognitiva y afectiva estable. Sin embargo, actúan de forma dinámica a lo largo del ciclo evolutivo y tienen la posibilidad de sufrir modificaciones gracias a estímulos que contengan nueva

información. Por lo tanto, actúan como un mapa organizador de las funciones ejecutivas donde se estructuran las experiencias emocionales, cognitivas y de autorregulación del infante (Bowlby, 1989). En este sentido, es posible la coexistencia de múltiples modelos operativos y su finalidad es la selección de la información filtrada con respecto a sí mismo y el ambiente externo. Las representaciones interiorizadas conducen las conductas manifestadas por el infante en la relación con su figura de apego, las cuales se organizan según la calidad afectiva transmitida al niño (Bowlby, 1989).

1.3 Los tipos de apego y su organización

Los tipos de apego se organizan a partir del proceso continuo en el tiempo del vínculo infante-figura materna y se basan en la calidad de sus experiencias tempranas. Esta es la instancia inicial para la progresiva evolución del sentido de sí mismo. A su vez, determina, en gran medida, las formas de vincularse que el adolescente y el adulto adoptan años más tarde (Fonagy y Target, 1996a).

Las diversas investigaciones de Bowlby (2012) y sus colegas llevan a la afirmación de que existen diferencias individuales en los infantes al relacionarse con sus figuras de apego. Se observó que cada niño representa un patrón diferencial de comportamiento, según el estilo de crianza. Al respecto, distinguen la presencia de dos grandes grupos: *apego seguro* y *apego inseguro*. En este último, se distinguen, a su vez, tres tipos según las diferencias comportamentales: *evitativo*, *ansioso-ambivalente* y *desorganizado-indiferenciado*, este último postulado por la investigadora Main (1991), a finales de la década de los ochenta.

El *apego seguro* se caracteriza por la inversión de tiempo y energía mental por parte de la figura de apego. La sensibilidad materna lleva al conocimiento de su hijo y a intentar comprender su conducta. El infante confía en la disponibilidad, ayuda y comprensión que su figura de apego le brindará en circunstancias adversas. Esto fortalece la exploración del ambiente externo y potencia los sentimientos de pertenencia, confianza de base y aceptación de sí mismo (Bowlby, 1989).

Las figuras representativas de niños con apego seguro ofrecen contacto frente al llanto del infante y responden de forma simultánea a su estado emocional. Visualizan sus necesidades, dedican tiempo y atención para cubrirlas y, a su vez, fomentan la capacidad del manejo del malestar. En este sentido, frente a situaciones estresantes el infante interioriza la representación de que su cuidador es una figura disponible y puede recurrir a él. Los sujetos con este tipo de apego, en la edad adulta son capaces de elaborar diálogos reflexivos, recurrir a otros en necesidad de ayuda, desarrollar autonomía emocional, regular

las distintas relaciones sociales y poseer una autoimagen integrada y adaptativa (Marrone, 2001).

El *apego evitativo* es un tipo de apego inseguro que se organiza en respuesta al rechazo maternal que ocasiona la demanda de afecto del niño. Ante esas demandas se tiende a inhibir el afecto y reemplazarlo con objetos que lo entretengan. Por ende, el infante no suele buscar consuelo ni comprensión debido a la lejanía de su cuidador. Entonces, procura ser autosuficiente y presenta una ausencia casi total de expresiones de malestar, rabia o miedo, lo cual abre paso a posibles patologías en el futuro (Bowlby, 1989).

Las figuras representativas de niños con apego inseguro evitante se vinculan mediante actitudes intrusivas, sobreestimulantes y controladoras que expresan una mezcla de rechazo, repulsión, hostilidad y angustia. No logran controlar las situaciones adversas que transita el niño y, por ende, no actúan en consecuencia. Suelen reforzar sus conductas autónomas por lo que el infante no confía en que recibirá ayuda en situaciones de estrés. En la edad adulta, los sujetos con este tipo de apego poseen una narrativa de sucesos significativos con baja emocionalidad y poca importancia, minimizan las relaciones íntimas, se refieren a éstas en términos intelectualizados y construyen una autoimagen engrandecida (Marrone, 2001).

El segundo apego inseguro observado se denomina *ansioso-ambivalente*. Se organiza en respuesta a la alternancia de presencia-ausencia de la figura de apego en el momento de cubrir las demandas del infante. Esto provoca que el niño se manifieste de forma ansiosa frente a la separación momentánea con la madre y emita emociones negativas como miedo y malestar de forma exagerada y sostenida. Como consecuencia, desarrolla capacidades limitadas para explorar el ambiente, pues tiende a aferrarse a la figura de apego debido a la inseguridad que esta le transmite (Bowlby, 1989).

Las figuras representativas de niños con apego ansioso-ambivalente se caracterizan por la asincronía emocional con el infante. Presentan periodos de ausencia física y psíquica que se manifiestan en la incoherencia e inconsistencia de los cuidados, y las amenazas de abandono predominan como medio de control. En este sentido, si bien carecen de respuestas acordes ante las demandas del bebé, no se visualiza rechazo. En la edad adulta los sujetos con este tipo de apego suelen ser preocupados, incoherentes, con bajos niveles de comprensión y criterios acerca de las relaciones intersubjetivas y presentan problemas con su autoestima y autoimagen (Marrone, 2001).

El tercer y último tipo de apego inseguro postulado por Main (1991) es el *desorganizado-indiscriminado*. Refiere a un vínculo desorganizado, cambiante y caótico con la figura de apego. El infante carece de interacciones emocionales coherentes, razón por la

cual, se ve limitado el desarrollo de herramientas básicas de reflexión, autorregulación y expresión emocional. En consecuencia, el sentido de sí mismo se gesta de forma empobrecida y desorganizada, lo que abre paso a la imposibilidad de interiorizar e identificarse con las normas aceptadas a nivel social (Tyson, 2005).

Las figuras representativas de niños con apego inseguro desorganizado son patológicas e incompetentes. Es probable que esto se deba a la vivencia de experiencias infantiles muy traumáticas no resueltas. Los cuidadores de este estilo suelen ser individuos con psicopatologías crónicas y adicciones, frecuentemente irrecuperables (Marrone, 2001). En la edad adulta, los sujetos con este tipo de apego suelen proporcionar narrativas contradictorias y presentar pensamiento desorganizado e incoherente, así como incapacidad de integrar emoción-acción-consecuencia. Son individuos con falta de compromiso con limitadas capacidades de reflexión, introspección y control de impulso. En este sentido, carecen de empatía y se muestran fríos, violentos y distantes (Tyson, 2005).

Los estilos de apego adquiridos por el infante forman patrones que, a lo largo del ciclo vital, se perpetúan o se modifican según los estímulos y la información percibida de su ambiente. El procesamiento de la información basado en la calidad interactiva de la diada, transcurre por diversas etapas que avanzan hacia la interpretación de las conductas, creencias, sentimientos y emociones de sí mismo y de su entorno. Esta capacidad integrativa es facilitada por la función reflexiva (el sí mismo como poseedor de mente) que se establece paulatinamente en el desarrollo mental infantil (Riquelme, Henríquez y Álvarez, 2003).

II. El desarrollo mental y su relación con el apego

De acuerdo a Bowlby (1989), el desarrollo mental es visible cuando el infante logra atribuir intencionalidad e interpretación a los sentimientos, pensamientos, deseos y creencias de sí mismo y de los demás, para esto se basa en los modelos operantes de patrones de interacción de la diada.

Siguiendo la misma línea, Lecannelier (2004) afirma que los procesos afectivos (apego) y los cognitivos (teoría de la mente) evolucionan de forma entrelazada. La afectividad actúa como puntapié inicial para el desarrollo cognitivo y la constitución de una teoría de la mente o capacidad mentalizadora. Estos procesos son esenciales en la constitución de sí mismo y la evolución humana (Riquelme, Henríquez y Álvarez, 2003).

