

Daniel N. Stern

EL MUNDO
INTERPERSONAL
DEL INFANTE

*Una perspectiva desde el psicoanálisis y
la psicología evolutiva*

PAIDOS

Buenos Aires – Barcelona – México

Título original: *The Interpersonal World of the Infant. A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology*

Basic Books, Inc., Publishers, Nueva York

© 1985 by Basic Books, Inc. ISBN 0-465-03403-9.

Traducción de Jorge Piatigorsky

Cubierta de Gustavo Macri

155.422 Stern, Daniel N.

STE El mundo interpersonal del Infante.- 1ª ed. 4ª reimp.- Buenos Aires : Paidós. 2005.

376 p. ; 22x14 cm.- (Psicología Profunda)

Traducción de: Jorge Piatigorsky

ISBN 950-12-4148-3

1. Título 1. Psicología Infantil

1ª edición, 1991

4ª reimpresión, 2005

Quedan rigurosamente prohibidas, sin la autorización escrita de los titulares del copyright, bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, y la distribución de ejemplares de ella mediante alquiler o préstamo públicos.

© 1991 de todas las ediciones en castellano,
Editorial Paidós SAICF
Defensa 599, Buenos Aires
e-mail: literaria@editorialpaidos.com.ar
www.paidosargentina.com.ar

Queda hecho el depósito que previene la ley 11.723

Impreso en Argentina - Printed in Argentina

Impreso en Gráfica MPS

Santiago del Estero 338, Lanús, en julio de 2005 Tirada: 1250 ejemplares

ISBN 950-12-4148-3

ÍNDICE

PREFACIO.....	9
Primera parte LOS INTERROGANTES Y SU TRASFONDO	13
1. EXPLORANDO LA EXPERIENCIA SUBJETIVA DEL INFANTE: UN ROL CENTRAL PARA EL SENTIDO DEL SÍ-MISMO	15
2. PERSPECTIVAS Y ENFOQUES DE LA INFANCIA.....	23
EL INFANTE OBSERVADO Y EL INFANTE CLÍNICO.....	23
EL TEMA DEL DESARROLLO DESDE DISTINTAS PERSPECTIVAS	27
La perspectiva psicoanalítica	27
La perspectiva de los estudiosos del desarrollo orientados clínicamente.....	32
La perspectiva de los sentidos del sí-mismo en desarrollo	33
LA PROGRESIÓN EVOLUTIVA DEL SENTIDO DEL SÍ-MISMO.....	34
Segunda parte LOS CUATRO SENTIDOS DEL SÍ-MISMO	43
3. EL SENTIDO DEL SÍ-MISMO EMERGENTE	45
LA OBSERVACIÓN DEL INFANTE PEQUEÑO: UNA REVOLUCIÓN EN LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA INFANCIA	45
LA CONCEPCIÓN CLÍNICA Y PARENTAL DEL INFANTE PEQUEÑO.....	49
LA NATURALEZA DEL SENTIDO DEL SI-MISMO EMERGENTE: LA EXPERIENCIA DEL PROCESO Y EL PRODUCTO.....	51
LOS PROCESOS INVOLUCRADOS EN LA FORMACIÓN DEL SENTIDO DE UN SÍ-MISMO Y UN OTRO EMERGENTES	53
Percepción amodal	53
Percepción "fisiognómica".....	57
"Afectos de la vitalidad"	58
Enfoques construccionistas de las experiencias sociales relacionantes	64
ENFOQUES DE UNA COMPRENSIÓN DE LA EXPERIENCIA SUBJETIVA DEL INFANTE.....	66
4. EL SENTIDO DE UN SI-MISMO NUCLEAR: I. EL SÍ-MISMO <i>VERSUS</i> EL OTRO.....	71
LA NATURALEZA DE UN SENTIDO DEL SÍ-MISMO ORGANIZADO.....	72
LAS OPORTUNIDADES NATURALES PARA IDENTIFICAR LAS INVARIANTES DEL SÍ-MISMO.....	73
LA IDENTIFICACIÓN DE LAS INVARIANTES DEL SÍ-MISMO	76
INTEGRACIÓN DE LAS INVARIANTES DEL SÍ-MISMO.....	91
5. EL SENTIDO DE UN SÍ-MISMO NUCLEAR: II. EL SÍ-MISMO CON EL OTRO	97

EL SÍ-MISMO CON EL OTRO COMO ACONTECIMIENTO OBJETIVO.....	98
EL SÍ-MISMO CON EL OTRO COMO EXPERIENCIA SUBJETIVA.....	100
LOS COMPAÑEROS EVOCADOS	106
EXPERIENCIAS REGULADORAS DEL SÍ-MISMO CON COSAS INANIMADAS	116
6. EL SENTIDO DE UN SÍ-MISMO SUBJETIVO: I. BOSQUEJO GENERAL	119
LOS ANTECEDENTES DEL FOCO EN LA INTERSUBJETIVIDAD	121
LAS PRUEBAS DEL RELACIONAMIENTO INTERSUBJETIVO.....	122
LA NATURALEZA DEL SALTO AL RELACIONAMIENTO INTERSUBJETIVO.....	126
7. EL SENTIDO DE UN SÍ-MISMO SUBJETIVO: II. ENTONAMIENTO DE LOS AFECTOS	131
EL PROBLEMA DE COMPARTIR ESTADOS AFECTIVOS.....	131
CONCEPTUALIZACIONES ALTERNATIVAS	135
LAS PRUEBAS DEL ENTONAMIENTO.....	137
LOS MECANISMOS SUBYACENTES DEL ENTONAMIENTO	142
LA UNIDAD DE LOS SENTIDOS	144
¿CON QUÉ ESTADO INTERIOR SE ESTA ENTONANDO?.....	145
LA COMUNICACIÓN DE AFECTOS DE LA VITALIDAD: EL ARTE Y LA CONDUCTA.....	146
EL ENTONAMIENTO COMO PELDAÑO HACIA EL LENGUAJE	149
8. EL SENTIDO DE UN SÍ-MISMO VERBAL	151
LAS NUEVAS CAPACIDADES DEL SEGUNDO AÑO	152
LOS EFECTOS DEL LENGUAJE EN EL RELACIONAMIENTO SÍ-MISMO/OTRO: NUEVOS MODOS DE "ESTAR-CON"	157
EL OTRO FILO DE LA ESPADA: EL EFECTO ALIENANTE DEL LENGUAJE SOBRE LA EXPERIENCIA DEL SÍ-MISMO Y EL ESTAR-JUNTOS	160
Tercera parte ALGUNAS IMPLICACIONES CLÍNICAS.....	169
9. EL "INFANTE OBSERVADO" VISTO CON OJO CLÍNICO.....	171
DIFERENCIAS CONSTITUCIONALES Y RELACIONAMIENTO EMERGENTE	173
EL RELACIONAMIENTO NUCLEAR	176
EL RELACIONAMIENTO INTERSUBJETIVO.....	185
DESENTONAMIENTO Y AFINACIÓN.....	191
EL RELACIONAMIENTO VERBAL	203
10. ALGUNAS IMPLICACIONES PARA LAS TEORÍAS QUE ESTÁN DETRAS DE LAS RECONSTRUCCIONES TERAPÉUTICAS.....	207

LA BARRERA CONTRA ESTÍMULOS, EL MANEJO TEMPRANO DE LA ESTIMULACIÓN Y LA EXCITACIÓN, Y LA NOCIÓN DE UNA FASE AUTISTICA NORMAL	207
ORALIDAD.....	210
LOS INSTINTOS: EL ELLO Y EL YO.....	212
LA INDIFERENCIACION Y ALGUNOS DE SUS COROLARIOS: LA "SIMBIOSIS NORMAL", LOS FENÓMENOS TRANSICIONALES Y LOS OBJETOS / SÍ-MISMO	214
EL DESTINO EVOLUTIVO DE LOS OTROS REGULADORES DEL SI-MISMO.....	215
EXPERIENCIA DEPENDIENTE DEL ESTADO AFECTIVO	217
LA ESCISIÓN: EXPERIENCIAS "BUENAS" Y "MALAS"	220
LA OPOSICIÓN DE FANTASÍA Y REALIDAD COMO TEMA CENTRAL DE LAS TEORÍAS ONTOGÉNICAS	225
11. IMPLICACIONES PARA EL PROCESO TERAPÉUTICO DE LA RECONSTRUCCIÓN DE UN PASADO DEL DESARROLLO.....	227
LAS IMPLICACIONES DE VER LOS RASGOS CLÍNICO-EVOLUTIVOS TRADICIONALES COMO RASGOS DE TODA LA VIDA	228
LAS IMPLICACIONES DE VER LOS DIFERENTES SENTIDOS DEL SÍ-MISMO COMO CONTENIDO DE LOS PERIODOS SENSIBLES ESPECÍFICOS DE EDADES	240
[330].....	243
EPÍLOGO.....	243
BIBLIOGRAFÍA	245
Índice analítico.....	273
Negación, 274.....	277

