



EFFECTOS DE LA DEPRESION MATERNA EN LA ESTRUCTURACION PSIQUICA DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIDA. PSICOANALISIS E INVESTIGACION EMPIRICA CON INFANTES

Clara Schejtman*

Resumen

El trabajo revisa los efectos de la relación infante-auxiliar materno en la estructura psíquica, desde Freud, Winnicott, Green y más específicamente en los casos de madres deprimidas o lábilmente conectadas en los primeros tiempos de la vida de sus hijos.

Se recorren conceptos freudianos de narcisismo, constitución del yo, lo materno como sensorialidad y sensualidad, cualificación de cantidades de excitación y otros.

Green (1980) trabajó el tema de la depresión materna a través del análisis de pacientes adultos. Llamó duelo blanco a las consecuencias de una transformación del objeto vivo, fuente de vitalidad del hijo. Una desinvertidura masiva y temporaria en los primeros tiempos de la vida, deja huellas en lo inconciente en forma de "agujeros psíquicos" que serán colmados por reinvertiduras.

El estudio del rostro de la madre como primer espejo es tomado tanto por Winnicott como por los investigadores de infantes. Winnicott (1971) encuentra que las madres que atraviesan procesos depresivos interrumpen el proceso de diferenciación y perturban la creatividad del niño.

Se presentan también hallazgos de investigaciones de Edward Tronick y su equipo sobre los efectos observables de la depresión materna.

Tronick y Weinberg (1997), sugieren que la insensibilidad materna tiene efectos perjudiciales a corto y largo plazo. La reacción inapropiada de la madre a las iniciati-

* Licenciada en Psicología UBA. Master en Psicología Eduacacional terapéutica. Universidad de Bar Ilan, Israel. Profesora Regular Adjunta. Psicología Evolutiva Niñez. Facultad de Psicología. UBA. Miembro Asociación Psicoanalítica Argentina. Investigadora UBACyT, IPA.
E-mail: cshejtman@psi.uba.ar



vas del bebé altera el proceso de regulación mutua y constituye una fractura en la intersubjetividad.

El fracaso materno en reparar los fallos interactivos no solo se caracteriza por la retracción sino también por la intrusión. Los niños de las madres retraídas se auto-calman y a largo plazo se retraen para lidiar con su estado. Los niños de las madres hostiles e intrusivas se muestran más irritables y protestones y así logran limitar la intrusividad materna.

Palabras clave

Interacción madre-bebé, depresión materna, investigación en infantes, psiquismo temprano.

Abstract

The effects of the relationship between infant and caregiver on the psychic structure is studied and specially when mothers are depressed or poorly connected in the first time of their infant's life. Authors like Freud, Winnicott, Green, and others are discussed.

Main concepts of Freudian theory are described: narcissism, Ego constitution, maternal sensoriality and sensuality, qualification of amount of arousal and others.

Green (1980) worked on maternal depression through psychoanalysis of adult patients. He called "white mourning" to the consequences of the transformation of the lived object, source of vitality for the offspring. A temporary and massive loss of cathexis in the first time of life, leaves unconscious marks. This "psychic holes" will tend to be fulfilled with re-cathexis.

The mother's face is studied, by Winnicott and by infant researchers as the first mirror for the baby. Winnicott (1971) found that depressed mothers stop the differentiation process and disturb the child's creativity.

Research findings reported by Edward Tronick on the observed effects of maternal depression on mother infant interaction are presented. Tronick and Weinberg (1997), suggest that maternal disengagement has harmful short and long term effects in the observed mother-infant interaction. The failed maternal response to the infant initiative disturbs the process of mutual regulation and breaks the intersubjective process.

Not only retraction but intrusiveness constitute maternal failures to repair interactive fails. Babies of disengaged mothers calm themselves and at long term become withdrawn to cope with their state. Babies of hostile, or intrusive mothers appear more irritable and fussy and by this way they succeed in limiting their mother's intrusiveness.



Key words

Mother-infant interaction, maternal depression, infant research, early psychic development.

Introducción

El infante humano desvalido e incapaz de su autoconservación se encuentra a merced del adulto auxiliador para su subsistencia física y emocional. La teoría del apuntalamiento autoconservación-sexualidad plantea que la satisfacción de las necesidades físicas del infante no asegura la constitución subjetiva en los humanos.

A partir de los estudios realizados en Francia por Pinel e Itard (1978) acerca del desarrollo de niños encontrados en estado salvaje y de las investigaciones de René Spitz (1946) sobre el hospitalismo, entre otros, puede afirmarse que el cachorro humano no se constituye como individuo, y en casos extremos no sobrevive, sin el auxilio ajeno de un adulto mejor capacitado que lo tome a su cargo con el cual mantenga un significativo vínculo emocional.

Los trabajos de Spitz sobre depresión anaclítica mostraron la fusión entre necesidad biológica y necesidad afectiva. Sus testimonios desgarradores describen como niños separados de sus madres, atendidos en prolijas guarderías y alimentados correctamente por personal especializado, iban apagando su impulso vital, entraban en un llanto monótono y sin destinatario y finalmente rechazaban el contacto humano primero y luego el alimento. La privación afectiva parcial o total llevaba a detenciones del desarrollo, propensión a contraer enfermedades y en los casos extremos a rechazo total a alimentarse y a muerte por marasmo. Estos trabajos confirmaron empíricamente, por desgracia, la importancia de las relaciones afectivas tempranas y su incidencia en la salud y dieron empuje a un trabajo preventivo.

A partir de estos estudios se fue ampliando la consciencia desde diversas disciplinas, Pediatría, Psicología, investigación de infantes y Psicoanálisis, acerca de la influencia crítica del funcionamiento maternal en los primeros tiempos de la vida, en el desarrollo psicomotor, y en la salud física y mental de los infantes. Bowlby (1969), Kennel, Trause y Klaus (1975), Bick (1964), Freud (1895, 1930) y otros.

Los primeros cuidados maternos, en tanto apropiación del cuerpo y la psique del recién nacido fueron estudiados por diversos psicoanalistas como fundacionales. El agente maternante implanta lo pulsional en el infans y contribuye a la constitución de un núcleo originario libidinal del cual parte la constitución de la subjetividad (Laplanche, 1987; Aulagnier, 1975; Bleichmar, 1993).

La importancia crítica de la privación en las funciones maternas fue trabajada por el psicoanálisis desde dos perspectivas centrales:



- 1-La ausencia real de la madre y sus consecuentes duelos tempranos y posibles depresiones en la infancia (Spitz, 1946; Bowlby, 1951; Rutter, 1981; Pelento, 1991).
- 2-La depresión materna y los efectos a corto y largo plazo en la estructuración del aparato psíquico del infante (Winnicott, 1963, 1971; Green, 1980).