2.1 La teoría de la mente

La teoría de la mente o mentalización fue postulada por Premack y Woodruff en el año 1978. Estos investigadores sostienen que cada individuo construye su propia teoría de la mente (teoría sobre lo que el otro tiene en la mente) según las capacidades de simbolizar y crear representaciones abstractas para interpretar la realidad. Estos postulados inspiran posteriores investigaciones acerca de las inferencias y predicciones que los infantes elaboran para atribuirle intención y sentido a los pensamientos y creencias de sí mismo y de sus figuras cercanas (Riquelme, Henríquez y Álvarez, 2003).

En este orden, Fonagy y Target (1996b) se destacan por sus estudios en el campo de la mentalización. Para dichos autores, los estados mentales contribuyen a la percepción de las acciones de los demás, lo que fomenta la individuación del infante y disminuye el sentido de dependencia. Esto es posible gracias a la calidad de la función reflexiva que este desarrolla para interpretar las conductas, pensamientos, creencias y sentimientos de sí mismo y de los demás, así como la capacidad de diferenciar las ideas propias de las de otros. En este sentido, a partir de su sistema cognitivo, le otorga sentido e intenciones al sistema cognitivo de terceros (Baron-Cohen, 2010; Frith y Frith, 2008; Sodian y Kristen, 2010; Tirapu-Ustárróz et al., 2007).

La función reflexiva, entonces, actúa como mecanismo para visualizar las diferencias en la teoría de la mente. Los infantes perciben la mente o capacidad reflexiva de su cuidador en el momento de interactuar y aproximarse a él. De esta manera, un niño con apego seguro internaliza las conductas de protección y sostén, la reflexividad de su cuidador en la interacción con él, y fomenta la conformación y el sentido de sí mismo como poseedor de mente. Solamente este mecanismo permite al niño verse a sí mismo y a otros como seres intencionales. De acuerdo a lo anterior, la variabilidad de la calidad vincular entre cuidador-infante determina en gran medida la construcción de su identidad, autoimagen y su forma de vincularse con otras personas (Fonagy y Target, 1996b).

Desde la perspectiva de Tirapu-Ustárróz et al. (2007), la habilidad de crear estados mentales es un aspecto metacognitivo, puesto que se infiere acerca de las emociones básicas, la comprensión de mentiras, metáforas o ironías; emociones complejas tales como interpretar miradas y la capacidad de empatizar y de desarrollar una cognición social. Los individuos logran relativizar su punto de vista propio y, a la par, considerar puntos de vista alternativos, además de anteponer su pensamiento para luego tomar determinada acción (Lanza Castelli, 2011). En este sentido, los estados mentales son primordiales para el

componente reflexivo y empático que le da apertura al mundo interactivo (Frith y Frith, 1999).

En otro orden, la interacción con el ambiente está mediada por las funciones ejecutivas, mientras que la mentalización resulta clave para potenciar su desarrollo. Estas funciones se relacionan con el fin de filtrar la información relevante, modificar pensamientos y regular las conductas de los individuos. A su vez, interactúan en diversas áreas del sistema nervioso central y se inician en la temprana infancia a partir del componente afectivo. Se encargan de la planificación, de la resolución de problemas y de la flexibilidad cognitiva y, al mismo tiempo, trabajan en conjunto para lograr el manejo de las emociones, las habilidades relacionales, el autoconocimiento y el sentido de sí mismo.

Según lo anterior, la relación entre mentalización y funciones ejecutivas resulta fundamental en la comprensión de las bases neuropsicológicas del comportamiento humano, en la comprensión de la relación entre genes-cerebro-ambiente y en la coherencia del sentido de sí mismo de los individuos (López y Bustos, 2017).

El proceso de mentalización expuesto anteriormente se construye progresivamente a lo largo de los años, puesto que su avance se ve mediado por la maduración cerebral y las vivencias interpersonales (Lanza Castelli, 2011). Por lo tanto, el proceso evolutivo del individuo atraviesa distintas etapas, en las que cada una posee diversas características que indican su avance mentalizador (Vélez, 2008).

2.2 Las etapas evolutivas de la mentalización

Cabe destacar que la comprensión del mundo no está dada, sino que se construye y cambia a lo largo de las etapas evolutivas. Los modos únicos de pensar, sentir y actuar se esquematizan en el transcurso del tiempo y son los que posibilitan la conformación de la autoimagen del individuo, su integración y funcionamiento (Barón-Cohen, 2010).

En el primer año de vida, los infantes adquieren de forma progresiva la atención conjunta, la cual posibilita seguir con la mirada a las figuras de su entorno y detener la atención en objetos de su interés. Esto implica el desarrollo de las capacidades de controlar y buscar la figura de apego ante situaciones extrañas (Barón-Cohen, 2010; Frith, 1991). A su vez, durante este periodo comienzan a adquirir conductas para buscar proximidad e interacción con su figura de apego (Bowlby, 1989).

Sobre el segundo año de vida, el infante inicia el juego simbólico que consiste en interactuar con personajes ficticios recurriendo a la lectura de su mente para lograr comprenderla y saber que tiene un carácter fingido (Barón-Cohen, 2010). Esto se relaciona con lo postulado por Winnicott (1971) acerca del objeto transicional, según el cual, en esta

etapa comienza a desprenderse de su figura materna y, de forma paulatina, se fusionan su mundo interno y externo, mediante el juego creativo. El infante inaugura, entonces, el espacio de la realidad compartida y la constitución de su *self* como entidad separada de la figura materna.

En el transcurso del tercer año vital, se espera que el infante haya evolucionado en la conciencia parcial de lo real e imaginario, lo cual abre paso al juego creativo y permite aparentar o fingir ser otros y, parcialmente, distinguir las representaciones. Sin embargo, los niños pequeños aún no han desarrollado la conciencia de intencionalidad de sus pensamientos, deseos y creencias. Esto hace referencia a la conciencia parcial de la realidad interna y externa que se caracteriza por un carácter dual de la realidad psíquica (experiencia subjetiva del infante), denominada como *modalidad teleológica* (Fonagy y Target, 1996a).

La modalidad *teleológica* se basa en dos perspectivas que adopta el infante para interpretar su realidad psíquica. En un inicio, se caracteriza por un equivalente psíquico en el que los pensamientos y sentimientos de sí mismo y de los demás son tomados como réplica directa de la realidad. Por lo tanto, «si el niño pequeño cree en algo, debe ser así y si es así, entonces otro lo verá de la misma manera; los pensamientos son copias de la realidad» (Fonagy y Target, 1996b, p. 70). Su capacidad inmadura lleva a que interprete la realidad externa como equivalente a su experiencia interna y, por extensión, considera que las demás personas atraviesan las mismas vivencias que él (Fonagy y Target, 1996a).

La siguiente modalidad se denomina *hacer de cuenta o aparente* y consiste en que el niño implicado en el juego sabe que la realidad externa no se vincula con la interna, toma las ideas como representaciones, pero su conexión con la realidad no se indaga. Es mediante esta actividad que el niño pequeño avanza en la comprensión de las mentes, puesto que en lo lúdico se segrega la realidad externa y se evita el sentimiento intrusivo entre pensamiento y realidad. Es, además, el mecanismo por el que logra evolucionar su pensamiento e integrarlo con su vivencia emocional (Fonagy y Target, 1996a).

Esta modalidad se desarrolla con la interacción en el juego con los adultos de su entorno o con un niño mayor ((lo que posibilita que su *psique* ya no sea pura fantasía ni pura realidad). En la actividad lúdica todos los personajes sienten, piensan y desean; por este motivo, el infante imagina los pensamientos y sentimientos de quien juega con él y los considera. El adulto o niño mayor cumple la función de representar sus fantasías e ideas, con la finalidad de que el niño las pueda interiorizar y utilizar como una representación propia de su pensamiento (Fonagy y Target, 1996b). Según lo anterior, se puede decir que

pensar y reflexionar es inherente a la intersubjetividad; la lógica de los estados mentales se basa en la experiencia compartida con un otro (Sellars, 1963).