Para Susan

PREFACIO

Las sendas que me condujeron a escribir este libro son muchas y entrecruzadas. Cuando yo era residente psiquiátrico y estaba en formación psicoanalítica, siempre nos pedían que resumiéramos cada caso con una formulación psicodinámica, es decir, con un relato histórico explicativo del modo en que el paciente se convirtió en la persona que entraba en nuestro consultorio. Ese relato debía comenzar con los más tempranos episodios de la vida del sujeto que se pudieran recuperar, e incluir las influencias preverbales y preedípicas que operaron durante su infancia. Para mí, esa tarea siempre era una tortura; lo era en especial tratar de integrar el período de la infancia en un relato de vida coherente. Me atormentaba porque yo quedaba preso en una contradicción. Por un lado, estaba la firme convicción de que el pasado influye en el presente de alguna manera coherente. Esta aserción fundamental de todas las psicologías dinámicas era una de las cosas que a mi juicio hacían de la psiquiatría la más fascinante y compleja de todas las ramas de la medicina. La psiquiatría era la única disciplina clínica para la que el desarrollo importaba realmente. Pero, por otra parte, mis pacientes sabían muy poco del principio de sus historias de vida, y yo sabía menos aún sobre cómo interrogarlos al respecto. De modo que me veía obligado a entresacar y escoger entre los pocos hechos de su infancia que se adecuaban mejor a las teorías existentes, y de esa selección emergía un relato histórico coherente. Las formulaciones de todos los casos empezaron a asemejarse. Pero las personas de las que se trataba eran muy diferentes. Este ejercicio era como entregarse a un juego con movidas limitadas —o peor, con sabor a deshonestidad intelectual—, en un esfuerzo que por otra parte se adhería muy estrechamente a lo [12] que nos parecía verdadero. Los primeros meses y años de la vida ocupaban un lugar firme y prominente en las teorías, pero desempeñaban un papel especulativo y oscuro en el abordaje de la persona real. Esta contradicción ha continuado perturbándome e intrigándome. Encararla es una de las principales tareas de este libro.

Una segunda senda se abrió cuando descubrí las investigaciones actuales del campo de la psicología evolutiva o psicología del desarrollo. Ellas prometían nuevos enfoques y herramientas para descubrir más hechos acerca del período más temprano de la vida. Y usé esas herramientas durante los quince años siguientes, junto con el enfoque clínico. Este libro intenta crear un diálogo entre el infante revelado por el enfoque experimental y el reconstruido por la clínica, al servicio de la resolución de la contradicción entre teoría y realidad.

Hubo una tercera senda, una senda que da sustento a la idea de que el presente se comprende mejor con el conocimiento del pasado. Recuerdo que, cuando yo tenía más o

menos siete años, vi a un adulto tratando de atender a un infante de uno o dos años. En ese momento me pareció muy obvio lo que quería el infante, mientras que el adulto parecía no comprenderlo en absoluto. Es que yo me encontraba en una edad pivote. Entendía el "lenguaje" del infante, pero también el del adulto. Era todavía "bilingüe", y me preguntaba si al crecer iba a perder esa facilidad.

Este temprano incidente tiene su propia historia. Como infante, pasé un tiempo considerable en el hospital, y para entender lo que estaba sucediendo me convertí en un observador, un interpretador de lo no-verbal. Nunca dejé de serlo. De modo que cuando en la mitad de mi residencia psiquiátrica descubrí a los etólogos, la revelación me entusiasmó. Ellos ofrecían un enfoque científico del estudio del lenguaje no-verbal de la infancia que se producía naturalmente. Pensé que ése era el complemento necesario del análisis del informe verbal del propio paciente, descrito por las psicologías dinámicas. Para empezar a resolver la contradicción uno tiene que ser "bilingüe".

Algunos podrían decir que una investigación o una teoría determinadas por factores altamente* personales no son dignas de confianza. Otros dirán que nadie en su sano juicio se complica en la ardua empresa de la investigación sin una [13] historia de razones personales. Los estudiosos del desarrollo coincidirían con estos últimos.

La senda más reciente que me condujo directamente a escribir este libro ha sido influida por varios colegas y amigos con los que estoy en deuda. Ellos leyeron partes o la totalidad del original en diversas etapas, y me brindaron el tipo de sugerencias y críticas que tanto alientan como ayudan a reestructurar un libro. En particular, estoy sumamente agradecido a Susan W. Baker, Lynn Hofer, Myron Hofer, Arnold Cooper, John Dore, Kristine MacKain, Joe Glick y Robert Michels.

Tres grupos han sido útiles en la conformación de aspectos específicos de este libro. Durante cierto tiempo tuve el privilegio de reunirme regularmente con Margaret Mahler y sus colegas Annamarie Weil, John McDevitt y Anni Bergman. Si bien es probable que ellos no compartan muchas de mis opiniones, las discusiones que sostuvimos en el camino hacia conclusiones divergentes fueron siempre enloquecedoras y profundizaron mi comprensión teórica. El segundo grupo, reunido por Katherine Nelson para estudiar la "charla de cuna" de una niña, incluyó a Jerome Bruner, John Dore, Carol Feldman y Rita Watson. Las discusiones fueron invaluable para reflexionar sobre la interacción entre las experiencias preverbales y verbales del niño. El tercer grupo, constituido en torno de Robert Emde y Arnold Sameroff en el Centro de Estudio Avanzado de Ciencias de la Conducta, estaba consagrado al estudio de la psicopatología del desarrollo. Las discusiones con Alan Sroufe, Arnold Sameroff, Robert Emde, Tom Anders, Hawley Parmelee y Herb Leiderman me ayudaron a encarar la cuestión de cómo se internalizan los problemas relacionales.

También me complace reconocer las contribuciones ubicuas de las muchas personas que trabajaron en nuestro Laboratorio de los Procesos de Desarrollo durante este período: Michelle Allen, Susan Baer, Cecilia Baetge, Roanne Barnett, Susan Evans, Victor Fornari, Emily Frosch, Wendy Hafl, Lynn Hofer, Paulene Hopper, Anne Goldfield, Carol

Kaminski, Terrel Kaplan, Kristine MacKain, Susan Lehman, Babette Moeller, Pat Nachman, Carmita Parras, Cathy Raduns, Anne Reach, Michelle Richards, Katherine Shear, Susan Spieker, Paul Trad, Louise Weir e Yvette Yatchmink.

[14] Deseo agradecer asimismo a las personas no pertenecientes a nuestro laboratorio con las que tuve la oportunidad de colaborar: John Dore en CUNY y Bertrand Cramer en Ginebra.

Estoy especialmente en deuda con Cecilia Baetge por la preparación de este original en todas sus fases, y por sus aptitudes administrativas capaces de hacer posibles la redacción de un libro y la conducción del resto de mi vida profesional.

Jo Ann Miller, mi editora de Basic Books, ha sido maravillosa por su aliento, sus críticas, sus ideas, su paciencia, su impaciencia, sus plazos, todo mezclado con sensibilidad y oportunidad exquisitas. Nina Gunzenhauser aportó una claridad mental y un buen sentido indispensables para la edición.

Gran parte de las investigaciones relacionadas con este libro contaron con el apoyo de la Herman and Amelia Ehrmann Foundation, la William T. Grant Foundation, el Fund for Psychoanalytic Research, la National Foundation of the March of Dimes, el National Institute of Mental Health y la Warner Communications, Inc,

Finalmente, quiero agradecer a todos los padres y niños (mis colaboradores fundamentales) que nos permitieron aprender de ellos.

Primera parte
LOS INTERROGANTES Y SU TRASFONDO

1. EXPLORANDO LA EXPERIENCIA SUBJETIVA DEL INFANTE: UN ROL CENTRAL PARA EL SENTIDO DEL SÍ-MISMO

A toda persona interesada en la naturaleza humana la curiosidad la lleva a preguntarse por la vida subjetiva del infante. ¿Cómo se experimentan los infantes a sí mismos, y cómo experimentan a otros? Por empezar, ¿existe un sí-mismo, o un otro, o bien alguna amalgama de ambos? ¿Cómo unifican sonidos, movimientos, contactos, imágenes visuales y sentimientos separados para dar forma a una persona total? ¿O el todo se capta inmediatamente? ¿Cómo experimentan los infantes los hechos sociales de "estar con" otro? ¿Cómo se recuerda, olvida o representa mentalmente el "estar con" alguien? ¿A qué podría asemejarse la experiencia del relacionamiento a medida que se opera el desarrollo? En suma, ¿qué tipo de mundo o mundos interpersonales crea el infante?

Plantear estos interrogantes equivale más o menos a preguntarse cómo pueden haber sido las primeras horas después del big-bang. El universo fue creado sólo una vez, muy lejos, mientras que los mundos interpersonales se crean aquí y todos los días en la mente de cada nuevo infante. Pero ambos hechos, como casi todas las fronteras opuestas, siguen siendo remotos e inaccesibles a nuestra experiencia directa.

Puesto que no podemos deslizar dentro de la mente del infante, tal vez parezca insustancial imaginar en qué podría consistir su experiencia. Pero eso está en el corazón de lo que realmente queremos y necesitamos saber. Lo que imaginamos que experimenta el infante da forma a nuestras ideas sobre lo que el infante es. Esas ideas constituyen nuestras hipótesis de trabajo sobre la infancia. En tal carácter, sirven como [18] modelos que guían nuestros conceptos clínicos sobre la psicopatología: acerca de cómo, por qué y cuándo se inicia. Ellas son la fuente de ideas para experimentos con infantes: ¿qué es lo que piensan y sienten? Estas teorías heurísticas determinan también el modo en que nosotros, como padres, respondemos a nuestros infantes, y en última instancia dan forma a nuestras concepciones de la naturaleza humana.

