

Apego, Desarrollo del Self e Inconsciente

Texto Compilado por Sergio Cánovas

Clase 19/2/2016

Contactos para comentarios: scanovasc@gmail.com

Texto alojado en sergiocanovaspsicologo.com

La finalidad del sistema de apego.

Para Bowlby **la finalidad del sistema de apego es mantener al cuidador accesible y receptivo lo que resumió en una palabra: disponibilidad**. Es decir que el Sistema de apego propulsa al niño a tener su atención puesta en el hecho de que el cuidador esté cerca, por eso decimos **accesible** y que responda a la necesidad de seguridad del niño. Hablamos de seguridad porque el adulto le tiene que dar al niño seguridad y quitarle el miedo.

Con la experiencia repetida de la aproximación a la persona cuidadora **el niño aprende** que en las circunstancias de temor puede confiar en su figura de apego de modo que podemos decir que en adelante **tiene una expectativa confiada**.

Decir que el bebé aprende y confía significa hablar de algo que **el bebé retiene en su interior** y que es el producto de un aprendizaje.

Bowlby lo llamó Modelos Representacionales o Modelos de Funcionamiento Interno.

Los Modelos de Funcionamiento Interno son representaciones podríamos decir mentales **en el bebé que todavía no habla** y significa que Bowlby le supone un mundo **de Memorias**.

Sistemas de Acción o Motivacionales.

El Sistema de Apego es uno más entre el resto de los Sistemas de Acción. Estos sistemas de acción traducen sistemas cerebrales, realmente existentes cuya activación se conoce por sistemas de diagnóstico por neuroimagen.

Se dividen en dos clases de sistemas el defensivo por un lado y el resto que son los sistemas de acción o tendencias de acción que forman el equipamiento para el desarrollo de la vida cotidiana.

El primero el sistema defensivo.

Cuando un sujeto tiene activado el sistema defensivo a nivel neuronal tiene **inhibido el resto** de sistemas.

Cuando una persona está en peligro se desencadena el miedo sin que esa persona tenga que ponerse a pensar que aquello es peligroso. No piensa, simplemente se desencadena esa emoción.

Cuando aparece el miedo se inhibe todos los demás sistemas lo que es vivido subjetivamente porque nadie encuentra motivo, ganas ni motivación para hacer ninguna otra cosa que buscar algo diferente a la protección, calma, consuelo como se puede percibir en la experiencia extraña en la que se observa que los niños dejan de jugar, mayoritariamente si se sienten solos.

Existe una incompatibilidad de este sistema, el sistema de defensa con el resto de sistemas.

El sistema de Apego en la infancia sienta las bases de todos los demás sistemas porque brinda la regulación necesaria para el desarrollo óptimo del cerebro que es el principal órgano de relación del ser humano.

Es como afirmar que las conexiones humanas permiten la creación de las conexiones cerebrales

Factores que determinan la jerarquía de las figuras del apego

Los niños pueden tener más de una figura de apego dando lugar a una **jerarquía** de cuidadores principales con una figura de apego **preferida** sobre las demás.

Entre los factores que determinan cuál es el cuidador situado en el primer lugar de la jerarquía hay circunstancias importantes como

la **cantidad de tiempo que el niño pasa con la persona que le cuida,**

la **inversión emocional del adulto respecto al niño**

y la **frecuencia con que la persona reaparece.**

Son muy importantes las diferencias de género que se pueden observar en relación al apego.

Lo que quiero hacer ver es que la competencia para el apego no depende del sexo sino del género. Es decir que a las mujeres sus creencias sobre la feminidad las empuja a través de las representaciones dominantes que comparten, a convertirse en la primera figura de apego para el niño pero esto no tiene porque ser así como vemos en esta diapositiva ya que cuando un adulto responde a estos tres factores que posibilitan el apego se convierte en la figura de apego primera en la jerarquía de apegos del niño.

Dado que la activación del sistema de apego del niño despierta el sistema de cuidado del adulto tenemos que como los hombres no somos educados en el cuidado de otros, entonces, a menos que nos los propongamos no desarrollaremos ni las habilidades, ni las capacidades ni la inclinación a cuidar en la proximidad corporal ni tendremos la responsividad de las mujeres en relación a nuestros hijos, nuestros amigos y nuestros mayores.

La posición de género frente a las necesidades de apego de los niños es una de las diferencias principales de los géneros y su equiparación una de las vías principales para la erradicación de la violencia de género.

Principios del Apego (Main)

Los primeros apegos suelen estar establecidos hacia los **siete** meses de edad.
Casi todos los bebés establecen apegos.
Los apegos sólo se establecen con unas pocas personas.
Estos apegos selectivos parecen estar derivados de las interacciones sociales con las figuras de apego.
Conducen a cambios organizativos específicos en la conducta del bebé y en la función del cerebro.

Conductas que establecen y mantienen la proximidad

No existen conductas específicas que puedan identificarse con el apego pero existe consenso respecto de la importancia de lo que está aquí reseñado: sonrisa, llanto, aproximación caminando hacia la figura de apego.

Todas las conductas de apego tienen la función de **optimizar la proximidad** mediante una serie de contextos (gatear, sonreír, llorar.) La analogía de Bowlby era el misil que busca el calor. La meta es la proximidad física. Esta meta es sustituida más tarde por componentes más psicológicos de sentir cercanía al cuidador.

Comunicación y estados mentales

Para que el apego se desarrolle entre un bebé y su figura de apego debe producirse una comunicación emocional plena y para ello la figura de apego, debe permitir que su estado mental sea influenciado por el de la otra persona. Si un estado emocional puede dejarse influir por el estado del otro la escena de la madre con su bebé hay que pensarla como dos personas que están mutuamente influyéndose y correjulándose. Esto mismo puede y debe darse en adultos ya sea con los amigos, pareja o psicoterapeutas.

Esta disponibilidad para dejar que el estado emocional del niño influya sobre el propio estado emocional es lo que ocurre cuando un bebé está siendo criado con una relación segura con una experiencia de apego segura.

La **sensibilidad** de la madre a las señales del niño le permite pensar en las respuestas adecuadas en la crianza: comer, dormir...

Esta **sintonización** de estados mentales establece las bases no verbales de la comunicación colaboradora.

El estado mental de la madre se **alinea** con el estado mental del niño de modo que puede predecir qué conducta debe realizar para calmar al bebé. **El alineamiento permite que la mente del niño se regule en ese momento y que desarrolle las capacidades reguladoras que podrán ser utilizadas en el futuro por el mismo sobre sí mismo.**

Esta situación es la misma en la que se puede encontrar el terapeuta: puede tener o no sensibilidad hacia las señales emocionales que emite el paciente dándose un paralelismo en el interior del terapeuta. Este paralelismo le permite al terapeuta tener una experiencia tan próxima cómo es posible para entender el mundo interior de los pacientes y permite al paciente **sentirse sentido**.

Durante la infancia **estas conexiones humanas permiten la creación de las conexiones cerebrales** que son vitales para el desarrollo de la capacidad de autorregulación del niño.