En esta comunicación, nos ocuparemos de la segunda perspectiva y del posible déficit en la estructuración psíquica, que la depresión materna en los primeros tiempos de la vida puede producir en el infante.

Consideramos la experiencia de la maternidad como una prueba desestructurante al psiquismo constituido en la mujer adulta que impone regresiones, debilitamiento de defensas y requiere un nuevo posicionamiento subjetivo, que en ocasiones produce una reacción depresiva. Al mismo tiempo, cierta regresión en el funcionamiento y el yo de la madre puede facilitar su capacidad de “reverf”, ensoñación en el encuentro madre-bebé (Bion, 1962).

Sin embargo, abundan en la literatura psicológica y psicoanalítica los casos donde la reacción depresiva puede ser patológica y tener consecuencias negativas para el desarrollo del bebé. Los analistas han trabajado sobre los interrogantes que se formulan respecto de cual será el tipo de inscripción psíquica que produce una presencia materna desvitalizada, deficitaria libidinalmente o lábilmente conectada en los primeros tiempos de la vida.

Intentando aproximarnos a estos interrogantes, realizaremos un recorrido que se iniciará con una introducción a las ideas freudianas sobre los primeros momentos de estructuración del aparato psíquico, luego desarrollaremos algunas ideas de Winnicott y de André Green sobre la función materna y sus posibles fallas, y finalmente, presentaremos los aportes de trabajos experimentales con infantes realizados por Edward Tronick y su equipo de investigación, que intentan, a través del microanálisis de las interacciones entre madre y bebé, operacionalizar la depresión materna y estudiar los efectos inmediatos que la retracción interactiva de la madre puede provocar en las respuestas afectivas de los bebés.

Primeros momentos de estructuración del aparato psíquico. Freud

El infans, dominado por la inmadurez, el desvalimiento y el empuje pulsional está expuesto a cantidades de excitación hipertróficas y el auxilio adulto cualifica esas cantidades ubicándolo en la órbita del principio del placer. Este encuentro inaugural posiciona a los padres como primeros objetos de la libido, indisolublemente ligados al yo en constitución (Freud, 1905).

La identificación primaria es la forma más primitiva de lazo afectivo con un objeto, identificación y carga de objeto no se diferencian. El proceso primario de satisfac-



ción de la pulsión se adhiere a un enunciado identificatorio que liga y aliena una generación a otra.

En Tótem y Tabú (1912-13) y Duelo y Melancolía (1917), Freud plantea que la relación entre generaciones se produce a través de la incorporación canibalística de las figuras parentales como parte constitutiva del yo.

En Introducción del Narcisismo (1914) aparece un cambio cualitativo y posicional. El narcisismo parental precede la constitución del sujeto. El lazo libidinal con la nueva generación estará indisolublemente ligado al narcisismo parental. Su majestad el bebé debe “cumplir los sueños, los irrealizados deseos de los padres”. Freud (1930) tomó la metáfora de “sentimiento oceánico”, ligadura con el Todo, para describir el narcisismo primario irrestricto.

La inscripción de los progenitores puede pensarse en dos niveles, uno, primario relacionado al narcisismo trasvasante de la madre que daría lugar a la identificación primaria y a la circulación libidinal y un segundo nivel de identificaciones secundarias en un sujeto ya constituido, atravesado por la represión, cuyas representaciones lograron estatuto preconiente (Bleichmar, 1993).

De estas citas se desprende una bidireccionalidad en el proceso de la inscripción de los padres en el psiquismo del infans: Una dirección caracterizada por la pasividad del infans inmaduro y desvalido frente al sistema narcisista parental y a sus propias pulsiones desligadas y otra, donde el infans es activo en la búsqueda de la satisfacción pulsional y al mismo tiempo incorpora representaciones.

El recién nacido se ve inundado de montos de excitación de los cuales no discrimina su proveniencia. La tensión interna creada por la necesidad se alivia, vía intervención externa e inscribe la primera vivencia de satisfacción. Ante la sustracción de la satisfacción, el infante evoca alucinatoriamente los restos del objeto apaciguador, logrando acotados períodos de espera frente al aumento de displacer (Freud, 1895, 1930).

Al inicio de la vida el yo es incapaz de satisfacer sus pulsiones por sí mismo.

Freud (1915) llamó “yo realidad inicial” a la instancia incipiente que ha distinguido un adentro y un afuera según una buena marca objetiva: El infans casi inerte muy pronto se halla en condiciones de establecer un primer distingo y una primera orientación entre estímulos de los que puede sustraerse mediante una acción muscular (huida) y otros estímulos frente a los cuales una acción así resulta inútil, pues conservan su carácter de esfuerzo (drang) constante. A los primeros, los imputa a un mundo exterior y los segundos son la marca de un mundo interior, correspondientes a necesidades pulsionales. Es en la eficacia de su actividad muscular, que el vivien-



te humano percibe la posibilidad de separar un afuera y un adentro.

Es aquí donde podemos ubicar el aspecto activo del infans que más adelante Winnicott conceptualizó como “agressiveness” y gesto espontáneo.

Los cuidados parentales satisfacen simultáneamente las pulsiones autoconservativas, a través de la satisfacción real de la necesidad y las pulsiones sexuales, a través del plus libidinal con el que ejercen esos cuidados, ubicando al infans bajo predominio del principio del placer. Así el desvalimiento es reemplazado por un yo placer que prolonga el estado narcisista primordial.

El yo placer constituye el primer nivel de diferenciación entre placer y displacer.

Las pulsiones sexuales, siempre activas, llevan a considerar al yo como activo y pasivo simultáneamente. Activo por sus pulsiones propias y pasivo hacia los estímulos exteriores.

Al inicio de la vida, el mundo exterior no está investido libidinalmente como no-yo y es indiferente para la satisfacción, el yo placer es narcisista y megalómano, el infans solo se ama a sí mismo y no reconoce la fuente de proveniencia de su satisfacción.

Podemos concluir que la confluencia entre el narcisismo materno, libidinizador y las primeras experiencias de satisfacción vivenciadas por el infans van constituyendo un yo placer, investido por pulsiones que constituye un primer momento narcisista primordial, caracterizado por la satisfacción autoerótica.

Freud llama principio de constancia a la tendencia a evitar el aumento de displacer proveniente de la excitación. El precario yo en constitución rechaza aquello que pueda devenir fuente de displacer, lo arrojar hacia fuera. El yo placer purificado quiere introyectarse todo lo bueno, proyectando un afuera hostil y amenazador. Freud (1925).