Como no podemos conocer el mundo subjetivo en el que habitan los infantes, tenemos que inventarlo, a fin de tener un punto de partida en la formulación de hipótesis. Este libro es una invención de ese tipo. Se trata de una hipótesis de trabajo sobre la experiencia subjetiva que tiene el infante de su propia vida social.

La teoría heurística propuesta aparece en este momento a causa de que los enormes progresos investigativos del pasado reciente han puesto en nuestras manos cuerpos

enteros de nueva información sobre los infantes, así como nuevos métodos experimentales para indagar su vida mental. El resultado es una nueva concepción del infante como infante observado.

Una meta de este libro es extraer algunas inferencias sobre la vida subjetiva del infante a partir de esos nuevos datos observacionales. Esto no se ha hecho antes, por dos razones. Por un lado, los estudiosos del desarrollo, que están creando esta nueva información, por lo general trabajan dentro de la tradición de la investigación observacional y experimental. De conformidad con este enfoque, optan por no dar saltos inferenciales sobre la naturaleza de la experiencia subjetiva. Su énfasis en los fenómenos objetivos (incluso en la clínica) está en línea con la tendencia fenomenológica que ahora prevalece en la psiquiatría norteamericana, pero pone severos límites a lo que puede abarcarse como realidad clínica: sólo sucesos objetivos, no sucesos subjetivos. Y (lo que no es menos importante) este enfoque no responde los interrogantes básicos sobre la naturaleza de la experiencia del infante.

Los psicoanalistas, por otro lado, al construir sus teorías del desarrollo continuamente extraen inferencias sobre la naturaleza de las experiencias subjetivas del infante. Esto ha representado un riesgo y una gran fuerza. Ha permitido que sus teorías abracen una realidad clínica más amplia, que incluye la vida en tanto experimentada subjetivamente (y por ello dan resultado clínicamente). Pero ellos han dado sus saltos [19] inferenciales sobre la base exclusiva de material clínico reconstruido, y a la luz de concepciones viejas y anticuadas del infante en tanto observado. Los nuevos datos observacionales no han sido todavía completamente encarados por el psicoanálisis, aunque se han iniciado intentos importantes en esa dirección (véase, por ejemplo, Brazelton 1980; Sander 1980; Cali, Galenson y Tyson 1983; Lebovici 1983; Lichtenberg 1981, 1983).

Durante algunos años he trabajado como psicoanalista y como especialista en el desarrollo, y experimenté la tensión y excitación que existe entre esos dos puntos de vista. 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 podrían significar con respecto a la vida subjetiva 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. Contra este telón de fondo (que yo sé que muchos comparten) trataré de extraer inferencias sobre la experiencia social subjetiva del infante a partir de la nueva base de datos. De modo que las metas de este libro son emplear esas inferencias para describir una hipótesis de trabajo acerca de la experiencia del infante, y evaluar sus posibles implicaciones clínicas y teóricas.

¿Dónde podemos empezar a inventar la experiencia subjetiva que tiene el infante de su propia vida social? Mi plan es comenzar ubicando el sentido del sí-mismo en el centro mismo de la indagación.

El sí-mismo y sus límites están en el corazón de la especulación filosófica sobre la naturaleza humana, y el sentido del sí-mismo y su contraparte, el sentido del otro, son

fenómenos universales que influyen profundamente en todas nuestras experiencias sociales.

Si bien no hay dos personas que se pongan de acuerdo sobre lo que es, como adultos tenemos un sentido muy real del sí-mismo que impregna cotidianamente la experiencia social. Es un fenómeno que aparece en formas múltiples. Está el sentido de un sí-mismo que es un cuerpo único, distinto, integrado; está el agente de las acciones, el experimentador de los sentimientos, el que se propone intenciones, el arquitecto de planes, el [20] que traspone la experiencia, al lenguaje, el que comunica y participa el conocimiento personal. Por lo general estos sentidos del sí-mismo están 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 comúnmente denominamos sentido del sí-mismo.

Incluso aunque la naturaleza del sí-mismo eluda por siempre a las ciencias de la conducta, el sentido del sí-mismo subsiste como una importante realidad subjetiva, un fenómeno fiable y evidente que las ciencias no pueden dejar de lado. El modo en que nos experimentamos en relación con los otros proporciona una perspectiva organizadora básica para todos los acontecimientos interpersonales.

Son muchas las razones para asignar al sentido del sí-mismo una posición central, incluso —o especialmente— en un estudio sobre el infante preverbal. Primero, en formas preverbiales pueden existir varios sentidos del sí-mismo, pero han sido relativamente descuidados por la investigación. Suponemos cómodamente que en algún punto posterior del desarrollo, cuando ya estén presentes el lenguaje y la percatación autorreflexiva, surge la experiencia subjetiva de un sentido del sí-mismo, experiencia que sería común a todos y que proporciona una perspectiva cardinal para ver el mundo interpersonal. Y por cierto se puede observar fácilmente un sentido del sí-mismo después de que se hacen presentes el lenguaje y la percatación autorreflexiva. Un interrogante crucial de este libro es el de si existe alguna clase de sentido preverbal del sí-mismo, antes de ese momento. Hay tres posibilidades. El lenguaje y la autorreflexión podrían actuar simplemente *revelando* sentidos del sí-mismo que ya existían en el infante preverbal, es decir, poniéndolos a eje manifiesto en cuanto el niño puede proporcionar un relato introspectivo de sus experiencias interiores. Como alternativas, el lenguaje y la autorreflexión podrían *transformar* o incluso crear sentidos del sí-mismo que sólo verían la luz en el momento mismo en que se convierten en tema de la autorreflexión.

Es un supuesto básico de nuestra postura que algunos sentidos del sí-mismo existen desde mucho antes que la autopercatación y el lenguaje. Entre esos sentidos se cuentan el [21] de ser agente, el de la cohesión física, el de la continuidad en el tiempo, el de tener intenciones en la mente, y otras de tales experiencias, que pronto examinaremos. La autorreflexión y el lenguaje operan sobre esos sentidos preverbiales existenciales del sí-mismo, y al hacerlo no sólo revelan su existencia en curso, sino que los transforman en experiencias nuevas. Si damos por sentado que algunos sentidos preverbiales del sí-mismo empiezan a formarse en el nacimiento (si no antes), mientras que otros requieren la

maduración de capacidades de aparición ulterior, nos libramos de la tarea en parte semántica de elegir criterios para decidir a priori cuando empieza *realmente* a emerger un sentido del sí-mismo. Esa tarea se convierte entonces en la más familiar de describir las continuidades y cambios del desarrollo de algo que existe en alguna forma desde el nacimiento hasta la muerte.

Algunos pensadores psicoanalíticos tradicionales descartan toda la cuestión de la vida subjetiva preverbal como ajena a la esfera de la indagación legítima, sobre la base metodológica y teórica a la que acabamos de referirnos. En esta posición se les unen muchos experimentadores del desarrollo. Según ese punto de vista, la indagación legítima sobre la experiencia humana excluye el estudio de sus mismos orígenes.

Pero esos orígenes son exactamente lo que nosotros queremos estudiar. En consecuencia, tendría que preguntársenos qué tipo de sentido del sí-mismo puede haber en un infante preverbal. Por "sentido" entiendo una simple percatación (no autorreflexiva). Estamos hablando en el nivel de la experiencia directa, no del concepto. Por "del sí-mismo" entiendo un patrón constante de la percatación, que aparece sólo con las acciones o procesos mentales del infante. Un patrón constante de percatación es una forma de organización. Es la experiencia subjetiva organizadora de todo lo que más tarde será designado verbalmente como el "sí-mismo". Esta experiencia subjetiva organizadora es el equivalente preverbal, existencial, del sí-mismo objetivable, autorreflexivo, verbalizable.

Una segunda razón para ubicar en el centro de esta indagación al sentido del sí-mismo tal como puede existir preverbalmente, es el móvil clínico de comprender el desarrollo interpersonal normal. Me interesan sobre todo los sentidos del sí-mismo esenciales para las interacciones sociales cotidianas, y no para los encuentros con el mundo inanimado. Por lo tanto [22] me centraré en los sentidos del sí-mismo que si son severamente dañados quiebran el funcionamiento social normal y es probable que lleven a la locura o a un gran déficit social. Entre tales sentidos del sí-mismo se cuentan: el sentido de agencia (o condición de agente; sin ese sentido puede haber parálisis, sensación de enajenamiento de la propia acción, experiencia de pérdida de control de los agentes externos); el sentido de la cohesión física (sin el cual puede haber fragmentación de la experiencia corporal, despersonalización, experiencias extra-corpóreas, desrealización); el sentido de la continuidad (cuya ausencia origina disociación temporal, estados de fuga, amnesias, no "seguir siendo" [*going on being*], según la expresión de Winnicott); el sentido de la afectividad (su falta da lugar a anhedonia, estados, disociados); el sentido de un sí-mismo subjetivo que puede lograr la intersubjetividad con otro (y si no existe hay soledad cósmica o, en el otro extremo, transparencia psíquica); el sentido de crear organización (sin él puede haber caos psíquico); el sentido de transmitir significado (necesario para que no haya exclusión de la cultura, poca socialización y ninguna validación del conocimiento personal). En síntesis, estos sentidos del sí-mismo establecen los cimientos de la experiencia subjetiva del desarrollo social, normal y anormal.

