

# REFLEXIONES INVERNALES EN OTOÑO. SOBRE PSICOANÁLISIS DE LOS VÍNCULOS TEMPRANOS

*WINTERLY REFLECTIONS IN AUTUMN. ON THE  
PSYCHOANALYSIS OF EARLY BONDS*

*REFLEXÕES DO INVERNO NO OUTONO.  
SOBRE PSICANÁLISE DOS VÍNCULOS PRECOCES*

**Miguel Cherro Aguerre**

Academia Nacional de Medicina

Montevideo, Uruguay

Correo electrónico: mcherroaguerre@gmail.com

ORCID: 0000-0002-5390-181X

Recibido: 14/1/2022

Aceptado: 12/4/2022

**Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo**

CHERRO AGUERRE, M. (2022). Reflexiones invernales en otoño. Sobre psicoanálisis de los vínculos tempranos. *Equinoccio. Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 3(1), 11-29.

DOI: doi.org/10.53693/ERPPA/e3.1.2

Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

## Resumen

El trabajo parte de una circunstancia personal en el recorrido profesional y académico del autor. Propone una reflexión sobre un tema sustancial de ese trayecto que implica una manera de concebir lo psíquico basado en lo interpersonal. Examina en perspectiva el impacto de la teoría del apego y señala su valor para los nuevos psicoterapeutas: como clínicos, por la continuidad patológica de los diferentes trastornos, y como agentes de prevención, porque brinda herramientas para la promoción de un desarrollo saludable. La teoría del apego se vincula con la teoría psicoanalítica y con la observación clínica rigurosa, destacando el acercamiento necesario, aunque también resistido, entre ciencia y psicoanálisis.

**Palabras clave:** teoría del apego, mentalización, regulación emocional, investigación.

## Abstract

This paper originates from a personal circumstance in the author's professional and academic journey. It proposes a reflection on a substantial theme that entails a way of conceiving the psychic based on the interpersonal. The paper examines in perspective the impact of attachment theory and points out its value for new psychotherapists: as clinicians, given the pathological continuity of many disorders, and as preventive agents, as it provides tools for the promotion of a healthy development. Attachment theory is linked to psychoanalytic theory and rigorous clinical observation, highlighting the necessary, but oftentimes resisted, proximity between science and psychoanalysis.

**Keywords:** attachment theory, mentalization, emotional regulation, research.

## Resumo

O trabalho inicia a partir de uma circunstância pessoal na trajetória profissional e acadêmica do autor. Propõe uma reflexão sobre um assunto essencial dessa trajetória que acarreta uma forma de conceber o psíquico com base no interpessoal. Analisa em perspectiva o impacto da teoria do apego e indica seu valor para os novos psicoterapeutas: como clínicos, pela continuidade patológica dos diferentes transtornos, e como agentes de prevenção, porque fornece ferramentas para promover um desenvolvimento saudável. A teoria do apego está ligada à teoria psicanalítica e à observação clínica rigorosa, destacando a aproximação necessária, embora também resistida entre ciência e psicanálise.

**Palavras-chave:** teoria do apego, mentalização, regulação emocional, pesquisa.

A pesar de que hace cinco años me retiré de la práctica, la propuesta de escribir para *Equinoccio*, la revista de AUDEPP, sobre la formación en psicoanálisis de los vínculos tempranos me resultó un desafío atractivo para repasar, con espíritu crítico, mi experiencia de tantos años, primero como paciente, concomitantemente como estudiante y luego como psicoterapeuta psicoanalítico.

Tuve cuatro análisis, el primero en grupo, el segundo individual, el tercero didáctico y el cuarto, que considero sin duda mi experiencia psicoanalítica determinante, fue el que me provocó las reflexiones más profundas sobre este y otros temas relacionados.

A mis veinte años estudiaba en la Facultad de Humanidades con un grupo de amigos: Marcos Lijstenstein, Alejandro Paternain, Renzo *el* *Canario* Pi Hugarte y Héctor *Tato* Galmés. En aquel momento nuestra afición a los contrapuntos improvisados de los payadores nos indujo a reproducir en vivo sus media letras (Cherro Aguerre, 2020). Pocos años después, en el Teatro El Galpón, viví una experiencia parecida al realizar improvisaciones teatrales.