Green (1993) refuerza este punto planteando que este yo de placer purificado, núcleo de experiencias placenteras, es indispensable para adquirir una organización mínima que permitirá al sujeto tolerar posteriormente lo desagradable.

La repetida alternancia entre experiencias de satisfacción, (descarga de la tensión endógena, acción específica ligada a un objeto) y experiencias de dolor (irrupción abrupta de cantidad, sentida como displacer) configuran el antecedente de afectos agradables o desagradables y se ligan al objeto. El yo va desarrollando la tendencia activa de apoderarse del objeto de la satisfacción y así amarlo (Freud, 1915).



El amor se liga al puro vínculo de placer del yo con el objeto y se fija en los objetos sexuales. El amor es esencialmente autoerótico comandado por la búsqueda de placer de órgano y narcisista, después pasa a los objetos que se incorporaron al yo ampliado y expresa el intento motor del yo por alcanzar esos objetos en cuanto fuentes de placer.

El yo en constitución se caracteriza por una falta de certeza respecto de los límites entre el mundo exterior y mundo interior y entre el estímulo pulsional y el estímulo exterior. Este avatar estructural deja una tendencia permanente a cierta porosidad en la delimitación del yo que puede hacer que éste se defienda de las excitaciones displacenteras provenientes del interior con los mismos métodos de que se vale contra un displacer de origen externo. Freud (1930) concluye que este es el punto de partida de sustanciales perturbaciones patológicas.

También Freud (1939) se refiere a la función materna como caracterizada por la sensorialidad y sensualidad, a diferencia de la espiritualidad propia de la función paterna ligada al reconocimiento cultural. Freud plantea que el triunfo de la espiritualidad sobre la sensualidad implica una renuncia pulsional y asocia que niños, neuróticos y pueblos primitivos se caracterizan por la omnipotencia de pensamiento que lleva a la sobrestimación del influjo de nuestros actos anímicos sobre el mundo exterior. Freud concluye que la racionalización impuesta al pueblo judío por este rehusamiento doloroso fue el resarcimiento narcisista de considerarse el pueblo elegido, primero en aceptar las tablas de la ley, los diez mandamientos y las sagradas escrituras.

Hasta aquí en Freud podemos sintetizar que lo materno implica: a) Sensorialidad y sensualidad, suministros libidinales ligados al cuerpo del bebé, que se vehicularán a través de los primeros cuidados corporales; b) Trasvasamiento narcisista. El narcisismo primitivo megalómano caracterizado por el yo placer purificado, estará sostenido por el narcisismo materno y el lugar que ese niño ocupe en la economía narcisista de la madre; c) Cualificación de cantidades de excitación a través de la ligazón de la excitación produciendo las primeras representaciones investidas libidinalmente que irán constituyendo la trama del yo.

Resumiendo, la satisfacción de las necesidades primarias autoconservativas se apunala en la pulsión sexual, esta ligada indefectiblemente a un otro humano con quien se constituye la unidad narcisista primaria y no discrimina un interior y un exterior. Desde aquí que el deseo sexual evoque los objetos primarios, se caracterice por una aspiración permanente a restablecer el narcisismo irrestricto, ser uno con el todo, y esté acompañado de fantasías.

Teniendo en cuenta el papel decisivo que la madre cumple en los procesos de estructuración del psiquismo, podemos inferir que la depresión materna en los primeros



tiempos de estructuración del psiquismo puede constituir un déficit de los suministros libidinales, y en el apuntalamiento sexualidad-autoconservación, llevando a una precariedad en el núcleo narcisista del yo investido por pulsiones, ligado al placer purificado, cuyas consecuencias en el desarrollo del infante pueden ser la proclividad a la desinvestidura, a la desligazón y a una tendencia a fallas en la discriminación entre el estímulo pulsional y el estímulo exterior.

Lo materno en Winnicott

La idea freudiana de un núcleo de subjetividad caracterizado por el yo placer purificado, puede corresponderse a la noción de omnipotencia en Winnicott. La madre opera una función de sostén, con su presencia real, apuntalando la ilusión y colmando la necesidad. Winnicott desarrolla la noción de paradojas, la primera paradoja estructurante que anuda lo creado imaginariamente con lo encontrado en el mundo real es “encontrado-creado” e instala al bebé en la omnipotencia (Pelento, 1993).

Winnicott (1963) acentúa la importancia de la función materna en los primeros tiempos de la vida. Holding, handling, ilusión, objeto subjetivo son conceptos que dan cuenta de la íntima relación que se va tejiendo entre la madre y el bebé. Sin embargo, también advierte acerca de la agresividad primaria (*agressiveness*) que forma parte del impulso amoroso primitivo y se inicia con la motilidad ya existente en la vida intrauterina. Winnicott concibe un bebé totalmente dependiente del ambiente, sin embargo acentúa la singularidad innata, el gesto espontáneo y la iniciativa aún desde la vida intrauterina. Esta iniciativa debe ser tolerada y aceptada por el ambiente facilitador, quien sólo paulatinamente debe oponerle resistencia. En la oposición de la madre a este ataque instintivo es donde va a aparecer la primera distinción yo-no yo. La desilusión secundariamente a la ilusión, crea objetos transicionales, ofrecidos desde el exterior, generalmente por la madre misma que metaforizan el cuidado materno y le permiten al sujeto en constitución ir construyendo las categorías ausencia-presencia en el camino de la diferenciación yo- no yo.

En los desarrollos de Winnicott, podemos inferir una continuidad conceptual entre lo intrapsíquico introyectado y lo observable de la conducta.

Winnicott (1965) reconoce el aporte que la observación directa de bebés puede brindar al psicoanálisis. La observación directa permite puntualizar sutiles influencias del ambiente. El infante no se percata del ambiente exterior, al principio de la vida, mientras que el observador puede intentar hacerlo.

Winnicott plantea diferenciar entre lo profundo y lo temprano aunque en algunas conceptualizaciones parecen superpuestos. Los observadores de bebés aportan un conocimiento novedoso y fundamental sobre lo temprano mientras que la terapia analítica apunta a lo profundo del entramado de la vivencia temprana. Aquí ya aparece



la idea de una contribución mutua entre los datos provenientes de la observación de lo temprano y la reconstrucción psicoanalítica de lo temprano en el marco de un análisis de lo profundo. En este sentido Stern (1977) desarrollo esta misma superposición conceptualizando un infante observado y un infante clinico (reconstruido en transferencia).

Winnicott consideraba a las madres como personas reales, con sus propios conflictos y no sólo como imagos, producto de la fantasía del bebé e intentaba mostrar la influencia del estado de ánimo de la madre en la realidad psíquica del niño.