Desarrollo Sano: desarrollo óptimo del Self

La investigación sobre el apego sugiere el modo con el que se puede favorecer un desarrollo sano:

- Comunicación pertinente y colaboradora que implica sensibilidad a las señales
- Reflexión sobre los estados mentales
- Y sintonización no verbal de los estados mentales

Las características aquí mencionadas describen las cualidades del apego seguro que es el modelo mental de apego que facilita el Desarrollo del Self. Es decir, que el desarrollo sano en el ámbito de una relación de apego seguro culmina con el desarrollo del Self y de la correspondiente capacidad de mentalización

Formas y Tipos de Memoria

Hay varios tipos de memoria que se clasifican de diversos modos pero la que nos importa aquí es la que distingue entre memoria episódica, declarativa o simbólica y memoria implícita.

La memoria implícita es el tipo de memoria que permite recordar **el modo en que se realizan actividades** como anudarse los cordones de los zapatos o montar en bicicleta sin necesidad de pensar conscientemente sobre cómo realizar estas actividades.

Lo que nos interesa aquí en relación al Apego es que la memoria implícita es la memoria que se ocupa del modo en que nos relacionamos con los demás ya desde el momento del nacimiento. Es decir que venimos equipados con dispositivos neuronales para aprender concretamente con la memoria implícita que no es verbal.

Este tipo de memoria opera de forma automática, tanto en la codificación como en la evocación y no puede expresarse verbalmente ni conlleva la sensación subjetiva de estar recordando, en todo caso repitiendo.

Un ejemplo de memoria procedimental es por ejemplo que si los bebés se asustan con un sonido se muestran contrariados la siguiente vez.

Modelos de Funcionamiento Interno

Los modelos de funcionamiento interno son configuraciones de la **memoria implícita** o procedimental

El estudio avanzado de la memoria implícita comenzó sólo hace unas décadas.

La formación de modelos mentales constituye un modo fundamental a través del cual la memoria permite a la mente crear generalizaciones y síntesis de experiencias pasadas y se usan para sesgar la cognición presente, es decir, para evaluar rápidamente el sentido de una situación dada principalmente de su peligro y para anticipar las consecuencias de lo que pueda ocurrir de modo que con ellos se pueda realizar un análisis instantáneo de la percepción del instante.

Los modelos mentales constituyen un modo esencial mediante el cual se aprende del pasado, influye directamente sobre el presente y modela acciones futuras.

Con la proposición de la existencia de los Modelos de Funcionamiento Interno la Teoría del Apego pasaba de fijarse en las conductas del niño de si corretea alejándose o acercándose hablar de cosas guardadas en la memoria, una memoria que el niño no sabe que la tiene de experiencias anteriores memorias que no sabe cómo se han formado y que le impulsan a actuaciones e incluso a emociones sin saber porqué. De modo que tenemos a un niño que no habla, tiene dos o tres meses y que cuando tiene hambre y llora espera porque tiene ese conocimiento que va a ser amamantado Un auténtico aprendizaje implícito.

En los modelos de funcionamiento interno el niño no **sólo incorpora las sensaciones físicas que conllevan sus estados emocionales** sino que también incorpora una **representación de la acción de la figura de apego en términos de rechazo o de aceptación**, es decir que hay tanto una incorporación de lo sentido por si mismo como de la aceptación o rechazo del otro: funcionamiento complementario del self.

Hemos de pensar que un niño cuyo cuidador tenga un modelo de funcionamiento interno focalizado en el rechazo desarrollará un modelo de funcionamiento complementario del self como no mereciendo ser querido, indigno y sin nada valioso.

Evolución del MFI de Bowlby

Aquí se puede ver como se articula la relación del yo (self) con el otro incorporándose la acción del otro y el estado mental o fisiológico del yo en lo que antes hemos denominado el funcionamiento complementario del self y el otro.

Los cuatro sistemas representacionales que están implicados de los articulan pues la relación del sujeto y el otro, sujeto y objeto, yo y otro, y son

1)**expectativas de atributos interactivos** de los cuidadores tempranos creadas en el primer año de vida y elaborados subsecuentemente

2)**representaciones de los eventos** por los cuales recuerdos generales y específicos de experiencias relacionadas con el apego son codificadas y recuperadas

Estos dos registros deben ser inscritos con la memoria implícita en un primer momento, desde muy pocas horas después de nacer e incluso el primer sistema desde la vida intrauterina.

3) **recuerdos autobiográficos** por los cuales eventos específicos son conectados de manera conceptual por su relación con una **comprensión personal del self** continuamente narrativa y en desarrollo. Dado que exige conciencia de si esta clase de componente de los modelos de funcionamiento interno es posterior a los anteriores y en consecuencia ya incluye el lenguaje y la memoria verbal o explícita.

4) comprensión de las características psicológicas de otras personas (infiriendo y **atribuyendo estados mentales motivacionales causales tales como deseos y emociones**, y estados mentales epistémicos como intenciones y creencias) y diferenciar éstas de las que pertenecen al self. En este caso en la medida en que ya se trata de conocimientos sobre los estados mentales del otro que exige tener conocimiento del propio self cuyo desarrollo y sentido de su agencia explicaremos más adelante.

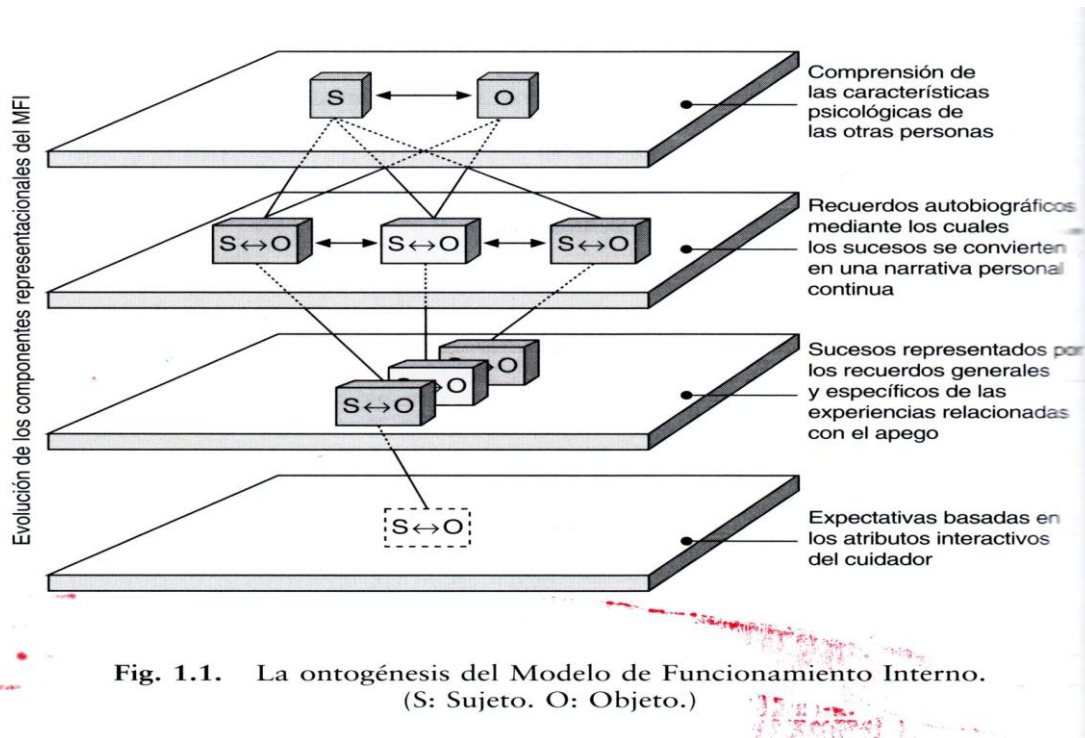


Fig. 1.1. La ontogénesis del Modelo de Funcionamiento Interno. (S: Sujeto. O: Objeto.)

