

Una Teoría sobre el Conocimiento Intersubjetivo Implícito

A Theory About Implicit Inter-subjective Knowledge

Emilce Dio Bleichmar
Universidad Pontificia Comillas

Resumen. Daniel Stern es autor de una teoría de la subjetividad y conciencia prelingüística. Estudia e investiga la relación temprana intentando inferir probables experiencias subjetivas de los infantes en el período preverbal. Toma en cuenta los hallazgos experimentales sobre el desarrollo de la década de los setenta, en conjunción con los fenómenos clínicos derivados de la práctica. Un paso hacia la síntesis del infante observado y del reconstruido por la clínica psicoanalítica. Un serio intento para identificar y rastrear pautas interactivas a lo largo de sus transformaciones evolutivas tomando el sentido de sí mismo como organizador del desarrollo. Stern contribuye a establecer la naturaleza relacional del sí mismo y por medio de estudios “microclínicos” escenarios de los fenómenos relacionales de regulación o desregulación emocional. Propone y desarrolla un modelo de psicoterapia de la relación entre padres e hijos con especial acento en lo que define como el *present moment* de la experiencia intersubjetiva, insistiendo y mostrando que es en esos momentos del diálogo donde descansa el efecto mutativo de la psicoterapia. Lo significativo en psicoterapia son las formas de estar con otros que es lo que puede ayudarnos a reescribir el pasado y el futuro. *Palabras clave:* intersubjetividad, sí mismo, infante, relacionamiento, microclínica, momento presente.

Abstract. Daniel Stern is the author of a theory concerning subjectivity and pre-linguistic conscience. He is studying early relationships in an attempt to infer likely subjective experiences of infants in pre-verbal period. He takes into account experimental findings on development in the seventies, in conjunction with clinical evidence drawn from practice. This represents a step forward in the synthesis of the observed infant and the one reconstructed by clinical psychoanalysis. At the same time, this is a serious attempt to identify and track interactive patterns along their developmental transformations based on the sense of Self as the organizer of development. Stern contributes to establishing the relational nature of the Self and the relational phenomena of emotional regulation and deregulation by means of “microclinical actions”. He suggested and developed a model of psychotherapy of the relationship between parents and children, with special attention to what is defined as the present moment of intersubjective experience, highlighting and showing that it is in those moments of the therapeutic dialogue that change occurs. The author shows that what is significant in therapy is our ways of being with others –this is what can help us rewrite our past and change our future.

Key words: intersubjectivity, self, infant, relational, microclinical, present moment.

Introducción

De niño pequeño Daniel Stern pasó una larga

La correspondencia sobre este artículo dirigirla a Emilce Dio Bleichmar, ELIPSIS, Universidad Pontificia Comillas. Diego de León 44 3º Izq Madrid 28006. Tlf: 91 411 2442 91 564 6227 E-mail: edbleichmar@aperturas.org

temporada ingresado en un hospital al cuidado de una nurse checoslovaca como única compañía. En aquellos tiempos a los padres no se les permitía permanecer al lado de los niños hospitalizados. Él no hablaba checo de modo que se esforzó por adaptarse y comprender el significado de lo que ella decía a

través de los tonos de voz, expresiones y gestos. Pareciera que esta experiencia de hondo contenido emocional y la habilidad conseguida en establecer un vínculo y una comunicación sin palabras, lo estimuló en el interés y sensibilidad para la observación de bebés y niños pequeños.

Después de graduarse en la Universidad de Harvard se especializó en psiquiatría y en psicoanálisis en el Centro de Docencia e Investigación de la Universidad de Columbia comenzando su andadura como psicoanalista. Su primer libro, *La Primera Relación: Madre Hijo* (1977) inicia el camino del área al que dedicará su vida y la inquietud que guiará su investigación: La vida subjetiva del infante, o sea la vida subjetiva de ese período de la criatura humana durante el cual la comunicación no se establece fundamentalmente por el lenguaje. ¿Cómo se experimentan los infantes a sí mismos y cómo experimentan a otros? ¿Existe un sí mismo o un otro, o bien alguna amalgama entre ambos? ¿Cómo experimentan los infantes los hechos sociales de “estar con otro”? ¿Cómo se recuerda, olvida o representa mentalmente el “estar con” alguien? En sus palabras “¿qué tipo de mundo o mundos interpersonales crea el infante? Y este será el título del libro que ha cambiado radicalmente la visión que se tenía del desarrollo temprano: *El Mundo Interpersonal del Infante* (1985, p. 17).

Stern no es ajeno a la envergadura de la empresa que tiene entre manos con su investigación y se plantea que si la experiencia subjetiva siempre encierra un desafío para las explicaciones psicológicas, el tratar de saber cómo es la experiencia subjetiva en un período preverbal no puede dejar de tener un alto grado de hipótesis especulativas, que tratará de reducir por medio de la aplicación y la utilización de los hallazgos de las investigaciones de laboratorio.

El mundo interpersonal del infante. Una perspectiva desde el psicoanálisis y la psicología evolutiva

Stern propone un diálogo entre el infante revelado por el enfoque experimental y el reconstruido por la clínica al servicio de la resolución de la contradic-

ción entre teoría y realidad. Revela que trabajando como psicoanalista y especialista en el desarrollo experimentó la tensión y la excitación que existe entre estos dos enfoques. “Los descubrimientos de la psicología del desarrollo son deslumbrantes pero están condenados a seguir siendo clínicamente estériles a menos que se esté dispuesto a dar saltos inferenciales acerca de lo que podría significar para la vida del infante. Y las teorías psicoanalíticas del desarrollo sobre la naturaleza de la experiencia del infante, que son esenciales para guiar la práctica clínica, parecen ser cada vez menos defendibles y menos interesantes a la luz de la nueva información” (p.19)

Sumergido en esta tensión se propone una meta: Extraer algunas inferencias sobre la vida subjetiva del infante a partir de los datos observacionales. Trabajando desde un enfoque experimental se opta por no dar saltos inferenciales sobre la naturaleza de la experiencia subjetiva. El énfasis en los fenómenos objetivos pone severos límites a lo que puede abarcarse como realidad clínica: sólo sucesos objetivos no subjetivos. Los psicoanalistas, constituyen el otro extremo, al construir las teorías del desarrollo continuamente extraen inferencias sobre la naturaleza de las experiencias subjetivas del infante. Esto ha representado un gran riesgo, pero al mismo tiempo, una gran fuerza.