Durante el cuarto y quinto año de vida, el niño avanza hacia la integración de ambas modalidades dado que su realidad psíquica pasa a una modalidad de *reflexión o mentalizadora* (Fonagy y Target, 1996a). Entonces, el infante adopta el punto de vista, las conductas y formas de ver el mundo de su figura de apego. Esta observación se da desde una perspectiva relacional con el objeto, lo cual fortalece la coherencia y cohesión representacional, así como la función mentalizadora. En este sentido:

El bebé encuentra una imagen de sí, en la mente de su madre, como un individuo con pensamientos y sentimientos. Es esto lo que internaliza y alrededor del cual puede formarse el sentido de sí mismo del niño (autoconciencia o *self nuclear*). (Fonagy y Target, 1996a, p. 22)

La adquisición de esta capacidad metacognitiva posibilita la comprensión de las emociones e intenciones propias y de los demás; esto fomenta la regulación de los afectos, el control de los impulsos y la conformación de su autoimagen (Guerra, 2009). A su vez, el infante entiende su propio comportamiento y el de otros; tiene conciencia de que pueden cambiar las creencias y ser falsas (Fonagy y Target, 1996b). Comprender, anticipar y saber que las conductas de otros no se relacionan con el sí mismo, es fundamental en el proceso de subjetivación «como individuo único en su entorno» (López y Bustos, 2017, p. 6). Este proceso hace alusión al primer estadio de la teoría de la mente (creencias de primer orden), en el cual el niño posee la capacidad de dudar de la veracidad en lo que refiere a las creencias de los demás (Vélez, 2008). En esta instancia logra manipular la mente de otros, puesto que sus herramientas le permiten comprender y practicar el engaño, lo cual es un signo de que ha adquirido una teoría de la mente (Barón-Cohen, 2010).

En el avance hacia los seis y siete años de vida, el niño ha desarrollado una teoría de la mente más compleja. Es entonces cuando se produce el segundo estadio (creencias de segundo orden) y logra «reconocer que uno puede tener una creencia falsa acerca de lo que los demás creen» (Téllez, 2006, p.14). Entre los nueve y once años de edad, el niño es capaz de imaginar lo que piensan o sienten otras personas mediante sus expresiones faciales (Baron-Cohen, 2010). Esto abre paso al desarrollo del tercer estadio, cuando logra comprender y reconocer los errores de los demás (meteduras de pata o *faux pas*), y tiene conciencia de que eso puede herir los sentimientos de otros (Barón-Cohen, 2010; Téllez, 2006).

Para la consolidación del proceso desarrollado en este capítulo, esencialmente la integración de la modalidad *teleológica y mentalizadora*, se requiere que, con anterioridad,

el infante cuente con un *self* sano, el cual se concibe desde los primeros semestres de vida. El *self* sano y verdadero permite la construcción de la subjetividad, en términos de estados mentales representados simbólicamente (Fonagy y Target, 1996b). Cuando, por el contrario, el cuidador no cuenta con la capacidad de regular los estados internos del infante y/o comete negligencias, se interfiere en la trascendencia de la equivalencia psíquica y fomenta la conformación de un falso *self*. Lo expuesto aquí se ampliará a continuación, tomando en cuenta conceptualizaciones claves para entender el desarrollo constitutivo del *self* y las consecuencias de la negligencia en la infancia.

III. La autoimagen basada en la calidad del apego y el desarrollo mental

El apego y la mentalización son estudiados y planteados como factores fundamentales para la organización del *self* (Bermejo, 2002). La regulación emocional posibilita el desarrollo mental, siendo esta la apertura a la constitución gradual de los ideales, ambiciones y el sentido de sí mismo de los individuos (Fonagy, 2004).

3.1 Conceptualizaciones sobre el sentido de sí mismo

Kohut (1971) define al sentido de sí mismo o *self* como una organización psíquica duradera y organizada que se encarga de las catexias de sí mismo y de las relaciones interpersonales significativas. Sus cualidades son la cohesión y continuidad en el tiempo, aspectos que se desarrollan paulatinamente y actúan de forma activa y dinámica sobre la conducta de los individuos. Esto se construye a partir de un medio empático adjudicado por los *selfobjects* (objetos del *self*) los cuales se encargan de la satisfacción y decodificación de las necesidades del infante. En este sentido, la cohesión y continuidad del sentido de sí mismo depende de la calidad del cuidado que lleva a la progresiva metabolización del mundo exterior.

Crisanto (2007) afirma que el *self* es «el sí mismo, como autoconciencia, como sensación, como sentimiento, como representación, como vivencia y como experiencia» (p. 83). Por otra parte, el grupo de trabajo OPD-2 propone que el *self* abarca el conjunto de imágenes internas sobre sí mismo. La consolidación de un *self* sano establece una

identidad exitosa y continua. A su vez, fomenta la autosuficiencia y la confianza en sí mismo, lo que colabora en la regulación de la autoestima (De la Parra, 2008).

En este sentido, Damasio (1996) adjudica a las emociones el rol de otorgarle al *self* la continuidad en la sensación de uno mismo. El historial de las experiencias con la figura de apego agrupa las emociones recurrentes que se vivenciaron en su interacción y se perciben de forma continua con baja intensidad.

Para Tyson y Tyson (2000) el *self* se organiza a partir de experiencias inconscientes, preconscientes y conscientes que se integran de forma gradual. Estas experiencias se basan en la relación de sí mismo con los objetos y en las experiencias corporales en la interacción con estos. En este sentido, el *self* opera como una extensión de las experiencias en la relación con el cuidador y el entorno íntimo (Fonagy y Target, 1996b).

Por su parte, Winnicott (1961) muestra que la calidad de las funciones maternas de sostén, manejo y presentación gradual de la realidad son las que posibilitan la integración del *self* del infante, su personalización (unión psicósomática) y el desarrollo de la relación de objeto. Gracias a esto, el niño avanza hacia la tendencia innata de integración, continuidad de su existencia y desarrolla la capacidad de distinguir los objetos del mundo externo.

Siguiendo la misma línea, para A. Freud (1967/1985) la capacidad representacional se construye a medida que el bebé avanza hacia una integración de sensaciones y percepciones que hacen posible visualizar un cambio en su conducta. Adquiere, entonces, la capacidad de distinguirse a sí mismo de los demás y lo imaginario de lo real. Esto conlleva a una adaptación paulatina al mundo exterior, así como a la adquisición de capacidades motrices, de razonamiento y vinculares que constituyen el *self* del infante.

Desde una perspectiva cognitiva, Stern (1997) afirma que el sentido del *self* es el organizador central de las estructuras psíquicas. A partir del vínculo bebé-cuidador se generan esquemas de representaciones de la interacción que perduran en la vida adulta. Estos esquemas internos dan origen a la multiplicidad de deseos, motivaciones y miedos que, en parte, direccionan el mundo representacional a lo largo del ciclo vital. A su vez, determinan cómo el individuo se percibe a sí mismo, a los otros, su forma de relacionarse y mostrarse al mundo.

En la rama de las neurociencias, Schore (2001) realiza estudios sobre la regulación en el plano neurológico y establece que en el hemisferio derecho se ubican las funciones cognitivas (lo que se acerca al *self*), las que se encargan de la autorregulación, la mentalización, los esquemas de las relaciones interpersonales y la capacidad de empatía. En este sentido, el *self* abarca funciones psicológicas que se apoyan en ciertas áreas

cerebrales encargadas de sostener y crear una organización de la vida mental (Basch,1983).

Cabe destacar que la construcción de la autoimagen se inicia en los primeros años de vida y se extiende hasta la adolescencia, no obstante, sufre modificaciones a lo largo del ciclo vital. Durante su evolución, el infante presenta diversas características que dan cuenta del avance constitutivo de su autoimagen (Kohut, 1971).