Una tercera razón para ubicar el sentido del sí-mismo en el centro de una indagación sobre el desarrollo, es que recientemente ha habido renovados intentos de pensar clínicamente en los términos de las diversas patologías del sí-mismo (Kohut 1971, 1977). Pero como lo

señala Cooper (1980) no se trata de que recién ahora se descubra el sí-mismo. El problema esencial del sí-mismo ha sido crucial en todas las psicologías clínicas desde Freud, y por una variedad de razones históricas ha culminado en una psicología del sí-mismo. También ha sido central para muchas de las corrientes dominantes de la psicología académica (por ejemplo, Baldwin 1902; Cooley 1912; Mead 1934).

La razón final para centrarse en el sentido del sí-mismo en la infancia es que armoniza con una intensa impresión clínica acerca de los procesos del desarrollo. El desarrollo se produce a saltos; los cambios cualitativos son tal vez una de sus características más obvias. Los padres, pediatras, psicólogos, psiquiatras y neurocientíficos concuerdan en que las nuevas [23] integraciones llegan en saltos cuánticos. Los observadores coinciden también en que los períodos que van de los dos a los tres meses de edad (o en menor grado de los cinco a los seis meses), de los nueve a los doce meses, y más o menos de los quince a los dieciocho meses, son épocas de gran cambio. Durante esos períodos de cambio hay saltos cuánticos en todos los niveles de organización que se quieran examinar, desde los registros electroencefalográficos hasta la experiencia subjetiva, pasando por la conducta manifiesta (Emde, Gaensbauer y Harmon 1976; McCall, Eichhorn y Hogarty 1977; Kagan, Kearsley y Zelazo 1978; Kagan 1984). Entre esos periodos de cambio rápido se advierten otros de descanso, en los que las nuevas integraciones parecen consolidarse.

En cada uno de esos cambios principales, los infantes dan una fuerte impresión de que también se han producido cambios importantes en su experiencia subjetiva del sí-mismo y el otro. Uno se encuentra súbitamente tratando con una persona modificada. Y lo diferente no es simplemente una nueva hornada de conductas y aptitudes; de pronto el infante tiene una "presencia" adicional y provoca una "sensación" social diferente, que es más que la suma de las múltiples conductas y aptitudes recientemente adquiridas. Por ejemplo, no hay duda de que cuando, en algún momento entre los dos y los tres meses, el niño puede sonreír como respuesta, mirar a los ojos de los padres, y canturrear, se ha creado un contacto social distinto. Pero esas conductas, por sí solas, aunque sean combinadas, no pueden lograr la transformación. Lo que nos hace actuar y pensar de modo diferente respecto del infante es el sentido modificado de la experiencia subjetiva que está detrás de esos cambios conductuales. Se podría preguntar: ¿Qué es lo primero, un cambio organizacional dentro del infante, o una nueva atribución por parte del progenitor? ¿Acaso el advenimiento de nuevas conductas (como el contacto ocular focal y la sonrisa) hacen que el progenitor le atribuya una nueva personalidad al bebé, cuya experiencia subjetiva en realidad no ha cambiado en absoluto? De hecho, cualquier cambio del infante puede producirse parcialmente en virtud de la interpretación diferente del adulto, y de su conducta consecuente (El adulto estaría trabajando en la zona proximal del desarrollo, es decir, en un área adecuada a las capacidades del infante todavía no presentes pero muy próximas a emerger.) Lo más [24] probable es que el cambio obre de dos modos. El cambio organizacional desde dentro del infante, y interpretación por parte de los padres, se facilitan recíprocamente. El resultado neto es que el infante parece tener un nuevo sentido de quién es, y de quiénes somos nosotros, uní como un sentido diferente del tipo de interacciones que podrá haber en adelante.

Otro cambio en el sentido del sí-mismo se percibe a aproximadamente la edad de nueve meses, cuando de pronto los infantes parecen sentir que tienen una vida interior subjetiva propia, y que también la tienen los otros. Pasan a estar relativamente menos interesados en los actos externos, y más interesados en los estados mentales que están "detrás" y que dan origen a esos actos. Se vuelve posible compartir la experiencia subjetiva, y se modifica el contenido de los intercambios interpersonales. Por ejemplo, sin usar palabras, el infante puede entonces comunicar algo así como "Mamá, quiero que mires aquí (que cambies tu foco de atención y que coincida con el mío), para que también veas lo excitante y delicioso que es este juguete (de modo que compartas mi experiencia subjetiva de excitación y placer)". Este infante está actuando con un sentido diferente de sí mismo y del otro, participando en el mundo social con una diferente perspectiva subjetiva organizadora de ese mundo.

Establecido el sentido del sí-mismo como punto de partida de esta indagación sobre la experiencia subjetiva que tiene el infante de la vida social, examinaremos los diferentes sentidos del sí-mismo que parecen emerger cuando la maduración de las aptitudes hace posible las nuevas perspectivas subjetivas organizadoras del sí-mismo y el otro. Y pasaremos revista a las implicaciones de ese proceso de desarrollo para la teoría y la práctica clínicas. A continuación presentamos un resumen de los puntos principales de nuestro examen.

Los infantes empiezan a experimentar desde el nacimiento el sentido de un sí-mismo emergente. Están preconstituídos para darse cuenta de los procesos de autoorganización. Nunca pasan por un período de total indiferenciación sí-mismo/otro. Ni en el principio ni en ningún otro punto de la infancia hay confusión entre uno-mismo y el otro. También están preconstituídos para ser selectivamente responsivos a los acontecimientos sociales externos, y nunca experimentan una fase de tipo autístico.

[25] Durante el período que va entre los dos y los seis meses, el bebé consolida el sentido de un sí-mismo nuclear como unidad separada, cohesiva, ligada, física, con sentido de su propia agencia, afectividad y continuidad en el tiempo. No hay ninguna fase de tipo simbiótico. De hecho, las experiencias subjetivas de unión con otro sólo pueden producirse cuando ya existen un sentido del sí-mismo nuclear y de un otro nuclear. Por lo tanto, estas experiencias se consideran el resultado exitoso de la organización activa de la experiencia de estar-uno-mismo-con-otro, y no productos de un fracaso pasivo de la capacidad para diferenciar el sí-mismo y el otro.

El período de la vida que se extiende aproximadamente entre los nueve y los dieciocho meses no está primordialmente dedicado a las tareas evolutivas de imanes independencia, autonomía o individuación —es decir de separarse y liberarse del cuidador primario—. Está consagrado a la búsqueda y creación de la unión intersubjetiva con el otro, unión ésta que se vuelve posible a esta edad. Este proceso envuelve el aprendizaje de que la propia vida subjetiva (los contenidos de la propia mente y las cualidades de los propios sentimientos) pueden compartirse con otro. De modo que si bien en ciertos dominios de la experiencia del sí-mismo puede avanzar la separación, al mismo tiempo, en otros dominios de esa experiencia, pueden surgir nuevas formas de estar con otro. (Los

diferentes dominios de la experiencia del sí-mismo distinguen las experiencias generadas por los diferentes sentidos del sí-mismo.)

Este último punto pone de relieve una conclusión más general. Yo cuestiono la totalidad de la noción de fases del desarrollo signados por rasgos clínicos específicos tales como la oralidad, el apego o vínculo afectivo, la autonomía, la independencia y la confianza. En este libro consideramos que los rasgos clínicos que han sido vistos como tareas del desarrollo correspondientes a épocas específicas de la infancia, en realidad no son fases del desarrollo sino de todo el ciclo vital, y operan en esencialmente los mismos niveles en todos los momentos de la vida.

Los cambios cuánticos en la "presencia" y la "sensación" sociales que suscita el infante pueden en consecuencia dejar de atribuirse a la salida de una fase-tarea de desarrollo específica y a la entrada en la siguiente. En lugar de ello, los más importantes cambios evolutivos de la experiencia social [26] se atribuyen aquí a la adquisición por el infante de nuevos sentidos del sí-mismo. Por esta razón el sentido del sí-mismo descuella tanto en esta teoría heurística. El sentido del sí-mismo sirve como perspectiva subjetiva primaria que organiza la experiencia social, y en consecuencia pasa al centro del escenario como el fenómeno que domina el desarrollo social temprano.

Describiremos cuatro diferentes sentidos del sí-mismo, cada uno de los cuales define un dominio distinto de la experiencia del sí-mismo y el relacionamiento social. Ellos son: el sentido de un *sí-mismo emergente*, que se forma entre el nacimiento y los dos meses; el sentido de un *sí-mismo nuclear*, que se forma entre los dos y los seis meses; el sentido de un *sí-mismo subjetivo*, que se forma entre los siete y los quince meses, y el sentido de un *sí-mismo verbal*, que se forma después del anterior. Estos sentidos del sí-mismo no se ven como fases sucesivas que se reemplazan una a otra. Una vez constituido, cada sentido del sí-mismo sigue activo y en pleno funcionamiento durante toda la vida. Todos continúan creciendo y coexistiendo.