Figura extraída de Teoría del Apego y Psicoanálisis, P. Fonagy, pag.20, edit Espaxs

Memoria implícita: Modalidades de aprendizaje

Hay diversas modalidades de aprendizaje con la memoria implícita

a) priming, que es la capacidad de un individuo para elegir un objeto para el que ha sido previamente expuesto subliminalmente,

b) la memoria procedimental, que se refiere a las experiencias sensoriomotoras y cognitivas como las habilidades motrices de aprendizaje, actividades cotidianas, tocando instrumentos o jugar ciertos deportes:

c) la memoria emotiva y afectiva, que se refiere a las experiencias emocionales, así como **las fantasías y defensas** relacionadas con **las primeras relaciones del niño** con el medio ambiente y, en particular, con la madre.

Esta memoria se refiere también a las **experiencias del feto** durante el último período de la gestación, cuando se encuentra en estrecha relación con la madre, sus ritmos y, en particular, su voz.

Estos estímulos constituyen un patrón de continuidad, el ritmo y la musicalidad en torno al cual las primeras representaciones del niño desde el nacimiento (o protorrepresentaciones) se organizan (Mancia, 1981).

La voz de la madre también se pueden memorizar (ver Kolata, 1984), y al volver a experimentar en los primeros meses de vida, en particular durante la lactancia, puede influir en la frecuencia cardíaca e incluso la tasa de succión del lactante (Mehler et al., 1978).

En cuanto al lenguaje, el niño es especialmente sensible, en una etapa muy temprana de su desarrollo, **a la prosodia (entonación y ritmo) de la lengua materna**.

Algunas de las experiencias primarias del niño serán positivas y esenciales para el desarrollo físico y mental del niño. Otros pueden ser traumáticas: negligencia, incompetencia parental o una posible enfermedad mental, la violencia física o psicológica, abuso de menores, incluso de carácter sexual, así como las constantes frustraciones y desilusiones que llevan al niño a organizar sus defensas y aumentar sus fantasías.

Todas estas experiencias no pueden ser reprimidas porque el hipocampo, necesario para la memoria explícita, que es a su vez indispensable para la represión, no es maduro en la primera infancia (Joseph R., 1996; Siegel, 1999).

Por el contrario, **la amígdala, que promueve la organización de la memoria implícita,** se somete a una maduración más temprana (Joseph R., 1996). Por lo tanto, **estas primeras experiencias, incluidas las que se refieren a la organización del lenguaje, sólo pueden ser depositados en esta última forma de memoria y contribuyen a la formación de un núcleo de principios no reprimido inconsciente del yo** (Mancia, 2003a,).

Memoria Implícita y Arteterapia

Teniendo en cuenta que la memoria implícita es la memoria de las relaciones, que es una memoria emocional, que es la memoria con la que se codifican los patrones internos de apego de los que nos hablaba Bowlby, que no conlleva la sensación subjetiva de recordar, en todo caso de repetir y teniendo en cuenta que no se puede expresar con palabras aún estando presente en nuestras vidas desde el nacimiento hasta la muerte

esto nos permite pensar que tenemos que buscar y usar técnicas para entender cómo se repite o como se expresa lo memorizado de forma implícita, es decir, lo memorizado en las fases tempranas de la vida.

En esta perspectiva el Arteterapia y sus técnicas expresivas expresivas constituyen una vía importante para abordar la vida emocional codificada con la memoria implícita

ya que nos permite de ese modo llegar a aquella parte de la vida psíquica más difícil de abordar y restaurar por su tendencia a la repetición.

Este abordaje permitiría facilitar la consecución de mayores niveles de integración psíquica integrando los aspectos emocionales junto a los cognitivos añadiendo técnicas de palabra y de elaboración simbólica con posterioridad y viendo en la integración psíquica, es decir, en la interconexión de los diferentes niveles de experiencia, sensorial, emocional y simbólica el modo de conseguir bienestar y el modo de conseguir de habitar nuestro cuerpo.

Desarrollo del Self

Para entender algunos de los procesos psicológicos que tienen lugar en las personas con neurosis, con trastornos borderline o trastornos narcisistas, en general en psicoanálisis nos remitimos con frecuencia a procesos que han tenido lugar en el niño, frecuentemente ya en el bebé, es decir, en toda esa época de la vida en la que el niño ni siquiera habla. Es importante que nos quedemos con esta aclaración: se trata de fases de la vida en la que el niño no habla de modo que no puede dar cuenta de lo que siente o piensa porque no ha desarrollado el lenguaje.

Alguien podría preguntarse como los psicoanalistas pueden conocer que un determinado proceso ha tenido lugar en una determinada época de la vida. Alguien podría preguntarse qué ocurre entre un psicoanalista y un paciente para que el psicoanalista pueda decir cosas al paciente basadas en lo que está escuchando y aprendiendo de él y la respuesta la tenemos en el descubrimiento freudiano de la transferencia.

No la vamos a estudiar hoy porque me consta que va a ser estudiada en otro momento de una manera amplia pero para entender de qué estamos hablando la transferencia se refiere a la repetición con una persona en el presente de lo que me ha pasado en el pasado.

De modo que ya estamos en condiciones de responder de una manera general rehusando entrar en detalles y complejidades sobre como los conocimientos sobre el desarrollo de la época preverbal es decir de los dos años hacia atrás son adquiridos, y la respuesta es **por la repetición en la transferencia**, pudiendo al conocer el analista lo que ocurre en el aquí y ahora de las sesiones saber que en el pasado ocurrieron cosas análogas o parecidas.

Ahora bien la formulación de teorías sobre el desarrollo de la mente desde el nacimiento estaban basadas en pacientes con neurosis, psicosis, trastornos caracteriales, narcisistas u otros. Es decir en pacientes a los que se los está tratando de su patología.

Sin embargo hay autores psicoanalistas que se han centrado en conocer lo que se sabe del desarrollo humano **normal** para entender algunas de las alteraciones más complejas de los pacientes que intentamos de curar. Es decir que en vez de basarse en pacientes con patología han ido a buscar las características del desarrollo normal.

A la hora de estudiar las fases tempranas, estos autores se centraron en el desarrollo de los procesos del yo concretamente **en el desarrollo del sentimiento de sí, es decir en el desarrollo del Self.**

¿Qué es el Self?

El Self es una representación de sí mismo que el sujeto tiene de su yo. Estaremos de acuerdo en que el sentimiento de ser alguien, de ser diferente al otro no está desde el principio sino que habrá tenido que seguir un proceso de desarrollo similar en la inmensa mayoría de los niños, en unas culturas y otras hasta que en algún momento el niño puede mostrar a los demás **tener conciencia de sí mismo aunque sea rudimentaria**.