Stern trabajó con Beatriz Beebe (1977) en estudios de observación de las relaciones cara a cara en la díada temprana y en la sintonía y desencuentros que se producen, lo que lo llevó a sostener que los observadores de bebés habían empezado a indagar cómo y cuándo los infantes pueden ver, oír, interactuar con otras personas, tener sentimientos respecto a ellas y comprenderlas, y también, respecto a sí mismos. Esta dirección de la investigación observacional estaba alineando al infante observado con el infante clínico en la medida que ambas perspectivas tienen que ver con la experiencia social vivida del niño. Claramente las inferencias serán más exactas si la base de datos de la que se parte es amplia y está bien establecida. El estudio de la vida intrapsíquica debe ser informado por lo que se encuentre en la observación directa, naturalista y/o experimental. Stern sostiene que para realizar una descripción completa de la experiencia necesitamos compren-

siones provenientes de la vida clínica, lo cual hace necesario un nuevo enfoque.

Las teorías psicoanalíticas han reconstruido un infante diferente: la creación conjunta de dos personas. El adulto que creció hasta convertirse en paciente y el terapeuta que tiene una teoría sobre la experiencia del infante. Este infante recreado está constituido por recuerdos, reactualizaciones presentes en la transferencia e interpretaciones teóricamente guiadas. A esta creación Stern la llama *el infante clínico*, para distinguirla del *infante observado*, cuya conducta se examina en el momento mismo de su aparición. Ambos enfoques son indispensables para la tarea que se ha propuesto Stern que es pensar sobre el desarrollo del sí mismo del infante. El infante clínico insufla vida subjetiva en el infante observado, mientras que el infante observado señala las teorías generales sobre las cuales se puede erigir la vida subjetiva inferida del infante clínico. La coexistencia invita a las comparaciones y a la cooperación.

La perspectiva de los estudios del desarrollo orientados clínicamente

A quienes observan directamente a los infantes, sin duda les parece que hay fases del desarrollo, pero esas fases no son vistas en términos de rasgos clínicos ulteriores, sino en función de las tareas adaptativas en curso que aparecen como consecuencia de la maduración de las aptitudes mentales y físicas del infante. El resultado es una progresión de rasgos de desarrollo que la díada debe negociar conjuntamente para que se produzca la adaptación: la regulación fisiológica (cero a tres meses); la regulación del intercambio recíproco socio-afectivo (tres a seis meses); la regulación de la iniciación del infante a los intercambios sociales y la manipulación del ambiente (seis a nueve meses); la focalización de las actividades (diez a catorce meses); y la autoafirmación (quince a veinte meses). Pero esta perspectiva está muy lejos de cualquier consideración sobre la probable experiencia subjetiva del infante. Stern propone una teoría que comparte rasgos con la teoría psicoanalítica y la teoría del apego, tomando como principio organizador del desarrollo el sentido

del sí mismo. Su trabajo puede considerarse como un intento sistemático de considerar el desarrollo del sentido del sí mismo.

La perspectiva de los sentidos del sí mismo en el desarrollo

Como adultos tenemos un sentido muy real de nosotros mismos que impregna cotidianamente la experiencia social. Es un fenómeno que aparece en forma múltiple. Está el sentido de sí mismo que es un cuerpo único, distinto, integrado; está el agente de las acciones, el experimentador de los sentimientos, el que propone intenciones, el arquitecto de planes que traspone la experiencia al lenguaje, el que comunica y participa el conocimiento personal. Por lo general estos sentidos del sí mismo están por fuera de nuestra percatación consciente (como la respiración), pero pueden ser llevados a la conciencia y mantenidos en ella. Instintivamente procesamos nuestras experiencias de un modo tal que parecen pertenecer a algún tipo de organización subjetiva única que llamamos comúnmente sentidos del sí mismo.

El centro del interés de Stern será el período preverbal que ha sido relativamente descuidado por la investigación y el supuesto básico que lo guiará será que algunos sentidos del sí mismo existen desde mucho antes de la autopercatación y el lenguaje. Entre esos supuestos se cuentan el ser agente, el de la cohesión física, el de la continuidad en el tiempo, el de tener intenciones en la mente. La autorreflexión y el lenguaje operarían sobre esos sentidos preverbiales existenciales, de modo que el interrogante que surge es qué tipo de sentido de sí mismo puede haber en un infante preverbal. Propondrá el sentido de un sí mismo emergente, nuclear, subjetivo y verbal.

Un sentido del sí mismo emergente (0-2 meses)

Por sentido Stern entiende una simple percatación no autorreflexiva. Insiste en pensar el nivel de la experiencia directa, no del concepto, un patrón de percatación es una forma de organización. Sostiene

que el infante experimenta el proceso de la organización que emerge tanto como el resultado, y es esa experiencia de la organización emergente lo que llama un sentido del self emergente. Se trata de la experiencia de un proceso tanto como la de un producto. La emergencia de la organización no es más que una forma de aprendizaje. El infante está preconstituido para buscar y comprometerse en oportunidades de aprendizaje y los investigadores en neurociencia destacan lo fuertemente motivada (reforzadas positivamente) que está la creación de nuevas organizaciones mentales, y las investigaciones cognitivas demuestran que los infantes buscan la estimulación sensorial ya que las constantes perceptivas *se hallan maduras al nacer*.

¿Qué aportan las observaciones de los recién nacidos? : que no están siempre en estado de sueño o hambre, agitándose, llorando o en plena actividad sino que pasan regularmente por estados denominados de *inactividad alerta*, en los que se encuentran físicamente quietos y atentos, y en apariencia observan los acontecimientos externos, un *tiempo ventana* (Wolff, 1966). ¿Cómo podemos saber qué es lo que el infante “sabe”? Stern sostiene que serán buenas respuestas ciertas conductas fácilmente observables que aparecen frecuentemente, que están bajo control muscular voluntario y pueden solicitarse durante la inactividad alerta. Entre tales respuestas conductuales hay tres seleccionadas desde el nacimiento: volver la cabeza, chupar y mirar. El volver la cabeza puede dar respuesta al interrogante ¿reconoce el infante el olor de la leche de su madre? MacFarlene (1975) lo demostró.

¿Cómo pueden sentir los infantes el mundo que los rodea? Por medio de una percepción directa y global. Los experimentos de Meltzoff y Borton (1979); Meltzoff y Moore, 1983) demostraron que los infantes están preconstituidos para poder realizar una transferencia de información de un sentido a otro y reconocer una correspondencia entre por ejemplo tacto y visión. Esto desterró las propuestas de la teoría del aprendizaje de la creación de esquemas sensoriomotores -táctil- que luego se debía asociar con un esquema visual como lo postulaba Piaget (1952). De modo que los infantes tienen una capacidad general innata, que se denomina *percepción amodal* para tomar información recibida de una

modalidad sensorial y de algún modo traducirla a otra modalidad. Bower (1974), Moore y Meltzoff (1978) y Meltzoff (1981) afirman que el bebé desde los primeros días de vida forma representaciones abstractas de las cualidades de la percepción y actúa basándose en ellas.