Ambas situaciones imponen condicionantes similares: uno debe adaptarse al *pie* que brindó quien intervino antes y dejar abierta la posibilidad para que quien participe después tenga margen de acción. Cuando está bien lograda constituye una creación colectiva hermosa. Para conseguirlo uno debe despojarse de cualquier plan preconcebido que traiga antes de empezar la experiencia y prestarse con ductilidad a engancharse en otro que surja de forma espontánea a partir de las propuestas de quienes intervienen. Hay en esto una dimensión que implica despojarse de una idea personal para someterse a un planteo colectivo consensuado.

En la medida que cada integrante logre adoptar esta actitud verdaderamente gregaria y de equipo, se consigue una creación compartida.

Años después frecuenté, inducido por el entrañable maestro Prego Silva, la lectura de Donald W. Winnicott (1969a, 1969b, 1969c, 1972a, 1972b, 1974a, 1974b) y tomé su modelo de trabajo como referencia al leer varias de sus obras. Mi facilidad para el dibujo y su atractiva propuesta de los *squiggles* (garabatos) (Winnicott, 1971) me indujeron a la errónea convicción de que yo podía reproducir su experiencia. Resultó un fracaso, era como ponerme un traje de otra persona que me chingaba por todos lados.

Comprendí entonces que no se trata de incorporar a ultranza cualquier técnica, sino de adaptarla con maleabilidad a nuestra auténtica naturaleza, algo relacionado con lo aprendido sobre el verdadero *self* de Winnicott. Confirmé esta hipótesis en la psicoterapia de una niña de ocho años, cuya mamá, muy amiga de quien me la había derivado, era una desaparecida política. Esa pacientita, que probablemente no había leído a Winnicott, me propuso, de buenas a primeras, realizar *squiggles* y doy fe de que esa fue la única vez que de verdad los pude realizar.

Lo que pretendo decir es que tanto en la improvisación teatral como en la media letra o en la psicoterapia, primero, uno no puede ponerse ropa ajena y, segundo, como se dice en el truco, hay que *dejar venir*. Alguien me interrumpió cierta vez que usé este símil y agregó, orgulloso de su contribución: «y ayudar». En la jerga truquera, *dejar venir* significa esperar la jugada del oponente para luego decidir qué responder. En los tres ejemplos invocados, la postura que reclamo de todo participante roza la dimensión de la humildad, imprescindible en muchos órdenes de la vida y fundamental en un psicoterapeuta. *Dejar venir* quiere decir *no rascar antes de que pique*, no pretender imponerle al paciente nuestra manera de ver las cosas o la corriente de pensamiento a la cual adherimos, sino esperar, sin impaciencia, que explye sus tribulaciones para intentar luego

desentrañar con él cuáles son las motivaciones ocultas que puedan estar en causa.

La corrección que me hicieron, «y ayudar», es una tautología cuando uno habla de psicoterapia, ya que ese es uno de los objetivos prioritarios de esta. Pero ¿en qué ayuda la psicoterapia y cómo pueden prepararse los que pretenden ejercerla?

Los niveles de apoyo que brinda la psicoterapia resultan variados, pero uno fundamental es reelaborar la calidad de los vínculos, en procura de establecer, por ejemplo, una relación personal que sea confiable y protectora. Las que insistieron mucho en esto de promover el cambio de tónica de la relación establecida con los padres como forma de modificar las conductas de apego internalizadas por sus hijos fueron Selma Fraiberg et al. (1975) y Alicia F. Lieberman et al. (2005).

Quien protege, en alguna medida, está dispuesto a correr riesgos para apoyar a otro ser. Resulta obvio que acompañar a alguien en ese viaje incierto expone a sorpresas e imprevistos, pero para iniciarlo no podemos munirnos de un mapa de ruta que nos exima del desconcierto. Es necesario compartir auténticamente la incertidumbre de lo que vendrá, *hay que dejar venir*, sin prejuicios, sin teorías *a priori*, en un auténtico estado de disposición receptiva empática. Yo sabía que en algún momento iba a tener que usar la palabreja, que en más de una ocasión provocó malestar en audiencias psicoanalíticas.

Sin embargo, para quienes integramos naturalmente la teoría del apego (Bretherton, 1987; Bowlby, 1969, 1989) al pensamiento psicoanalítico, el vocablo *empatía* resulta un faro pleno de luminosidades (Gordon, 2009). Porque se trata de ponerse en el lugar del otro sin dejar de ser uno mismo. El objetivo de nuestro trabajo no es lograr que el otro sea como nosotros o como nos gustaría haber sido, ni siquiera como le gustaría ser, sino como lo que auténticamente es o debiera aspirar a ser. Animarse, por fin, a estar de entre casa. Intentar ser él mismo, sin afeites, sin maquillaje.