Es importante que se tenga en cuenta que hasta que los investigadores estudiaron esto, al menos en el ámbito psicoanalítico se tenía la impresión de que el conocimiento de sus propios estados mentales el niño los adquiría por un desarrollo espontáneo y que de alguna manera consistía en la experiencia cartesiana del *pienso luego existo*. Es como si se hubiera pensado con simpleza que el sentimiento de sí, el Self, se adquiría de ese modo.

Los psicólogos del desarrollo, que no psicoanalistas, son los que estudiaron el desarrollo normal. Luego se sumaron psicoanalistas, neurocientíficos, investigadores del apego y otros. De este modo los psicoanalistas nos encontramos con una versión nueva que no emergía de nuestro campo de observación ya que el desarrollo del Self era una materia que habíamos conocido por las investigaciones desde la transferencia y teníamos entonces los conocimientos que desde otras disciplinas se fueron desarrollando sobre el desarrollo normal y no sólo del patológico.

Los autores psicoanalíticos de acuerdo con las investigaciones de otras disciplinas se han centrado en **conocer no el proceso que permite a la representación del self llegar a ser existente sino a conocer el proceso en el que se establece la experiencia agentiva del Self** es decir, cómo se desarrolla la evolución del Self actuante, sujeto, hacedor experiencias que resumimos en la locución Self como agente.

Para entender que se quiere decir con la locución *Self agente* tenemos que pensar que lo contrario de Agente es Paciente. Paciente, no el enfermo sino **un sujeto que recibe una acción, la padece; un sujeto agente entonces es el que se percibe actuante, accionante, motivante de acciones**.

Comprensión de la agencia del propio Self por parte del Niño.

Mientras que un niño se desarrolla de forma normal en el marco de relaciones de apego seguras, adquiere una comprensión de su propia agencia a través de cinco niveles de agencia del self que se van incrementando en complejidad y que son los niveles físico, social, teleológico, intencional y representacional (Gegerly, 2001; Fonagy et al., 2002)

Estos autores y no son los únicos adoptan este punto de vista para ver lo que constituye la pauta normal del desarrollo del Self para observar las desviaciones de ese Self en pacientes diagnosticados con TLP (trastorno límite de la Personalidad).

Agencia del Self Físico

La Agencia física comprende una apreciación de los efectos de las acciones sobre los cuerpos en el espacio. El niño comienza a experimentar con **fuerza** que él es una entidad física, que es **la fuente de la acción** y que es un agente, un interviniente en el desencadenamiento de acciones las cuales pueden producir cambios en los cuerpos con los que tiene contacto físico inmediato. El desarrollo de este nivel de agencia del Self se constata ya desde muy temprano, tan temprano como los tres meses.

Agencia del Self Social

A la par que se desarrolla la agencia física se desarrolla la comprensión del niño sobre sí mismo como un agente social.

Los bebés se involucran desde el nacimiento en interacciones con sus cuidadores. En estos intercambios, nadie puede dudar que la conducta del bebé **produce efectos en el comportamiento y en las emociones de sus cuidadores y el bebé tiene noticias de esos efectos en el sonido, en las reacciones verbales de sus figuras de apego.**

La comprensión temprana del self como un agente social, por lo tanto, comprende al menos el conocimiento de que las acciones comunicativas de uno mismo pueden producir efectos a distancia, en el ambiente social.

Modulo de detección de contingencia

La sensibilidad a la contingencia social

El módulo de detección de la contingencia es la habilidad innata que dos investigadores del desarrollo Gegerly y Watson atribuyen a los niños a partir de los estudios de Watson sobre los infantes (1979, 1985, 1994) mediante la cual los niños pueden desarrollar las **formas más tempranas de la autoconciencia** es decir, del Self, que está presente muy pronto y constituye la base de la temprana agencia física y social.

Esta habilidad permite al niño poder analizar **como es de probable que las acciones que realiza sean la causa de las consecuencias que percibe.** Cuando el niño llega a esta conclusión, y es algo que percibe desde los dos meses de vida según los experimentos, entonces podemos decir que el bebé tiene la primera experiencia de autoconciencia, las experiencias nucleares o básicas de agencia al descubrir que es responsable de las consecuencias que percibe y en consecuencia está desarrollando el primer nivel de agencia del Self que es el nivel físico.

Mientras que nuestras acciones producen efectos que son necesariamente de manera perfecta respuesta-contingente (por ejemplo, mirar nuestras manos mientras las movemos), los estímulos del mundo externo por lo común corresponden menos perfectamente a nuestras acciones.

Detectar que hay consecuencias lejanas que dependen de nuestras acciones puede ser el criterio original que nos permite distinguirnos a nosotros mismos del mundo

externo. De modo que lo que hacemos con nuestros cuerpos, como señalar, llorar, sonidos vocálicos tiene consecuencias contingentes en nuestros ambientes.

Todas las escuelas psicoanalíticas probablemente a diferencia de otros discursos psicológicos tienen una teoría acerca de cómo se produce la adquisición por el Self de que existe lo externo y lo interno, la experiencia de que existe lo que está dentro del sujeto y lo que está fuera, la experiencia del Self y del otro.

Los psicoanalistas tenemos esto tan en cuenta que para explicar la patología y algunos procesos mentales tenemos que utilizar conceptos especialmente inventados para dar cuenta de las relaciones entre la realidad material externa y la interna y para explicar en nuestra práctica las relaciones que hay entre ellas como por ejemplo los conceptos de identificación, proyección, identificación proyectiva y otros.

En definitiva quiero remarcar que las teorías del desarrollo del Self han descubierto en la experiencia del módulo de contingencia la clase de experiencias que conducen a la diferenciación mundo interno mundo externo, yo vs otro.

En este sentido se puede pensar en la obra de Freud, Winnicott, Kohut, Kernberg, Melanie Klein, en fin todos los grandes autores psicoanalíticos.

Para Klein la acción de la pulsión de muerte hace sentir al niño que destruye el objeto, es decir a la madre lo que según la teoría psicoanalítica de Klein conduciría a la culpa y la rabia. Solo cuando descubre que a pesar de la rabia el objeto madre vuelve a aparecer y a atender al niño, este comprueba que no lo ha eliminado, que no es omnipotente y que sus sentimientos no tienen tanto poder, teniendo que admitir que la relación con la madre que es un ejemplo de una contingencia imperfecta le remite a entender que el objeto madre es externo y no tiene dependencia total de su acción en su fantasía. Que si la odia no la mata. Ella existe a pesar de mi, del mismo modo que una gota de agua de un grifo continúa cayendo aunque yo no esté allí para verla porque aquello no tiene su causa en mi pensamiento.

En Winnicott el nacimiento de la realidad, la experiencia de lo otro tiene un origen similar. En gran medida lo comprendido desde diferentes paradigmas psicoanalíticos coincide con las apreciaciones de que el módulo de contingencia es importante en la producción de la experiencia de lo interno y lo externo, del Self y del otro, vivido como una creación.

La sensibilidad a la contingencia explica así cómo aprendemos que somos agentes físicos cuyas acciones provocan cambios en el ambiente.

Los hechos que muestran la agencia a través del módulo de detección de contingencias son **experimentos de vista preferencial** es decir experimentos en los que los niños ven lo que está ocurriendo y se examina su reacción, en concreto qué mira y adonde mira para comprobar en ello qué tipo de experiencia de agencia está teniendo.