Los experimentos sobre las capacidades transmodales sugieren que algunas propiedades de las personas y las cosas como la forma, el nivel de intensidad, el movimiento, el número y el ritmo se vivencian directamente como cualidades perceptuales globales, amodales. Del encuentro en la díada surgen cualidades energéticas: la activación y el tono hedónico que constituyen los componentes de la dimensión “vitalidad de los afectos”. La activación y el tono placentero o displacentero no se limitan a las señales de afecto categoría sino que son intrínsecas a toda conducta: un torrente de luz, una secuencia acelerada de pensamientos, un ataque de cólera o alegría, una ola de sentimientos evocados por una música o una toma de narcóticos, pueden sentirse por igual como “irrupciones”. Todas estas experiencias comparten una descarga nerviosa análoga, aunque en diferentes partes del sistema nervioso. La cualidad sentida de cualquiera de estos cambios similares es lo que Stern denomina *el afecto o cualidad de vitalidad* de una “irrupción”.

Conclusiones: la experiencia amodal de los afectos de vitalidad, así como las capacidades para el apareamiento transmodal de las formas percibidas, apoyarían considerablemente el progreso del infante hacia la experiencia de un otro emergente. Stern postula que el bebé experimenta la emergencia de una organización, sin embargo las redes integradoras que se están formando no son todavía abarcadas por una perspectiva subjetiva organizadora única.

De modo que las investigaciones del desarrollo han contribuido a situar a un recién nacido e infante pequeño en pleno contacto sensorial con el exterior. Las teorías clásicas se centraban casi exclusivamente en la regulación fisiológica, pasando por alto que gran parte de la regulación es conducida a través del intercambio mutuo de conductas sociales. La idea de una “barrera contra los estímulos” que hacía pensar en un estado de “autismo normal” como lo llegó a proponer Margareth Mahler, o la idea de un estado primario de indiferenciación quedan descartadas, ya

que el infante se halla dotado de un capital de percepción sensorial completamente maduro que le permite discriminar estímulos del exterior a sí mismo. ¿Puede el infante experimentar la no-organización? Los infantes no pueden saber qué es lo que no saben. La falta de relacionamiento de experiencias no se advierte.

A su vez, los progenitores se centran en las interacciones sociales y actúan desde el principio de la vida como si el infante tuviera un sentido del sí mismo. Inmediatamente le atribuyen intenciones “Ah sí, quieres que mamá se apure con el biberón”. “Ya veo que estás curioso y quieres ver esto”. Es casi imposible criar a un bebé sin atribuirle cualidades humanas de inmediato, el universo de experiencias de interacción que Stern considera como la perspectiva clínica parental del infante.

El sentido de un sí mismo nuclear. El sí mismo versus el otro (2-6 meses)

Entre el segundo y sexto mes de vida es cuando los infantes sienten que están físicamente separados de la madre, son agentes diferentes de ella, tienen distintas experiencias afectivas e historias separadas. A través de los sentidos el infante se conecta con el otro como un ente físico diferente a sí mismo.

La descripción de este período también se opone a la propuesta clásica que ha prevalecido de un período de indiferenciación o de simbiosis normal entre el infante y la madre, Stern va a enfatizar que este período es quizá el más exclusivamente social. Vocalizaciones dirigidas a otros, la sonrisa social y la búsqueda del rostro del otro (Spitz, 1965; Emde, Gaensbauer, Harmon, 1976), suscitan en los cuidadores respuestas de mirada, de gestos, movimientos corporales de expresiones verbales (la imitación del tono agudo del bebé por parte de los adultos), en general respuestas exageradas y que se tienden a regular.

El bebé empieza a desarrollar su capacidad de ser agente: un sentido de volición que precede a todo acto motor como llevarse el pulgar hacia la propia boca, y a distinguir la acción por voluntad de otro (la madre pone el chupete en su boca) o la acción sobre el sí mismo por voluntad de otro (el juego con sus

manos para hacer tortitas). Un ejemplo de cómo el infante identifica invariantes del sí mismo nuclear y un otro nuclear. Se observan expresiones de cólera, interés, malestar y alegría. Stern da como ejemplos que la madre que hace gestos, la abuela que hace cosquillas, el padre que arroja el bebé al aire, la canguro que emite sonidos, el tío que le pone voz a un títere procuran por igual experiencias de alegría al bebé. Lo que tienen en común esas “cinco” alegrías es la constelación del rostro del infante, el perfil de activación y la cualidad del sentimiento subjetivo. Esta constelación es lo que permanece invariante en los diversos contextos y que irá constituyendo un sentido del sí mismo nuclear

Durante un juego de hacer tortitas, la interacción mutua genera en el infante una experiencia de excitación muy elevada del sí mismo, llena de regocijo y suspenso. Este estado, con varios ciclos y crecendos repetidos no podría haber sido logrado por el infante por sí solo, ni en su intensidad, ni en sus cualidades singulares. El infante está con un otro regulador del sí mismo. La importancia de la relación con el cuidador para la regulación de la excitación es un punto clave en el relacionamiento nuclear. Stern distingue *rasgos clínicos* como invariantes de la interacción que en este dominio del relacionamiento son: la excitación, la activación, la estimulación, y la tensión.

Stern ha grabado en vídeo a diversas díadas a los dos, cuatro, seis, nueve, dieciocho, veinticuatro y treinta meses de vida del niño, en el hogar o en el laboratorio. Comenta que siempre que exhibe a un grupo de estudiantes (con experiencia o sin ella) una serie longitudinal completa de una pareja madre-hijo, ellos quedan impresionados por la sensación de que los dos individuos están conduciendo sus asuntos interpersonales de una manera similar y reconocible en el tiempo. Los mismos rasgos parecen manejarse de las mismas maneras generales, aunque con diferentes conductas a diferentes edades. La “impresión” que da la interacción en torno de esos rasgos clínicos, incluso en su contenido es que son continuos, si bien el infante como persona social parece tener una organización diferente en cada punto. No obstante, insiste en afirmar que no existe una perfecta regulación de la excitación, ni constantemente ni por un lapso breve. La interacción no

funciona de este modo, su naturaleza dinámica tiene incorporado constantes fracasos de la estimulación: excesos e insuficiencias como regla.

Estas observaciones y descripciones tienen implicaciones para la psicopatología posterior. El reto de encontrar una continuidad de la pauta de relacionamiento y vincularla con una futura patología potencial tiene un enorme valor preventivo, y compara esta dirección de la investigación de la regulación emocional con la historia de la investigación sobre el apego, que al poder reconocer y definir patrones han creado instrumentos de evaluación con un alto valor predictivo, ya sea para el niño como para los padres.

