

## Mentalización, apego y regulación emocional

**Angelina Graell Amat**

Psicòloga Psicoterapeuta Psicoanalítica. CDIAP DAPSI Sant Cugat

**Gustavo Lanza Castelli**

Lic. Psicoanalista. Buenos Aires (Argentina)

## Resumen

El propósito de este trabajo es articular, desde el paradigma de la mentalización, tres conceptos que se encuentran íntimamente relacionados: mentalización, apego y regulación emocional.

En la primera parte de este artículo, se hace una revisión del concepto *mentalización*, se define el constructo, se realiza una descripción de los principales procesos y áreas en los que opera la mentalización, se enumeran algunas de sus principales funciones y se describen las fases de su desarrollo.

En la segunda parte, se hace un breve recorrido por la Teoría del Apego, debido a que Fonagy y colaboradores han establecido puentes de diálogo entre el apego de Bowlby y Ainsworth y la teoría de la mentalización.

En la tercera parte, se habla de la regulación emocional, vinculándola a la mentalización parental.

Para finalizar, se exponen dos casos clínicos llevados a cabo en el contexto de atención temprana, desde el enfoque que se plantea. En la primera viñeta clínica se ejemplifica el trabajo psicoterapéutico basado en la mentalización (MBT) y, en la segunda, la articulación entre apego y regulación emocional.

## Palabras clave:

Mentalización, apego, regulación emocional, teoría de la mente, relación madre-niño, atención temprana, sensibilidad materna, situación extraña, identificación proyectiva y rêverie.

## Abstract

The purpose of this paper is to articulate, within the paradigm of mentalization, three concepts that are closely linked: mentalizing, attachment and emotional regulation.

In the first part of this paper, the *mentalization* concept is reviewed; the construct is defined, the core processes and areas in which mentalization operates are described, some of its main functions are listed, and the stages of its development are explained.

In the second part, a brief review of attachment theory is done, motivated by the fact that Fonagy and colleagues have established links between Ainsworth and Bowlby's attachment and mentalization theory.

In the third part, the emotional regulation is mentioned, linking it to parental mentalization.

Finally, two clinic cases are presented in the context of early care. In the first one, there is an example of the psychotherapeutic work based on mentalization (MBT), and in the second one, the articulation between attachment and emotional regulation is explained.

## Mentalización

El concepto Mentalización (o Función Reflexiva), que ha conocido una notable expansión en los últimos 20 años, posee diferentes raíces, entre las que cabe destacar la psicología cognitiva (Teoría de la Mente), la obra de Wilfred Bion, la Teoría de las Relaciones Objetales y la Teoría del Apego, influida por la psicología del desarrollo.

Este concepto surgió inicialmente en la literatura psicoanalítica a finales de 1960, de la mano de Pierre Marty y de la escuela psicósomática de París (Marty, 1991), pero tomó un contenido diferente en la década de 1990, cuando Simon Baron-Cohen, Chris Frith y otros, lo aplicaron en los déficits de base neurobiológica, en el autismo y la esquizofrenia. Concomitantemente, Peter Fonagy y sus colegas lo aplicaron a la psicopatología del desarrollo en el contexto de las relaciones de apego perturbadas. (Allen, Fonagy, 2006).

En lo que hace al campo de la psicoterapia, Peter Fonagy y Anthony Bateman (2004, 2006), diseñaron la *Mentalization-Based Therapy* (MBT), que es una psicoterapia altamente efectiva en el tratamiento del trastorno límite de personalidad. Si bien la MBT comenzó a ser utilizada con pacientes de psicopatología severa, posteriormente la teoría de la mentalización fue ampliando su ámbito de aplicación y en la actualidad se está utilizando en múltiples abordajes, que van desde la psicoeducación hasta la prevención de la violencia en las escuelas, pasando por la terapia familiar breve, el tratamiento grupal de profesionales en crisis, la terapia de parejas, etc. (Allen, Fonagy, 2006; Allen, Fonagy, Bateman, 2008; Younger, 2006).

Definimos mentalización como una forma de actividad mental imaginativa, predominantemente preconscious, que interpreta el comportamiento humano en términos de estados mentales intencionales (necesidades, deseos, creencias, sentimientos, objetivos, etc.). La mentalización es imaginativa en la medida en que tenemos que *imaginar* qué ha de estar pensando o sintiendo la otra persona; un indicador importante de la alta calidad de la mentalización es la consciencia de que nosotros no podemos conocer absolutamente lo que está en la mente del otro, dada su esencial opacidad. (Allen, Fonagy, Bateman, 2008).

En un sentido más amplio, alude a una capacidad esencial para la regulación emocional y el establecimiento de relaciones interpersonales satisfactorias, así como para la transformación y el refinamiento de las emociones y los impulsos.

En tanto actividad mental incluye una amplia gama de operaciones cognitivas, como atender, percibir, reconocer, describir, interpretar, inferir, imaginar, simular, recordar, reflexionar y anticipar. (Holmes, 2006).

La palabra mentalización, puede resultar engañosa en la medida que “mental” connota frialdad intelectual o racional como opuesto a lo “emocional”. Por el contrario, en su forma más significativa, la mentalización está impregnada de emoción. Muchos de los estados mentales que habitualmente estamos más dispuestos a mentalizar son estados mentales emocionales –en nosotros mismos o en los demás–. El proceso de mentalización emocional de estados mentales, es en sí mismo emocional; la empatía es un buen ejemplo de ello. Mucho del trabajo clínico que llevamos a cabo en la psicoterapia, consiste en mentalizar en este sentido ordinario: pensar sobre los sentimientos de uno mismo y de los demás. Y no pensamos fríamente sobre los sentimientos; sentimos sobre los sentimientos, por ejemplo, sentimos ansiedad o vergüenza sobre el sentimiento de enfado (Holmes, 2006).

### Caracterización de la mentalización: procesos, áreas y funciones del mentalizar

La mentalización (o función reflexiva) es un constructo multidimensional complejo. A continuación comentaremos los elementos esenciales de su arquitectura, con el objetivo de hacernos una idea de su complejidad:

#### Procesos (operaciones mentales de complejidad variable)

Los *procesos* que forman parte de la mentalización engloban una serie de operaciones mentales de complejidad variable incluidas en el término mentalizar, tales como la dirección deliberada de la atención, el recordar, el interpretar, el dar sentido, el empatizar, el imaginar, el identificar y comprender los estados emocionales, el inferir los estados mentales que subyacen a los comportamientos de los demás, etc.