En niños de 2 meses de edad Watson (1972) ha comprobado que incrementan la tasa de pateo cuando éste provoca el movimiento de un móvil pero **no cuando experimentan un evento similar pero no contingente**. Esto a tan sólo dos meses de nacido.

Otros experimentadores Bahrick y Watson (1985), Rochat y Morgan, (1995) han demostrado que los infantes pueden usar **su percepción de contingencia perfecta entre acciones y sus consecuencias para la autodetección y la autoorientación** a una edad tan temprana como los tres meses.

En una serie de experimentos, **infantes de 5 y 3 meses de edad fueron sentados en una silla alta frente a dos monitores buscando que pudieran patear libremente.** Un monitor mostraba la imagen en vivo de las piernas del niño en movimiento del niño, **proveyendo un estímulo visual que correspondía perfectamente.**

Otro monitor mostraba una imagen previamente grabada de las piernas en movimiento del niño, que no estaba relacionada con los movimientos actuales del niño. **Los niños de 5 meses claramente diferenciaban entre las dos imágenes, observando significativamente más la imagen no contingente.**

Otros estudios más sobre **vista preferencial** (Papousek y Papousek, 1974; Lewis y Brooks-Gunn, 1979; Rochat y Morgan, 1995; Schmuckler, 1996) en los que la imagen en vivo del bebé era contrastada con la imagen no contingente de otro bebé indicaron que los infantes de 4-5 meses de edad pueden distinguirse a sí mismos de otros en base a las contingencias respuesta-estímulo y **prefieren fijar su atención lejos de sí mismos.**

Watson y Gergely (1999) han propuesto entonces **que durante los primeros 2-3 meses de vida el módulo de detección de contingencia está genéticamente programado para buscar y explorar la estimulación respuesta-contingente perfecta.** Watson (1995) sugiere que **una fase inicial del comportamiento de autobúsqueda** debe ser necesaria para preparar al bebé para lidiar con el ambiente.

Con posterioridad alrededor de los 3 meses, el objetivo del analizador de contingencia en los infantes normales es "cambiado" para preferir las contingencias de alto nivel pero imperfectas- el tipo de respuestas que son características de los cuidadores del niño-. **Este cambio reorienta a los infantes después de los 3 meses lejos de la autoexploración (contingencias perfectas) y hacia la exploración y representación del mundo social.** El niño está ahora listo para identificar las regularidades en el mundo externo que están claramente ligadas a sus acciones pero que no son reflejos perfectos de éstas.

Agencia del Self Teleológico

La agencia del Self teleológica surge alrededor de los **8 ó 9 meses de edad cuando.**

Lo teleológico hace referencia a los fines o propósitos de las cosas.

La Teleología es una parte de la filosofía y se pregunta por las causas finales o por las finalidades de las cosas.

El nivel teleológico de la agencia del Self se refiere al hecho de que el sujeto infantil es capaz de procesar teniendo en cuenta los fines es decir que se va a interesar por los resultados al empezar a diferenciar las acciones de sus resultados y a pensar en las acciones para conseguir un fin de modo que comienzan a plantearse como elegir la manera más eficiente para llegar a una meta.

Este es el comienzo de la comprensión de sí mismos como agentes teleológicos (Leslie, 1994; Csibra y Gergely, 1998) que **pueden elegir la manera más eficiente de llegar a una meta de entre varias alternativas.**

La limitación de esta etapa de experimentación del self agentivo es física, es decir que sus razonamientos están ligados a experiencias físicas.

Estudios experimentales de infantes de casi un año de edad indican claramente que los niños esperan que los actores de su ambiente se comporten razonablemente dado un estado-meta físicamente aparente y restricciones que también son físicamente evidentes para el self.

El infante de 9 meses que observa en el espacio a un sujeto que esquiva un obstáculo para alcanzar un objeto, se muestra sorprendido si el obstáculo es quitado y el sujeto continúa siguiendo la misma ruta que incluye la desviación para salvar el obstáculo que ya no está presente. Pero el niño no se muestra sorprendido cuando el objeto está presente y el adulto hace una ruta para sortearlo y no tropezar.

Se trata de un nivel de agencia del Self en el que se entienden las acciones en función de los resultados físicos, materiales.

Entender las acciones en términos de los resultados físicos, lo cual es una característica de la postura teleológica de procesar la realidad, está en oposición a entender las acciones en función de estados mentales, pero para entender las conductas de las personas en función de sus estados mentales hace falta haber llegado a la fase siguiente en la que el infante sabe que tiene una mente al tener ideas sobre sí mismo y sobre los demás a los que también les supone una mente en la que estas residencias de las intenciones, los deseos, las ideas que el niño percibe en los otros.

Este modo de agencia del Self es un modo en el que procesamos todos a veces lo que nos ocurre con los demás y es el modo de experiencia de agente que observamos con frecuencia en los actos violentos de algunos individuos con TLP.

¿Qué es lo que puede pasar a una persona cuando por razones emocionales deja de tener un nivel de integración del Self representacional y mentalizante y se experimenta a sí mismo y a los otros en el nivel teleológico?

En esa situación un sujeto puede ver las expectativas del otro pero basándose en las consecuencias físicas no en sus estados mentales y esto lo conduce a que no se pueda razonar en términos de los estados mentales.

Se trata de momentos y de sujetos que si tienen expectativas sobre la intención de las otras personas, sobre lo que quieren conseguir y las causas de sus acciones pero el sujeto las entiende a partir de las consecuencias físicas de las conductas del otro y eso es terrible porque es causa del mayor sufrimiento entre las personas.

Agencia del Self intencional y representacional

En algún momento del segundo año, los infantes desarrollan una comprensión de agencia que ya es mentalista: comienzan a comprender que ellos son agentes intencionales cuyas acciones son causadas por estados mentales propios, tales como

deseos (Wellman y Phillips,2000). También entienden que sus acciones pueden traer cambios en mentes y cuerpos: por ejemplo, comprenden claramente que, si señalan algo, pueden hacer que otra persona cambie su foco de atención (Corkum y Moore, 1995).

Desde el punto de vista del desarrollo, esta etapa es prototípicamente marcada cuando el niño de 2 años se vuelve capaz de distinguir sus propios deseos de los de otra persona.

Repacholi y Gopnik (1997) demostraron que cuando se les pide **a niños de 18 meses** de edad que le den al experimentador algo para comer, ellos le dan el alimento en particular por el que previamente el experimentador expresó una preferencia. De modo que su respuesta mostraban que entendían que el experimentador tenía una preferencia, que podríamos decir, era una preferencia que residenciaban en la mente del experimentador. Se trata de una experiencia en la que le atribuyen al experimentador un deseo, preferencia y la retienen en su Self como algo perteneciente al experimentador.

En contraste, **niños de 14 meses** de edad daban al experimentador el objeto que ellos mismos preferían, basando su elección en su propia preferencia, **siendo incapaces de considerar la intención previa del otro.**

Alrededor de los 3 a 4 años, esta comprensión de agencia en términos de causalidad mental comienza también a incluir la representación de los llamados "estados mentales epistémicos" que se refieren a las creencias) (Wimmer y Perner, 1983), es decir que se trata de la posibilidad de atribuir a otro lo que sabe o no.