Sobreestimulación esperable y tolerable en el dominio del relacionamiento nuclear

Describe una díada perfectamente normal compuesta por un bebé apático con su madre mucho más intensa afectivamente. La madre lo prefiere ver más excitado, más expresivo y demostrativo y con una curiosidad más ávida. Cuando el bebé demuestra alguna excitación por algo, la madre se une hábilmente a él y alienta e incluso intensifica un poco la experiencia, de modo que el niño experimenta un nivel de excitación más alto que a solas. Disfruta mucho con la conducta aduladora, ligeramente excesiva y estimulante característica de la madre y no crea una divergencia grande sino que el niño puede absorberla, pero alcanzando un nivel de excitación que no lograría por sí solo. O sea que el bebé nunca tenía una experiencia de sí mismo de alta excitación positiva a menos que la madre estuviera allí participando.

La maduración y el desarrollo progresan haciendo que esta experiencia sea frecuente e inevitable. Los episodios específicos se refunden para dar forma a una *representación interactiva generalizada (RIG)*, que puede comenzar a autoactivarse subjetivamente por medio de la evocación inconsciente de la madre (hipótesis en la línea del supuesto de los psicólogos del desarrollo que consideran la propiedad de la percepción amodal como la capacidad del neonato de organizar representaciones abstractas). La compañera evocada como otro regulador del sí

mismo está promoviendo el desarrollo o la transformación de un temperamento apático en uno más intenso.

Vemos cómo este estudio “microclínico” de la interacción aporta conocimiento y herramientas sobre el temperamento: el mayor o menor umbral de tolerancia y ajuste a la excitación, activación, tensión, estimulación; diferentes tipos de tolerancia para las distintas estimulaciones sensoriales, la mayor o menor fluidez intermodal que facilita o entorpece la interacción a nivel del relacionamiento nuclear. Esta capacidad para regular la activación se relaciona con la ulterior problemática de la angustia.

Sobreestimulación excesiva

Stern remarca que la respuesta inmediata de un bebé a la sobreestimulación no consiste en llorar y desmoronarse sino en tratar de hacer algo primero en la medida que cuente con alguna capacidad autorreguladora. En el pequeño espacio que media entre el umbral superior de la tolerancia a la estimulación y el llanto final cobran formas maniobras defensivas o manejo exitoso.

Una madre controladora y sobreestimuladora obligaba regularmente al niño a mantener interacciones cara a cara en un “juego de persecución y huida”. En esencia cuando la madre lo sobrestimulaba el niño daba vuelta la cara. La madre respondía a esa “huida” persiguiendo con su rostro y elevando progresivamente el nivel de estímulo de su conducta para captar la atención del niño. Éste intentaba entonces otra huida, volviendo la cara hacia el lado opuesto. La madre lo seguía, tratando de mantener la participación cara a cara en el nivel deseado por ella. Finalmente si el niño no podía evitar la mirada de la madre, se agitaba y terminaba llorando. Este tipo de conducta sobrestimuladora intrusiva por parte del adulto puede surgir por muchas causas: hostilidad, necesidad de control, insensibilidad o una sensibilidad inusual al rechazo que lleva a la madre a interpretar cada evitación de la mirada del infante como un “microrrechazo” que ella intenta reparar y anular. Fuera cual fuere la razón de la conducta materna el niño experimentaba un alto nivel de activación, la conducta materna que tendía a empujarlo más allá

de los límites tolerables para él, ponía en marcha la necesidad de autorregulación reductora. De modo que cuando el niño experimentaba niveles altos de excitación, su madre se convertía en un tipo diferente de compañero evocado, un otro desregulador del sí mismo.

La extensión y estructuración subjetiva de esta interacción temprana repetida y convertida en una representación interactiva generalizada conduce a que muchos infantes se conviertan en *evitativos* también con otras personas, ya que ni bien comience a “sentirse mal de cierto modo” evocará un estar-con-la-madre, que en este caso es una unión desreguladora que generará una conducta potencialmente inadaptada.

Formas de subestimulación intolerables

Una madre deprimida y preocupada por su divorcio reciente, que además no había deseado a la niña más que para tratar que su matrimonio no se disolviera. Ya tenía una hija mayor que era su favorita. La pequeña era vivaz, activa y persistente en la búsqueda de contacto para seguir intentándolo ante el menor indicio de éxito. A pesar de esto, no lograba que la madre se uniera a ella durante mucho tiempo y no conseguía impulsar a la madre lo suficiente como para que asumiera la estimulación de la niña. La niña iba quedando al margen de una gama de experiencias reales y fantaseadas con un otro regulador del sí mismo. Se trata de un fracaso en la maduración por lo que Stern llama una “enfermedad de deficiencia” del otro regulador del sí mismo. Otros infantes, no obstante con un umbral de tolerancia mayor o con mayores capacidades de autorregulación, al lograr el menor éxito en el contacto experimentan un sentido de excitación agradable, mucho mayor que el corriente y van generando una reacción adaptativa a una subestimulación predominante pero no total.

Análisis molecular de cada rasgo clínico

La regulación de la excitación agradable y el papel del otro en dicha regulación son ejemplos que

pueden ser aplicados de la misma forma si lo que se quiere estudiar es la regulación de la seguridad, la curiosidad/exploración, la atención del sí mismo nuclear. Cuán atento -un sentido de agente y de continuidad-, cuán seguro -un sentido de afectividad emocional- cuán activo -un sentido de curiosidad/exploración- son estados que están siempre fluyendo. El sentido de sí mismo es entonces una red de múltiples procesos dinámicos de formación y disolución.

Actualmente con los conocimientos que tenemos sobre la memoria procedimental queda claro que las experiencias interactivas se almacenan y dejan huellas por fuera del recuerdo y la conciencia, son formas de *estar-con* como le gusta definir las a Stern, formas de organización del sí mismo al interactuar con otros que son permanentes a lo largo de la vida. Lo que debemos tener en cuenta es que en el infante en este nivel del sí mismo nuclear -que se desarrolla entre los dos y seis meses de edad- la organización de la interacción, del estar-con-otro es enteramente sensorio-perceptiva, y Stern destaca que la relación con el otro humano en realidad debiera ser definida como *el relacionamiento del sí mismo con el otro como acontecimiento objetivo*. La madre estimula o calma a través de lo que se pone en marcha en su reacción corporal, el infante podrá sentirse agradablemente estimulado o perturbado o ni una cosa ni la otra.