Apenas un sujeto que se debate perennemente por desentrañar con intención genuina si es de verdad el que está de este lado de la imagen que refleja el espejo o del otro. En definitiva, alguien que enfrenta el manido dilema: ser (auténtico) o no ser.

Llegados a este punto, cabe preguntarse: ¿hay verdades tangibles? No podría asegurarlo. ¿Aproximaciones? Digamos que sí. ¿Irrefutables? No. ¿Probables? Sí. ¿Algunas quizás más que otras? Sí. Estamos, entonces, ¿en el terreno de la mera especulación? La respuesta categórica es: ¡sí! Pero a condición de que seamos con nosotros mismos estrictamente honestos, ni despiadados ni consentidores, nada más que justos. Sin edulcorar ni acidular la autocrítica, con una actitud lo más objetiva y rigurosa posible, de modo que nos permita autoenfrentarnos psicoanalíticamente dispuestos a procurar vernos tal como somos. Sin olvidar ni menospreciar, como dije antes, una aproximación empática. Porque no debemos olvidar que la empatía es el pilar fundamental del apego.

En retrospectiva, siento y pienso que muchos de nosotros, los cercanos a mi avanzada edad, por supuesto, constituimos una generación que se sometió a un tipo de análisis de naturaleza e intencionalidad francamente persecutoria. Es probable que las primeras camadas de psicoanalistas uruguayos, que empezaron leyendo a Melanie Klein antes que a Sigmund Freud, hayan privilegiado los aspectos esquizoparanoides de la mente, en los que dicha autora insistió con tanto énfasis.

Demás está decir que años después, en los textos del propio Freud, ni que hablar en los de Winnicott (1971), en mi cuarto análisis y en mi trabajo como psicoterapeuta, descubrí la absoluta inutilidad de una técnica tenazmente persecutoria con respecto a las bondades de una postura empática en el tratamiento. ¿Y esta asunción basada en qué? En frecuentar psicoanalistas extranjeros afines al apego, como Serge Lebovici, Robert Emde, Peter Fonagy, Antoine Guedeney, Juan Miguel Hoffmann, entre otros, acostumbrados a incorporar las evidencias

ofrecidas por las investigaciones provenientes de diversas tiendas al campo del psicoanálisis.

Inicialmente, en consonancia con el rechazo que le expresó a John Bowlby gran parte de la escuela psicoanalítica, desde ciertas posturas se intentó desmerecer la teoría describiéndola como meramente etológica cuando en realidad su creador la definió como un pool de nociones provenientes del psicoanálisis, de la etología, de la psicología del desarrollo y de las teorías tanto de los sistemas como de los conjuntos.

Aunque pueda resultar extraño concebirlo hoy en día, hubo tiempos que en el país eran mal vistos los intentos de aproximar el psicoanálisis a los avances de la ciencia, tanto así que se toleraban muy mal las opiniones que defendían esos criterios. Hoy, sin embargo, a la luz de conocimientos actuales consistentes (Gollwitzer y Marsland, 2015; Schore, 2001a, 2001b), resultaría difícil en materia de vínculos tempranos desconocer algunos hechos suficientemente probados.

Por ejemplo, el feto de sexo masculino desde el punto de vista inmunitario es más frágil que el feto de sexo femenino (Di Renzo et al., 2007; Schore, 2017). La placenta del embarazo de un varón tiene menor capacidad inmunitaria que la de una niña. Los varones nacen con más riesgo que las niñas del punto de vista cerebral y de la competencia funcional del eje hipotálamo-adrenal-hipofisario, para enfrentar el estrés. Esa vulnerabilidad mayor se manifiesta desde la etapa prenatal y se continúa en la posnatal temprana y aún se demuestra que esa diferencia persiste en la adolescencia.

Un aspecto importantísimo para los vínculos sociales como es la regulación emocional (Berlin y Cassidy, 2003; Domes et al., 2010; Riva Crugnola et al., 2011) no se trae consigo al nacer, sino que se incorpora a través del modelo que provee el entorno cuidante significativo. Al inicio de la vida se establece una heterorregulación que, con el paso del tiempo, de forma gradual, se convierte en autorregulación. Esta última se

consolida antes en la niña que en el varón. Conviene tener presente este hecho, porque puede resultar útil en la clínica.