3.2 El proceso adaptativo en la construcción de la autoimagen

Winnicott (1961) afirma que durante los primeros años de vida el infante tiene una relación de dependencia total con su figura de apego. Esta dependencia se solventa a través de la preocupación materna primaria (identificación empática con el bebé) la que lleva a una entrega total y absoluta para satisfacer las necesidades del niño. En este sentido, la diada se genera como única posibilidad de supervivencia.

La satisfacción de las necesidades fisiológicas y emocionales del bebé durante este periodo requiere que la figura materna deposite su energía psíquica en él (proceso de libidinización) lo que abre paso a la consolidación del narcisismo primario (S. Freud, 1914/1984).

El concepto de narcisismo primario fue desarrollado por S. Freud (1914/1984) para referirse al estado primitivo y de inmadurez del infante, quien se toma a sí mismo como un *yo ideal* (vivencia de omnipotencia) y cuyo entorno está disponible para cubrir todas sus demandas. Para que en un futuro el infante logre depositar su energía en los objetos del mundo externo, es necesario que, en primera instancia, se la atribuya a sí mismo y sus figuras cercanas realicen el mismo proceso. Según el autor, es un estado universal necesario para el desarrollo regular de los individuos y la génesis de la constitución del yo. De estas representaciones narcisistas primitivas van a depender la solidez de la confianza de base y el proceso hacia la metabolización de la realidad (Vallejo, 2004).

Durante este periodo comienzan a actuar los mecanismos de defensa que son elementos del yo para afrontar conflictos internos y externos. Frente a realidades frustrantes, amenazantes y privativas estos se utilizan como un intento por conservar la estabilidad y la autoimagen. Existen diversas defensas narcisistas primitivas que se ponen en acción. La identificación proyectiva es una de las principales, y consiste en la colocación de ideas o sentimientos dolorosos propios en otros. Es decir, el bebé proyecta y refleja esto como procedente del mundo externo. A partir de aquí, el infante logra sobrellevar las situaciones adversas mediante estilos de afrontamiento característicos de esta etapa vital.

Años más tarde, se espera que estos mecanismos primitivos se sustituyan por otros más avanzados que correspondan al momento evolutivo (A. Freud, 1949/1954).

En el recorrido de los primeros meses de vida se genera otro proceso normal y esperado del desarrollo: la ilusión de fusión con la figura de cuidado. Esto refiere a la ausencia de distinción de los límites del propio cuerpo y el del cuidador (Winnicott, 1961). En esta instancia, el infante representa el *estar con*, es decir, el vínculo con sus cuidadores y no a estos como una entidad separada. Esto conduce a que «como complemento a su modelo de la madre, desarrolla un modelo operante de sí mismo en interacción con ella; y lo mismo hace con su padre» (Bowlby, 1989, p. 144).

Las figuras de cuidado cumplen la función de espejo en el desarrollo de los estados emocionales del niño. A través de su mirada, contacto y rostro le adjudican mente y es la apertura a la autoimagen, pues reconoce las expresiones emocionales del adulto como propias, mediante la introyección (mecanismo defensivo). Al mismo tiempo que la figura de apego expresa la misma manifestación emocional que el infante, se la devuelve de una forma remarcada. Entonces, el niño logra captar la señal del adulto de que ese estado afectivo le pertenece a él, por lo que categoriza esos estímulos como partes de su *self* en construcción (Perea, 2004).

Por lo tanto, lo ideal es que se genere un ambiente empático, de responsabilidad y sentimiento de orgullo hacia el niño para que la base de su *self* sea segura y sostenida para su desarrollo adaptativo (Kohut, 1971). Si bien el *self* en esta etapa posee cierto grado de organización, la capacidad de autoconciencia no se ha generado aún, sino que existe «un espejamiento afectivo mediante socio-*biofeedback*» (Ávila, 2008, p. 51).

En esta fase las interacciones tienen como finalidad la homeostasis y la regulación fisiológica, instancia en la cual el infante pasa de un funcionamiento endógeno (marcado bio y filogenéticamente) al exógeno. Este último se genera a través de la interacción de la diada mediante el juego y el diálogo pre y paraverbal (intercambios táctiles, sensoriomotores, visuales, auditivos y corporales-kinestésicos) que contribuye a la conformación del sentido nuclear del *self* (Ávila, 2008). Este núcleo se nutre de forma paulatina de experiencias corporales, afectivas y vinculares con otros que son cargadas de significados y posibilitan el sentido básico y la distinción de sí y otros (Stern, 1991).

Hacia los seis meses de edad, el infante ya cuenta con un historial de vivencias y representaciones de la interacción con el cuidador (modelos operativos internos) por lo que emite las conductas de apego aprendidas influyendo cada vez más en el entorno (Bowlby, 1989). Entonces, el funcionamiento psicológico comienza a ser más evidente con el surgimiento de la sonrisa social (Ávila, 2008) y la estimulación de diversas áreas neuronales

que conforman el cerebro social (Schoore, 2001). Gracias a este avance, el infante tiene noción de un *self* corporal diferenciado de los objetos en el espacio y cuenta con una leve sensibilidad para relacionar las acciones y sus consecuencias. Sin embargo, no tiene la capacidad de representar sus experiencias de forma integrada (Ávila, 2008).

En el avance hacia el primer año de edad, el niño pasa del sí mismo corporal a integrar paulatinamente un esquema cada vez más completo y perdurable en el tiempo. Con base en esta evolución, surge el sentimiento primitivo del *self* que se asocia directamente con las experiencias emocionales interiorizadas en la interacción con su figura de apego (Stern, 1991). La calidad afectiva de la diada proporciona al infante la seguridad necesaria para avanzar en sus actividades exploratorias, lo que le posibilita construir el autoamor y el sentido de autoconfianza. La presencia, interés y constancia del cuidador fomentan la continuidad de su *self* y contribuyen a la adquisición de una identidad perdurable en el tiempo (Ávila, 2008).

Durante el segundo año de vida, el niño evoluciona en la distinción de sí mismo, comienza a emerger el lenguaje y la capacidad de emitir expresiones autodescriptivas. Durante este periodo, el infante logra diferenciar una gama de emociones (temor, tristeza, alegría) desde lo afectivo y, a la par, comienza a operar la representación del *self* desde funcionalidades cognitivas. Frente a un espejo, logra saber que el reflejo es una imagen de él como entidad (Ávila, 2008). Esto significa que en esta etapa se inicia el núcleo identitario estable que posibilita el advenimiento próximo de la autoconciencia (Greenacre, 1958).

Sobre el tercer año vital, el infante logra otorgar mayor contenido y profundidad a las representaciones de sí mismo, además de atribuir relaciones causales simples entre sus emociones, deseos, acciones y consecuencias. Los modos en que interioriza lo anterior dependen de la capacidad de la figura de cuidado de espejar los estados internos del niño (Fonagy y Target, 1996b). Durante esta fase, el apego se organiza (seguro-inseguro) y determina en gran medida la capacidad de autorreflexión y sentido de sí mismo que adviene de forma integral en la próxima etapa (Bowlby, 2012).

Entre el cuarto y quinto año se espera que el niño haya avanzado en la capacidad de mentalizar y, por ende, incorpore el sentido de sí mismo y de objeto integrado y constante (Fonagy y Target, 1996b). En esta etapa comienza el proceso crucial del *self* a través de la separación-individuación con el cuidador (Mahler, 1977). Este proceso hace referencia al inicio de la relación de objeto, la cual se constituye a partir de la progresiva desilusión de la idea de fusión con la figura materna (Winnicott, 1961). Esta desilusión hace alusión a los olvidos y fallas del cuidador (frustración óptima) que se hacen conscientes a partir de la capacidad de atribuir estados mentales a sí mismo y a los otros. Esto quiere

decir que, en esta etapa, el niño logra comprender que los equívocos corresponden a sus figuras representativas y no a sí mismos.