Se considera que en los infantes es muy activa la vida de la memoria y la fantasía, pero que les interesan los hechos que suceden realmente. (Las "seducciones" que Freud encontró primero en el material clínico son hechos reales de esta etapa de la vida, y no fantasías realizadoras de deseos.) De modo que el infante es visto como un excelente verificador de la realidad; en este estadio, la realidad no es nunca distorsionada por razones defensivas. Además, muchos de los fenómenos que según la teoría psicoanalítica desempeñan un papel crucial en el desarrollo muy temprano, tales como las delusiones de coalescencia o fusión, de escisión, y las fantasías defensivas o paranoides, no son aplicables al período de la infancia —esto es, antes de la edad aproximada de dieciocho a veinticuatro meses—, sino que sólo son concebibles cuando está emergiendo la capacidad de simbolización puesta de manifiesto por el lenguaje, al final de la infancia.

En términos más generales, muchos de los principios del psicoanálisis parecen describir mucho mejor el desarrollo de después de concluida la infancia, con la niñez ya iniciada, es decir, cuando ya se cuenta con, el lenguaje. Esta observación no pretende refutar la teoría psicoanalítica; sugiere que esa [27] teoría ha sido aplicada erróneamente a esta etapa

temprana de la vida, que no describe bien. Por otro lado, las teorías heurísticas académicas que abordan el período de la infancia no asignan una importancia adecuada a la experiencia social subjetiva. El énfasis que en nuestra descripción se pone en el desarrollo del sentido del sí-mismo es un paso en dirección hacia el descubrimiento gradual de teorías que sé adecuen mejor a los datos observables, y que en última instancia demuestren tener importancia práctica para abordar la experiencia subjetiva.

Finalmente, una de las principales implicaciones clínicas de la hipótesis de trabajo propuesta es que las reconstrucciones clínicas del pasado de un paciente pueden sacar el mayor partido de la teoría del desarrollo si la utilizan para ayudar a ubicar el origen de la patología en uno de los dominios de la experiencia del sí-mismo. Puesto que rasgos tradicionales de los enfoques clínico y evolutivo, tales como la oralidad, la autonomía y la confianza, ya no se consideran correspondientes a períodos de la sensibilidad específicos de la edad, sino aspectos de todo el ciclo vital, deja de ser posible inferir el punto de origen real en el desarrollo de los problemas clínicos de emergencia ulterior que involucren esos rasgos —inferencia que el psicoanálisis siempre ha prometido—. Sin embargo, podemos empezar a extraer inferencias sobre los orígenes de la patología en los diversos dominios de la experiencia del sí-mismo. El resultado es una mayor libertad en la exploración terapéutica.

De modo que éste es el perfil general de la teoría operativa que resultará de extraer inferencias clínicamente informadas a partir de los nuevos datos sobre la infancia. Como los diferentes sentidos del sí-mismo son tan centrales en este estudio, dedicamos algunos capítulos de la parte 2 del libro a describir de qué modo adviene cada nuevo sentido del sí-mismo, qué capacidades y aptitudes evolutivas hace posibles, qué nueva perspectiva añade a la cosmovisión social del infante, y cómo esa nueva perspectiva realza su capacidad para el relacionamiento. La parte 3 examina algunas implicaciones clínicas de esta teoría heurística, desde diferentes puntos de vista. El capítulo 9 mira con ojo clínico al "infante observado". El capítulo 10 invierte esa perspectiva y considera al infante reconstruido de la práctica clínica con el ojo de un observador [28] de bebés. El capítulo final explora las implicaciones de ese punto de vista centrado en el desarrollo para el proceso terapéutico de la reconstrucción del pasado del paciente.

Pero en primer lugar parece esencial explicar con mayor detalle la naturaleza de mi enfoque y sus problemas. El capítulo 2 encarará esos temas, en particular las ventajas y limitaciones de combinar datos de fuentes clínicas y experimentales, la justificación racional del hecho de que se ubique al sentido del sí-mismo en el centro de una descripción de la experiencia social basada en la teoría del desarrollo, y la conceptualización de la progresión en el desarrollo de los sentidos del sí-mismo.

2. PERSPECTIVAS Y ENFOQUES DE LA INFANCIA

El cuadro de la experiencia del infante que proponemos aquí presenta diferencias y semejanzas con los que habitualmente dibujan el psicoanálisis y la psicología del desarrollo. Puesto que el enfoque que he adoptado toma métodos y hallazgos de la psicología del desarrollo e ideas de la práctica clínica, tiene importancia discutir con mayor detalle los supuestos de cada una de esas disciplinas y los problemas de la utilización conjunta de ambos enfoques.

EL INFANTE OBSERVADO Y EL INFANTE CLÍNICO

La psicología del desarrollo puede realizar investigaciones sobre el infante sólo en tanto éste es observado. Para relacionar la conducta observada con la experiencia subjetiva, es preciso dar saltos inferenciales. Es claro que las inferencias serán mas exactas si la base de datos de la que se parte es amplia y esta bien establecida. El estudio de la experiencia intrapsíquica debe ser informado por lo que se encuentre en la observación directa, pues la fuente de la información más nueva sobre los infantes sigue siendo la observación naturalista y experimental. Pero, en el mejor de los casos, la observación de las capacidades con que cuenta un infante sólo puede ayudar a definir los límites de la experiencia subjetiva. Para realizar una descripción completa de esa experiencia, necesitamos comprensiones [30] provenientes de la vida clínica, lo cual hace necenano un segundo enfoque.

En contraste con el infante observado de la psicología del desarrollo, en el curso de la práctica clínica (realizada primordialmente con adultos) las teorías psicoanalíticas han reconstruido un "infante" diferente. Este infante es la creación conjunta de dos personas: el adulto que creció hasta convertirse en paciente psiquiátrico, 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 la llamo *infante clínico*, para distinguirla del *infante observado*, cuya conducta se examina en el momento mismo de su aparición.

Ambos enfoques son indispensables para la presente tarea de pensar sobre el desarrollo del sentido 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.

Tal colaboración era inconcebible antes de la última década (poco más o menos). Hasta ese punto, el infante observado correspondía sobre todo a encuentros no sociales: hitos físicos como sentarse y aferrar, o la aparición de aptitudes para percibir y pensar los objetos. El infante clínico, por otro lado, siempre ha correspondido al mundo social experimentado subjetivamente. En la medida en que esos dos infantes involucran diferentes rasgos, cada uno sigue su propio camino. Su coexistencia era no problemática, y su potencial cooperativo, pequeño.

Pero ya no se trata de eso. Los observadores de bebés recientemente han empezado a indagar cómo y cuándo los infantes pueden ver, oír, interactuar con otras personas, tener sentimientos respecto de ellas y comprenderlas, y también, respecto de sí mismos. Estos esfuerzos están alineando al infante observado con el infante clínico, en la medida en que ambos tienen que ver con versiones de la experiencia social vivida del niño, que incluye su sentido del sí-mismo. La coexistencia invita ahora a las comparaciones y la cooperación.

El problema que suscita abrevarse en estos dos infantes derivados de distinto modo es el de en qué medida ellos se [31] basan realmente en la misma cosa. ¿En qué medida comparten un fundamento común, de modo que puedan conjugarse con un único propósito? A primera vista, ambos puntos de vista parecen referirse a la experiencia social del infante real. Si esto fuera así, cada uno debería poder validar o invalidar las pretensiones del otro. Sin embargo, muchos creen que las dos versiones no se refieren en absoluto a la misma realidad, y que las conceptualizaciones de una son impermeables a los hallazgos de la otra. En tal caso, no existiría ningún terreno común para la comparación, y tal vez tampoco para la cooperación (Kreisler y Cramer 1981; Lebovici 1983; Lichtenberg 1983; Cramer 1984; Gautier 1984).

El diálogo entre esas dos concepciones de la infancia y el modo en que pueden influirse recíprocamente es un tema secundario en este libro. El tema primordial es la manera en que juntas pueden iluminar el desarrollo del sentido del sí-mismo. Con ambos fines resulta importante examinarlas más acabadamente.

Una infancia clínica es un constructo muy especial. Se crea para dar sentido á la totalidad del primer período de la historia de vida del paciente, una historia que emerge en el curso de su narración a algún otro. Esto es lo que muchos terapeutas quieren decir cuando afirman que la terapia psicoanalítica es una forma especial de construir historias, una narrativa (Spence 1976; Ricoeur 1977; Schafer 1981). La historia es descubierta, tanto como modificada, por el narrador y el oyente en el curso de la narración. La verdad histórica queda establecida por lo que llega a decirse, y no por lo que realmente sucedió. Esta concepción abre la puerta a la posibilidad de que cualquier relato sobre la propia vida (en especial sobre la vida temprana) sea exactamente tan válido como cualquier otro. Por cierto, ellos son teorías que compiten entre sí, relatos potenciales sobre cómo fue en realidad la vida temprana. Los relatos sobre la vida temprana creados siguiendo a Freud, Erikson, Klein, Mahler y Kohut, serían todos un tanto diferentes entre sí, incluso

tratándose del mismo material de un caso. Cada teórico selecciona como más central un rasgo distinto de la experiencia, y produce para el paciente una historia de vida sentida de modo distinto.