## Áreas

En cuanto a las áreas del mentalizar, resulta útil diferenciar –sintéticamente– las siguientes cuatro (Lanza Castelli, 2013):

1. Aprehensión de la naturaleza de los estados mentales: comprende la capacidad para diferenciar los propios pensamientos de la realidad efectiva, de modo tal que el sujeto aprehende (aunque sea de modo implícito) el carácter meramente representacional de aquéllos y puede considerar la propia opinión como sólo un punto de vista, una perspectiva que es relativa, limitada y eventualmente equivocada.
2. Comprensión de la mente ajena: el buen desempeño de esta capacidad permite la comprensión del comportamiento ajeno en términos de estados mentales, e implica la aptitud para aprehender los estados mentales que subyacen al comportamiento del otro de un modo diferenciado, plausible, descentrado y no egocéntrico.
3. Comprensión de la mente propia: supone la capacidad para adoptar una postura reflexiva que implique una focalización de la atención en los contenidos y procesos de la propia mente, a la vez que una toma de distancia que favorezca una reflexión sobre la misma. Su adecuado funcionamiento permite el registro, identificación y diferenciación de los propios sentimientos, así como el discernimiento de aquello que les dio origen. De igual forma, habilita para la detección de los propios pensamientos y motivaciones y para la reflexión sobre los mismos.
4. Regulación atencional, emocional y conductual: incluye regular las propias emociones y ser capaz de llevar a cabo una acción mentalizada (Lanza Castelli, 2013).

## Funciones de la mentalización

De entre las muchas funciones que desempeña la mentalización, destacaríamos, para hacer comprensible el concepto, las siguientes funciones:

- Atribuyendo estados mentales a los otros (creencias, sentimientos y motivaciones), podemos *entender* más fácilmente su comportamiento.

- Atribuyendo estados mentales a los otros, podemos *predecir* su comportamiento
- Mentalizando es posible anticipar cómo puede impactar determinada actitud nuestra sobre los demás.
- La mentalización adecuada, promueve el apego seguro, tanto en el niño como en el adulto. (Este punto será retomado en el apartado sobre apego y mentalización).
- La mentalización facilita la comunicación. Para mantener un diálogo fluido es necesario tener información sobre el estado mental de nuestro interlocutor.
- Una adecuada identificación de los deseos y sentimientos de uno mismo, ayuda a regular y a tomar decisiones respecto a la expresión de dichos sentimientos. Esto favorece la autorregulación emocional: inhibirnos si es necesario, o expresar y eventualmente modificar las emociones, etc.
- Un buen desempeño mentalizador permite diferenciar los pensamientos de la realidad y movernos en el espacio representacional, conectando los pensamientos con los hechos, pero conociendo la diferencia.

## Fases del desarrollo de la mentalización

Para Fonagy, durante los primeros 6 meses del bebé, las funciones de regulación corporal y afectiva las realiza la madre o el adulto que ejerce las funciones de cuidador, pero a partir del sexto mes de vida, el niño va desarrollando sus habilidades primitivas de mentalización, que se irán desarrollando y complejizando durante los siguientes años de su desarrollo.

El niño, hasta los tres años de edad, funciona en el *modo de equivalencia psíquica*, modo prementalizado descrito por Fonagy y colaboradores (2000), es decir, el niño considera que sus ideas son *réplicas* directas de la realidad misma, no *representaciones* de ella.

En este modo prementalizado, en la realidad psíquica del niño (que refleja la realidad física), no es posible todavía diferenciar la realidad psíquica del

otro de la propia. La mente ajena no puede todavía ser representada como una entidad separada, con un punto de vista independiente y diferente del propio, y albergando un contenido consistente en una “creencia”, distinta a la realidad (Allen, Fonagy, Bateman, 2008; Bateman, Fonagy, 2012; Fonagy, Target, 1996).

Hay, entonces, una equivalencia entre pensamiento y realidad. De este modo, la fantasía proyectada sobre el mundo externo es vivida y sentida como totalmente real.

Cuando tiene vigencia este modo de experimentar los estados mentales no es posible que haya distintos puntos de vista sobre el mismo hecho, ya que pensamiento y realidad no se diferencian y, por tanto, hay sólo una única forma de ver a esta última (Fonagy, Target, 1997).

Distintas pruebas testimonian con elocuencia el modo de equivalencia psíquica en los niños pequeños. Una de ellas consiste en que se le muestra al niño una caja conocida de caramelos y se le pregunta qué contiene. Cuando responde que contiene caramelos, se le hace ver que en su interior hay lápices.

A continuación se le pregunta qué pensará su amigo, que se encuentra momentáneamente afuera, sobre el contenido de la caja, cuando se le haga la misma pregunta. La respuesta que dan los niños antes de los cuatro años de edad es que el amigo dirá que contiene lápices.

Fonagy y colaboradores, dicen que, al final del tercer año de vida, el niño ya tiene capacidad para mentalizar, aunque de forma rudimentaria, y dicha capacidad irá madurando hasta lograr un adecuado desempeño mentalizador.

Para Fonagy, se encuentra este momento alrededor de los 4 años, cuando el niño ya puede, según los expertos, comenzar a tener su propia teoría de la mente. A partir de este momento, el niño irá incrementando su capacidad para mentalizar.

En el desarrollo normal, la teoría de la mente surge en los niños alrededor de los 4 o 5 años, según ha podido demostrarse en la experiencia de la “falsa creencia”.

La experiencia es la siguiente: consiste en una historia que se le cuenta a los niños, que suele ir acompañada de dibujos. En la primera escena hay dos niños, Juan y Pedro. Uno de ellos, Juan, tiene un objeto atractivo que el otro no tiene. Por ejemplo, una bolita.

En la segunda escena, Juan guarda su bolita en una caja que tiene a su lado y sale de la habitación.

En la escena siguiente, Pedro toma la bolita de la caja donde la había dejado Juan y la guarda en una cesta que se encuentra cerca de él. Tras ello, vuelve a ubicarse en el lugar en que estaba antes de realizar esta acción.

Tras un momento, entra Juan nuevamente a la habitación y se dispone a reunirse con su bolita.

La pregunta que se le hace a los niños es: ¿En dónde buscará Juan la bolita?

Analicemos la situación: el niño al que se le ha contado esta historia y que ha visto los correspondientes dibujos, sabe que la bolita está en la cesta. Ha visto cómo Pedro la ponía en ella. Ante la pregunta mencionada, los niños menores de 4 años suelen responder que Juan la buscará en la cesta, *ya que es allí donde se encuentra*.

A partir de los 4 años la mayoría de los niños son capaces de responder que Juan la buscará en la caja, esto es, en donde él la había puesto (razón por la cual  *cree*  que ha de seguir estando allí).