Los objetos del *self* actúan, entonces, como una extensión de la experiencia de interacción y son incorporados como parte del *self* propio (Kohut, 1971). El *self* agente, que evoluciona con la capacidad mentalizadora, es el que habilita al infante a crear una representación de sí mismo como dueño de sus pensamientos, sentimientos y conductas (Sánchez y De la Vega, 2013). En esta instancia, las gratificaciones omnipotentes ya no equilibran el narcisismo infantil, pues ha adquirido nuevas herramientas que ya no lo hacen totalmente dependiente del entorno.

A partir de este momento, se inicia la introyección (mecanismo defensivo) de la norma y los ideales que le han inculcado al niño sus figuras representativas (ideal del yo) (Vallejo, 2004). Por lo tanto, se espera que este haya adquirido el sentido de aprobación-prohibición impuesto por los límites y reglas que le transmiten sus figuras parentales y el control de los impulsos corporales facilitado por estas (Ávila, 2008). Este mecanismo tiene como finalidad continuar siendo objeto de amor y deseo de sus cuidadores (Vallejo, 2004).

A partir de lo anterior, el infante es capaz de manifestar su autonomía-independencia y de desplegar representaciones de sí mismo basadas en las imágenes propias ligadas a diversas experiencias emocionales. Se espera, entonces, que logre desarrollar el sí mismo autobiográfico y autorreferencial, lo que refiere a la memoria e integración en un *self* propio de sucesos vivenciados en el pasado y el presente, pudiendo otorgar causalidad, intencionalidad y secuencia a los hechos. A su vez, es capaz de mantener una imagen de sí mismo positiva y de amor, aunque en ocasiones atraviese situaciones frustrantes. Es así que el infante le otorga una constancia a su *self* cargada de experiencias que constituyen una *gestalt* global de su autoimagen (Ávila, 2008).

Para que esto se constituya de forma adaptativa, es necesario que los cuidadores mantengan la libidinización del menor de forma constante. Esto es lo que le permite al niño otorgar sentido integrado y positivo a su *self*, para que logre ser un agente activo capaz de direccionar su funcionamiento psíquico (Tyson, 2005). La madre suficientemente buena fomenta la aparición del verdadero *self* en el niño. Esto hace alusión a la aptitud del infante de reconocer y representar sus necesidades, teniendo como resultado espontaneidad, un mundo interno integrado e interés por explorar el ambiente gracias a la base segura que se le ha proporcionado (Winnicott, 1971).

En la transición hasta la adolescencia, el *self* realiza un largo recorrido de vivencias autobiográficas. Los rasgos emergentes de la evolución adaptativa (apego seguro) habilitan

el desarrollo de la mentalización y un sentido de sí mismo integrado y verdadero. Durante este periodo, la capacidad mentalizadora sufre cambios debido al desarrollo cognitivo característico de la etapa, lo que deriva en una integración más sofisticada de los estados mentales a partir de un conocimiento más avanzado (Ávila, 2008).

Por lo tanto, durante la adolescencia, el individuo tiene la capacidad de mostrar *insight* de las conductas, motivaciones, pensamientos propios, y las emociones son reguladas de forma adaptativa a partir de la capacidad de autorregulación (inhibición y modulación de impulsos). El sentido del *self* se expande cada vez más y las capacidades de afrontamiento, empatía y el manejo de los sentimientos propios y de los otros predominan como características de sí mismo. A su vez, son hipersensibles a los estados mentales propios y de los demás (Lingiardi y McWilliams, 2017/2019).

Durante este periodo, el sujeto procura reafirmar la diferenciación con sus figuras parentales mediante la confrontación y los ataques; entonces, los límites actúan como calmantes de las tensiones desorganizadoras, las cuales constituyen características esperables (no patológicas) de esta etapa. De acuerdo a lo anterior, el púber internaliza la norma y logra alcanzar un sentido de independencia y autonomía a través de un ideal del yo maduro y flexible cuya capacidad de juicio, castigo, premio y autoevaluación amplía el desarrollo de su identidad (Ávila, 2008).

En este sentido, la identidad surge a partir de un *self* verdadero, coherente y con continuidad. Implica la habilidad del sujeto de integrar las identificaciones tempranas desde una nueva reorganización subjetiva que progresa hacia un sentido de sí mismo realista y propio. Por lo tanto, fomenta la capacidad de otorgar propósito y significado a los hechos y, a su vez, le permite al sujeto comprender y diferenciar valores, actitudes, sentimientos y pensamientos de sí mismo y los otros.

Los adolescentes con una identidad integrada son estables en sus roles y vínculos, tienen metas, habilidades y una accesibilidad adaptativa a sus emociones. Cuentan con una autoimagen constante, hecho que colabora en los planes y proyectos a futuro. Sin embargo, existen posibilidades de que esta evolución no se genere desde lo adaptativo. El funcionamiento mental desadaptativo se genera a partir de alteraciones en las etapas descritas anteriormente. Estas alteraciones llevan a que el sujeto se desarrolle de forma patológica y presente alteraciones en múltiples áreas mentales (Lingiardi y McWilliams, 2017/2019).

3.3 La autoimagen desadaptativa: una puerta a la psicopatología

En el otro extremo del desarrollo adaptativo se encuentran las fallas en dicho proceso, lo cual redundará en dificultades en la constitución del sentido de sí mismo. Las fallas en la integración del *self* tienen sus antecedentes en la primera infancia y actúan como resultado de la integración defectuosa del mundo interno y externo del infante (Vallejo, 2004). En otras palabras, es la consecuencia de la metabolización imperfecta de las modalidades de equivalencia psíquica y hacer de cuenta (Fonagy y Target, 2001).

La vulnerabilidad del infante durante las primeras etapas del desarrollo le imposibilita sobrepasar situaciones traumáticas generadas por las incongruencias en el proceso de apego. Las adversidades experimentadas en esa fase no pueden ser metabolizadas debido a su inmadurez para crear estados mentales. Del mismo modo, la mentalización pobre aumenta las consecuencias del trauma y, a su vez, el trauma repercute en la creación de estados mentales, por lo tanto, se genera una retroalimentación negativa (Fonagy y Target, 2008).

Los motivos por los que existen inconvenientes en esta metabolización son innumerables. En múltiples casos, la figura de apego vivencia sufrimiento psíquico durante la crianza, por lo que es probable que no cuente con disponibilidad emocional para reflejar los estados mentales del infante y adjudicarle significado. En los casos de abuso y maltrato, es posible que la autoimagen del niño se configure de forma desorganizada e incoherente, con graves fallas para atribuir estados mentales.

Otra de las múltiples opciones es que el infante tienda a interiorizar una autoimagen vulnerable y desvalorizada gracias a la visualización de una actitud hostil por parte de la figura de apego, lo cual aumenta la probabilidad de contraer diversos trastornos mentales. Estas situaciones se pueden generar debido a la imposibilidad del menor de utilizar a su cuidador como un espejo en la conformación de su *self* (Fonagy y Target, 2008). Sin embargo, es posible que el niño atribuya sentido a sus experiencias traumáticas si visualiza sostén, protección y seguridad por parte de su figura de apego, lo que disminuye las chances de contraer desórdenes psíquicos graves en un futuro (Lanza Castelli, 2011).

La crianza basada en la negligencia fomenta que, en el avance hacia la adolescencia, se inhiba la autorreflexividad, un aspecto particular del desarrollo normal de los procesos mentales y, por ende, la capacidad de pensarse a sí mismo (Lecannelier, 2004). La privación emocional genera en el individuo un acceso limitado a su propia existencia mental y representacional, por lo tanto, se incrementa la probabilidad de contraer desórdenes de la personalidad en los inicios de la edad adulta (Parlar et al., 2014).