Viendo las cosas de este modo, ¿puede acaso cualquier relato ser validado por lo que se piensa que sucedió en la infancia? [32] Schafer (1981) sostiene que no. Dice que son relatos terapéuticos no se limitan a explicar o reflejar lo que realmente puede haber sucedido; también crean la real experiencia de vida al especificar a qué ha de prestarse atención y qué es lo más saliente. En otras palabras, la-vida-real-tal como-se-la-experimenta se convierte en un producto del relato, y no a la inversa. En cierto sentido, el pasado es una ficción. Para esta concepción, la idea de la validación recíproca del infante clínico (narrado) y el infante observado está fuera de la cuestión. No existe un terreno común¹.

Ricoeur (1977) asume una posición menos extrema. El no cree (como Schafer) que no exista ningún terreno común para la validación externa. Si así fuera, aduce, ello convertiría a los "enunciados psicoanalíticos en una retórica de la persuasión con el pretexto de que lo 'terapéuticamente eficaz*' es la aceptabilidad del relato para el paciente" (p. 862).

Ricoeur dice que hay algunas hipótesis generales sobre cómo funciona la mente, y sobre cómo se desarrolla, que existen con independencia de los muchos relatos que podrían construirse: por ejemplo, la secuencia evolutiva de las etapas psicosexuales, o la naturaleza evolutiva del relacionamiento objetal o personal. Esas hipótesis generales pueden ser potencialmente puestas a prueba o recibir un amplio sustento de la observación directa o de datos comprobados que están al margen de cualquier relato particular y fuera del psicoanálisis. Una ventaja de la posición de Ricoeur consiste en que le proporciona al infante clínico fuentes de información independientes muy necesarias para examinar las hipótesis generales implícitas que entran en la construcción del relato de vida. El infante observado puede ser esa fuente.

Estoy totalmente de acuerdo con la posición de Ricoeur, que ofrece muchas de las justificaciones racionales para proceder como yo lo hago en este libro, pero con la comprensión de que esta posición se aplica a la metapsicología, o a las imposiciones [33] de la teoría del desarrollo, y no a cualquier historia sentida reconstruida de un paciente.

Hay una tercera consideración que gravita sobre esta cuestión de los puntos de vista contrastantes y parcialmente incompatibles. El *Zeitgeist* científico corriente tiene una cierta fuerza persuasiva y legitimante en la determinación de lo que es una concepción razonable de las cosas. Y en este momento, el *Zeitgeist* favorece al método observacional. La concepción prevaleciente del infante ha cambiado espectacularmente en los últimos años, y seguirá haciéndolo. En última instancia será una causa de malestar y cuestionamiento ni

¹ Los dos infantes viven en diferentes niveles del discurso epistemológico. Para Schafer, por lo tanto, la cuestión de la validez de un relato es estrictamente interna. No se trata de si el relato de vida sea observablemente verdadero, sino de si la historia de vida "le parece [al narrador], después de una consideración cuidadosa, que tiene las virtudes de la coherencia, la consistencia, la amplitud y el sentido común" (p. 46).

la concepción psicoanalítica de la infancia pasa a divergir del enfoque observacional y a contradecirlo demasiado. Como campos relacionados, que presumiblemente abordan el mismo tema de estudio aunque desde perspectivas diferentes, ellos no tolerarán una disonancia excesiva, y actualmente parece que será el psicoanálisis el que tendrá que ceder. (Esta posición podría parecer abiertamente relativista, pero la ciencia avanza por medio de cambios de paradigma en cuanto a cómo han de verse las cosas. Estos paradigmas son en última instancia sistemas de creencias.) De modo que la influencia recíproca entre los infantes clínico y observado será consecuencia de una confrontación directa acerca de las cuestiones específicas que cada concepción puede encarar (como lo supone implícitamente Ricoeur), y también del sentido en evolución de la naturaleza de la infancia, al que ambas concepciones realizan su aporte. Este proceso irá determinando gradualmente lo que parezca aceptable, defendible y concordante con el sentido común.

El infante observado es también un constructo especial, una descripción de las aptitudes que pueden observarse directamente: la capacidad de moverse, sonreír, buscar la novedad, discriminar el rostro de la madre, codificar recuerdos, etcétera. Estas observaciones en sí mismas revelan poco sobre cómo es la "cualidad sentida" de la experiencia social vivida. Además, no es mucho lo que dicen sobre las estructuras organizacionales superiores que harían del infante observado algo más que una lista creciente de aptitudes, organizadas y reorganizadas. En cuanto tratamos de extraer inferencias sobre las experiencias reales del infante real —es decir, de incorporar cualidades de la experiencia subjetiva tales como un sentido del sí-mismo— nos vemos devueltos a nuestra propia experiencia subjetiva [34] como principal fuente de inspiración. Pero ése es exactamente el dominio del infante clínico. Esa información está exclusivamente almacenada en nuestros propios relatos de vida, en cómo nos hemos sentido al vivir nuestras propias vidas sociales. Aquí reside entonces el problema: la vida subjetiva del adulto, narrada por él mismo, es la principal fuente de las inferencias sobre la cualidad sentida de la experiencia social del infante. Cierta grado de circularidad es inevitable.

Cada concepción del infante tiene rasgos que faltan en la otra. El infante observado aporta las aptitudes que es fácil percibir; el infante clínico, ciertas experiencias subjetivas fundamentales y rasgos comunes de la vida social².

La conjunción parcial de estos dos infantes es esencial por tres razones. Primero, tiene que haber algún modo de que los sucesos reales —es decir, los acontecimientos observables ("Mamá hizo esto y aquello...")— se conviertan en las experiencias subjetivas que los clínicos llaman intrapsíquicas ("Experimenté a mamá como estando..."). Este punto de cruce envuelve la participación conjunta del infante observado y el infante clínico. Si bien las dos perspectivas no se superponen, en ciertos puntos entran en contacto para crear una

² Los peligros potenciales de la adultomorfización existen. Por lo tanto, es importante que las experiencias subjetivas elegidas no sean las percibidas exclusiva o particularmente en los estados psicopatológicos del adulto, ni las que llegan a ser aceptables y razonables sólo después de mucha autoexploración psicodinámica. Tienen que ser aparentes para todos, y una parte normal de la experiencia común.

interface. Sin esta interface nunca se podrá comprender la génesis de la psicopatología. Segundo, el terapeuta mejor familiarizado con el infante observado puede estar en condiciones de ayudar a los pacientes a crear relatos de vida más adecuados. Tercero, el observador de infantes mejor familiarizado con el infante clínico puede ser impulsado a concebir nuevas direcciones para la observación³.

[35]

EL TEMA DEL DESARROLLO DESDE DISTINTAS PERSPECTIVAS

La perspectiva psicoanalítica

La psicología del desarrollo considera que la maduración de nuevas capacidades (tales como la coordinación mano-ojo, la memoria evocativa y la autopercepción) y su reorganización, es el tema de estudio adecuado en los cambios evolutivos. Para acrecentar la utilidad clínica y mejorar la descripción subjetiva, el psicoanálisis tiene que dar un nuevo paso y definir las reorganizaciones progresivas en función de más amplios principios organizadores del desarrollo, o en función de la vida mental. La progresión evolutiva freudiana, que va de la etapa oral a la anal y la genital ha sido vista como la reorganización secuencial de la pulsión, o de la naturaleza del ello. La progresión evolutiva de Erikson, que va de la confianza a la autonomía y la industria se ha considerado como la organización secuencial de las estructuras del yo y el carácter. De modo análogo, la progresión de Spitz de los principios organizadores tiene que ver con la reestructuración secuencial de los precursores del yo. La progresión evolutiva de Mahler desde el autismo normal a la simbiosis normal y la separación-individuación concierne a la reestructuración del yo y el ello, pero en función de la experiencia que tiene el infante de sí mismo y del otro. La progresión evolutiva de Klein (las posiciones esquizoide, paranoide y depresiva) también se refiere a la reestructuración de la experiencia de sí mismo y el otro, pero de un modo muy diferente.

La descripción del desarrollo que presentamos en este libro, en la cual los principios organizadores son los nuevos sentidos del sí-mismo, está más cerca de las de Mahler y Klein, en cuanto a nuestra preocupación central (como la de esas autoras) es la experiencia que tiene el infante del sí-mismo y del otro. Las diferencias residen en lo que se piensa que es la naturaleza de esa experiencia, en el orden de la secuencia del desarrollo, y en mi foco puesto en el desarrollo del sentido del sí-mismo, no estorbado por las cuestiones del desarrollo del yo o el ello, ni confundido con ellas.

³ Incluso quienes comparten decididamente el enfoque de la psicofarmacología, en última instancia, cuando se hayan realizado y asimilado más progresos en la comprensión neuroquímica, tendrán que volver a encarar o encarar por primera vez el nivel de la experiencia subjetiva a la luz de sus nuevas comprensiones. En este momento, el nivel de la experiencia subjetiva puede parecer algo del pasado desde el punto de vista químico, pero muy pronto será la ola del futuro, si y cuando (y sólo si y cuando) la psiquiatría química cumpla su promesa.