Para poder responder de esta última forma los niños tienen que poder darse cuenta que Juan posee una  *creencia falsa*  respecto a la ubicación de la bolita, creencia que han de diferenciar de su propio conocimiento respecto al lugar en el que de hecho se encuentra.

Pero no sólo han de poder diferenciar una cosa de la otra, sino que para poder dar esta respuesta les es necesario haber constituido el territorio de lo mental como diferente de la realidad física percibida, y advertir que las representaciones acerca de la realidad pueden ser diferentes de la misma, por lo que tienen una entidad propia, una entidad meramente representacional. Éste es un salto cualitativo fundamental en el desarrollo del niño.

Vemos entonces que este paradigma de la falsa creencia destaca el hecho de que el niño puede –a partir de determinada edad– representarse no sólo los hechos, sino también las representaciones (creencias) que hay en la mente ajena y advertir su discrepancia con su propio conocimiento de cómo son las cosas, según él mismo las ha percibido.

A esa capacidad de representarse una representación en tanto represen-

tación (en particular una creencia, que puede ser verdadera o falsa) se la ha considerado como el supuesto básico de la *Teoría de la Mente*.

Alrededor de los 4-5 años, el niño ha entrado en la etapa del simbolismo y es este momento evolutivo que le permite un suficiente desarrollo de su capacidad representacional, para representar su propia mente y la de los otros, en términos de sentimientos, pensamientos, creencias y deseos. Cuando el niño accede a un aparato simbólico suficientemente maduro, entonces su pensamiento puede diferenciarse de la realidad, y dicha diferenciación implica que el niño pueda tener ya la capacidad para mentalizar.

## Apego

“(…) Recuerdo cuando en mi mente sucedió esa conexión: relaciones de apego tempranas y mentalización. Ambas ideas solían existir separadamente en mi cabeza hasta que me di cuenta de que, en realidad, es en las relaciones de apego tempranas donde los niños aprenden a mentalizar. Y todo eso desembocó en una cascada de trabajo teórico. Fue un gran paso adelante.” (Fonagy, 2013).

¿En qué contexto se origina la capacidad para mentalizar? Se origina y se desarrolla en el seno de las experiencias relacionales. Concretamente, de las vividas con las figuras de apego (padres o cuidadores).

Aquellos niños que posean un apego seguro, con unos padres que les contengan, que verbalicen y pongan palabras a los estados de confusión del bebé, que den respuesta a sus necesidades, más allá de las físicas, estos bebés, niños, adolescentes, adultos, tendrán más capacidad para mentalizar que los niños con apego inseguro o desorganizado (Fonagy et al. 2002).

La Teoría del Apego, en su forma actual, es resultado del trabajo conjunto de John Bowlby y Mary Ainsworth.

La Teoría del Apego, desarrollada en un inicio por J. Bowlby, postula una necesidad humana universal para formar lazos afectivos. Describe el apego como un tipo singular de relación social que se establece entre el niño y su cuidador y que implica un vínculo afectivo. Bowlby teorizó sobre las diferencias individuales en las relaciones de apego madre-hijo. Expresó que durante

la infancia y la niñez, el niño adquirirá la capacidad de regulación del Self a partir del vínculo con su madre. “Ella le orienta en el espacio y el tiempo, ofrece su medio ambiente, permite la satisfacción de algunos impulsos, restringe otros. Ella es su ego y su súper-ego. (...) Este es un proceso lento, sutil y continuo, comenzando primero cuando él aprende a caminar y alimentarse por sí mismo, y no acaba por completo hasta que se alcanza la madurez. (Bowlby, 1951, p.53).

A partir de Bowlby, y especialmente con las posteriores aportaciones de Ainsworth, la Teoría del Apego ha ido creciendo y desarrollándose. Ainsworth sugirió que el tipo de apego venía determinado por comportamiento del cuidador primario (la madre) y por cuánto se muestre ésta sensible a las necesidades del niño.

Ainsworth y colaboradores (1970), diseñaron un procedimiento de laboratorio que denominaron la Situación Extraña. Este estudio les permitió poder determinar la naturaleza de los comportamientos de apego así como los estilos de apego.

El experimento, ampliamente conocido, está diseñado para comprobar la calidad de la relación entre el bebé y su cuidador/a o madre, y en él se analizan las reacciones del niño cuando es separado temporariamente de la madre y cuando ésta vuelve a reunirse con él.

Según los resultados establecidos, se establecieron tres categorías de apego:

- a) aquellos niños que serán clasificados como teniendo un apego seguro, exploran sin problemas el ambiente nuevo en el que se encuentran mientras el cuidador (la madre) está presente, se ponen ansiosos en presencia del extraño y lo evitan; se angustian ante la breve ausencia del cuidador y buscan rápidamente contacto con él cuando regresa. Se sienten reasegurados por dicho contacto, tras lo cual pueden continuar explorando. Su comportamiento se basa en la experiencia de interacciones sensitivas y coordinadas en las que el cuidador rara vez lo sobreestimula y es capaz de reestabilizar la respuesta emocional desorganizada del niño. Por lo tanto, estos niños se mantienen relativamente organizados en

situaciones suscitadoras de ansiedad. Las emociones negativas les resultan poco amenazantes.

- b) otros niños dan la impresión de angustiarse en menor medida a raíz de la separación, pueden no buscar el contacto con el cuidador a su regreso y pueden no preferirlo en comparación con el extraño. Se dice que estos niños tienen un apego inseguro ansioso/evitativo y se supone que han tenido experiencias en las que la activación emocional no era reestabilizada por el cuidador, o en las que éste último llevaba a cabo conductas intrusivas que incrementaban la activación. Por lo tanto, sobrerregulan su afecto y evitan situaciones que parecen suscitadoras de ansiedad.
- c) los niños con un apego inseguro ansioso/resistente (o ambivalente) muestran de entrada una conducta exploratoria y de juego limitada, tienden a angustiarse mucho con la separación, les cuesta mucho “reconciliarse” tras el regreso del cuidador y exhiben –ante dicho regreso– hostilidad, inflexibilidad, llanto continuo, o protestan de un modo pasivo. La presencia del cuidador, o sus intentos de calmarlo, no suelen ser eficaces para reasegurarlo. La ansiedad y hostilidad que siente el niño, parecen impedirle obtener consuelo con la proximidad del cuidador. Estos niños infraregulan sus emociones, incrementando su expresión de angustia o malestar, posiblemente en un esfuerzo por suscitar la respuesta que necesitarían de su cuidador. Su umbral ante el peligro es bajo, se muestran preocupados por tener contacto con el cuidador, pero se sienten frustrados aún cuando este último se encuentra accesible. Más recientemente se ha propuesto la existencia de un cuarto tipo denominado inseguro desorganizado/desorientado (d) que recoge muchas de las características de los dos grupos de apego inseguro ya descritos, y agrupa a niños que inicialmente eran considerados como inclasificables (Main y Solomon, 1986).
- d) este cuarto grupo tiene un comportamiento errático, consistente en actitudes de congelamiento, palmeteo, golpearse la cabeza y deseo de escapar de la situación, aún en presencia del cuidador. Se dice que tienen un apego inseguro desorientado/desorganizado y se su-

pone que el cuidador ha sido para ellos una fuente, tanto de temor como de reaseguramiento, por lo que la activación del sistema de apego produce motivaciones con un alto grado de conflicto entre sí. Habitualmente este patrón de apego correlaciona con una historia en la que el niño vivió una separación muy prolongada con sus padres, abandono severo, abuso físico y sexual, etc.