En esta etapa podemos decir que el niño pequeños se entiende a sí mismo como un agente representacional, esto es, sus estados mentales intencionales (deseos y creencias) son representacionales por naturaleza (Wellman, 1990;Perner, 1991).

Todavía más tarde, tal vez **hasta el sexto año**, emergen avances relacionados tales como la habilidad del niño para relacionar recuerdos de sus actividades intencionales y experiencias en una organización causal temporal coherente (Povinelli y Eddy, 1995), llevando al establecimiento del (temporalmente) self "extendido" o "correcto" (James, 1890)

Autorreconocimiento en espejos

Un niño de cinco años es videograbado jugando con un experimentador. En el curso del juego, el experimentador coloca una etiqueta adherible en el niño sin que éste se de cuenta. La etiqueta permanece puesta cuando el experimentador y el niño ven el video juntos. El niño, quien no tiene ninguna dificultad para reconocerse, nota la etiqueta adherible pero no revisa si todavía la tiene. Cuando se le pregunta, comenta: "ese niño tiene una etiqueta" y no " en el video, yo tengo una etiqueta. Unos meses más tarde a la edad de 6 claramente se experimenta a sí mismo como la misma persona del video e inmediatamente remueve la etiqueta y sonrío al experimentador por la broma que le jugó. En otras palabras, el self autobiográfico ha aparecido.

El desarrollo de la comprensión del self y de la agencia supone una sofisticación incrementada en la conciencia sobre la naturaleza de los estados mentales.

Una experiencia completa de agencia en la interacción social puede emerger sólo cuando las acciones de uno mismo y de otro pueden ser comprendidas como iniciadas y guiadas por suposiciones sobre las emociones, deseos, y creencias de ambos. Este complejo proceso de desarrollo debe comenzar con la aparición de conceptos para cada estado mental.

Teoría de retroalimentación social del reflejo parental de los afectos

¿Cómo se adquiere la conciencia sobre los propios estados mentales?

¿Cómo adquiere conocimiento de la diferencia de los diferentes estados mentales?

¿Qué clase de experiencia es la que permite tener conocimiento de que tiene una mente propia, con sus propios estados mentales y que ese contenido es representable y diferenciado de otros?

Para ser capaz de pensar acerca de los estados mentales, por ejemplo el miedo, tenemos que desarrollar conceptos que puedan ser integrados y corresponderse con las experiencias actuales internas que constituyen ese estado.

El concepto del miedo es una "*representación del miedo de segundo orden*" que relaciona experiencias fisiológicas, cognitivas y comportamentales, justo como el concepto de "mesa" etiqueta e integra nuestras experiencias actuales de mesas.

La mayoría de los paradigmas psicoanalíticos del desarrollo parece que asumen llamar miedo, por ejemplo, al cuadro vegetativo emocional con el que cursa el miedo es algo que se logra en base a la experiencia acumulada de tales cosas. La implicación de eso sería que el niño repentinamente se vuelve consciente de si mismo como un ser pensante.

Muchos psicoanalistas han dado cuenta e incluso demostrado experimentalmente que los bebés pueden identificar a las personas como seres aparte desde muy pronto como por ejemplo **Stern** en *El mundo Interpersonal del Infante* (Stern, 1985).

Desde una edad muy temprana son sensibles a las **expresiones faciales** (Fantz, 1963; Morton y Johnson, 1991), se acostumbran a **la voz de sus madres in útero y la reconocen después del nacimiento** (DeCasper y Fifer, 1980), y **pueden imitar los gestos faciales desde el nacimiento** (Meltzoff y Moore, 1977, 1989).

Las interacciones de los bebés más jóvenes con sus cuidadores tienen una estructura "protoconversacional" de toma de turnos (Brazelton et al. 1974; Trevarthen, 1979; Brazelton y Tronick, 1980; Beebe et al., 1985; Stern, 1985; Tronick, 1989; Jaffe et al., 2001).

La perspectiva biosocial actualmente dominante sobre el desarrollo emocional sostiene que madre e hijo están enganchados en una comunicación afectiva desde el comienzo de la vida (Bowlby, 1969; Sander, 1970; Brazelton et al., 1974; Stern, 1977, 1985; Trevarthen, 1979; Tronick, 1989; Hobson, 1993), **en la cual la madre juega un**

papel vital en la modulación de los estados emocionales del niño para hacerlos más manejables.

Las madres generalmente son muy buenas para decir lo que sus bebés están sintiendo, **y las madres sensibles tienden a sintonizar sus respuestas para modular los estados emocionales de sus hijos** (Malatesta et al., 1989; Tronick, 1989). Durante estas interacciones, la madre frecuentemente imitará las manifestaciones emocionales del bebé con la aparente intención de modular o regular los sentimientos del niño (Malatesta e Izard, 1984; Stern, 1985; Papousek y Papousek, 1987; Gergely Watson, 1996, 1999). **El reflejo de las experiencias subjetivas del niño por parte del cuidador ha sido reconocido como una fase clave en el desarrollo del self del niño por un amplio número de teóricos psicoanalíticos del desarrollo** (por ejemplo, Winnicott, 1967; Kohut, 1971; Pines, 1982; Kernberg, 1984b; Tyson y Tyson, 1990), así como por psicólogos del desarrollo (Meltzoff, 1990; Schneider-Rosen y Cicchetti, 1991; Mitchell, 1993; Legerstee y Varghese, 2001).

Pero ¿porqué la mera réplica de la manifestación externa de la experiencia interna del niño lleva a la moderación de la expresión del afecto, y cómo lleva ésta a la creación de un sentido del self?

Gergely y Watson proponen **la teoría de retroalimentación social del reflejo parental de los afectos** (Gergely y Watson, 1996, 1999), que muestra como las representaciones de nuestras emociones están basadas principalmente en los estímulos recibidos del mundo externo.

Los bebés aprenden a diferenciar los patrones internos de estimulación fisiológica y visceral que acompañan a las diferentes emociones, a través de la observación de las respuestas faciales o vocales de los cuidadores a éstas

. El "cambio" que tiene lugar en el módulo de detección de contingencia alrededor de los tres meses, los predispone a prestar atención a las contingencias altas pero imperfectas que constituyen el tipo de respuestas que son características de los cuidadores cuando están reflejando a sus bebés en la interacción con ellos.

El reflejo contingente tiene éxito en la regulación porque genera un sentido de "agencia" y control en el infante, que es inherentemente placentero.

Estamos en presencia de experiencias de biorretroalimentación social en la forma de reflejo parental del afecto, permite al infante desarrollar un sistema representacional simbólico de segundo orden para sus estados mentales.

Es un hecho que el sujeto bebé tendrá que ingresar en el universo simbólico, ingresar en un mundo en el que en ausencia de los objetos puede representárselos, que pueda con la adquisición del lenguaje hacerlos presentes hablando de ellos. La teoría de la biorretroalimentación social del reflejo parental de afecto permite entender cómo el bebé adquiere la representación de sus propios estados mentales en un modo en el que la figura de apego logra modular las emociones del bebé, generalmente a la baja haciendo que deje de llorar o sufrir por un estado fisiológico de tensión que pueda tener o hacia el alta en el caso de que la forma en que refleje la figura de apego sea inadecuada.