Uno de los desórdenes de la personalidad ocasionado por las fallas en el sentido de sí mismo es el trastorno límite (fronterizo/*borderline*) de la personalidad (Lingiardi y McWilliams, 2017/2019). El DSM-5 establece que este trastorno tiene su comienzo en los inicios de la edad adulta y se caracteriza por una inestabilidad de la autoimagen, de los vínculos interpersonales, de los afectos y, además, por una intensa impulsividad (APA, 2014).

Los individuos con personalidad *borderline* no cuentan con capacidad de atribuir estados mentales adaptativos a sí mismos y a otros debido a una organización insegura en el apego durante la primera infancia (Fonagy y Bateman, 2005). El estilo desorganizado, característico de esta patología, indica que el infante no ha tenido una base segura y de sostén que le permita la autorregulación emocional y la organización-integración de sus experiencias (Lingiardi y McWilliams, 2017/2019).

La incapacidad de espejamiento de los estados internos del niño por parte de los cuidadores, fomenta la consolidación de representaciones desintegradas de sus estados afectivos. Estas distorsiones determinan que el niño no logre encontrar «su mente» en el cuidador, razón por la cual se frustra la ligazón de las representaciones con sus vivencias (Fonagy y Target, 2008). Estos adultos no cuentan con la aptitud de remarcar (*markedness*) y restituir lo que siente el menor, por ende, esto perjudica su capacidad de mentalizar que esa vivencia es un reflejo de sus propios sentimientos (Perea, 2004).

La reiteración de estas conductas desadaptativas por parte de las figuras de apego trae consigo inconvenientes en el proceso de separación-individuación (Mahler, 1968). El infante internaliza los estados mentales del cuidador, en los que no influye su propia vivencia. Este mecanismo es considerado como un *alien* que habita en el *self*, y refiere a que los sentimientos y las ideas son experimentadas como propias y como parte de sí mismo, pero en realidad pertenecen al otro. Como consecuencia, la coherencia y continuidad del *self* se deterioran y los mecanismos defensivos primitivos siguen actuando en constante intento de restaurar el equilibrio interno (Fonagy y Bateman, 2005).

Según el DSM-5 los hechos más recurrentes que permiten identificar estas personalidades son los siguientes: la inestabilidad en las relaciones interpersonales, los esfuerzos para evitar el abandono imaginario o real, la impulsividad, el sentimiento extremo de vacío, las conductas de riesgo y autolesivas, las amenazas de suicidio, las alteraciones de la autoimagen e identidad y los síntomas disociativos (APA, 2014).

Esta sintomatología se traduce en relaciones vinculares caóticas dado que estos individuos pasan de la valoración a la desvalorización, según su estado interno. De forma simultánea, pueden necesitar o rechazar a las personas debido al miedo a ser abandonados

o sentirse solos. Cuando su integridad se ve amenazada por un posible desamparo, las emociones son intensamente activadas y se vuelven irracionales.

Frente a los sentimientos de vacío profundo (debido al falso *self*) estos pacientes no cuentan con herramientas para calmarse, pues necesitan la ayuda de otros para mantener su equilibrio. Debido a la incapacidad de autorregulación tienden a ejecutar soluciones temporales en las relaciones interpersonales con la finalidad de cambiar sus estados internos. Es decir, apelan a otros para calmar sus emociones negativas, ya que no cuentan con herramientas para afrontar situaciones adversas (Lingiardi y McWilliams, 2017/2019). A su vez, mediante la proyección, depositan en el objeto externo los aspectos escindidos de sus representaciones (ideas o sentimientos dolorosos), puesto que son percibidas como intolerables. El receptor de la proyección es forzado a modular y adjudicar coherencia a su estado interno (A. Freud, 1949/1954).

La identificación proyectiva más la incapacidad de autorregulación conducen a que el individuo cuente con una autoimagen rígida e incambiable, vivenciada como desorganizante. El abuso de sustancias y conductas sexuales de riesgo tienen como finalidad el equilibrio del *self*. Por esta razón, estos individuos suelen autolesionarse y perpetrar intentos de suicidio de forma genuina o con finalidad de manipulación (Lingiardi y McWilliams, 2017/2019).

La explicación psicopatológica de las autolesiones en pacientes *borderline* son el resultado del miedo extremo al abandono, dado que el otro cumple la función de otorgar coherencia a su *self*. Cumplen con la función de intentar reestablecer la relación e impedir el abandono. La incoherencia y falta de continuidad del *self* determinan que las emociones y sentimientos del sujeto se manifiesten con alta activación cuando el otro no se ubica en el rol de darle sentido a su estado interno. Las autolesiones actúan como actos de impulsividad producidos por fallas severas en el proceso de apego y mentalización. El modo de equivalente psíquico es el predominante cuando el *alien self* se implanta en el propio cuerpo y las emociones insoportables de humillación llevan a la destrucción del *self* (Fonagy y Bateman, 2005).

La identidad en personas con esta psicopatología se caracteriza por un sí mismo contradictorio, sin manifestación de conflicto consciente (egosintónico). No cuentan con la capacidad de distinguir el ambiente externo de sus deseos internos. Las deficiencias en las cogniciones y en la autoimagen son predominantes. Por lo tanto, tienden a sentirse depresivos e infelices y durante los estados profundos de angustia pueden presentar trastornos disociativos (desconexión del *self*, escisión en la conciencia; la persona deja de

percibirse a sí mismo y a su realidad circundante). Esto presenta inconvenientes en los ámbitos educativos, laborales e interpersonales (Lingiardi y McWilliams, 2017/2019).

Consideraciones finales

En este trabajo se aborda la influencia de la calidad del apego y el proceso de mentalización en la construcción de la autoimagen. Lo más relevante aquí expuesto es la teorización y justificación de la relevancia de la crianza basada en la contención y el cuidado, debido al impacto que esto tiene en la evolución mental y la integración saludable del *self* y la personalidad de los individuos.

Cabe destacar que el ambiente facilitador habilita la esquematización de conductas que el infante utiliza como modelo interno en la constitución de su forma única y subjetiva de interactuar a nivel social y consigo mismo. La consolidación de estos modelos tiene como resultado la organización de una base segura o insegura de apego. En este sentido, el desarrollo mental y la constitución de la autoimagen toman diversos caminos (Bowlby, 1989; Main, 1991; Marrone, 2001).

En los casos de niños con apego seguro el proceso evoluciona desde la funcionalidad. Esto es posible gracias a cuidadores que se caracterizan por brindarles amor y protección. A su vez, les otorgan su energía y disponibilidad psíquica con la finalidad de cubrir sus necesidades fisiológicas y emocionales. Cuentan con la capacidad de ser «espejo» ante sus emociones, con el objetivo de organizar sus afectos, regular sus impulsos y considerarlo como un ser único con intenciones (Bowlby, 1990; Fonagy y Target, 2008; Perea, 2004; Winnicott, 1961).

Lo anterior habilita que el infante desarrolle la facultad de atribuir estados mentales a sí mismo y a los demás. Esto hace referencia a la aptitud de comprender que es un ser individual, con deseos, sentimientos y creencias propias. Con base en esto, el niño pasa de una modalidad de dependencia, primitiva y escindida, a una modalidad integrada y autorreflexiva que posibilita una autoimagen funcional y adaptativa. El proceso de metabolización que integra las representaciones internas y externas es imprescindible en este pasaje. Este transcurso fomenta la maduración neuronal y la evolución en la autonomía y sentido propio del *self* (Baron-Cohen, 2010; Fonagy y Target, 1996b; A. Freud, 1949/1954; Frith y Frith, 2008; Mahler, 1968; Schore, 2001; Stern, 1991; Sodian y Kristen, 2010; Tirapu-Ustárroz et al., 2007).

Desde el momento en que el infante adquiere la capacidad de mentalizar y en el transcurso del camino hacia la independencia, que se solidifica en la adolescencia y en los inicios de la edad adulta, el individuo atraviesa diversas etapas todas ellas relevantes para el avance mentalizador. Sin embargo, las vivencias durante los primeros cuatro años de vida son determinantes en la estructuración psíquica (Barón-Cohen, 2010, Fonagy y Target, 1996a; Mahler, 1968; Stern, 1991).