La madre suficientemente buena está sintonizada con el niño, y éste se apuntala en ella. El niño forma un yo fuerte con el apoyo yoico de la madre que lo convierte en real y verdadero. Si el apoyo de la madre es inestable, el niño se somete a la exigencia ambiental más que a sus propias necesidades internas.

La madre suficientemente buena hace real ese impulso creativo del niño. Le da satisfacción a la omnipotencia del infante y en alguna medida también le da sentido. En la repetición de esta actitud empieza a tener vida el self verdadero. Cuando no es suficientemente buena, falla en dar satisfacción al gesto de la criatura, en lugar de ello lo reemplaza por su propio gesto que llevará a la sumisión del infante. Esta sumisión es la etapa más temprana del self falso.

El self verdadero se constituye como resultado del éxito repetido de la madre en dar satisfacción al gesto espontáneo o a la alucinación sensorial del infante. El bebé podrá ir reconociendo y aceptando la realidad exterior a través del juego ilusión-desilusión y así renunciar gradualmente a la omnipotencia, adquiriendo un dominio sobre el mundo exterior manteniendo la espontaneidad (Winnicott, 1965; Pelento, 1985, 1996).

El objeto subjetivo inaugura el espacio del mundo interno. La madre, como real, inaugura el espacio de la realidad compartida, dando lugar a la creación del espacio transicional intermediario en la constitución del objeto objetivamente percibido y la diferenciación yo-no yo.

Cuando el proceso no se realiza adecuadamente, el niño entra en una angustia intolerable que le dificulta la introyección del objeto materno y la separación necesaria para su propio desarrollo.

Winnicott (1963) sostiene que los efectos de la falla materna llevan a dificultades en la integración psicósomática y a la proclividad a padecer ansiedades psicóticas, tales como sensación de desintegrarse, de caer interminablemente, etc.



Winnicott (1971) encuentra que las madres que atraviesan procesos depresivos interrumpen el proceso de diferenciación y perturban la creatividad del niño. El rostro de la madre constituye el primer espejo. La creación del objeto subjetivo puede perturbarse por un rostro materno inexpresivo, que solo refleja el propio estado de ánimo de la madre. En estos casos, los bebés miran y no se ven a sí mismos, perturbándose el proceso de integración psique-soma.

Aquí, podemos encontrar un puente entre los trabajos de Winnicott y las investigaciones sobre depresión materna realizadas por Edward Tronick, basadas en el estudio de los efectos del rostro inexpresivo de la madre que presentaremos a continuación.

Winnicott encuentra que bebés que padecen madres disfuncionales presentan mayor frecuencia de enfermedades comunes, cierto detenimiento en las adquisiciones del desarrollo psicomotor, del tono muscular, de la coordinación y un posible alteración en la capacidad de disfrutar la experiencia corporal y la de ser.

Winnicott (1963) agrega que la madre es quien presenta los objetos del mundo instrumental a su hijo, realización. De este modo, hacer real el impulso creativo del niño promueve en el bebé la capacidad de relacionarse con objetos, explorar el ambiente y dominar instrumentos. Las fallas en la integración del sí mismo también pueden llevar a bloquear la capacidad del niño para sentirse real al relacionarse con el mundo concreto de objetos y fenómenos, llevando a una disminución en la experiencia cognitiva.

La depresión materna puede influir en el desarrollo del bebé tanto desde el punto de vista de la maduración psicomotriz como del desarrollo de la afectividad y la capacidad de relacionarse con estímulos exteriores y realizar aprendizajes.

Otra temática tratada por Winnicott que puede relacionarse con los efectos de la depresión materna es la constitución de la categoría ausencia-presencia (Winnicott, 1965).

La elaboración de la representación de la ausencia del objeto se efectúa en presencia de éste. Solo una madre viviente y presente puede inscribir la representación de su ausencia.

Si esta representación se efectúa sobre el fondo de su pérdida, el sujeto no podrá desarrollar la capacidad de estar a solas en presencia de otro; paradoja, que según, Winnicott debe ser respetada y no resuelta.

A partir de las categorías presencia-ausencia en el vínculo primario, Green desarrolla "lo negativo en psicoanálisis".



“El trauma negativo” es aquello que no se hizo por deficiencia materna. La falla en la relación diádica primaria puede llevar a que el niño y luego el adulto sienta más real la brecha que marca la ruptura en el vínculo que la existencia positiva de los otros (Pelento, 1985).

Resumiendo, podemos inferir que la retracción libidinal de la madre en tiempos de constitución psíquica del bebé puede devenir un déficit en la medida que falla la creación del objeto subjetivo, la realización del gesto espontáneo y la omnipotencia. Estas situaciones, según Winnicott pueden llevar a una dificultad en la integración psique-soma, a la tendencia a un self falso, y a un déficit en la creatividad. En los casos de situaciones de privación materna más agudo puede producirse una enfermedad psíquica y un desarrollo patológico del niño.

La madre muerta, duelo blanco. André Green

Green (1980) trabajó el tema de la depresión materna a través de hallazgos clínicos en pacientes cuyos procesos analíticos entraban en impasses, produciéndose detenciones en la asociación libre y en la capacidad de simbolización. Siguiendo el trabajo de “lo negativo”, donde se observa un desarrollo a partir de ideas de Winnicott, Green, llamó “madre muerta” a la “imago constituida en la psique del hijo a consecuencia de una depresión materna que transformó brutalmente el objeto vivo, fuente de vitalidad del hijo, en una figura lejana, átona, cuasi inanimada, que impregna de manera muy honda las investiduras de ciertos sujetos que tenemos en análisis y gravita sobre el destino de su futuro libidinal, objetal y narcisista”. Este planteo de Green puede corresponderse con los aportes de Winnicott acerca de la vitalidad, y la identificación empática de la madre y que están en juego en los momentos de constitución del objeto subjetivo. Una madre viva pero psíquicamente muerta va a dificultar los procesos intersubjetivos de identificación primaria generando una predisposición a lo que Green llama “duelo blanco”. Esto entrará en la línea de “lo negativo”, alucinación negativa, que puede hallarse más frecuentemente en los procesos analíticos de las llamadas patologías de vacío. En estos cuadros, una desinversión masiva y temporaria en los primeros tiempos de la vida, deja huellas en lo inconciente en forma de “agujeros psíquicos” que serán colmados por reinvestiduras.

Green plantea que mientras se está produciendo un proceso de inscripciones patologizantes, el bebé sigue invistiendo el mundo de los objetos y mantiene su vitalidad.