El bebé hace una internalización de la respuesta reflejante de la figura de apego al estrés del niño (conducta de cuidado) y esa internalización de la cara de la madre

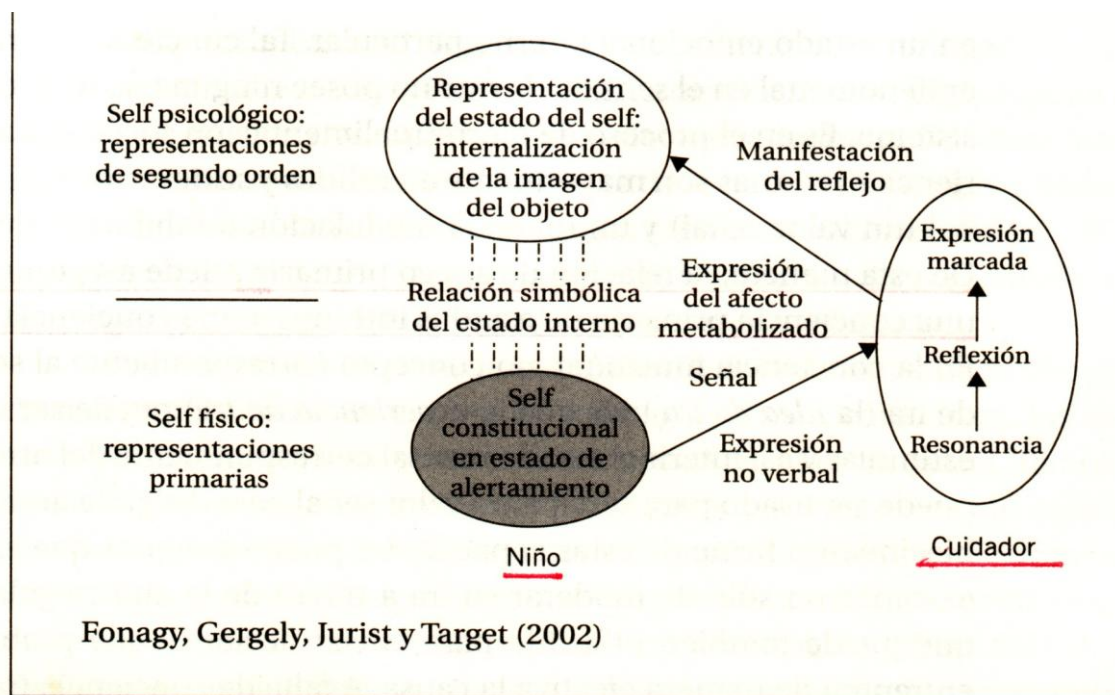
como dice Winnicott viene a **representar** su estado interno. La cara de la madre refleja pues el estado interno del niño.

El niño al internalizar la expresión empática del rostro de la madre adquiere una representación secundaria de su estado emocional **de modo que la cara empática de la madre funciona como el significante y su propio alertamiento emocional como el significado** constituyendo en esencia la estructura del signo lingüístico.

¿Qué se consigue con el rostro de la madre marcando la experiencia física que tiene el niño en un momento dado por ejemplo en un momento de hambre, por ejemplo?

La expresión de la madre como representación secundaria de la emoción modula el grado de ésta al tiempo que la separa y diferenciada de la experiencia misma, **aunque para que todo esto tenga éxito la representación secundaria (la cara, la voz, los dichos) no debe ser reconocida como la experiencia de la madre, sino como un organPizador de un estado propio**

Es esta "intersubjetividad", el cimiento de una conexión íntima entre apego y autorregulación del self (figura 3,1)



Espacio intersubjetivo y **simbolización** de la emoción

Extraído de Psicoterapia para el trastorno límite de la personalidad. Tratamiento basado en la mentalización

A. Bateman P. Fonagy

Edit. Universitaria, 2005 Guadalajara, Mexico

Si el reflejo de la madre modula efectivamente las emociones de su bebé y **proporciona los inicios de un sistema simbólico** por medio del cual la capacidad de autorregulación puede ser extendida más allá, es importante además de reflejar la emoción que está sintiendo el niño de manera precisa (por ejemplo, el reflejo es congruente con la

manifestación emocional del niño), **que la madre señale de alguna manera que lo que el bebé está viendo es un reflejo de sus propios sentimientos; de otra manera es posible que pueda atribuir por error los sentimientos a su madre en una interpretación errónea de la emoción expresada por la madre que podría ser especialmente problemático en casos donde la madre está reflejando los estados de emoción negativa del infante, por decir, su miedo o ira que sería entendida como el sentimiento de la madre..**

Si el niño piensa que el cuidador posee los sentimientos que está manifestando, su propio estado emocional negativo, en lugar de ser regulado en una dirección descendente, probablemente aumentará, tal como el mirar a un padre temeroso o enojado es claramente causa de alarma.

Este problema de atribución es resuelto por un rasgo perceptual específico de las manifestaciones de reflejo de los padres, a las cuales, siguiendo a Gergely y Watson, nos referimos como "marcaje".

Marcar se logra típicamente produciendo una versión exagerada de la expresión emocional por parte de los padres, similar a la manera "como si" de las manifestaciones emocionales que son producidas característicamente en el juego simbólico.

Cuando el niño es sensible al marcaje, ve la expresión de la madre como un reflejo de sí mismo y así produce sus consecuencias normales.

De esta manera, el niño evita interpretar la realidad "como es" e impone una construcción alternativa sobre ella.

Esto constituye un alejamiento de la inmediatez de la realidad física.

La manifestación del marcador, sin embargo, es suficientemente cercana a la expresión usual de esa emoción por parte de los padres para que el infante reconozca su contenido disposicional. Sin embargo el marcaje de la manifestación inhibe la atribución de la emoción percibida a los padres para que el infante reconozca su contenido disposicional. Sin embargo, el marcaje de la manifestación inhibe la atribución de la emoción percibida a los padres, porque es contingente de la conducta del niño; él, por lo tanto, asume que se aplica a sí mismo.

En la infancia, la respuesta contingente y congruente de la figura de apego es así mucho más que la provisión de consuelo de una presencia protectora. Es un medio principal por el cual adquirimos una comprensión de nuestros propios estados internos, que es un paso intermedio en la adquisición de la comprensión de los otros como entidades psicológicas.

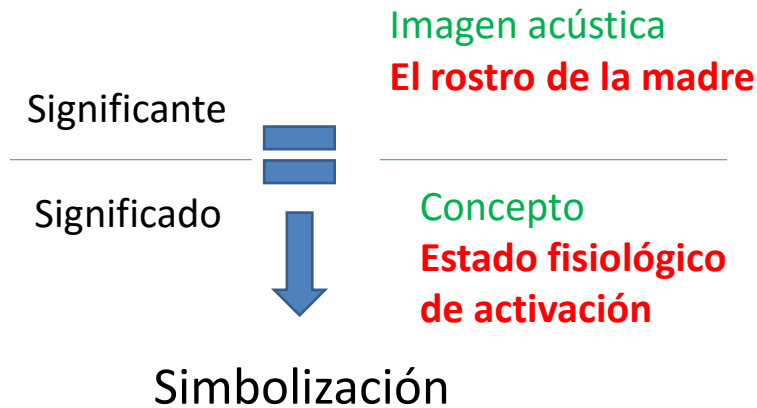
El establecimiento de representaciones de emociones de segundo orden crea las bases para la regulación afectiva y el control de impulsos y provee una pieza esencial para el desarrollo posterior de la capacidad crucial de mentalización en el niño.