El apego es la primera y más importante relación a través de la cual los seres humanos aprenden a organizar el significado. Dado que nuestro bienestar depende de que quede asegurada la protección por parte de nuestras figuras de apego, esa relación es nuestra preocupación central durante toda la infancia, y sus inseguridades no resueltas pueden persistir en la vida adulta. (Marris, 1991).

El concepto clave en la investigación de Ainsworth es el de ‘sensibilidad materna’, definida como la capacidad de la madre y su voluntad para percibir comunicaciones del niño tal como se reflejan en su comportamiento, en su expresión emocional y en sus vocalizaciones, a la vez que puede interpretarlas desde el punto de vista del niño, y responder con prontitud y de manera apropiada de acuerdo a las necesidades emocionales y de desarrollo de aquél (Ainsworth et al. 1974).

Ainsworth, a partir de observaciones en contextos naturales en Uganda (Ainsworth, 1967) y en Baltimore (Ainsworth et al., 1974, 1978) propuso un modelo conceptual de cuidado temprano que posee cuatro comportamientos maternos característicos: sensibilidad-insensibilidad, aceptación-rechazo, cooperación-interferencia y accesibilidad-ignorar al niño (Ainsworth et al., 1974). Su investigación encontró una correlación alta entre estos comportamientos, lo que ha llevado a reconocerlos en su conjunto como componentes del constructo “sensibilidad”. De hecho, la mayoría de las investigaciones realizadas respecto a la asociación entre calidad del comportamiento de cuidado y seguridad vincular de la niña o del niño, se basan en el constructo “sensibilidad materna” definido por Ainsworth y sus colegas (Carbonell, Plata, Alzate, 2006).

En este desarrollo conceptual han sido también fundamentales las aportaciones de Mary Main, discípula de Ainsworth. Main se interesó por los padres de niños que ella siguió longitudinalmente entre los 1 y 6 años de edad,

y se interesó específicamente en las experiencias de apego de los padres y la organización del apego de sus hijos, mensurada a la edad de 1 año. Para poder explorar e investigar cómo correlacionaba el patrón de apego de los hijos con el de sus padres, a través de la narrativa de sus historias de vida, desarrolló la Entrevista de Apego de Adultos (AAI; George, Kaplan, y Main, 1984, 1988, 1996).

La AAI, tanto en su uso como instrumento de investigación como en su utilización clínica, ha permitido entender la forma en la que el adulto organiza su historia de apego, y cómo esta organización interna influye en sus posteriores relaciones vinculares actuales.

Al hilo de lo comentado hasta ahora, respecto a la correlación entre apego seguro y la capacidad de mentalizar, es interesante señalar especialmente el hecho de que hay evidencia de que las conversaciones (entre padres e hijos) acerca de los sentimientos y de los motivos que subyacen a las acciones humanas, correlacionan con un desarrollo temprano de la mentalización. En niños de 3-4 años, que presentan pocas capacidades para simbolizar y para representarse en su mente la mente de los otros y la suya propia, generalmente se puede establecer una clara correlación con unos padres hipostimulantes, con lo que se puede inferir que son niños en los que, probablemente, hay una carencia importante en cuanto a haber recibido de sus padres conversaciones respecto a los sentimientos que subyacen a sus comportamientos.

## **Apego y regulación emocional**

Aunque todos los seres humanos nacen con la capacidad de desarrollar la función reflexiva, las relaciones tempranas crean la oportunidad para que el niño aprenda acerca de los estados mentales, y determinan la profundidad en la que el entorno social, en última instancia, puede ser procesado. (Allen, Fonagy, Bateman, 2008).

Es evidente que los seres humanos no nacemos con la capacidad de regular nuestra propia experiencia emocional, sino que las emociones desbordan fácilmente al bebé y es necesaria la constitución de un sistema regulatorio diádico, en el cual los cambios momento a momento en el estado emocional

de aquél sean comprendidos y respondidos adecuadamente por su cuidador, para lograr dicha regulación.

De este modo, el niño aprende que la activación emocional en presencia del cuidador, no lo llevará a desorganizarse, sino que éste lo ayudará a restablecer el equilibrio, mediante una serie de conductas apropiadas. Cuando el niño experimenta dicha activación emocional en ausencia del cuidador, el llanto hará de llamada para que este último acuda.

Las madres que son capaces de reflexionar sobre sus propias experiencias de apego y su relación de desarrollo con el niño, de tolerar y regular su propia experiencia afectiva y expresar esta experiencia de una manera a la vez coherente y verbalmente mediatizada, vale decir, las madres que son capaces de mentalizar adecuadamente, son más aptas para tener niños que puedan regular y contener su propia experiencia afectiva, que puedan expresar el grado de sus necesidades y sentimientos de una manera clara y dotada de sentido, que comiencen a estar alertas sobre sus propios estados mentales y los ajenos, y que cuenten con formas crecientemente simbólicas de autoexpresión, a medida que ingresan en la mediana infancia (Slade, 1999).

Ya M. Klein subrayaba la importancia de que el niño se adapte al mundo externo, para que tenga la fuerza suficiente para tolerar emociones dolorosas y poder manejarlas.

Hablando del equilibrio interno en sus escritos sobre salud mental (Klein, 1960), dice: “El niño, desde un comienzo, internaliza sus primeras experiencias y a la gente que lo rodea, y estas internalizaciones influyen en su vida interior. Si la bondad del objeto predomina a lo largo de esos procesos y forma parte de la personalidad, su actitud hacia experiencias que provienen del mundo externo es a su vez favorablemente influida. (...) Una interacción exitosa de este tipo contribuye al equilibrio y a la buena relación con el mundo externo”. Y lo que parece más relevante y que mantiene cierto paralelismo con la autorregulación es cuando añade: “El equilibrio no significa evitar conflictos; implica la fuerza para tolerar emociones dolorosas y poder manejarlas”.