El debilitamiento de la investidura erótica da lugar a la aparición de expresiones de destructividad liberada. Secundariamente, pueden observarse manifestaciones de odio, como salida desesperada y reparatoria de la desinversión central del objeto primario. Un acting out, manifestaciones destructivas o autodestructivas pueden interpretarse como búsqueda de una vitalidad desesperada para recuperar la investidura fallida. La transferencia misma reaviva la inscripción de la experiencia primaria con



el objeto pero también encuentra sus límites en la posibilidad de elaborar lo traumático temprano en el plano de la simbolización y la interpretación.

Green propone que un psicoanálisis no se debe limitar a interpretar el odio en los pacientes que padecen estados depresivos sino a ampliar la indagación sobre el núcleo primario vincular reeditado en transferencia.

Green considera que el bebé se vive como centro del universo materno e interpreta cualquier retraimiento materno como la consecuencia de sus pulsiones hacia el objeto. Cuando una madre está deprimida o de duelo se produce un cambio brutal mutativo de la madre internalizada, que aparece lejana cuasi inanimada generando un núcleo frío en la constitución narcisista. Aunque el bebé siga invirtiendo otros objetos de un mundo que lo rodea y mantenga su vitalidad este núcleo gravitará en el futuro libidinal del sujeto generando zonas psíquicas desinvertidas que muchas veces son los núcleos duros con los que se topa un análisis en adolescentes o adultos. Estados de vacío difíciles de poner en palabras.

Si bien, coincidimos con la noción psicoanalítica clásica acerca de los dos tiempos del trauma y del nachtraglich como temporalidad retroactiva en la producción de la psicopatología, creemos que el aporte de los estudios empíricos con bebés basados en el microanálisis de filmaciones de interacciones madre-bebé, nos permite detectar sutiles expresiones en los bebés y sus mamás que conjuntamente con el estudio del discurso de las mamás pueden aportar un invaluable conocimiento respecto a la constitución subjetiva en los primeros tiempos de la vida.

Reconocer sutiles áreas de desinvertidura en los momentos de constitución psíquica puede permitir un trabajo preventivo con díadas que “padecen” una madre deprimida, o alguna retracción materna producida por diferentes motivos.

La depresión materna y los estudios basados en investigación empírica con infantes

Presentaremos a continuación algunas líneas de trabajo producidas por investigadores de infantes que se ocuparon de los efectos de la depresión materna en el desarrollo temprano, especialmente focalizados sobre las fallas en la Regulación Afectiva.

Regulación Afectiva e investigación empírica en infantes

La noción de regulación afectiva está siendo estudiada desde hace años por psicoanalistas e investigadores de bebés, Fonagy et al (2002), Gergely (1995) y otros. Los autores definen la regulación afectiva, como la capacidad de controlar y modular nuestras respuestas afectivas y la consideran crítica en la constitución y regulación del self. En estos desarrollos no es la cantidad de afecto la que perturba la constitu-



ción del self, sino los efectos de los afectos negativos en la medida en que no pueden ser contrarrestados ni atemperados.

La regulación afectiva puede corresponderse con el planteo freudiano del principio de constancia y de la potencialidad traumática que los afectos hipertróficos no ligados posee para el psiquismo. La cantidad de afecto negativo es potencialmente traumática, si el yo no logra constituirse como conjunto de representaciones investidas libidinalmente y así inhibir las excitaciones displacenteras, iniciando el proceso de discriminación entre alucinación y percepción, antecedentes del pensamiento y la simbolización.

En este sentido, tanto desde los principales autores psicoanalíticos, como desde los investigadores de infantes, encontramos una influencia crítica para la constitución del aparato psíquico y para el desarrollo de la subjetividad en la capacidad del ambiente cuidador de colaborar para el logro de la regulación afectiva del bebé.

Los investigadores de infantes consideran que el infante tiene una capacidad regulatoria propia ya al nacer, pero ésta es aún muy lábil e insuficiente y requiere del andamiaje regulatorio que le provee el ambiente cuidador. El estudio detallado de las manifestaciones expresivas de los infantes: miradas, expresiones faciales, gestos y vocalizaciones permite detectar la constitución de la intersubjetividad diádica, primera forma de subjetividad que colabora en el difícil desafío del neonato de adaptarse a estímulos internos y estímulos externos. A partir del éxito en la regulación diádica, el infante irá logrando la autorregulación.

La hipótesis central de los investigadores de infantes es que los seres humanos tienen una fuerte necesidad innata de contacto intersubjetivo. El logro de una conexión emocional significativa es la base de un desarrollo adecuado en los infantes y la falla en este logro puede producir efectos negativos en la salud mental del infante a corto y largo plazo (Stern, 1985; Tronick, 1989, 1996).

Para los seres humanos, el mantenimiento de la homeostasis fisiológica y emocional es un proceso diádico. El adulto es una parte del sistema regulador del infante, tal como cualquier proceso regulador interno. Los investigadores de infantes ponen énfasis en que la primera regulación a la que accede el infante humano es diádica. El modelo de una homeostasis intersubjetiva en los primeros tiempos de la vida está en la base de los estudios actuales realizados en díadas madre-bebé (Tronick, 1989, 1993, 1999; Brazelton y Cramer, 1990; Beebe y Lachman, 1988).

Edward Tronick (1996, 1999), investigador de infantes desde más de 25 años, continuó el laboratorio establecido por T. Berry Brazelton en el Boston Children's Hospi-



tal y la Escuela de Medicina de Harvard. Tronick y su equipo desarrollaron, entre otros, el Modelo de Regulación Mutua (MRM), que se centra en la naturaleza interactiva del desarrollo y un supuesto crítico de éste es que el bebé está motivado para comunicarse con su ambiente próximo y establecer estados intersubjetivos. Consideran esta motivación una característica innata de nuestra especie. El logro de una acción motivada sobre el mundo inanimado depende del establecimiento de relaciones intersubjetivas. Desde esta perspectiva, el establecimiento de relaciones sociales es el proceso primario de desarrollo y la comprensión del mundo inanimado es secundario a este.

El MRM apunta a estudiar los modos a través de los cuales el bebé va logrando la regulación afectiva.

En este sentido, Gianino y Tronick (1988) consideran al bebé parte de un sistema de comunicación afectiva que emite mensajes tendientes a lograr sus objetivos de autorregulación.

Estos autores suponen una tendencia activa en los infantes humanos a resolver las cantidades de estímulos internos y externos a través del logro de la autorregulación.

Esta regulación posee dos direcciones:

- a - dirección regulatoria autodirigida, el bebé no busca la asistencia del cuidador para el logro de la regulación, se concentra en sus propios recursos, autoconsuelo, exploración del propio cuerpo.
- b - dirección regulatoria heterodirigida, conductas dirigidas a lograr la asistencia del otro para la autorregulación.