Este concepto y descripción de un tipo de comunicación y relacionamiento nuclear en el que el niño percibe al adulto a través de sus sentidos en tanto ente físico y acontecimiento objetivo puede contribuir a entender el tipo peculiar de contacto que se da entre el niño autista y el otro humano. Como aparece ilustrado en la película *Rayman* -a través de esa excelente caracterización de un autista por el actor norteamericano Dustin Hoffman-, cuando su hermano -Tom Cruise- lo lleva a Las Vegas, y una mujer lo besa en la boca, luego ante la pregunta qué había sentido al ser besado, el autista responde *húmedo*. Respuesta curiosa y desconcertante, pero lógica y coherente desde el marco desde el cual esa mujer había sido percibida: únicamente por los sentidos en tanto ente físico con propiedades que estimulan los sentidos. Un beso que deja humedad ya que se hace con la boca abierta y la lengua impregnada de sali-

va. Experiencia en la que falta por completo la comprensión afectiva, el significado interpersonal de esa acción y la resonancia subjetiva, todo ha sucedido como una acción percibida con las cualidades con las cuales podríamos caracterizar el estado de una tela. Los trabajos de los investigadores de la teoría de la mente (Baron-Cohen, Leslie y Frith, 1985) (Frith, 1999), han demostrado a través de experiencias de laboratorio que los niños autistas carecen por completo o tienen serios déficits a nivel del relacionamiento intersubjetivo.

¿Cómo son subjetivizados esos estados de relacionamiento nuclear en los niños normales? Stern se vale para su explicación de la experiencia de Winnicott quien como pediatra y psicoanalista describió “agonías primitivas”, “angustias impensables”, “no tener relación con el cuerpo”, “no tener ninguna orientación” “no seguir siendo” y caer en un completo aislamiento como posibles estados que pasan a ser angustias en niños mayores, y constituyen el material de miedos, pesadillas e historias de cuentos. Se postula que los infantes no experimentan angustia como tal, ya que las angustias son en última instancia miedo y en general el miedo no aparece como emoción completa hasta la segunda mitad del primer año de vida, y hasta después de los seis meses el miedo ni siquiera aparece como despliegue facial (Cicchetti y Soufre, 1978). El miedo en forma de angustia resulta de la evaluación cognitiva de un futuro inmediato y la aptitud para anticipar un futuro inmediato. Los malestares del nivel de *estar-con* son evaluaciones emocionales de un rango entre placer-displacer, que operan de forma implícita y que generan reacciones corporales por evaluaciones siempre del tiempo presente. La psicopatología en torno al sueño o la alimentación del primer año de vida son manifestaciones de un intercambio interpersonal problemático que pueden ser relativamente independientes de conflictos psicodinámicos, y en la vida adulta continuar manifestándose ante incompatibilidades de ritmo a nivel del relacionamiento nuclear.

El sentido del sí mismo intersubjetivo (7 a 9m)

Entre el séptimo y el noveno mes el bebé descubre que hay otras mentes allí fuera además de la pro-

pia, va llegando a la comprensión trascendental de que las experiencias subjetivas interiores, los contenidos de la mente, pueden potencialmente compartirse con otros. En este punto del desarrollo, el contenido puede ser tan simple e importante como la intención de actuar: “quiero esa galletita”; un estado emocional: “esto me entusiasma”, o un foco de atención: “mira ese juguete”. Este descubrimiento llega a convertirse en un saber sobre las mentes separadas (Trevarthen y Hubley, 1978). El infante tiene no sólo que llegar a saber de las mentes separadas, sino de “mentes separadas conectables” El sí mismo y el otro ya no son sólo entidades nucleares de presencia, acción, afecto y continuidad física, incluyen ahora los estados mentales subjetivos -sentimientos, intenciones y motivos- que están detrás de los acontecimientos físicos del dominio de relacionamiento nuclear. Estos estados mentales se convierten ahora en contenidos de la relación. Este nuevo sentido del sí mismo abre la posibilidad de la intersubjetividad entre el infante y los padres y genera un nuevo dominio de relacionamiento. Los estados mentales de distintas personas pueden ahora “leerse” o “interpretarse”, aparecerse, alinearse o entonarse, o bien malinterpretarse, no hacer juego, no estar alineados o desentonar. La naturaleza del relacionamiento se ha ampliado espectacularmente pero siguen siendo estados fuera de la percatación y no se traducen verbalmente.

Los rasgos clínicos de este dominio son: la capacidad para compartir un foco común de atención, la de atribuir intenciones y motivos a los otros y aprehenderlos correctamente y la de atribuir a los otros estados afectivos y sentir si son o no congruentes con el propio estado afectivo.

Compartir la atención

El gesto de señalar y el acto de seguir la línea de la visión del otro se cuentan entre los primeros actos que permiten inferencias sobre compartir la atención o establecer una atención conjunta. Para que la madre que señala tenga éxito, el infante tiene que saber dejar de mirar a la mano que apunta, y mirar en la dirección que ella indica, mirar el blanco. Murphy y Messer (1977) lo demostraron, no sólo los

infantes siguen visualmente la dirección señalada sino que, después de alcanzar el blanco, vuelven a mirar a la madre, y parecen utilizar la retroalimentación del rostro de ésta para confirmar que han dado con lo que se señalaba. Esto es más que un procedimiento de descubrimiento -aunque el bebé no se percate de esta operación.

Compartir la intención

Los ejemplos más directos y comunes de la comunicación intencional son las formas protolingüísticas de pedir. La madre sostiene algo que el bebé quiere, el infante tiende las manos mientras efectúa movimientos de aferrar, y mira de ida y vuelta a la mano y el rostro de la madre y vocaliza “Eh, eh” con tono imperativo (Dore, 1975). Estos actos implican que el infante le atribuye a la madre un estado mental interno, a saber: la comprensión de la intención del bebé y la capacidad para tratar de satisfacer esa intención. Las intenciones se han vuelto experiencias compartibles.

Compartir la afectividad

Consiste en el apareamiento entre un estado interior emocional y el transmitido por la expresión facial materna. El fenómeno descrito como *referencia social* muestra esta capacidad (Emde y Sorce, 1983; Klinnert, Campos, Sorce, Emde, Svejda, 1983). Bebés de un año son colocados en una situación que les crea incertidumbre -tentados con un juguete atractivo que para alcanzarlo gateando deben atravesar un declive aparente, moderadamente amenazador, un verdadero “*precipicio visual*”. Cuando el infante se encuentra en esa situación y da muestras de duda, mira a la madre para leer en su rostro el contenido afectivo, o sea para saber qué debe sentir él y contar con una evaluación que lo ayude a resolver la duda. Si a la madre se le han dado instrucciones que sonría, el niño cruza, si la madre muestra miedo facial, el bebé da la vuelta y se retira. Los bebés no efectuarían este tipo de control si no le atribuyeran a la madre la capacidad de dar señales para su propio estado emocional.