Las teorías psicoanalíticas del desarrollo comparten otra premisa. Todas dan por sentado que el desarrollo progresa de una etapa a la siguiente, y que cada etapa no es sólo una fase

[36] específica del desarrollo del yo o el ello, sino que también es específica de ciertos problemas protoclínicos. En efecto, las fases del desarrollo tienen que ver con el abordaje inicial por el infante de cierto tipo específico de problema clínico que puede verse en forma patológica en la vida ulterior. Esto es lo que Peterfreund (1978) y Klein (1980) entienden por un sistema del desarrollo al mismo tiempo patomórfico y retrospectivo. Más específicamente, Peterfreund habla de "dos falacias conceptuales fundamentales, especialmente características del pensamiento psicoanalítico: la adultomorfización de la infancia, y la tendencia a caracterizar los estados tempranos del desarrollo normal en función de hipótesis sobre estados psicopatológicos ulteriores" (p. 427).

De este modo, las fases freudianas de la oralidad, la analidad, etcétera, se refieren no sólo a etapas del desarrollo de las pulsiones, sino también a períodos potenciales de fijación —es decir, a puntos específicos de origen de la patología— que más tarde resultarán en entidades psicopatológicas específicas. De manera análoga, en sus fases del desarrollo, Erikson buscó las raíces específicas de la patología ulterior del yo y del carácter. Y en la teoría de Mahler, la necesidad de comprender fenómenos clínicos ulteriores tales como el autismo infantil, la psicosis simbiótica de la niñez y la sobredependencia, inicialmente la llevó a postular la ocurrencia de estas entidades en alguna forma preliminar en el desarrollo más temprano.

Estos psicoanalistas son teóricos del desarrollo que trabajan retrocediendo en el tiempo. Su meta primaria era ayudar a comprender el desarrollo de la psicopatología. Se trataba de hecho de una tarea de urgencia terapéutica, no abordada por ninguna otra psicología del desarrollo. Pero esa tarea los obligó a asignar un papel central en el desarrollo a problemas clínicos seleccionados patomórficamente.

En contraste, el enfoque que adoptamos aquí no es patomórfico sino normativo, y prospectivo más bien que retrospectivo. Si bien la quiebra en el desarrollo de cualquier sentido del sí-mismo podría revelarse predictiva de patología ulterior, los diferentes sentidos del sí-mismo están destinados a describir el desarrollo normal y no a explicar la ontogenia de las formas patógenas (lo que no significa que en última instancia no puedan ser útiles para esa tarea).

Pero las teorías psicoanalíticas asumen también otro [37] supuesto: el de que la fase patomórficamente designada en la que un rasgo clínico se elabora evolutivamente es un período sensible en términos etológicos. A cada rasgo clínico separado, como la oralidad, la autonomía o la confianza, se le asigna una brecha de tiempo limitado, una fase específica en la que el rasgo clínico específico de la fase "cobra ascendencia, entra en su crisis y encuentra su solución duradera a través de un encuentro decisivo con el ambiente" (Sander 1962, p. 5). De este modo cada edad o fase se convierte en un período sensible, casi cíclico, para el desarrollo de una única entidad clínica o rasgo de personalidad específicos de una fase. Las secuencias de Freud, Erikson y Mahler son ejemplos por excelencia, En

tales sistemas, cada rasgo (por ejemplo la simbiosis, la confianza o la oralidad) concluye con su propia época distintiva. El resultado es un desfile de épocas específicas, en el que cada uno de los rasgos clínicos básicos de la vida pasa frente al palco de honor en su propio turno separado.

Esos rasgos clínicos, ¿definen realmente fases específicas de la edad? ¿La sucesión de diferentes rasgos clínicos predominantes explica los saltos cuánticos en el relacionamiento social que los padres y observadores advierten con facilidad? Desde el punto de vista de los psicólogos del desarrollo, utilizar rasgos clínicos para describir significativamente las fases del desarrollo plantea serios problemas. Los rasgos clínicos básicos de la autonomía y la independencia proporcionan un buen ejemplo.

¿Cómo identifica uno los acontecimientos cruciales que podrían definir una fase específica para los rasgos de la autonomía y la independencia? Tanto Erikson (1950) como Freud (1905) situaron el encuentro decisivo para este rasgo clínico en torno del control independiente del funcionamiento intestinal, aproximadamente a los veinticuatro meses. Spitz (1957) ubicó el encuentro decisivo en la capacidad para decir "no", más o menos a los quince meses. Para Mahler (1968, 1975) el acontecimiento decisivo para la autonomía y la independencia es la capacidad de caminar del infante, de alejarse de su madre por propia iniciativa, lo que empieza a ser posible más o menos a los doce meses. La distribución temporal de estos tres distintos encuentros decisivos difiere en un año completo, la mitad de la vida de un niño de dos años. Esa es una diferencia importante. ¿Qué autor está en lo cierto? Todos, y ése es tanto el problema como la cuestión esencial.

[38] De hecho, hay otras conductas que también pueden identificarse como criterios de la autonomía y la independencia. La interacción entre madre e infante en la conducta de mirada durante el período de los tres a los seis meses, por ejemplo, es sorprendentemente parecida a la interacción entre madre e infante mantenida con conductas locomotrices durante el período de los doce a los dieciocho meses. Durante el período de los tres a los cinco meses, las madres ceden al infante el control (o, más bien, el infante asume el control) de la iniciación y terminación de la participación visual directa en las actividades sociales (Stern 1971, 1974, 1977; Beebe y Stern 1977; Messer y Vietze, en prensa). Debe recordarse que durante este período de la vida el infante no camina y tiene poco control de los movimientos de las extremidades y de la coordinación ojo-mano. Pero el sistema visomotor está prácticamente maduro, de modo que en la conducta de mirada el infante es un compañero interactivo notablemente capaz. Y la mirada es una forma potente de comunicación social. Cuando se observan las pautas de mirada de madre e infante durante este período de la vida, se está observando a dos personas que tienen una facilidad y un control casi iguales respecto de la misma conducta social⁴.

⁴ Desde luego, lo mismo puede decirse de cualquier díada de infante y cuidador. A lo largo de este libro, las palabras "madre", "progenitor" (en sentido genérico), y "cuidador" se utilizan por general de modo intercambiable para designar al cuidador primario. De modo análogo, "la díada" denota al infante y el cuidador primario. Las excepciones serán obvias: referencias al amamantamiento, a

A esta luz, resulta obvio que los infantes ejercen un control importante de la iniciación, el mantenimiento, la terminación y la evitación del contacto Social con la madre; en otras palabras, ellos ayudan a regular la participación. Además, al controlar la dirección de su mirada, regulan el nivel y la cantidad de estimulación social a la que están sometidos. Pueden desviar la mirada, cerrar los ojos, mirar fijamente o absortos. Y por medio del empleo decisivo de tales conductas de mirada, puede verse que rechazan, se distancian o defienden de su madre (Beebe y Stern 1977; Stern 1977; Beebe y Sloate 1982). También pueden reiniciar la participación y el contacto [39] cuando lo desean, a través de la mirada, la sonrisa y la vocalización.

El modo en que los infantes regulan su propia estimulación y contacto sociales por medio de la conducta de mirada es análogo, en cuanto al rasgo genérico de la autonomía y la independencia, a la manera en que logran lo mismo nueve meses después alejándose y retornando al lado de la madre⁵. ¿Por qué, entonces, no habríamos de considerar el período que va de los tres a los seis meses como fase específica del rasgo de la autonomía y la independencia, tanto desplegadas en la conducta abierta como experimentadas subjetivamente?⁶

Las madres saben muy bien que los infantes pueden afirmar su independencia y expresar un decisivo "¡NO!" desviando la mirada a los cuatro meses, con gestos y entonaciones vocales a los siete, huyendo a los catorce, y con el lenguaje a los dos años. El rasgo clínico básico de la autonomía y la independencia opera intrínsecamente en todas las conductas sociales que regulan la cantidad o la calidad de la participación. De modo que la decisión en cuanto a qué es lo que constituye un acontecimiento crucial que haga de la autonomía o independencia el rasgo específico de una fase parece tener más que ver con los saltos madurativos en el nivel cognitivo o con capacidades motrices que están al margen de la consideración de la autonomía y la independencia *per se*. Son estas aptitudes y capacidades los desiderata reales de la definición de "fase" que da cada teórico. Y cada teórico usa un criterio diferente.

Quienes están convencidos de que existen rasgos clínicos básicos, fases específicas encerradas en el tiempo, sostendrían que todos los rasgos clínicos están desde luego negociándose permanentemente, pero que subsiste el rasgo con predominio, que un rasgo vital es relativamente más prominente en un [40] período vital. Por cierto, en un punto dado del desarrollo las nuevas conductas utilizadas para conducir los rasgos en curso

casos específicos y a investigaciones centradas en la conducta materna.

⁵ Messer y Vietze (en prensa) señalan que las pautas diádicas de la mirada se vuelven mucho menos reguladoras de la interacción a la edad de un año, cuando los infantes han adquirido otros modos (por ejemplo la locomoción) de regular la interacción y su propio nivel de tensión.

⁶ Se podría decir que hasta los doce meses los infantes no tienen suficiente intencionalidad, permanencia objetal y otras capacidades cognitivas que den significado a la noción de autonomía o independencia. Pero también podrías decirse que hasta los dieciocho o veinte meses los infantes no tienen suficientes funciones simbólicas o autopercepción como para dar sentido a esas nociones. Se han sostenido las dos cosas.

pueden ser más dramáticas (por ejemplo, las formas que toman la autonomía y la independencia en los "terribles dos"), y esas nuevas formas pueden también requerir una mayor presión socializadora que atrae mucha más atención sobre ellas. Pero la necesidad de mayor presión socializadora está en gran medida determinada culturalmente⁷. Los "terribles dos" no son terribles en todas las sociedades.