Si el cuidador refleja la emoción del bebé de manera imprecisa o si se niega a llevar a cabo esta función, los sentimientos del bebé no tendrán etiqueta, serán confusos y vividos como desimbolizados, y por lo tanto, difíciles de regular.

El signo lingüístico de Saussure

Signo lingüístico

Definición de Saussure



Nacimiento del Self psicológico

El cuidador que es capaz de dar forma y significado a los estados afectivos e intencionales del niño pequeño, a través del reflejo facial y vocal y con interacciones alegres, **proporciona al niño de representaciones que formarán el núcleo central de su sentido de ser en desarrollo** (véase la figura 3,2). **Para un desarrollo normal, el niño necesita experimentar una mente que tenga a su mente en mente, y que sea capaz de reflejar sus sentimientos e intenciones de manera precisa**, pero en una forma no abrumadora (por ejemplo, cuando se reconocen los estados afectivos negativos). Ésta es la experiencia que un niño psicológicamente descuidado nunca podría tener, aún cuando no haya dudas acerca de la provisión adecuada de cuidados físicos. El niño que no ha experimentado el reflejo integrativo de sus estados afectivos por parte del cuidador, no puede crear representaciones de éstos y podría más tarde tener problemas para diferenciar la fantasía de la realidad, y la realidad física de la psíquica. Esto deja al individuo vulnerable a los modos primitivos de representar la subjetividad y el self agente, el cual no es totalmente representacional o reflejante

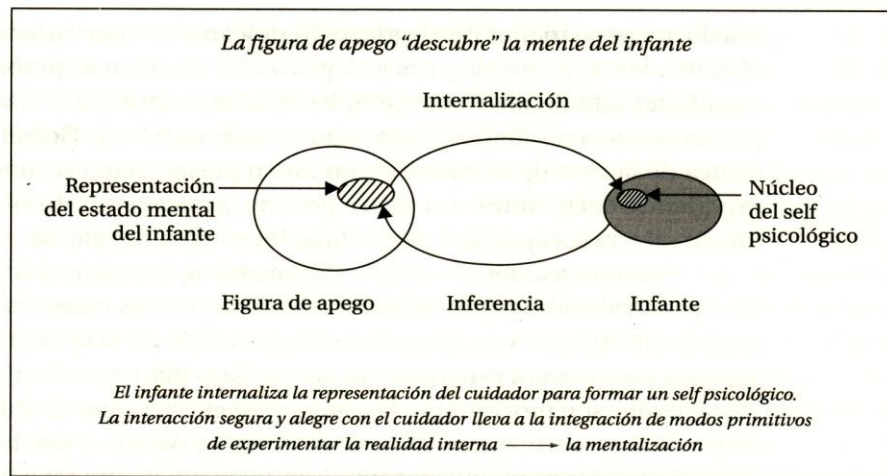


Figura 3.2. Nacimiento del self psicológico.

Self Memoria Implícita e Inconsciente no reprimido

Algunos enfoques proponen la integración entre las nuevas teorías de la memoria y la teoría psicoanalítica del Inconsciente.

El descubrimiento de la memoria implícita se hizo por Warrington y Weiskrantz (1974)

Hay autores como Pally que utiliza los conocimientos de la memoria implícita y los pone a trabajar en el trabajo clínico de manera que pueda recuperar las emociones primarias del encuentro entre la madre y el bebé.

Se puede decir que el descubrimiento de la memoria implícita ha llevado a un replanteamiento del concepto de Inconsciente distinguiendo entre un **Inconsciente dinámico** definido y descubierto por Freud en *La interpretación de los Sueños* y un **Inconsciente no reprimido** y no dinámico que apoya la hipótesis de que ese Inconsciente no reprimido es el modo en que están memorizadas las experiencias emocionales y afectivas, a veces traumáticas y a veces no, que son **presimbólicas y preverbales** porque se trata de experiencias y aprendizajes sin conciencia de aprender y que se refieren a las primarias relaciones madre-hijo, justamente lo que venimos planteando acerca de los Modelos de Funcionamiento Interno y otras experiencias, y que constituirían la base del Self, el núcleo del Self.

Esos aprendizajes *de estar con el otro* formarían la estructura de base de los primeros núcleos no reprimido inconsciente del yo.

El Inconsciente no reprimido puede ser traído a la superficie en el análisis a través de la "dimensión musical" de la transferencia, que se caracteriza por la voz (su entonación y ritmo) y la prosodia de la lengua.

Los sueños pueden transformar simbólicamente experiencias presimbólicas y preverbal, por lo que se puede poner en palabras y pensó incluso sin su recuerdo. Los sueños también pueden crear imágenes para llenar el vacío de la ausencia de representación que caracterizan el inconsciente no reprimido.

La interpretación de la voz y de la prosodia de la lengua, además del trabajo de los sueños, reproduciría la esencia emocional de las experiencias del analizando las emociones primarias se derivan de la relación madre-hijo.

Tales emociones pertenecen a la amnesia infantil y no pueden ser recordadas.

Fonagy (1999) a su vez ha subrayado el papel terapéutico de las experiencias almacenadas en la memoria implícita, que pueden ser recuperados mediante el análisis aunque no recordadas. Más recientemente, Pugh (2002) ha destacado el papel de la amígdala y los núcleos basales, las estructuras que se desarrollan antes del hipocampo, en la organización de la memoria implícita y en la elaboración inconsciente de las funciones cognitivas.

En cuanto al lenguaje, el niño es especialmente sensible, en una etapa muy temprana de su desarrollo, a la prosodia (entonación y ritmo) de la lengua materna. Después de aprender la estructura prosódica de la lengua materna, el niño es capaz, en torno a los seis meses de vida, de representar sus entonaciones en secuencia de vocales y consonantes

Algunas de las experiencias primarias del niño serán positivas y esenciales para el desarrollo físico y mental del niño. Otras pueden ser traumáticas: por negligencia, incompetencia parental o por una posible enfermedad mental; también puede ser por violencia física o psicológica, abuso de menores, incluso de carácter sexual, así como las constantes frustraciones y desilusiones que llevan al niño a organizar sus defensas y aumentar sus fantasías.

Todas esas **experiencias no pueden ser reprimidas porque el hipocampo, necesario para la memoria explícita, que es a su vez indispensable para la represión, no es maduro en la primera infancia** (Joseph R., 1996; Siegel, 1999). **Por el contrario, la amígdala, que promueve la organización de la memoria implícita, se somete a una maduración más temprana** (Joseph R., 1996). Por lo tanto, estas primeras experiencias, incluidas los que se refieren a la organización del lenguaje, sólo pueden ser depositados en esta última forma de memoria y contribuyen a la formación de un núcleo de principios no reprimido inconsciente del yo (Mancia, 2003a,).

La dimensión emocional y afectivo de la memoria implícita es de particular interés para el psicoanálisis. **Está vinculado a las primeras experiencias más significativas del bebé con la madre y el entorno circundante.**