Una prueba actual para el diagnóstico temprano de los trastornos del espectro autista consiste en la exploración de la presencia o ausencia de la capacidad del infante para compartir la atención, los afectos y las intenciones. Se constata la ausencia de conductas protoimperativas y protodeclarativas.

Stern sostiene que cuando en clínica se trabaja con los conceptos de empatía, especularización nos estamos refiriendo a la interafectividad. A pesar de la importancia de estos fenómenos su funcionamiento no está aún nada claro. ¿Cuáles son los actos y procesos que permiten a otras personas saber que yo estoy sintiendo algo muy parecido a lo que sienten ellas? Se piensa que la imitación es un modo posible de hacerlo. La madre puede imitar las expresiones faciales y los gestos del infante y este verá lo que está haciendo. El problema consiste en que en tal caso el infante, sólo podría saber que ella captó lo que él hizo; la madre habría reproducido las conductas abiertas, pero tal vez sin tener una experiencia interior análoga. No hay razones para que el infante deba suponer adicionalmente que la madre también ha experimentado el estado emocional que dio origen a su conducta abierta. De modo que para que haya un intercambio intersubjetivo acerca de los afectos, la imitación estricta, por sí sola no basta. Tienen que producirse otros procesos incluidos en lo que Stern denomina **entonamiento** de los afectos:

1. El adulto tiene que poder leer el estado afectivo del infante en su conducta abierta.
2. El adulto debe poner en ejecución alguna conducta que no sea una imitación estricta, pero que sin embargo corresponda de algún modo a la conducta abierta del bebé.
3. El infante debe poder leer esa respuesta parental correspondiente como teniendo que ver con su propia experiencia emocional original, y no como una mera imitación. La imitación no permite a los miembros de la interacción tomar como referente el estado interior.

Stern da como pruebas del entonamiento afectivo tres rasgos clínicos sin producir una imitación: la intensidad y el perfil de intensidad, la pauta temporal -la pulsación y el ritmo- y la pauta espacial, la duración. En entrevistas de laboratorio con diádas grabadas durante un lapso de tiempo luego se les pide que varíen arbitrariamente sus respectivas

modalidades de entonamiento perturbando la interacción natural. En el procedimiento de rostro inmóvil se le pide a la madre que conserve “*el rostro impasible*”, hacia los tres meses el infante reacciona con agitación moderada y repliegue social, alternando con intentos de volver a comprometer al compañero impasible (Tronick, Als, Adamson, Wise, Brazelton y col. 1978).

Los mecanismos subyacentes al entonamiento afectivo están vinculados a la unidad de los sentidos, a las cualidades amodales de la experiencia perceptiva, a las analogías transensoriales que luego a partir de la adquisición del lenguaje se realizan por medio de las metáforas. Por ejemplo un ritmo “largo-corto” puede presentarse o abstraerse de la vista, la audición, el olfato o el gusto. Uno de los fenómenos que orientó la atención de la investigación hacia la unidad de los sentidos fue la sinestesia, en el cual la estimulación de un solo sentido evoca sensaciones propias de una modalidad diferente, por ej. “la audición coloreada”: sonido de trompeta y color rojo.

En torno al entonamiento afectivo también nos encontramos con fenómenos de falta de entonamiento, sobreentonamiento y desentonamiento.

Describe la vivencia de una adolescente con un sentimiento general de estar sola y no de haberse quedado sola, en un estado de aislamiento yo-sintónico porque la niña nunca había experimentado la presencia y luego la pérdida de la coparticipación afectiva. Había sido criada con una absoluta falta de entonamiento mientras se satisfacían con esmero las necesidades físicas y fisiológicas. El otro regulador del sí mismo actúa con su presencia física y el otro que comparte estados mentales con su presencia mental. Un infante que experimenta miedo después de alejarse demasiado, necesita saber que su estado de miedo ha sido percibido. Se trata de algo más que de una necesidad de ser alzado o tranquilizado, es también una necesidad subjetiva de ser comprendido a través de acciones de entonamiento afectivo.

Da un ejemplo muy significativo de desentonamiento en torno a la autenticidad o inautenticidad de los actos de prohibición: el padre que dice “no hagas esto” pero con una voz suave y juguetona, acompañada de una sonrisa.

Al sobreentonamiento lo define como una forma

de cargoseo o asedio psíquico, habitualmente acompañado de asedio físico. Padres sobreidentificados con sus hijos parecen querer deslizarse dentro de cada una de las experiencias del niño.

El sentido del sí mismo verbal

Durante el segundo año de vida surge el lenguaje y en el proceso de adquisición los sentidos del sí mismo y el otro adquieren nuevos atributos. Aumentan enormemente los modos de “estar-con” otro. El lenguaje permite que dos personas creen experiencias mutuas de significado desconocidos con anterioridad y que no existirían de no recibir forma de palabra, y a su vez, posibilita que el niño empiece a construir un relato de su propia vida.

Será sobre todo a través del lenguaje que los significados del sí mismo surgen con mayor intensidad en la díada. “Nene bueno”, “nene malo”, “nene desobediente”, “niña feliz”, etc. designan valores y estados internos del niño que ponen de manifiesto la estructura relacional del sí mismo y el lugar prominente que ocupan los padres en la configuración de la identidad del niño, ya que esos enunciados van creando la realidad interna del niño, se trata de la opinión de sus padres y esto tiene efecto estructurante. Sólo cuando el niño empieza a participar en una red con otros mediadores socializantes -iguales, profesores, etc.- estos significados pueden sufrir un cambio.

Stern coincide con Lacan en subrayar el efecto alienante del lenguaje sobre la experiencia del sí mismo y el estar juntos. Este nuevo dominio no eclipsa los anteriores relacionamientos, nuclear e intersubjetivo, éstos continúan como formas en curso, pero el lenguaje tiene la capacidad de refundir y transformar algunos aspectos del relacionamiento nuclear o intersubjetivo, de modo que llevan vidas paralelas. La vivencia interior puede no quedar bien representada o definida por el lenguaje. Lo que se gana es enorme pero algo empieza a perderse. Un ejemplo muy citado es lo reducido del lenguaje para dar cuenta de la singularidad emocional y afectiva individual. Decir “te quiero”, es la forma colectiva de expresar el amor, ¿pero qué siente el sujeto singular al decir esto?