Otro elemento para considerar es el trascendente descubrimiento de las neuronas espejo (Gallese et al., 1996; Rizzolatti et al., 1996; Iacobini et al., 2009), involucradas, como se sabe, en la empatía, el lenguaje y los engramas motores. La investigación demostró, por ejemplo, que las poblaciones de neuronas espejo están disminuidas en los niños autistas.

Por otra parte, los recién nacidos muestran lo que se llaman episodios de atención conjunta (Mundy et al., 2009), que consisten en que si la madre mira con determinada intensidad un suceso ellos siguen la dirección de la mirada de la madre. Compartir una experiencia significativa con alguien (Vallotton, 2011) y tener noción de compartir esa experiencia es un precursor del vínculo social. Sería algo así como la piedra fundacional de la intersubjetividad (Trevarthen, 1998). Se considera uno de los primeros escalones que conducen a los humanos a la habilidad de desentrañar intenciones y a la teoría de la mente. No obstante, eso no ocurre con los niños autistas (Mundy et al., 1994, 2009; Vaughan Van Hecke et al., 2007; Gaffan et al., 2010).

El fluido intercambio del bebé con sus cuidadores significativos, que se establece a través de la mirada en los episodios de atención conjunta, se descubre también después en la experiencia de laboratorio llamada referencia social (Klinnert et al., 1986; Hornik y Gunnar, 1988). La prueba consiste en colocar en el extremo de una mesa larga a un bebé gateador y en el otro extremo a la madre. La mesa en su mitad tiene un abismo simulado, al cual cubre un vidrio resistente y transparente. La madre con el gesto invita al bebé a gatear hacia ella. Cuando el bebé llega al abismo mira a la mamá y si esta pone cara de susto, el bebé se detiene; pero si le sonrío permisiva, avanza decidido hacia ella, indiferente a los riesgos del presunto abismo. Nos informa de la constitución en el niño de un buen objeto interno y de la confianza que ha desarrollado con su entorno

cuidante significativo. Posteriormente, esta adquisición del desarrollo se convierte en la capacidad de desentrañar intenciones (Fonagy y Target, 1997; Fonagy et al., 2000; Vallotton, 2011) que constituye la base de la intersubjetividad.

Sin embargo, todo esto no ocurre de buenas a primeras, sino que se da a través de un proceso que llamamos de apego con el entorno cuidante significativo y que, si todo transcurre de buena manera, concluye con lo que llamamos un apego seguro (Bowlby, 1989), que es la meta que se espera del desarrollo saludable de un bebé.

Recordemos brevemente que el apego provee dos condiciones básicas: la base segura, ofrecida por los cuidadores significativos, a partir de la cual se habilita la exploración del entorno y, además, lo que conocemos como un sistema de lectura de intenciones, que resulta, como se dijo, el basamento imprescindible para el establecimiento de la intersubjetividad. La lectura de intenciones que también existe en el mundo animal tiene en el humano, como vimos, sus precursores que son los mencionados episodios de atención conjunta y la referencia social. El apego seguro favorece, también, el desarrollo de dos condiciones fundamentales: la capacidad reflectiva (Fonagy, 2000) y la fortaleza emocional (*resilience*) (Fonagy y Target, 1997; Fonagy et al., 2000; Papousek, 2011).

La capacidad reflectiva o teoría de la mente (Noroña-Zhou y Tung, 2021) o mentalización, según distintos autores, se desarrolla alrededor de los cuatro años (hay una prueba de laboratorio que demuestra su ocurrencia) y es la capacidad de imaginar y entender los estados mentales en uno mismo y en los demás, es decir, otorga la posibilidad de desentrañar intenciones y abrir el camino a la intersubjetividad.

La última etapa del proceso de apego seguro se espera que culmine con lo que denominamos fortaleza emocional, a mi entender mal llamada *resilience*, en español ‘resiliencia’. Corresponde que haga aquí una aclaración. Habitualmente lo que llamo *fortaleza emocional* lo verán descrito

como *resilience* (término procedente del latín, utilizado en inglés en la literatura científica), que alude a un concepto que proviene de la física y atañe solo al objeto, el cual, una vez deformado por una fuerza externa, cuando esta deja de actuar, recupera su forma original. Por analogía, se extendió su uso al ser humano que es capaz de superar felizmente sucesos infaustos, o sea que, en definitiva, se las ingenia para hacer frente satisfactoriamente al estrés.