Según M. Klein, es a partir del tercer mes de vida del niño en el que el bebé introyecta el objeto total, hito fundamental para la integración del Yo. A partir de aquí y progresivamente, el niño va alcanzando la Posición Depresiva.



El impulso a la reparación, que aparece en esta etapa, puede ser considerado como la consecuencia de un mayor *insight* de la realidad psíquica y de una creciente síntesis, ya que muestra una respuesta más realista a los sentimientos de aflicción, culpa y temor a la pérdida, resultantes de la agresión contra el objeto amado. Dado que el impulso a reparar o proteger al objeto dañado prepara el camino para relaciones de objeto y sublimaciones más satisfactorias, aumenta a su vez la síntesis y contribuye a la integración del yo (Klein, 1946).

Los autores post-Kleinianos, entre los que destacaríamos la influencia de Meltzer, Bion, y Winnicott, enfatizaron la importancia de la dimensión relacional en los primeros años de vida, a los efectos de alcanzar los hitos evolutivos necesarios para un adecuado desarrollo de las funciones mentales de los niños y futuros adultos.

Meltzer y Harris, en su libro “El papel educativo de la familia”, señalan la gran importancia de la familia, y en especial, de la pareja parental madre-padre, como los agentes necesarios para desarrollar las funciones emocionales indispensables para que la persona devenga algo que antes no era, digamos un caminador en el caso de un niño pequeño (Meltzer, Harris, 1989).

El sufrimiento mental, llamado generalmente angustia, es procesado desde el nacimiento a través de las relaciones con los otros: inicialmente con la persona de la madre, vivida primero como un objeto parcial –un pecho o su representación–, una presencia que nutre y cría, consuela o frustra (Meltzer, Harris, 1989).

Bion, da un giro al concepto de Identificación Proyectiva, acuñado por Klein, trasladándolo a la díada madre-hijo y a lo relacional. Aquí observamos un salto cualitativo que nos acerca más al concepto de regulación emocional al que nos estamos refiriendo. En este caso, la Identificación Proyectiva no sólo es evacuativa sino que sería la vía para transportar contenidos que al bebé se le hacen insoportables, a un continente que los pueda metabolizar. Bion introduce, pues, a la madre como agente activo que desarrolla función de continente. Los elementos beta que evacúa el niño, son contenidos en la mente de la madre, que los metaboliza y los transforma en elementos alfa. La función

alfa transforma los elementos beta en elementos alfa, los cuales están entonces disponibles para ser pensados, esto es, desde el enfoque que planteamos, mentalizados. El objetivo de esta experiencia es dar sentido a los sentimientos incomprensibles que el bebé experimenta en la vida temprana y que son diferentes de los estímulos físicos, que se procesan a través de canales físicos: el cuerpo. Así el niño necesita un canal para procesar los contenidos mentales, igual que, por ejemplo, el estómago digiere los alimentos.

Bion designa con la palabra *rêverie* al estado de receptividad materna, que conlleva la puesta en juego de la función alfa de la misma. La naturaleza no verbal de este proceso implica que la proximidad física al cuidador es esencial, punto ampliamente retomado por la teoría del apego. La teoría ofrecida por Bion representa una perspectiva alterna con bases sociobiológicas de la necesidad del infante de estar cerca del cuidador, de la mente del adulto (Fonagy, 2001).

El gran aporte de Bion es la dimensión relacional madre-bebé. Respecto a la capacidad de *rêverie*, Bion (1962), dice que lo que suceda en esta relación dependerá de la naturaleza de las cualidades psíquicas materna y de su impacto sobre las cualidades psíquicas del niño. Por lo demás, el impacto de la una sobre la otra es una experiencia emocional sujeta, desde el punto de vista del desarrollo de la pareja y los individuos que la componen, a la transformación de la función alfa. Y Bion añade: la capacidad de *rêverie* es un factor de la función alfa de la madre (Bion, 1962).

Winnicott también ahondó en la importancia de lo que él llamó “la madre suficientemente buena” como necesaria para la organización del mundo interno del bebé, de necesidades y pulsiones. En la medida que la madre y otros cuidadores satisfagan, de manera confiable, dichas necesidades del bebé, la supervivencia no es amenazada y el niño avanza en su proceso natural de integración. El bebé que es mecido, acariciado, nombrado, alimentado y al que se le habla, irá organizando su experiencia.

El sostén (holding) del que habla Winnicott, en el sentido físico y psicológico del término, permite al bebé organizar, de manera segura, sus impulsos, deseos y temores como experiencias predecibles y promueve los inicios de la integración emocional.

Vemos, entonces, cómo los diferentes autores post-kleinianos citados –cada uno desde su propia óptica– señalan la importancia crucial de la función materna.

En este sistema la madre juega un rol esencial en lo que hace a la modulación de los estados afectivos del niño, ya que este último tiene a su disposición sólo medios muy rudimentarios para regular sus afectos (como evitar el estímulo perturbador, o chuparse el pulgar). Por ese motivo, la calidad de las actitudes de la madre ejerce una fuerte influencia en la regulación de dichos afectos.

Los términos “sensibilidad”, “disponibilidad emocional”, “sintonía” y similares se refieren a la capacidad de los padres de dar sentido a la experiencia del bebé y responder al niño en base a esta comprensión. Fonagy y sus colegas se han referido a esto como la capacidad de *mentalizar* al niño (Fonagy, Gergely, Jurist, & Target, 2002; Slade 2005).

Así, desde la perspectiva de la teoría de la mentalización, es la capacidad parental de “tener al niño en mente”, de entender el comportamiento de este último en términos de sus sentimientos e intenciones subyacentes, lo que les ha de permitir responder de forma sensible y contingente y promover en el niño la regulación del afecto y la integración (Slade, 2005, 2007).

El niño, ya desde el nacimiento, va construyendo poco a poco, paso a paso, su Yo a través de la mirada de su madre. Su madre le tiene en su mente, y así ayuda al bebé y posteriormente al niño a desarrollar también él una mente mentalizante. Pero la mente mentalizante en el niño sólo se desarrolla si hay alguien que antes, previamente, lo haya tenido en mente. Es el adulto quien representa los estados mentales del bebé en su propia mente y se lo retorna al bebé en forma de verbalizaciones, caricias, cuidados, etc., en definitiva, dando respuesta a las necesidades del bebé, no sólo físicas, sino también a aquellas que se expresan en términos de estados mentales.