Tronick (1989) desarrolló la hipótesis de la Conciencia diádica que argumenta que infante y madre, paciente y analista constituyen un sistema autoorganizado que crea sus propios estados de conciencia, estados de organización cerebral, que pueden expandirse en sistemas más coherentes y complejos.

El proceso de regulación mutua, tanto a nivel de los intercambios emocionales sociales como a nivel de los estados de consciencia e intersubjetividad, determina mucho del curso emocional, social y representacional del infante, incluyendo la formación de su cerebro. Cuando la regulación se va realizando satisfactoriamente, el niño como sistema y como parte de un sistema diádico se expande y se vuelve más coherente. Cuando hay fallas, la complejidad del niño se ve reducida o limitada y éste tiende a disminuir sus intercambios tanto con el mundo intersubjetivo como con los objetos materiales, juguetes, etc.



El estudio de las interacciones tempranas fue desarrollando criterios e instrumentos de investigación empírica que permiten evaluar la cualidad positiva o negativa de la expresividad involucrada en la interacción y su potencialidad de correspondencia a un desarrollo y estructuración psíquica normal o patológica. La Expresividad es uno de los parámetros más utilizados como manifestación del bienestar o disconfort del infante (Izard y Dougherty, 1980; Schejtman, Silver, Umansky, Lapidus y Mindez, 2002; Schejtman, Leonardelli, Huerin, Vardy, 2002).

Los primeros estudios basados en observación empírica de infantes, caracterizaron una interacción positiva como recíproca y sincrónica, esto es que los bebés y sus mamás (o quien cumpla la función), van reaccionando sincrónicamente a las manifestaciones expresivas (miradas, sonrisas, vocalizaciones, contacto, sostén) según diferentes escalas de evaluación. Distintos autores utilizaron la reciprocidad y sincronía como descriptores de la interacción positiva (Campbell, 1977; Schejtman, 1984, 1998; Levinger, 1984).

En la actualidad, se aplica el microanálisis al estudio de videos de interacciones madre-bebé, y codifican las reacciones de los bebés y sus madres cada segundo. Los resultados de estos estudios fueron encontrando que no es sólo la reciprocidad y sincronía la que define una interacción positiva o negativa sino variables como coordinación, fallo interactivo y reparación de la interacción, grado de cambio y otros. De estos estudios sutiles los autores concluyen que el bebé no es una organización tan difusa como se pensaba en el pasado sino que posee una exquisita organización que el ambiente debe descubrir a través de la interacción. También se encontró que las expresiones afectivas y las emociones no son en sí misma disruptivas o traumáticas sino que motivan y organizan la conducta (Izard y Dougherty, 1978; Gianino y Tronick, 1988 y otros).

Los autores consideran positiva una interacción que tiende a lograr una regulación mutua donde se observa una tendencia a la coordinación entre las conductas de la madre y del bebé y una frecuente reparación de errores interactivos que permiten transformar afectos negativos en positivos. El desarrollo saludable del bebé se basará en una frecuencia mayor de los períodos de afectos positivos sobre períodos de fallos interactivos y afectos negativos.

En las interacciones normales los períodos de afecto negativo son breves y tienden a ser reparados por el ambiente y las experiencias interactivas positivas suceden a las negativas existiendo frecuentes reparaciones de errores interactivos. Se ha encontrado que los infantes que sufren un desarrollo patológico en la infancia atraviesan períodos más prolongados de fallos interactivos, de afecto negativo y de menores transformaciones de afecto negativo a positivo que los bebés cuyo desarrollo aparece normal (Gianino y Tronick, 1988).



Efectos de la depresión materna

Tronick y su equipo, en su prolongada investigación sobre la relación entre depresión materna y regulación afectiva en las interacción tempranas, desarrollaron un paradigma de investigación que produce una distorsión en la conducta de la madre quien interrumpe sus habituales respuestas al fluir afectivo con el bebé y le impide al bebé lograr el objetivo de interacción recíproca.

Tronick (1994, 1996), etc. llamó a este paradigma experimental “cara a cara, cara de piedra”, (face to face, still face paradigm).

Esta manipulación experimental se realiza en un laboratorio de observación donde se mantiene un encuadre constante y se filman las díadas madre-bebé. El procedimiento consiste en filmar un primer episodio de interacción cara a cara normal que dura dos minutos en el cual se le pide a la madre que juegue con el niño como lo haría en su casa.

Las escenas son filmadas por dos videocámaras, una dirigida al bebé y otra a la mamá, cuyas imágenes son captadas con un ángulo conveniente que genera una única imagen de madre-bebé en pantalla dividida, resultando una imagen simultánea del rostro de la madre, su torso y manos, y del cuerpo entero del bebé.

Esto es seguido por un segundo episodio de “cara de piedra” de dos minutos también. Aquí se le solicita a la madre que mantenga una “cara de poker”, que mire al bebé pero que no le sonría, ni le hable, ni lo toque.

Posteriormente se le pide nuevamente a la mamá que interactúe normalmente con el bebé por dos minutos más. Este tercer episodio se denomina “reunión”.

El paradigma se ha utilizado en investigaciones para evaluar las habilidades de comunicación, la sensibilidad a los cambios de la conducta materna y la capacidad de regular estados afectivos por parte de los bebés. Se ha utilizado porque demostró que genera una amplia gama de conductas afectivas en los infantes (Tronick, 1996).

El estudio de los dos minutos en que la madre mantiene una “cara de piedra” apunta a inferir que la conducta insensible (cara neutra de la madre, cuando mira a su bebé) o la conducta desorganizante (interacción emocionalmente pobre, inexpresiva y retraída) puede corresponderse al tipo de reacciones de retracción que pueden observarse en algunas madres deprimidas (Cohn y Tronick, 1983).

Estos estudios encontraron que los niños reaccionan típicamente al episodio de retraimiento materno disminuyendo las sonrisas y las miradas dirigidas a la madre y



aumentando la actividad motriz, y en algunos casos, aumentando la exhibición afectiva facial y vocal: pucheros, llanto, etc. Estas expresiones son indicadores de una regresión en la regulación afectiva obtenida hasta ese momento.

Tronick ha propuesto que la falta de respuesta materna altera el objetivo del niño de relacionarse socialmente, esto genera estados emocionales negativos junto con intentos por parte del niño de regular estos estados mediante la retracción y el empleo de conductas autocalmantes.