Sin embargo, en el ser humano la regulación emocional depende del vínculo establecido con el ambiente cuidante porque, como vimos, no traemos de fábrica la capacidad de regularnos emocionalmente, sino que esa capacidad nos la provee el entorno cuidante, es decir, comienza siendo heterorregulación porque el mecanismo primero es externo, pero luego se asume como propio. Ergo, depende de un vínculo establecido, de la calidad de una relación y no exclusivamente del objeto, en este caso puntual el bebé; es decir, se trata de un sujeto inmerso en una relación cuya calidad determinará la consistencia de su fortaleza emocional.

Esa es la razón por la que a mí, metafóricamente, me gusta decir, desde ese punto de vista, que «empezamos siendo en otro». Al hacerlo así, intento no solo jerarquizar la relevancia que, en nuestro desarrollo, reviste la calidad de los vínculos que mantuvimos con el entorno que nos proveyó de cuidados desde nuestra temprana etapa de indefensión, sino además poner de relieve la importancia de la experiencia.

De este azaroso y elaborado periplo resulta, cuando la maduración se lleva a cabo saludablemente, la fortaleza emocional que produce individuos, que confían con criterio en sí mismos, les importan los demás, tienen proyectos de futuro, son capaces de superar situaciones difíciles y, sobre todo, resuelven los conflictos de manera reflexiva (Baron-Cohen et al., 1994).

Si accedo a ese perfil, como consecuencia del tratamiento de un paciente, me siento satisfecho con lo realizado en la psicoterapia y considero

que la sana relación establecida con él puede significarle una ayuda valiosa, en tanto haya podido interiorizar un nuevo modelo vincular. En todo momento, las reglas básicas que procuré respetar y aplicar cada vez que me comprometí a realizar una psicoterapia fueron las mismas que a mi entender exige la crianza de un bebé:

- ▶ Respetarle su naturaleza íntima, ayudarlo a buscarse y conocerse a sí mismo, sin introducirle teorías foráneas ni pretender inculcarle ideales propios, ajenos a su deseo (aquí es que se aplica el *dejar venir* con inaudita paciencia tolerante y una escucha alerta, pero empática).
- ▶ Estar atento al momento en que surge el conflicto, para trabajar en la elaboración de este, con la suficiente exactitud como para no caer un segundo después ni un segundo antes del estallido de este, ni desnaturalizarlo en el intento de disimular su naturaleza cruda difícilmente tolerable (*no rascar antes de que pique* y si es necesario agarrarse del mástil como Ulises cuando el cimbronazo de lo comunicado nos haga tambalear).
- ▶ Tener siempre presente que en psicoterapia psicoanalítica la interpretación solo intelectual de poco sirve si no se acompaña del correspondiente componente afectivo que siempre debe aparearse y sin el cual la más brillante elucubración que podamos hacer no resulta más que papel maché (recuerdo el ejemplo de Winnicott que a un paciente que había pasado por varios análisis infructuosos en cierto momento le dijo: «A ver, me parece que está hablando una mujer»).
- ▶ Proponerme siempre ser auténticamente honesto con el paciente, sabiendo que se pueden cometer errores, pero que si ocurren hay que ponerlos sobre la mesa e intentar con él la interpretación psicoanalítica genuina de por qué pudieron ocurrir (se me viene a la mente otro ejemplo de Winnicott, cuando al supervisar por primera vez a Max Hernández como candidato, este tenía dudas de si decirle o no que le había acercado un pañuelo a la paciente, cosa que decidió confesarle

y el maestro luego de reflexionar un rato le dijo: «si lo hubiera hecho dentro de treinta años, estaría bien»).\*

- ▶ Acompañar su maduración con la propia porque el fin satisfactorio de una buena psicoterapia solo lo constituye un proceso que culmina en simultáneo para ambos polos de la díada (es decir, para ambos ese final es la consecuencia de un largo proceso reflexivo que se llevó a cabo con las partes más maduras de sus respectivas personalidades).