La capacidad de la madre para mantener en su mente una representación de su hijo teniendo sentimientos, deseos e intenciones, permite al niño descubrir su propia experiencia interna a través de la representación que su madre construye de la misma. La capacidad de la madre para dar sentido a la expe-

riencia del niño le permitirá ir más allá de lo aparente, más allá de lo concreto, y dar sentido a la conducta del niño a la luz de los estados mentales (no observables) subyacentes a la misma (Slade, 2008). Todo esto ayuda al niño a simbolizar, contener y regular su experiencia interna, y a desarrollar una representación coherente de sí mismo y de los otros.

Por otra parte, si el cuidador no cumple esta función de modo adecuado, el niño experimentará diversas perturbaciones; una de ellas será que sus sentimientos no estarán etiquetados ni simbolizados, serán confusos y difíciles de regular. En tal caso será difícil llevar a cabo una adecuada identificación de los mismos, preludio de su regulación. (Lanza Castelli, 2014).

En la entrevista que se le hizo en Temas de Psicoanálisis, Fonagy dice: “Así fue como mis ideas se cristalizaron alrededor del concepto de mentalización: el pensar acerca de los pensamientos y sentimientos era lo importante; lo fundamental no era el contenido de la interpretación, sino el trabajo de orientarse hacia ese contenido” (2013). Tomando lo esencial de lo expresado por Fonagy en este párrafo, en las diadas madre-hijo, lo fundamental no es el contenido de lo que interpretan las madres que le sucede a su hijo, sino el hecho de estar observando a sus hijos e interpretando sus llantos, más allá que den con la causa exacta del malestar de sus hijos. Hacemos un inciso a lo comentado: obvio que esto es posible siempre y cuando no estemos delante de interpretaciones masivas y bizarras, que confundan al bebé.

Transmitir eso a las madres y padres los tranquiliza mucho, ya que se observa cierta tendencia a quedarse atrapados en lo concreto del llanto o protesta de su hijo y en buscar el porqué exacto de éste, como si existiera la posibilidad de penetrar en la mente de sus hijos y dilucidar la causa exacta de sus llantos. Cuando se les permite interpretar, sin fijar la atención en el contenido de la interpretación, sino en el intercambio comunicativo que se establece entre las madres y sus hijos, hay una mejora sustancial.

En los procesos de regulación emocional madre-bebé, no debemos menospreciar las representaciones mentales que se gestan en la mente de la madre, ya durante el embarazo, referidas al futuro hijo, que tienen que ver con la propia experiencia de los padres como hijos, con sus vivencias infantiles, con sus identificaciones, etc. Todo este entramado de fantasías y vivencias se

pondrá en juego cuando nazca el bebé, y entendemos, y así siempre lo hemos observado, que influyen en cómo los padres miran a su hijo, cómo le interpretan; en definitiva, cómo leen a su hijo, esto es, cómo leen sus estados mentales. Es decir, esta lectura, su capacidad de mentalizar o no adecuadamente a su bebé, estará mediatizada por todo este entramado de fantasías previas y posnacimiento y por proyecciones de las que nadie puede escapar.

Asimismo, es crucial tener presente que el niño actúa como agente activo que puede estimular o inhibir las interacciones con la madre. Los infantes ejercen un control importante de la iniciación, el mantenimiento, la terminación y la evitación del contacto social con la madre, en otras palabras, ellos ayudan a regular la participación. Pueden desviar la mirada, cerrar los ojos, mirar fijamente o absortos, etc. (Stern, 1991).

### **Ejemplos clínicos:**

A continuación, deseamos ilustrar, con un par de viñetas clínicas, algunas de las ideas expuestas. En la primera de ellas, mostramos el trabajo sobre la mentalización en la clínica infantil, en el que se ponen en juego elementos comentados en los apartados anteriores. En la segunda, presentamos el ejemplo clínico de un niño con importantes dificultades de regulación emocional con un patrón de apego inseguro desorganizado/desorientado.

### **El trabajo con la mentalización en la clínica infantil (ejemplo ilustrativo)**

Los padres de Marc, de 4 años y medio, se acaban de separar. El primer fin de semana que al padre le tocó quedarse con Marc, comenta que fueron en bicicleta por el parque. Marc varias veces ha ido por el mismo sitio con la bici sin problemas. Aquel día, sólo subirse a la bicicleta, empezó a quejarse y a mostrarse miedoso en las bajadas, hasta que decidió apearse. El padre relata su enfado: “No entiendo, ¡yo no quiero un hijo cobarde!”, y prosigue, “Me enfadé mucho con él, porque quiso coger la bici para luego nada, bajarse al minuto”.

En esta primera parte de su relato, observamos un inadecuado desempeño mentalizador por parte del padre, que manifestó un patrón inflexible de relación con su hijo en el que no hay capacidad para regular su propia angustia, y consiguientemente, tampoco la de su hijo. En la escena que relata,

no hubo espacio para empatizar con su hijo, y poder ahondar en los motivos subyacentes al comportamiento de su hijo (bajarse de la bici).

Ayudo al padre a poder pensar en sus deseos –no quiero un hijo cobarde– y a pensar en lo que le podría estar pasando a Marc. Al invitar al padre a pensarlo, se pone a llorar y exclama: “Ahora veo que no lo entendí, soy un imbécil emocional”. El padre conectó con sus dificultades para entender, en aquel momento, la mente de su hijo. Esto ya denota una buena capacidad mentalizadora del padre, aunque hará falta ahondar más en los detalles de lo sucedido para ayudarlo a conseguir un mejor desempeño mentalizador.

Por ese motivo, fuimos ahondando conjuntamente en la secuencia relacional de los hechos: padre e hijo tienen uno de sus primeros fines de semana solos para ambos, el padre me refiere que le da miedo no saber qué hacer con su hijo a solas, cogen la bici, y Marc expresa miedo en las bajadas.

Aquí pudimos dilucidar que el miedo que expresaba Marc, no era a la bici, sino al hecho de estar a solas con su papá, que ahora está separado de su mamá y algo nuevo les depara a ambos, y lo nuevo, lo desconocido, les da miedo a los dos.

Con este trabajo, se pretende que el padre pueda, poco a poco, integrar esta nueva manera de ‘leer’ la mente de su hijo, y así, por ejemplo, no enojarse porque su hijo se baja de la bici, sintiéndole un cobarde, sino pensar que tiene algún miedo que debe ser escuchado y no reprimido con un castigo en forma de enojo del padre, que lo que hace, no es más que aumentar los miedos de Marc, ante un padre poco contenedor de sus propios miedos.