La versión verbal de situaciones específicas de “la vida-tal-como-se-la-vive” presenta un problema similar. Los episodios específicos como ser “esa vez que mamá me puso en la cama para dormir, pero ella estaba distraída y sólo realizó con aburrimiento el ritual de la hora de acostarme y yo estaba muy cansado, y ella no pudo ayudarme a atropellar esa barreira y caer en el sueño”, y por otra parte, los episodios generalizados que se enuncian de forma declarativa: “lo que sucede cuando mamá me pone a dormir”, son un prototipo como los son cenamos juntos, ser bañado, vestido, pasear. Esto es lo que se repite verbalmente, mientras que los episodios específicos no son retenidos por el filtro lingüístico y no son los que verbalmente en la “versión oficial” se registran. Con la llegada del lenguaje y el pensamiento simbólico, los niños tienen ya herramientas para distorsionar y trascender la realidad. El lenguaje está estableciendo la senda para el inconsciente dinámico al introducir una cuña entre dos formas simultáneas de la experiencia relacional: la experiencia interpersonal vivida y la representada verbalmente.

Tradicionalmente la adquisición del lenguaje ha sido considerada un paso esencial en el logro de la separación-individuación, Stern afirma que lo opuesto es igualmente cierto: la adquisición del lenguaje es un instrumento poderoso de unión y conjunción.

Simultaneidad de los distintos relacionamientos del sí mismo

Las fases sucesivas de los distintos relacionamientos se constituyen en dominios simultáneos de la experiencia del sí mismo tal como aparece en los encuentros interpersonales.

Hacer el amor, un hecho que compromete totalmente los sentidos del sí mismo y el otro como entidades físicas discretas, como formas de movimiento -una experiencia que se da en dominio del relacionamiento nuclear, como sentido de la propia agencia, la voluntad y la activación abarcadas por los actos físicos. Al mismo tiempo envuelve la experiencia de sentir el estado subjetivo del otro: deseo compartido, intenciones alineadas y estados recíprocos de excitación cambiantes en forma simultánea, que aparecen

en el dominio del relacionamiento intersubjetivo. Y si uno de los amantes dice por vez primera “te amo”, las palabras resumen lo que está ocurriendo en los otros dominios -abarcados por la perspectiva verbal, y tal vez introduzcan una nota enteramente nueva sobre la relación de pareja, capaz de cambiar el significado de la historia que los une.

El mundo subjetivo esta constituido principalmente por los acontecimientos corrientes de la vida, no por los excepcionales. Esta experiencia puede captarse en la clínica por medio de preguntas ¿cómo te sientes estando con mamá? “¡Superguay! me lo paso bien con ella”. ¿Por qué te parece que te lo pasas tan bien? “No sé, pero me siento bien”. Sentirse bien en este ejemplo es alcanzar un nivel de excitación más alto.

El texto de Stern es una riquísima exposición y explicación de la naturaleza relacional de los rasgos clínicos a lo largo de toda la vida que ayudan a entender dificultades en las relaciones vinculadas a la regulación o desregulación emocional.

La Constelación Maternal. Un enfoque unificado de la psicoterapia con padres e hijos (1995)

En esta obra, síntesis perfecta y coherente de sus investigaciones, Stern aplica los conceptos de la naturaleza relacional de la estructura del sí mismo y de la identidad a la psicoterapia, bajo el principio que rige su investigación: el relacionamiento intersubjetivo de las relaciones entre padres e hijos. Define que la unidad de observación clínica y de transformación terapéutica no es una persona sino una relación, aunque asimétrica, entre el niño y sus padres, y propone una psicoterapia que indague hasta qué punto el carácter psicológico del niño es el resultado de la subjetividad de los padres o de la relación con él. El niño y sus padres forman de lleno el mayor y más rápido proceso de cambio humano conocido: el desarrollo temprano normal, y define un nuevo e importante punto de partida desde el cual comprenderlo: *la constelación maternal*.

Stern describe un estado subjetivo de la madre cuando tiene un bebé que denomina constelación maternal contribuyendo a una perspectiva comprensiva de la identidad maternal que no había sido teni-

da en cuenta con anterioridad en los estudios psicológicos. Se trata de una importante reorganización de la vida mental de las mujeres que debiera ser tenida en cuenta al adoptar cualquier enfoque terapéutico.

Tras el nacimiento de un hijo, la madre experimenta un reordenamiento profundo de intereses y preocupaciones que pasan a centrarse más en su madre que en su padre; a tener más que ver con su madre-como madre que con su madre como mujer-o-como-esposa, con las mujeres en general que con los hombres; con el crecimiento y el desarrollo que con la carrera profesional; con su marido-como-padre-y referencia para ella-y-el bebé que con su marido como hombre-compañero-sexual; y a tener un interés en el bebé por encima de todo lo demás.

Los temas que componen la constelación maternal son: 1) la vida y el crecimiento ¿podré mantener en vida al bebé y hacerlo crecer? 2) la relación primaria ¿podré quererlo y garantizar su desarrollo para que el bebé sea tal como lo deseo? 3) la matriz de apoyo ¿sabré como crear y permitir los sistemas de apoyo que necesito para cumplir mis funciones? 4) la reorganización de la identidad ¿seré capaz de ser realmente madre? Si se aprecia el carácter y la predominancia de los temas subjetivos que experimenta la madre, la estructura de los problemas para los que busca ayuda y la forma de la alianza terapéutica que más necesita, esto obligaría a los especialistas que trabajan con las madres y sus hijos a adoptar un enfoque totalmente distinto respecto al tratamiento y la terapéutica.

Stern insiste en que los distintos enfoques terapéuticos seleccionan predominantemente como campo operacional o la conducta manifiesta o las representaciones de los padres y a través de su experiencia cree que en este nivel temprano de desarrollo los distintos enfoques son, en realidad, distintas puertas de entrada a un mismo sistema dinámico interdependiente. La relación entre padres e hijos en esta etapa es exclusivamente gestual y en gran medida presimbólica, de modo que los trastornos y la patología son el resultado de esas interacciones pre-verbales. Se puede trabajar con la madre, la pareja parental o el infante. Propone una psicoterapia cuyos focos centrales de la investigación clínica sean: la representación de los padres de la relación

con su hijo/a, las interacciones manifiestas entre padres e hijo/a, las representaciones del niño/a de las interacciones y el lugar que ocupa el terapeuta en este método clínico.