No quisiera terminar esta reflexión sin mencionar algo que considero sumamente importante para quienes actúan en el área de salud mental: por un lado, la promoción del desarrollo saludable y, por otro, la continuidad de la patología. La promoción del desarrollo saludable es un aspecto prioritario en cuanto a políticas poblacionales de salud mental. Son, sin duda, políticas inespecíficas que deben incorporarse en todo proyecto dirigido a la comunidad, consistentes en transmitir pautas generales de conductas alimentarias, vinculares, de puesta de límites, de incorporación de rutinas, de trasmisión de valores, etc., con respeto por el otro, considerándolo como sujeto humano, queriendo ayudarlo auténticamente y siendo, de verdad, empáticos con él. La continuidad de la patología (Schore, 2017; Gollwitzer y Marsland, 2015) es un hecho incontrastable, gran parte de la cual no empezó hoy, sino que lo hizo ayer. La incorporación de las nociones inherentes al desarrollo del ser humano y el conocimiento de las diferentes particularidades que presentan sus diferentes etapas constituyen herramientas fundamentales para que quienes trabajan en el área de salud mental tengan en cuenta.

Por eso, para alguien que se proponga trabajar los vínculos tempranos desde una perspectiva psicoanalítica, tan importante como el análisis

---

\* Comentario personal de Max Hernández, en una visita que hizo a Montevideo, sobre su primera supervisión con D. W. Winnicott.

personal o el autoanálisis permanente y el mantenerse actualizado en la lectura de textos psicoanalíticos es el estar al día en cuanto a los nuevos conocimientos que nos brinda la investigación científica seria.

Deseo destacar al respecto que son muchísimos los autores que han contribuido con sus hallazgos a confirmar, difundir y actualizar la teoría del apego, que tiene como eje principal jerarquizar la investigación y la observación. Los hallazgos de las neurociencias se incorporan a la teoría, así como nuevas contribuciones de otras disciplinas científicamente avalladas, porque el principio de la teoría del apego es demostrar con rigor científico las afirmaciones que enuncia porque operacionaliza conceptos. Por ejemplo, la preocupación materna primaria de Winnicott (1969c) se operacionaliza como disponibilidad emocional (Emde, 1980) (mensurable), lo cual permite medir sus dos componentes: la sensibilidad, que es la capacidad del cuidador significativo de entender las necesidades del bebé, y la accesibilidad, que es el hecho de estar disponible para atender esas necesidades. A modo de ejemplo, la madre depresiva puede entender lo que el bebé necesita, pero no puede atenderlo porque la profundidad de su humor negativo se lo impide.

Con base en esa conceptualización, en la clínica del Hospital Pereira Rossell realizamos una investigación sobre disponibilidad emocional en el caso de madres adolescentes primíparas comparadas con primíparas adultas (Cherro Aguerre, 2000).

Al respecto, es importante recordar una advertencia del Center on the Developing Child at Harvard University, en 2016, que presenta un enfoque de investigación y desarrollo que trasciende el desacuerdo de escuelas porque se basa en una comprensión rigurosamente revisada y basada en la ciencia de cómo se construyen o debilitan las bases del aprendizaje, el comportamiento y la salud a lo largo del tiempo. Allí se sostiene que los avances en neurociencia, biología molecular y epigenética ofrecen una oportunidad sin precedentes para estimular nuevas

respuestas a estos complejos desafíos sociales, económicos y políticos, al explicar por qué los niños pequeños que enfrentan adversidades tienen más probabilidades de interrumpir sus trayectorias de desarrollo normal.

En mí, la identidad psiquiátrica y psicoterapéutica comulgan con una postura que del punto de vista psicopatológico se nutre de aquellos conocimientos con validez científica que dan cuenta de los hechos de la clínica independientemente de la teoría que haya promovido su descripción o su descubrimiento.

## §

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARON-COHEN, S., TAGER-FLUSBERG, H. y D. J. COHEN (eds.) (1994). *Understanding Other Minds: Perspectives from Autism*. Oxford University Press.
- BERLIN, L. J. y CASSIDY, J. (2003). Mothers' self-reported control their preschool children's emotional expressiveness: A longitudinal study of associations with infant-mother attachment and children's emotion regulation. *Social Development*, 12(4), 477-495. <https://doi.org/10.1111/1467-9507.00244>
- BOWLBY, J. (1969). *Attachment and loss* (vol. 1). Basic Books.
- BOWLBY, J. (1989). Los orígenes de la teoría del apego. En J. Bowlby, *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego* (pp. 33-52). Paidós.
- BRETHERTON, I. (1987). New perspectives on attachment relations: Security, communication, and internal working models. En J. D. Osofsky (ed.), *Handbook of infant development* (pp. 1061-1100). Wiley & Sons.