Con los padres tenemos que hacer un trabajo cocreativo, esto es, construir conjuntamente un espacio en el cual poder pensar y reflexionar sobre sus hijos, para ayudarles a que optimicen su capacidad para mentalizar, lo que les permitirá tener mayores recursos para interpretar mejor a sus hijos. Si nos limitamos a darles un recetario de pautas educativas, nos centramos en los contenidos y no en el proceso, por lo que los padres volverán a fracasar en la relación conflictiva con sus hijos, ya que no los habremos ayudado a modificar en nada su modo de pensar sobre sus propias mentes y las de sus hijos. Sería una ayuda puntual, que puede ser útil para calmar las ansiedades de los

padres en un primer momento, pero, a largo plazo, resulta poco fructífero.

A nuestro modo de entender, el objetivo primordial es ayudar a que los padres aprendan a pensar sobre sus pensamientos y sobre los de sus hijos. Esto es, fomentar el proceso de pensar, no tanto el contenido de dicho pensamiento.

Tal y como dice Slade (2008), todo el trabajo con los padres comienza con la creación de un ambiente de reflexividad, es decir, se crea un contexto para la simbolización y la toma de decisiones por parte de los padres.

Como sabemos por Winnicott (1982), la ayuda que podemos brindar a los padres para que sean capaces de mentalizar, imaginar, nombrar y jugar con los estados mentales, depende de la creación de un espacio de seguridad y confianza que les permita poder tener a su hijo en mente.

Es necesario, por tanto, ayudarlos a empatizar con sus hijos de forma consciente, deliberada, reflexiva, esto es, focalizando su atención en la mente de sus hijos, para lograr discernir, por ejemplo, los sentimientos puestos en juego por éstos en determinadas conductas o comportamientos que pueden ser molestos para los padres. El logro de una actitud mentalizadora por parte de los padres, ya amortigua mucho el malestar, más que la interpretación en sí de lo que puede estar pasando en realidad. Es decir, lo importante es que los padres pueden adoptar esa actitud mentalizadora con interés para interpretar a sus hijos, más allá de la interpretación del contenido del conflicto en sí. El foco está puesto en lo interrelacional, más que en dilucidar el porqué exacto del conflicto, que a menudo, es dificultoso, puesto que en edades muy precoces, se hace difícil de discernir con claridad.

Ayudar a los padres a aprehender la opacidad de los estados mentales que subyacen al comportamiento de sus hijos y lo incierto de las hipótesis que se realizan al respecto, les puede llevar a una actitud flexible y capaz de reevaluaciones y rectificaciones. Es fundamental despertar en ellos su disposición y apertura hacia la exploración de lo que sus hijos piensan y sienten. Es un trabajo laborioso pero fundamental, en el que los padres puedan tomar conciencia de dicha opacidad, es decir, el reconocimiento manifiesto de que no saben lo que sus hijos están pensando; sin embargo, ello no conlleva el completo desconcierto por lo que sucede en la mente de sus hijos.

### **Caso de un niño con dificultades de regulación emocional con un patrón de apego inseguro desorganizado/desorientado**

Nacho fue atendido a la edad de 3 años y 8 meses de edad. Acudieron al servicio de atención temprana derivados por Servicios Sociales, al observar las dificultades de la madre de 20 años, en todo lo referente a la crianza de su hijo. Nacho, presentaba una conducta muy perturbada en casa y en la escuela: pegaba a los niños y a las educadoras, hacía demandas constantes de atención hacia su maestra y se exponía a situaciones en las que peligraba su integridad física. Tenía una baja percepción del riesgo, presentaba muchas quejas somáticas y un estado de hipervigilia e irritabilidad. Los hábitos, tanto de alimentación como del sueño, tampoco eran adecuados para la edad. Presentaba muchos despertares nocturnos, mucha inquietud a la hora de comer y cierto apetito voraz con mucha ansiedad. La madre refirió algún episodio de autoagresión en momentos de mucha frustración de Nacho.

Mostraba un control pobre de su conducta, junto con un anhelo vehementemente de input sensorial, con conductas agresivas y temerarias, una alta impulsividad y desorganización.

Nacho vivía con su madre, su abuelo materno y sus bisabuelos paternos. Su cuidado quedaba muy repartido entre varios cuidadores: a veces su madre, muchos otros ratos su abuelo y otros momentos algún amigo de la familia que se hacía cargo del niño.

Nacho pertenece a una familia multiproblemática, seguida por los servicios sociales de la zona. La madre presenta un Trastorno límite de la personalidad y un Trastorno de alimentación por bulimia.

Vive en un marco familiar hostil, con el abuelo materno alcohólico y los bisabuelos paternos, que mantienen una relación agresiva hacia su hijo (abuelo de Nacho). Las situaciones de agresividad tanto física como verbal son relativamente frecuentes. La familia tiene muy poca capacidad de contención. Nacho, está rodeado de adultos, pero todos ellos con fuertes dificultades para realizar las funciones parentales.

Desde la perspectiva de la teoría del apego, Nacho, estaría caracterizado por un apego inseguro-desorganizado/desorientado respecto a su madre.

La madre de Nacho elude el compromiso cálido sostenido; Nacho está expuesto a muchos cuidadores diferentes, excesivamente punitivos que no establecen un sostén adecuado para el buen desarrollo emocional de Nacho, en situaciones de desatención y abuso físico continuado.

Servicios Sociales derivó el caso al EAIA (Equipo de Atención a la Infancia y la Adolescencia) para atender la situación de desamparo de Nacho y proponer las medidas que consideraran oportunas.

Es importante señalar que hay evidencias de que existe una correlación estrecha entre apego desorganizado y patologías severas, categorizadas por la teoría psicoanalítica como organización fronteriza de la personalidad (Fonagy, 2001).

Los estilos de apego se asocian a ciertas emociones y, además, se relacionan con la expresión de éstas y su regulación; de este modo, las estrategias utilizadas para expresar y regular emociones, actúan de acuerdo al estilo de apego (Lecannelier, 2002). Observamos en Nacho, tal y como se describe en su sintomatología, una dificultad importante en poder manejarse con sus estados emocionales y con escasos recursos para regular sus emociones, ante una madre con un inadecuado desempeño mentalizador.

**Ainsworth, M. D. S.; Bell, S. M.:** “Attachment, exploration, and separation: Illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation”: *Child Development*, núm.41, 1970, pág. 49-67.

**Ainsworth, M. D. S.; Bell, S.; Stayton, D.:** “Infant-mother attachment and social development: Socialization as a product of reciprocal responsiveness to signals”. En M. P. M. Richards (Ed.): *The integration of a child into a social world*. Cambridge University Press, Nueva York, 1974, pág. 99-135.