Las interacciones normales madre/bebé se caracterizan por numerosos errores interactivos que se reparan rápidamente. El episodio “cara de piedra” se considera un error interactivo más prolongado que el habitual y esto requiere que la madre y el bebé deban reparar la interacción en el episodio de reunión, posterior al episodio de la cara de piedra. El período de reunión le presenta al bebé una tarea regulatoria afectivamente compleja y demandante. El bebé simultáneamente tiene que lidiar con la reanudación de la conducta materna (sin duda algo positivo para el bebé) y con los efectos intra e interpersonales de los afectos negativos generados por la cara de piedra. Se espera que estos requerimientos se expresen en un patrón mixto de afectos positivos y negativos más inestable del que se observa en interacciones no precedidas por una perturbación interactiva. (Weinberg y Tronick, 1996).

Otra investigación (Cohn y Tronick, 1983), mostró que confrontados al episodio de la cara de piedra, la mayoría de los bebés de 3 meses inicialmente comunican a sus madres, a través de expresiones faciales, vocalizaciones y gestos, su intento de que éstas retomen su conducta normal. Estos autores infieren de las observaciones un fuerte movimiento de los bebés para cambiar aquello que las madres están haciendo. Cuando estos intentos dirigidos al objetivo del encuentro fracasan, los bebés expresan emociones negativas y emplean conductas regulatorias auto-dirigidas en un intento de controlar sus respuestas emocionales. Miran para otro lado y se auto-consuelan. El estudio sugiere que los bebés de 3 meses ya son capaces de participar activamente en la regulación de la conducta de la diada, y que el bebé puede también detectar la cualidad afectiva del despliegue que hace la madre y adaptarse a él.

Tronick y Weinberg (1997) sugieren que las reacciones observadas en los bebés frente a la insensibilidad muestran los efectos perjudiciales que interacciones de este tipo pueden tener en el corto y largo plazo. Al inicio de la retracción los infantes mismos intentan reparar los errores de comunicación y restablecer la interacción esperada pero cuando estos esfuerzos reparadores fallan, experimentan afecto negativo.

La reacción inapropiada de la madre a las iniciativas del bebé altera el proceso de regulación mutua y constituye una fractura en la intersubjetividad.

El fracaso materno en reparar los fallos interactivos no sólo se caracteriza por la re-



tracción sino también por la intrusión. El exceso de estimulación ofrecido, a veces ansiosamente, no logra ser regulado por la capacidad regulatoria lograda por el bebé a diferentes edades y se convierte en negativo. Los patrones interactivos de intrusión y retracción alteran de forma diferenciada el proceso regulador.

Los niños de las madres retraídas no logran obtener una conexión social por la falta de respuesta de la madre y por su propia imposibilidad de reparar la interacción. Se desregulan y esto hace que empleen sus recursos para controlar este estado. A largo plazo, se auto-calman y se retraen para lidiar con su estado. El éxito logrado en estabilizar su estado afectivo, se emplea automáticamente y se vuelve defensivo.

Los niños de las madres hostiles e intrusivas no pueden reparar la interacción porque la madre constantemente altera las actividades del niño. Estos bebés al principio se enojan y se alejan de la madre, sin embargo, a diferencia de los niños con madres retraídas, estas conductas pueden tener éxito en limitar la intrusividad materna. Finalmente estos niños internalizan un estilo para manejarse que es enojoso y protector y se emplea defensivamente, anticipándose a la intrusividad materna.

Podríamos concluir que en el primer caso se observarían bebés más retraídos y menos comunicativos con su ambiente y en el segundo bebés más irritables y menos consolables.

Weinberg y Tronick (1996) estudiaron las vicisitudes del episodio de reunión y las contribuciones que este análisis puede aportar al tema de los efectos en el infante de la depresión materna. En su investigación, observaron que los bebés inhiben las expresiones de alegría y muestran tristeza y enojo cuando las madres no actúan según lo previsto (durante el episodio "cara de piedra"). También encontraron que los bebés de 6 meses responden con un aumento de la expresión de alegría a la reunión con la madre, luego del episodio de "cara de piedra", pero no disminuyen las expresiones faciales de tristeza y enojo aunque las madres retomen la conducta interactiva normal.

Es decir, esta investigación mostró que el episodio de reunión presentó también afectos negativos, muy similares a los observados en el episodio de "cara de piedra": expresiones de tristeza, enojo, distancia, pedir que los alcen, etc. Incluso los bebés eran más propensos a llorar en este episodio que en el de "cara de piedra". Los autores consideran un efecto de arrastre del episodio "cara de piedra" al de reunión que indica que los estados afectivos de los bebés no son fácilmente mitigados por la reanudación de la conducta normal de la madre.

Algunas conclusiones

Consideramos que la depresión materna en los primeros tiempos de la vida del infan-



te es una situación de riesgo para la estructuración psíquica tanto por el déficit en la provisión de suministros libidinales como por la imposibilidad de ligar y cualificar las cantidades hipertróficas de excitación tanto interna como externa que padece el infante y que requieren del apoyo yoico adulto.

Podemos considerar que el logro de la regulación afectiva diádica y la autorregulación observable a través de los estudios empíricos con infantes pueden constituir evidencia empírica respecto a conceptualizaciones psicoanalíticas como el principio de constancia, la necesidad de mantener al infans bajo el predominio del principio del placer, el logro del holding, la omnipotencia y la constitución del objeto subjetivo, yo placer purificado y núcleo narcisista del yo. Las observaciones minuciosas de bebés que aportan datos experimentales acerca de los umbrales perceptivos, capacidades regulatorias, entonamiento intersubjetivo, afectos positivos y negativos, fallos interactivos y reparación de los mismos, bidireccionalidad, etc. pueden aportar elementos para la detección temprana de fallas en la constitución psíquica ligadas a perturbaciones en los procesos de sostén y cualificación de cantidades por parte del auxiliar materno.

Las madres deprimidas producen mayores fallos en el logro de la reparación de afectos negativos y dificultan el reestablecimiento de interacciones positivas.

Las reacciones de los bebés frente a las fallas interactivas pueden ser básicamente de dos tipos:

- a) retraimiento, desinterés, desinversión, conductas autocalmantes ligadas a la retracción de la madre.
- b) enojo, irritabilidad, dificultades en la consolabilidad, que constituyen reacciones defensivas y se pueden ligar a la intrusividad y ansiedad maternas.

Estas dos corrientes maternas fueron encontradas como significativas en los trastornos de la alimentación (anorexias, mericismo, etc.) y de crecimiento (non organice failure to thrive) durante el primer año de vida. Autores distinguieron dos clases de anorexias en el primer año de vida: 1- anorexias por inercia y 2- anorexias por negación a alimentarse y al contacto, las primeras ligadas a una tendencia a la desinversión y las segundas a una reacción a la conducta intrusiva de la madre. Lebovici y Weil-Halpern (1989).