- CHERRO AGUERRE, M. (2000). Work projects toward infant mental health in a child and adolescent psychiatry clinic. En J. D. Osofsky y H. E. Fitzgerald (eds.), *WAIMH Handbook of Infant Mental Health* (vol. 1). John Wiley & Sons.
- CHERRO AGUERRE, M. (2020). Contrapunto y pico. En S. Puentes de Oyenard (selecc.), *Querencias* (p. 43). Ediciones Cruz del Sur.
- DI RENZO, G. C., ROSARI, A., DONATI SARTI, R., CRUCIANI, L. y CUTULI, A. (2007). Does fetal sex affect pregnancy outcome? *Gender Medicine*, 4(1), 19-30. [https://doi.org/10.1016/S1550-8579\(07\)80004-0](https://doi.org/10.1016/S1550-8579(07)80004-0)
- DOMES, G., SCHULZE, L., BÖTTGER, M., GROSSMANN, A., HAUENSTEIN, K., WIRTZ, P., HEINRICHS, M. y HERPERTZ, S. (2010). The neural correlates of sex differences in emotional reactivity and emotion regulation. *Human Brain Mapping*, 31(5), 758-769. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/hbm.20903>
- EMDE, R. N. (1980). Emotional availability: A reciprocal reward system for infants and parents with implications for prevention of psychosocial disorders. En E. Goldson (ed.), *Parent infant relationships* (pp. 87-115). Grune & Stratton.
- FOGASSI, L., FERRARI, P., GESIERICH, B., ROZZI, S., CHERSI, F. y RIZZOLATTI, G. (2005). Parietal lobe: From action organization to intention understanding. *Science*, 308(5722), 662-667. <https://www.science.org/doi/10.1126/science.1106138>
- FONAGY, P. y TARGET, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9(4), 679-700. <https://doi.org/10.1017/S0954579497001399>
- FONAGY, P., TARGET, M. y GERGELY, G. (2000). Attachment and borderline personality disorder: A theory and some evidence. *The Psychiatric Clinics of North America*, 23(1), 103-122. [https://doi.org/10.1016/S0193-953X\(05\)70146-5](https://doi.org/10.1016/S0193-953X(05)70146-5)

- FRAIBERG, S., ADELSON, E. y SHAPIRO, V. (1975). Ghost in the nursery. A psychoanalytic approach to the problems of impaired infant-mother relationships. *Journal of American Academy of Child Psychiatry*, 14(3), 387-421. [https://doi.org/10.1016/s0002-7138\(09\)61442-4](https://doi.org/10.1016/s0002-7138(09)61442-4)
- GAFFAN, E. A., MARTINS, C., HEALY, S. y MURRAY, L. (2010). Early social experience and individual differences in infants' joint attention. *Social Development*, 19(2), 369-393. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2008.00533.x>
- GALLESE, V., FADIGA, L., FOGASSI, L. y RIZZOLATTI, G. (1996). Action recognition in the premotor cortex. *Brain*, 119(2), 593-609. <https://doi.org/10.1093/brain/119.2.593>
- GOLLWITZER, E. S. y MARSLAND, B. (2015). Impact of early-life exposures on immune maturation and susceptibility to disease. *Trends in Immunology*, 36(11), 684-696. <https://doi.org/10.1016/j.it.2015.09.009>
- GORDON, M. (2009). *Roots of empathy*. The Experiment Publishing.
- HORNIK, R. y GUNNAR, M. R. (1988). A descriptive analysis of infant social referencing. *Child Development*, 59(3), 626-634.
- IACOBINI, M. (2009). Imitation, empathy, and mirror neurons. *Annual Review of Psychology*, 60, 653-670. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.60.110707.163604>
- KLINNERT, M., EMDE, R. N., BUTTERFIELD, P. y CAMPOS, J. (1986). Social referencing: The infant's use of emotional signals from a friendly adult with mother present. *Developmental Psychology*, 22(4), 427-432. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.22.4.427>
- LIEBERMAN, A., PADRÓN, E., VAN HORN, P. y HARRIS, W. (2005). Angels in the nursery: The intergenerational transmission of benevolent parental influences. *Infant Mental Health Journal*, 26(6), 504-520. <https://doi.org/10.1002/imhj.20071>
- MUNDY, P. y SIGMAN, M. (2006). Joint attention, social competence, and developmental psychopathology. En D. Cicchetti y D. J. Cohen (eds.),

*Developmental psychopathology: Theory and method* (pp. 293-332).  
John Wiley & Sons.