**Ainsworth, M.; Blehar, M.C.; Waters, E.; Wall, S.:** *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ, Erlbaum, 1978.

**Allen, J.G; Fonagy, P.; Bateman, A.:** *Mentalizing in Clinical Practice*. American Psychiatric Publishing, 2008.

**Bateman, A.; Fonagy, P.:** *Psychotherapy for Borderline Personality Disorder. Mentalization-based Treatment*. Oxford University Press, 2004.

**Bateman, A.; Fonagy, P.:** *Mentalization-Based Treatment for Borderline Personality Disorder. A Practical Guide*. Oxford University Press, 2006.

**Bateman, A.; Fonagy, P.:** *Handbook of mentalizing in mental health practice*. American Psychiatric Pub, Washington, DC., 2012.

**Bion, W. R.:** *Learning from Experience*. Karnac Books, London, 1962b.

**Bowlby, J.:** “Maternal care and mental health”: *World Health Organization Monograph*, núm.2, 1951.

**Carbonell, O; Juliana Plata, S.; Alzate, G.:** “Creencias y expectativas sobre el comportamiento materno ideal y real en mujeres gestantes desde un abordaje metodológico mixto”: *Revista infancia, adolescencia y familia*, vol.1, núm.1, 2006, pág. 115-140.

**Fonagy, P.:** *Attachment Theory and Psychoanalysis*. Other Press, New York, 2001.

**Fonagy, P.:** “The mentalization-focused approach to social development”. Fonagy,P y HJon G.Allen. (eds): *Handbook of Mentalization-Based Treatment*, John Wiley & Sons Ltd., England, 2006, pág. 55-88.

**Fonagy, P.:** “Entrevista realizada por Nicolás Lorenzini Correa”: *Temas de Psicoanálisis. Revista de la Sociedad Española de Psicoanálisis*, enero de 2013. <http://www.temasdepsicoanalisis.org/entrevista-a-peter-fonagy-un-psicoanalista-del-siglo-xxi/>

**Fonagy, P.; Steele, H.; Moran, G.; Steele, M.; Higgitt, A.:** “The capacity for understanding mental states: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment”: *Infant Mental Health Journal*, núm.13, 1991, pág. 200–17.

**Fonagy, P.; Target, M.:** “Playing with reality: I. Theory of mind and the normal development of psy-chic reality”: *International Journal of Psycho-Analysis*, núm.77, 1996, pág. 217–234.

**Fonagy, P.;Target, M.:** “Attachment and reflective function: Their role in self-organization”: *Development and Psychopathology*, núm.9, 1997, pág. 679–700.

**Fonagy, P.; Target, M. Gergely, G.:** “Attachment and borderline personality disorder: a theory and some evidence”: *The Psychiatric Clinics of North America*, núm.23, 2000, pág.103–122.

**Fonagy, P.; Target, M.; Gergely, G.; Jurist, E.:** *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self*. Other Press, New York, 2002.

**George, C.; Kaplan, N.; Main, M.:** *The Adult Attachment Interview. Unpublished protocol* (3ª edition). Department of Psychology, University of California, Berkeley, 1984, 1988, 1996.

## Bibliografía

**Holmes, J.:** “Mentalizing from a psychoanalytic perspective: what’s new?”. Fonagy, P and Allen, J.G. (eds): *Handbook of Mentalization-Based Treatment*, John Wiley & Sons Ltd., England, 2006, pág. 31-49.

**Klein, M.:** “Notas sobre algunos mecanismos esquizoides”: *Obras Completas*, Tomo III. Editorial Paidós, Buenos Aires, 1946.

**Klein, M.:** “Sobre la salud mental”: *Obras Completas*, Tomo II. Editorial Paidós Ibérica, Londres, 1960.

**Lanza Castelli, G.:** “La mentalización, su arquitectura, funciones y aplicaciones prácticas”: *Aperturas Psicoanalíticas. Revista internacional de psicoanálisis*, núm.39, 2011 (<http://www.aperturas.org/revistas.php?n=043>).

**Lanza Castelli, G.:** “Evaluando la mentalización. Mentalización”: *Revista de Psicoanálisis y Psicoterapia*, núm.1, 2013. (<http://revistamentalizacion.com/>).

**Lanza Castelli, G.:** “Mentalización y transformación de la experiencia emocional”: *Revista de psicoanálisis y psicoterapia*, núm.2, 2014.

**Lecannelier, F.:** “Apego y autorregulación en el desarrollo humano”: *Revista Persona y Sociedad*, núm.16, 2002<sup>a</sup>, pág. 99-110.

**Main, M.; Solomon, J.:** “Discovery of a new, insecure-disorganized/disoriented attachment pattern”. En T.B. Brazelton y M. Yogman (Eds.): *Affective development in infancy*. Norwood, NJ: Ablex, 1986.

**Marris, P.:** “The social construction of uncertainty”. En Murray, C; Stevenson, J. y Marris, P.: *Attachment, Across the life Cycle*, Routledge, London, Chapter 5, 1991.

**Marty, P.:** *Mentalisation et Psychosomatique. Les empêchements de penser en rond*, París, 1991.

**Meltzer, D.; Harris, M.; Hayward, B.:** *El Paper educatiu de la família: un model psicoanalític del procés d'aprenentatge*. EXPXS, Barcelona, 1989.

**Slade, A.:** “Representation, Symbolization, and Affect Regulation in the Concomitant Treatment of a Mother and Child: Attachment Theory and Child Psychotherapy”: *Psychoanalytic Inquiry: A Topical Journal for Mental Health Professionals*, vol. 19, núm.5, 1999, pág. 797-830.

**Slade, A.:** “Parental Reflective Functioning: An Introduction”: *Attachment and Human Development*, núm.7, 2005, pág. 769-282.

**Slade, A.:** “Working with Parents in Child Psychotherapy: Engaging the Reflective Function”. En Frederic N. Busch: *Mentalization. Theoretical Considerations, Research Findings and Clinical Implications*. The Analytic Press Taylor & Francis Group, New York, 2008, pág. 207.

**Stern, Daniel N.:** *El mundo interpersonal del Infante. Una perspectiva desde el psicoanálisis y la psicología evolutiva*. Paidós Psicología profunda, Buenos Aires-Barcelona-México, 1991.

**Winnicott, D.:** *Realidad y Juego*. Editorial Gedisa, Barcelona 1982.

**Younger, D.B.:** “The Development of a Dyadic Reflective Functioning Questionnaire (DRFQ) Thesis submitted for the degree of Doctor of Philosophy”. University College London, 2006.

## Bibliografía