Por lo tanto, los adolescentes y adultos que cuentan con vivencias tempranas dotadas de amor e inversión de tiempo por parte de sus figuras representativas, son propensos a desarrollar una autoimagen sólida y flexible. Su identidad es auténtica e integrada, lo que abre paso a metas y proyectos a futuro. Cuentan con coherencia interna y destrezas en el ámbito educativo, laboral, social y afectivo (Ávila, 2008; Lingiardi y McWilliams, 2017/2019).

En los casos en que el apego se organiza de forma insegura, existe la propensión a la psicopatología debido a la gran influencia que ejerce la carencia y la desprotección en la constitución del *self*. Los niños inmersos en ambientes inestables o bajo negligencia y violencia, tienden a evolucionar hacia un sentido de sí mismo patológico e incoherente. Esto ocurre como consecuencia de la incapacidad parental de adjudicar atención y cuidado al menor. No cuentan con la habilidad de reflejar y remarcar los afectos emitidos por el infante, por lo cual no logran otorgarle sentido y significado.

En este sentido, el niño metaboliza sus estados internos de forma directa y desorganizada sin la posibilidad de obtener representaciones reguladas y correspondientes con la realidad. Esto tiene como consecuencia un desarrollo mental empobrecido, lo que perturba el pasaje hacia la individuación y la autonomía, pues no se le ha facilitado el sentido de la autorregulación y la cohesión interna (Bowlby, 1989; Fonagy y Target, 2008; Perea, 2004; Winnicott, 1954).

La gravedad de estas alteraciones se acentúa en los inicios de la edad adulta y depende, en gran medida, de la frecuencia con que los cuidadores fueron descuidados o negligentes y, además, de la forma en que el individuo ha interiorizado sus experiencias. En los casos graves, como el trastorno límite de la personalidad, la desorganización del apego en las etapas tempranas lleva a que la persona no cuente con la aptitud de mentalizar y atribuir estados mentales causales a los otros ni a sí mismo, por lo tanto, la conformación de su autoimagen es habitada por un falso *self* que no logra autorregularse ni sostenerse de forma autónoma.

Como consecuencia, el sentido de sí mismo se constituye de forma incoherente y sin continuidad y, con frecuencia, esto favorece la aparición de conductas abusivas,

autolesiones e intentos de autoeliminación cuyo fin es lograr un equilibrio interno. Su realidad se ve inmersa en el conflicto, por lo que cuenta con pocas habilidades para las interacciones sociales, suele presentar problemas en las relaciones interpersonales y carece de herramientas para proyectarse al futuro y lograr la estabilidad en los distintos ámbitos de la vida (Ávila, 2008, APA, 2014; Fonagy y Target, 2001; Fonagy y Target, 2008; Fonagy y Bateman, 2005; Lecannelier, 2004; Lingiardi y McWilliams, 2017/2019; Winnicott, 1954).

En conclusión, la comprensión de la relevancia que tiene la crianza basada en la interacción segura, dotada de amor y cuidados lleva a pensar de forma crítica en el poder que ejercen estos factores sobre el sentido que el humano le da a su existencia. Estar informados de que en la génesis de la psicopatología se encuentra la carencia afectiva durante las primeras etapas de vida es imprescindible para despertar el interés social y académico. A través de este último, es necesario profundizar en investigaciones con el fin de fomentar el incremento de políticas públicas abocadas a la prevención y promoción en salud mental en la infancia y la adolescencia.

Referencias

- Altmann, M. y Gril, S. (2000). Investigación del proceso terapéutico en interacción temprana. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, (91). <http://www.apuruguay.org/apurevista/2000/1688724720009111.pdf>
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. American Psychiatric Publishing.
- Ávila, A. (2008). El desarrollo del sentido de sí mismo y del sentimiento de vergüenza: la vergüenza como señal de la construcción del *self*. A propósito del trabajo de Andrew P. Morrison: fenómenos narcisistas y vergüenza. *Clínica e Investigación Relacional*, 2(1), 46-57.
- Baron-Cohen, S. (2010). *Autismo y síndrome de Asperger*. Alianza.
- Basch, M. F. (1983). Empathic Understanding: A review of the concept and some theoretical considerations. *Journal of American Psychoanalysis*, 31(1), 101-126.
- Bermejo, P. (2002). La regulación afectiva, la mentalización y el desarrollo del *self*. *Aperturas Psicoanalíticas*, (30). <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000558ya=La-regulacion-afectiva-lamentacion-y-el-desarrollo-del-self>
- Bowlby J. (1989). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de la teoría del apego*. Paidós.
——— (1990). *El vínculo afectivo*. Paidós.
——— (2012). *El apego* (Vol. 1). Paidós.
- Brioli, M. (2007). La constitución de la subjetividad. El impacto de las políticas sociales. *Revista Historia Actual Online*, (13), 81-88. <https://www.historia-actual.org/Publicaciones/index.php/hao/article/view/201>
- Bustos, M. (2008). Núcleo *accumbens* y el sistema motivacional a cargo del apego. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría* 46(3), 207-215. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272008000300006>
- Cirulnyk, B. (2005). *Bajo el signo del vínculo. Una historia natural del apego*. Gedisa.
- Clark, A., Clemen, H. y Bean, R. (2000). *Cómo desarrollar la autoestima en adolescentes*. Debate.
- Clemen, H. y Bean, R. (1994). *Cómo desarrollar la autoestima en los niños*. Debate.
- Crisanto, C. (2007). El concepto *self* en psicoanálisis. *Revista Psicoanálisis*, (5), 77-86.
- Damasio, A. R. (1996). *El error de Descartes: la emoción, la razón y el cerebro humano*. Editorial Crítica.

- De la Parra, G. (Ed.). (2008). *Diagnóstico psicodinámico operacionalizado (OPD-2): Manual para el diagnóstico, indicación y planificación de la psicoterapia*. Herder.
- Fonagy P. y Target M. (1996a). Jugando con la realidad I. Teoría de la mente y el desarrollo normal de la realidad psíquica. En Escuta Ltda. (Ed.), *Libro Anual de Psicoanálisis*, (Vol. XII, 11, pp. 11-26). Escuta Ltda.
- (1996b). Jugando con la realidad II. El desarrollo de la realidad psíquica desde una perspectiva teórica. En Escuta Ltda. (Ed.), *Libro Anual de Psicoanálisis*, (Vol. XII, pp. 65-85). Escuta Ltda.
- (2001). Jugando con la realidad III. La persistencia de la realidad psíquica dual en pacientes *borderline*. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 9(94), 14-47.
- (2008). Apego, trauma y psicoanálisis. El lugar de encuentro entre psicoanálisis y neurociencia. *Revista Mentalización*, (1), 1-30. <http://www.revistamentalizacion.com/último número/01.pdf>.
- Fonagy, P. (2004). *Teoría del apego y psicoanálisis*. Spaxs.
- Fonagy, P. y Bateman, A. (2005). Teoría del apego y modelo orientado a la mentalización del trastorno límite de la personalidad. En J. M. Oldham, A. E. Skodol y D. S. Bender (Eds.), *Libro de texto sobre trastornos de la personalidad de The American Psychiatric Publishing* (pp. 187-207). American Psychiatric Publishing, Inc.
- Freud, A. (1954). *El yo y los mecanismos de defensa*. (2.^a edición). (Trad. Y. P. de Cárcam y C. E. Cárcamo). Paidós. (Trabajo original publicado en 1949).
- Freud, A. (1985). *Psicoanálisis del desarrollo del niño y del adolescente*. (Trad. S. B. Abreu, I. Pardal y C. Saltzmann). Paidós. (Trabajo original publicado en 1967).
- Freud, S. (1984). Introducción del narcisismo. En S. Freud, *Obras completas: Sigmund Freud* (2.^a edición, vol. 14). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1914).
- Frith, C. y Frith, U. (1999). Interacting minds-A biological basis. *Science's Compass*, 286, 1692-1695.
- (2008). Implicit and explicit processes in social cognition. *Neuron* 60, 503-510. <http://doi:10.1016/j.neuron.2008.10.032>.
- Frith, U. (1991). *Autismo hacia una explicación del enigma*. Alianza.
- García Gómez, A. (1999). Panorama de la investigación sobre el autoconcepto en España (1976-1998). *Revista Electrónica de Psicología*, 3(1), para. 26. http://www.psiquiatria.com/psicologia/vol3num1/art_5.htm
- Greenacre, P. (1958). Early physical determinants in the development of the sense of identity. En *Emotional growth* (Vol. 1, 1971, pp. 113-127). Int. Univ. Press.
- Guerra, V. (2009). Indicadores de intersubjetividad (0-2 años) en el desarrollo de la autonomía del bebé. En S. Mara (Comp.), *Aportes para la elaboración de propuestas de políticas educativas. Primera infancia: la etapa educativa de mayor relevancia* (pp. 87-126). MEC-UNESCO. http://www.oei.es/pdf2/aportes_educacion_primera_infanciauruguay.pdf