Bibliografía

Aulagnier, P. (1975), *La violencia de la interpretación*, Buenos Aires, Amorrortu, 1997.



Beebe, B.; Lachmann, F.M. (1988), *The contribution of mother-infant mutual influence to the origins of self and object representation*, Psychoanalytic Psychology.
Bick, E. (1964), "Notes on infant observation in psychoanalytic training", *International journal of Psycho-Analysis*, 45: 558-66.

Bion, W. (1962), *Learning from Experience*. London: Heineman.

Bleichmar, S.(1993), *La fundación de lo inconciente*, Amorrortu. 1993.

Bowlby, J. (1951) **???????????? (Qué texto?) (le pondremos nota)**
(1969), *Attachment and loss*. Vol 1: Attachment. London: Hogarth Press and the Institute of Psycho-analysis.

Brazelton, T.B.; Cramer B. (1990), *La relación más temprana*. Paidós. 1993.

Campbell, B.K. (1977), *An assessment of mother-infant interaction and the subsequent development of the infant in the first two years of life*. Dissertations Abstract International. 1977.

Cohn, J.F. y Tronick, E.Z.(1983), "Three month old infants' reaction to simulated maternal depression", *Child Development*, 54:185-90.

Fonagy, P.; Gergely, G.; Jurist, E.; Target, M. (2002), *Affect Regulation, Mentalization: Developmental, Clinical and Theoretical Perspectives*. Other Press, New York.

Freud, S. (1895) Proyecto de una psicología para neuróticos, en AE vol. 1.
(1905) Tres ensayos para una teoría sexual. En AE vol.7.
(1912-13) Totem y Tabú. AE vol 13.
(1914) Introducción del narcisismo. En AE, vol 14.
(1915) Pulsiones y destinos de pulsión.
(1917) Duelo y melancolía en AE vol 16.
(1925) La negación, AE, vol 19.
(1930) El malestar en la cultura AE, vol 21.
(1939) Moisés y la religión monoteísta. AE vol 23.

Gergely, (1995), *The role of parental mirroring of affects in early psychic structuration*. Paper presented at the fifth Conference of Psychoanalytic Research. London. 1995.

Gianino, A. F., y Tronick, E. Z. (1988), "The mutual regulation model: the infant self and interactive regulation and coping and defensive capacities", en TM Field, PM



McCabe, N. Schneiderman (eds) *Stress and Coping Across Development*. Hillsdale, NJ, Erlbaum.e

Green, A. (1980), "La madre muerta" en *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. AE Buenos Aires 1986.

(1993) "Desconocimiento del inconsciente (Ciencia y psicoanálisis)", en *El inconsciente y la Ciencia*. Amorrortu. 1993.

Izard, C.E.; Dougherty, L. (1980), A system for identifying affect and expressions by holistic judgments (AFFEX). Newark: University of Delaware, Instructional Resources Center. 1980.

Kennel, J.H.; Trause, M.A.; Klaus, H. (1975), Evidence for a sensitive period in the human mother. Parent Infant Interaction. Ciba Foundation Symposium 33, Amsterdam, Associated Scientific Publishers, 1975.

Laplanche, J. (1987), *Nuevos fundamentos para el psicoanálisis*, Amorrortu Editores, 1987. Castración, simbolizaciones. Problemáticas II, 1980.

Lebovici, S. y Weil-Halpern F. (1989), *Psychopathologie du Bébé*. Paris: Presses universitaires de France.

Levinger (1984), Infant irritability and consolability and their relationship to mother's perception of her baby and reciprocity in the mother-infant interaction, Bar Ilan University Publication. Ramat Gan, Israel .

Pelento, M.L. (1985), "Teoría de los objetos y proceso de curación en el pensamiento de Winnicott", *Revista AEAPG*, N 11.

(1991), *Duelo y Trastornos psicosomáticos. Cuerpo historia e interpretación*. Paidós. Buenos Aires.

(1996), Seminario estructuración psíquica.

Pinel, P. y Itard, J. (1978), *El salvaje del Aveyron, psiquiatría y pedagogía del iluminismo tardío*. Centro Editor de América latina. 1978.

Rutter, M. (1971), *Maternal Deprivation Reassessed*. Harmondsworth, Middlesex: Penguin.

Schejtman, C. (1984), The relationship between maternal self acceptance, identification with own mother, and unconscious attitudes towards mothering to mother-infant interaction. Department of Psychology, Bar Ilan University Publication, Ramat Gan, Israel.

(1998), Interacción madre-bebé: incidencia de la variable materna. Editorial de



Belgrano. Universidad de Belgrano.

Schejtman, C.; Silver, R.; Umansky, E.; Lapidus, A.; Mindez, S. (2002), Estudio de la autorregulación del infante y regulación de la díada a través de la observación de la Expresividad emocional. Publicado en Memorias de las X jornadas de investigación Salud, educación, justicia y trabajo. Aportes de la investigación en Psicología. Tomo III.

Schejtman, C.; Leonardelli, E.; Vardy, I.; Huerín, V. (2002), Aportes de una metodología de evaluación cuantitativa al estudio de la interacción temprana madre-bebé. Memorias de las X jornadas de investigación Salud, educación, justicia y trabajo. Aportes de la investigación en Psicología. Tomo III.

Spitz, R. (1965), *The first year of life*. New York International Univesity Press.
(1951), "The psychogenic diseases in infancy: an attempt at their etiologic classification", *The psychoanalytic study of the child*. 6.1951.

Stern, D. (1977), *La primera relación madre-hijo*. Ed. Morata. Madrid 1978.
(1985), *El mundo interpersonal del infante*. Paidos. 1990.

Tronick, E.Z. (1989), "Emotions and emotional communication in infants", *American Psychologist*, 44, 112-119. 1989.

Tronick, E.Z., Weinberg, K., (1999), Gender differences and their relation to maternal depression. Stress, Coping and Depression. Johnson et al Editors. Lawrence Erlbaum Associates Publishers. New Jersey. London. 1999.

Weinberg, K.; Tronick, E.Z., (1996), "Infant affective reactions to the resumption of maternal interaction after the Still-face", *Child development*, 1996, 67.

Weinberg, K.; Tronick, E.Z.; E. Cohn, J.; Olson, K. (1999), "Gender differences in emotional expressivity and self regulation during early infancy", *Developmental Psychology*, 1999. Vol 35.

Winnicott, D. (1963), *Exploraciones Psicoanalíticas I*. Paidos, Buenos Aires, 1991.
(1965), *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Paidos, Buenos Aires.
(1971), *Playing and Reality*. London: Tavistock

Recibido: 22 de noviembre de 2003
Versión final: 12 de agosto de 2004