- MUNDY, P., SIGMAN, M. y KASARI, C. (1994). The theory of mind and joint-attention deficits in autism: critical perspectives. En S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg y D. J. Cohen (eds.), *Understanding other Minds: Perspectives from autism* (pp. 181-203). Oxford University Press.
- MUNDY, P., SULLIVAN, L. y MASTERGEORGE, A. M. (2009). A parallel and distributed-processing model of joint attention, social cognition and autism. *Autism Research*, 2(1), 2-21. <https://doi.org/10.1002/aur.61>
- NOROÑA-ZHOU, A. y TUNG, I. (2021). Developmental patterns of emotion regulation in toddlerhood: Examining predictors of change and long-term resilience. *Infant Mental Health Journal*, 42(1), 5-20. <https://doi.org/10.1002/imhj.21877>
- PAPOUSEK, M. (2011). Resilience, strengths, and regulatory capacities: Hidden resources in developmental disorders of infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 32(1), 29-46. <https://doi.org/10.1002/imhj.20282>
- RIVA CRUGNOLA, C., TAMBELLI, R., SPINELLI, M., GAZZOTTI, S., CAPRIN, C. y ALBIZZATI, A. (2011). Attachment patterns and emotion regulation strategies in the second year. *Infant Behavior and Development*, 34(1), 136-151. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2010.11.002>
- RIZOLATTI, G., FADIGA, L., GALLESE, V. y FOGASSI, L. (1996). Premotor cortex and the recognition of motor actions. *Cognitive Brain Research*, 3(2), 131-141. [https://doi.org/10.1016/0926-6410\(95\)00038-0](https://doi.org/10.1016/0926-6410(95)00038-0)
- SCHORE, A. (2001a). Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22(1-2), 7-66. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(200101/04\)22:1<7::AID-IMHJ2>3.0.CO;2-N](https://doi.org/10.1002/1097-0355(200101/04)22:1<7::AID-IMHJ2>3.0.CO;2-N)
- SCHORE, A. (2001b). The effects of early relational trauma on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental*

- Health Journal*, 22(1-2), 201-269. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(200101/04\)22:1<201::AID-IMHJ8>3.0.CO;2-9](https://doi.org/10.1002/1097-0355(200101/04)22:1<201::AID-IMHJ8>3.0.CO;2-9)
- SCHORE, A. (2017). All our sons: Developmental neurobiology and neuroendocrinology of boys at risk, *Infant Mental Health Journal*, 38(1), 15-52. <https://doi.org/10.1002/imhj.21616>
- TREVARTHEN, C. (1998). The concept and foundations of infant intersubjectivity. En S. Braten (ed.), *Intersubjective communication and emotion in early ontogeny* (pp. 15-46). University Press.
- VALLOTTON, C. (2011). Babies open our minds to their minds: How «listening» to infant signs complements and extends our knowledge of infants and their development. *Infant Mental Health Journal*, 32(1), 115-133. <https://doi.org/10.1002/imhj.20286>
- VAUGHAN VAN HECKE A., MUNDY, P. C., ACRA, F., BLOCK, J., DELGADO, C. E. F., PARLADE, M., MEYER, J., NEAL, R. y POMARES, Y. (2007). Infant joint attention, temperament, and social competence in preschool children. *Child Development*, 78(1), 53-69. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2007.00985.x>
- WINNICOTT, D. W. (1969a). L'angoisse associée a l'insécurité. En *De la pédiatrie à la psychanalyse* (pp. 126-130). Petite Bibliothèque Payot.
- WINNICOTT, D. W. (1969b). La capacité d'être seul. En *De la pédiatrie à la psychanalyse* (pp. 205-213). Petite Bibliothèque Payot.
- WINNICOTT, D. W. (1969c). La préoccupation maternelle primaire. En *De la pédiatrie à la psychanalyse* (pp. 168-174). Petite Bibliothèque Payot.
- WINNICOTT, D. W. (1971). *La consultation thérapeutique et l'enfant*. Éditions Gallimard.
- WINNICOTT, D. W. (1972a). Papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño. En D. W. Winnicott, *Realidad y juego* (pp. 147-155). Granica.
- WINNICOTT, D. W. (1972b). *Realidad y juego*. Granica.

WINNICOTT, D. W. (1974a). Intégration du moi au cours du développement de l'enfant. En *Processus de maturation chez l'enfant* (pp. 9-18). Petite Bibliothèque Payot.

WINNICOTT, D. W. (1974b). La préoccupation maternelle primaire. *De la pédiatrie à la psychanalyse* (pp. 9-18). Petite Bibliothèque Payot.