The Present Moment in Psychotherapy and EveryDay Life (2004). El momento presente en psicoterapia y la vida cotidiana

Se trata de su último libro aún no traducido en español que podría definirse como el extracto decantado de las ideas que ha perseguido, o como él mismo declara, “me han perseguido por décadas”. El momento presente es entendido como un vívido momento de experiencia intersubjetiva en el encuentro terapéutico entre paciente y analista, transcurre en un nivel no consciente o implícito más que en forma de una experiencia consciente, verbalizada. La experiencia implícita es no consciente más que inconsciente en el sentido que no está reprimida o resultado de una resistencia psíquica. El texto es generoso en extensos ejemplos y descripciones de *present moments* derivados del método que Stern denomina “microanálisis” del diálogo analista-paciente y de los registros del paciente de sus experiencias diarias. No obstante, centrarse en lo noconsciente de la experiencia no significa que Stern rechace el inconsciente freudiano ni niegue su existencia, o su importancia, para la psicoterapia psicoanalítica, sino que el aspecto temporal del momento presente tiene que ser muy tenido en cuenta ya que piensa que es central para el cambio terapéutico.

Este punto, por supuesto, es un punto de partida radicalmente distinto del énfasis puesto por la mayoría de los psicólogos que hacen hincapié en el pasado y su influencia. Stern sostiene que lo manifiesto más que lo inconsciente es “el misterio clave”. Esta afirmación que comienza en el prefacio y cruza el libro entero puede llevar a confusión, el punto es que la experiencia implícita no es dinámicamente inconsciente sino inconsciente en términos topográficos y entonces experimentada realmente, es consciente como forma de experiencia pero no es reflexiva ni explícita.

Lo más importante para captar la naturaleza del

momento presente es entender que el momento presente tiene una estructura temporal, descansa en el pasado inmediato y prefigura el futuro. De modo que el ahora es también un proceso y tiene que ser diferenciado del concepto *aquí y ahora* como se entiende en psicoanálisis, ya que se trata de un momento y un saber intersubjetivo. Para Stern, el efecto mutativo de la terapia ocurre a través de los momentos presentes o lo que él llama el saber intersubjetivo.

La obra de Stern podría ser entendida como una poderosa clínica que permite conocer, entender y trabajar con dimensiones ampliadas del concepto del inconsciente como proponen diversos enfoques del psicoanálisis contemporáneo.

Referencias

- Beebe, B. y Stern, D. (1977). Engagemeng-disengagement and early object experiences. En M. Freedman y S. Grand (comps.), *Communicative structures and psychic structures*. Nueva York: Plenum Press.
- Baron-Cohen, S., Leslie, A. y Frith, U. (1985). Does the autistic child have a "theory of mind"? *Cognition*, 21 – 37-46.
- Bower, T.G.R. (1974). Development in infancy. San Francisco, Calif.: FreemanCicchetti, D., Soufre, L.A. (1978) An organizational view of affect: Illustration from the study of Down's syndrome infants. En M. Lewis y L. Rosenblum (comps.), *The development of affect*. Nueva York: Plenum Press.
- Dore, J. (1975) Holophrases, speech acts and language universals. *Journal of Child Language*, 2, 21-40.
- Emde, R.N., Gaensbauer, T. y Harmon, R. (1976). Emotional expression in infancy: A biobehavioral study. *Psychological Issues Monograph Series*, 10 (1), no. 37.
- Emde, R.N. y Sorce, J.E. (1983). The rewards of infancy: Emotional availability and maternal referencing. En J.D. Call, E. Galenson y R. Tyson (comps.), *Frontiers of infant psychiatry*, Vol. 2. Nueva York: Basic Books.
- Frith, U. (1999). *Autismo. Hacia una explicación del enigma*. Madrid: Alianza Editorial.
- Klinnert, M.D., Campos, J.J., Sorce, J.F., Emde, R.N. y Svejda, M. (1983). Emotions as behavior regulators: Social referencing in infancy. En R. Plutchik y H. Kellerman (comps.), *Emotion: Theory, research and experience*, Vol. 2. Nueva York: Academic Press.
- MacFarlane, J. (1975). Olfaction in the development of social preferences in the human neonate. En M. Hofer (comp.), *Parent-infant interaction*. Amsterdam: Elsevier.
- Meltzoff, A.N. (1981). Imitation, intermodal coordination and representation in early infancy. En G. Butterworth (comp.), *Infancy and epistemology*. Londres: Harvester Press.
- Meltzoff, A.N., Borton, W. (1979). Intermodal matching by human neonates. *Nature*, 282, 404-4.
- Meltzoff, A.N. y Moore, M.K. (1983). The origins of imitation in infancy: Paradigm, phenomena and theories. En L.P. Lipsitt (comp), *Advances in infancy research*. Norwood, N.J.: Ablex.
- Moore, M.K. y Meltzoff, A.N. (1978). Object permanence, imitation and language development in infancy: Toward a neo-Piagetian perspective on communicative and cognitive development. En F.D. Minifie y L.L.Lloyds (comps.), *Communicative and cognitive abilities: Early behavioral assessment*. Baltimore, Md.: University Park Press.
- Murphy, C.M. y Messer, D.J. (1977). Mothers, infants and pointing: A study of gesture. En H.R. Schaffer (comp.), *Studies in mother-infant interaction*. Londres: Academic Press.
- Piaget, J. (1952). *The origins of intelligence in children*. Nueva York: International Universities Press.
- Spitz, R.A. (1965). *The first year of life*. Nueva York: International Universities Press.
- Stern, D. y Bruschiweiler, N. (1998). *El nacimiento de una madre. Cómo la experiencia de la maternidad te cambia para siempre*. Barcelona: Paidós.
- Stern, D. (1977). *La primera relación: madre hijo*. Madrid: Morata.
- Stern, D. (1985). *El Mundo Interpersonal del Infante*. Buenos Aires: Paidós.
- Stern, D. (1990). *Diario de un bebé*. Barcelona: Paidós.

- Stern, D. (1995). *La Constelación Maternal. La Psicoterapia en las Relaciones entre Padres e Hijos*. Barcelona: Paidós.
- Stern, D., Bruschiweiler-Stern, N., Harrison, A., Nahum, J., Sander, L. y Tronick, E. (2002). Explicating the implicit: The local level and the microprocess of change in the analytic situation. *International Journal*, 83, 1051-1062.
- Stern, D. (2004). *The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life*. Nueva York: W.W. Norton.
- Trevarthen, C. y Hubley, P. (1978). Secondary Intersubjectivity: Confidence, confiders and acts of meaning in the first year. En A. Lock (comp.), *Action, gesture and symbol*. Nueva York: Academic Press.
- Tronick, E., Als, H. Adamson, L., Wise, S. y Brazelton, T. (1978). The infant's response to intrapment between contradictory messages in face-to-face interaction. *Journal of Child Psychiatry*, 17, 1-13.
- Wolff, P.H. (1966). The causes, controls and organization of behavior in the neonate. *Psychological Issues*, 5, 17.

Artículo recibido: 13/10/2009

Revisión Recibida: 20/11/2009

Aceptado: 25/11/2009