- Kohut, H. (1971). *El análisis del self; el tratamiento psicoanalítico de los trastornos narcisistas de la personalidad*. Amorrortu.
- Lanza Castelli, G. (2011). Mentalización: aspectos teóricos y clínicos. *Psicología.com*, 15(3), 124. <http://www.psiquiatria.com/articulos/tratamientos/49836/>
- Lecannelier, F. (2004). Los aportes de la teoría de la mente (ToM) a la psicopatología del desarrollo. *Terapia Psicológica*, 22(1), 61-67. <http://www.redalyc.org/html/785/78522107/>
- Lingiardi, V. y McWilliams, N. (Eds.). (2019). *Manual de diagnóstico psicodinámico: PDM-2*. (2.ª edición). Guilford. (Trad. A. I. Machado). Universidad Católica del Uruguay (Trabajo original publicado en 2017).
- López-Silva, P. y Bustos-Valenzuela, P. (2017). Clarificando el rol de la mentalización en el desarrollo de las funciones ejecutivas. *Universitas Psychologica*, 16(4), 1–19. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-4.crmd>
- Mahler, M. (1968). *Simbiosis humana: las vicisitudes de la individuación*. Ed. Paidós
 ——— (1977). *El nacimiento psicológico del infante humano: simbiosis e individuación*. Paidós.
- Main, M. (1991). *Metacognitive knowledge, metacognitive monitoring, and singular (coherent) vs. multiple (incoherent) models of attachment: Findings and directions for Future Researchs*. En C. M. Parks, J. Stevenson-Hinde y P. Marris (Eds). *Attachment across the Life Cycle*, (pp. 127-159). Routledge.
- Marrone, M. (2001). *La teoría del apego. Un enfoque actual*. Psimática.
- Ortiz Barón, M. y Yáñez Yaben, S. (1993). *Teoría del apego y relaciones afectivas*. Universidad del País Vasco.
- Parlar, M., Frewen, P., Nazarov, A., Oremus, C., MacQueen, G., Lanius, R. y McKinnon, M. (2014). Alterations in empathic responding among women with posttraumatic stress disorder associated with childhood trauma. *Brain and Behavior*. 4(3), 381-389. <https://doi: 10.1002/brb3.215>
- Perea, A. (2004). La teoría de la bio-retroalimentación (*biofeedback*) social como explicación de la regulación afectiva del niño por parte de los padres [Gergely, G. y Watson, J., 1996]. *Aperturas Psicoanalíticas: Revista de psicoanálisis*, (17), 14.
- Permack, D. y Woodruff, G. (1978). Does the Chimpanzee have a theory of Mind? *Behavioral and Brain Sciences*, 1(04), 515-526.
- Pinedo Palacios, J. R. y Santelices Álvarez, M. P. (2006). Apego adulto: Los modelos operantes internos y la teoría de la mente. *Terapia Psicológica*, 24(2), 201-209. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78524210>
- Riquelme E., Henríquez C. y Álvarez, B. (2003). Relación entre estilos de apego y teoría de la mente. *Revista Psykhe* 12(1), 73-81.

- Rojas-Madrugal, C. (2013). La afectividad humana desde el enfoque histórico cultural: Dialéctica entre subjetividad y realidad. *Pedagogía*, 46(1), 19-39. <https://revistas.upr.edu/index.php/educacion/article/view/164144>
- Sánchez, S. y De la Vega, I. (2013). Introducción al tratamiento basado en la mentalización para el trastorno límite de la personalidad. *Acción Psicológica*, 10(1), 21-32.
- Schore, A. (2001). The Effects of a Secure Attachment Relationship on Right Brain Development, Affect Regulation and Infant Mental Health. *Infant Health Journal*, 22, 7-66.
- Sellars, W. (1963) *Science, Perception and Reality*. Routledge.
- Serrano, A. (2008). *El desarrollo psicológico infantil*. Biblioteca Universidad Jaume.
- Serrano, C. (2012). *Un estudio sobre los efectos de la violencia de género en el desarrollo psíquico de las mujeres* [Tesis doctoral]. Facultad de Psicología y Educación de la Universidad de Deusto.
- Sodian, B. y Kristen, S. (2010). Theory of mind. En Glatzeder, B., Goel, V., Müller, A. (Eds.). *Towards a theory of thinking: Building Blocks for a Conceptual Framework*, (pp. 189-201). Springer-Verlag Berlin Heidelberg.
- Sroufe, L. A. y Waters, E. (1977). La frecuencia cardíaca como medida convergente en la investigación clínica y del desarrollo. *Merrill-Palmer Quarterly of Behavior and Development*, 23(1), 3-27.
- Stern, D. (1991). *El mundo interpersonal del infante*. Paidós.
 ——— (1997). *La constelación maternal: un enfoque unificado de la psicoterapia con padres e hijos*. Paidós.
- Tamayo-Lopera, D. A., Merchán-Morales, V. y Hernández-Calle, J. A. (2020). Representaciones de apego y su relación con las funciones ejecutivas en estudiantes de grado 11, de las I.E. Públicas del municipio de Envigado-Colombia. En S. M. Carrillo-Sierra. y S. A. Quintero Sánchez. (Eds.). *Neurodesarrollo adolescente: perspectivas en la educación actual*, (pp. 79-111). Universidad Simón Bolívar.
- Téllez, J. (2006). Teoría de la mente: evolución, ontogenia, neurobiología y psicopatología. *Avances en Psiquiatría Biológica*, 7(1),6-27.
- Tirapu-Ustárrroz, J., Pérez-Sayes, G., Erekatxo-Bilbao, M. y Pelegrín-Valero, C. (2007). ¿Qué es la teoría de la mente? *Revue Neurol*, 44(8), 479-489.
- Tyson, P. (2005). Afectos, autonomía y auto-regulación: teoría de la complejidad en el tratamiento de niños con ansiedad y trastornos de conducta disruptiva. *Revista Internacional de Psicoanálisis Aperturas*, Vol. 53(1), 159-187.
- Tyson, P. y Tyson, R. L. (2000). *Teorías psicoanalíticas del desarrollo: una integración*. Publicaciones Psicoanalíticas.

Vallejo, R. (2004). Narcisismo y relaciones parentales. *Uaricha-Revista de Psicología*, 1(3), 38-41.

Vélez, J. (2008). Teoría de la mente y estrategia intencional. *Praxis Filosófica*, (26), 63-82.

Vera, M. y Zebadúa, I. (2002). *Contrato pedagógico y autoestima*. Colaboradores Libres.

Winnicott, D. (1954). *Deprivación y delincuencia*. Paidós, 1990.

——— (1961). *El proceso de maduración en el niño*. Laia.

——— (1971). *Realidad y juego*. Gedisa.