Parece por lo tanto probable que un relativo predominio protoclínico en un particular período de edad sea algo ilusorio y provenga más bien de necesidades y tendencias teóricas, metodológicas o clínicas, en conjunción con presiones culturales. Está en los ojos del espectador, no en la experiencia del infante. Además, si uno toma un rasgo vital básico y asigna una época del desarrollo a su resolución decisiva, el cuadro del proceso del desarrollo quedará necesariamente distorsionado. Reflejará relatos clínicos potenciales, no a infantes observables. Desde el punto de vista observacional no hay bases convincentes para considerar que los rasgos clínicos básicos sirven para "definir total y adecuadamente las fases o etapas del desarrollo"⁸.

Los "momentos" significativos se eligen aparentemente sobre la base de preconceptos acerca de la fase predominante (esto es, circularmente), y además están organizados en torno de experiencias de alta intensidad. La capacidad organizadora privilegiada de los momentos de alta intensidad, comparada con la de los momentos de intensidad media o baja, es una cuestión empíricamente abierta. Sin embargo, la impresión que condujo a Pine a esta particular solución atestigua el amplio reconocimiento de este problema.

[41] Los rasgos clínicos son rasgos de todo el ciclo vital, no de fases de la vida. En consecuencia, ellos no pueden explicar los cambios evolutivos en la "percepción" social del infante o en la perspectiva subjetiva que éste tiene de la vida social.

Al hacer de estos tradicionales rasgos clínicos y de la teoría del desarrollo lo que se estudia en las fases sensibles y secuenciales de la vida, se crea un problema adicional. A pesar de que esas teorías han prevalecido por décadas, hasta ahora no hay estudios prospectivos longitudinales que den sustento a sus muy claras predicciones. Los daños y traumas psicológicos en una edad o fase específicas no tienen por qué dar por resultado tipos predictiblemente específicos de problemas clínicos ulteriores. Nada demuestra que así sea⁹.

⁷ Sameroff (1983) proporciona un modelo sistémico para explicar la interacción entre la sociedad y la díada progenitor-infante en la determinación del "predominio" de un rasgo, es decir, el modo en que los acontecimientos del nivel social pueden hacer que un rasgo resulte más saliente para la díada.

⁸ Pine (1981) ha propuesto una explicación de transacción del hecho comúnmente observado por las madres de que los infantes están "en" muchas fases clínicas de rasgo específico al mismo tiempo (por ejemplo, estableciendo el apego mientras se vuelven autónomos y desarrollan dominio). Este autor dice que el infante pasa en cualquier día u hora por muchos "momentos" significativos en los que predominan diferentes rasgos clínicos. El problema que plantea esta solución es doble.

⁹ Uno de los problemas que plantean las predicciones implícitas o explícitas de la teoría

La perspectiva de los estudiosos del desarrollo orientados clínicamente

A quienes observan directamente a infantes, sin duda les parece que hay fases de 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 del desarrollo que la diada debe negociar conjuntamente para que se produzca la adaptación. Desde esta perspectiva, Sander (1964) ha descrito las siguientes fases: la regulación fisiológica (cero a tres meses); la regulación del intercambio recíproco, especialmente la modulación social-afectiva (tres a seis meses); la regulación conjunta de la iniciación del infante en los intercambios sociales y en la manipulación del ambiente (seis a nueve meses); la [42] localización de las actividades (diez a catorce meses), y la autoafirmación (quince a veinte meses). Greenspan (1981) ha desplegado una secuencia de etapas un tanto análoga, salvo por el hecho de que él se aparta de la conducta fácilmente observable e incorpora algunos de los conceptos organizadores abstractos del psicoanálisis y la teoría del apego. Las etapas que propone son entonces más heterogéneas: homeostasis (cero a tres meses); apego (dos a siete meses); diferenciación somatopsicológica (tres a diez meses); organización conductual, iniciativa e internalización (nueve a veinticuatro meses), y capacidad representacional, diferenciación y consolidación (nueve a veinticuatro meses).

La mayoría de los observadores de las interacciones progenitor-infante concordarían en que tal sistema descriptivo más o menos capta muchos de los cambios evolutivos importantes. Si bien algunos puntos específicos de estos sistemas descriptivos son discutibles, estos sistemas son clínicamente útiles para evaluar y tratar las diadas progenitor-infante que están en dificultades. En este caso el punto central no es la validez de estas descripciones sino la naturaleza de la perspectiva que adoptan. Conciben la diada como unidad focal y en los términos de las tareas adaptativas. Esto está muy lejos de cualquier consideración acerca de la probable experiencia subjetiva del infante. Los infantes se dedican a crecer y desarrollarse, y entidades abstractas tales como la homeostasis, la regulación recíproca, etcétera, no son una parte concebiblemente significativa de su experiencia social subjetiva. Pero lo que más nos interesa en esta investigación es precisamente la experiencia subjetiva del infante.

La teoría del apego tal como se ha desarrollado desde sus orígenes en el psicoanálisis y la etología (Bowlby 1969, 1973, 1980) para incluir los métodos y las perspectivas de la psicología del desarrollo (Ainsworth y Wittig 1969; Ainsworth y otros 1978) ha llegado a

psicoanalítica sobre la ontogenia de la patología es que tal vez son demasiado específicas. El pensamiento reciente sobre la psicopatología del desarrollo (Cicchetti y Schnieder-Rosen, en prensa; Sroufe y Rutter 1984) subraya que las manifestaciones de la patología pueden ser muy diferentes en distintas edades. Se piensa ahora que incluso los más normales rasgos del desarrollo sufren una transformación considerable en su manifestación a lo largo de los años. Esta ha sido una impresión creciente sobre la paradoja de la discontinuidad del desarrollo dentro de la continuidad (Waddington 1940; Sameroff y Chandler 1975; Kagan, Kearsley y Zelano 1978; McCall 1979; Garmenzy y Rutter 1983; Hinde y Bateson 1984).

abarcar muchos niveles de los fenómenos. En los diversos niveles, el apego es un conjunto de conductas del infante, un sistema motivacional, una relación entre madre e infante, un constructo teórico y una experiencia subjetiva del bebé en forma de "modelos operativos".

Algunos niveles del apego, como por ejemplo las pautas de conducta que cambian para mantenerlo en las diferentes edades, pueden verse fácilmente como fases secuenciales del [43] desarrollo, mientras que otros, como el carácter de la relación madre-infante, son rasgos de todo el ciclo vital (Sroufe y Waters 1977; Sroufe 1979; Hinde 1982; Bretherton y Waters, en prensa).

La mayor parte de los teóricos del apego, tal vez por basarse en la psicología académica, se demoraron en recoger la idea de Bowlby de que, si bien el apego es una perspectiva sobre la evolución, sobre las especies y sobre la diada individual, también constituye un modo de ver la experiencia subjetiva del infante en la forma de un modelo que hipotéticamente éste tiene de la madre. Sólo recientemente los investigadores han vuelto a encarar la noción de Bowlby del esquema o "modelo guía" de la madre en la mente del infante. Actualmente varios investigadores (Bretherton, en prensa; Main y Kaplan, en prensa; Osofsky 1985; Sroufe 1985; Sroufe y Fleeson 1985) están trabajando para dar significación al constructo del apego en el nivel de la experiencia subjetiva del infante¹⁰.

La perspectiva de los sentidos del sí-mismo en desarrollo

La presente descripción, incluso en la forma de hipótesis de trabajo;- comparte muchos rasgos con la teoría psicoanalítica tradicional y con la teoría del apego. Se necesitan constructos de orden superior para servir como principios organizadores del desarrollo. En tal sentido, nuestro planteo está completamente en línea con ambas teorías. Difiere de ellas en cuanto el principio organizador tiene que ver con el sentido subjetivo del sí-mismo. Si bien la psicología del sí-mismo está emergiendo como una teoría terapéutica coherente que ubica al sí-mismo, estructura y proceso, en el centro del escenario, hasta ahora no ha habido ningún intento sistemático de considerar el sentido del sí-mismo como un principio organizador del desarrollo, aunque se han realizado algunas especulaciones en esa dirección (por ejemplo Tolpin 1971, 1980; Kohut 1977; Shane [44] y Shane 1980; Stechler y Kaplan 1980; Leo y Noam 1983; Stolerow y otros 1983). Y todavía no está claro cuán compatibles serán la concepción actual del desarrollo y los principios de la psicología del sí-mismo como teoría clínica sobre adultos.

Sin duda, Mahler y Klein y la escuela de las relaciones objétales se han centrado en la experiencia del sí-mismo y del otro, pero principalmente en tanto derivaciones del desarrollo libidinal o del yo, o secundaria respecto de ellos. Estos teóricos nunca consideraron al sentido del sí-mismo como principio organizador primario.

¹⁰ La teoría del apego es al mismo tiempo normativa y prospectiva. Pero resulta interesante que esté demostrando ser específicamente predictiva —y en grado sumo— de conductas ulteriores, algunas de ellas patológicas. (Los hallazgos de la investigación se discutirán detalladamente en los capítulos 6 y 9.)

Nuestra descripción, centrada en el sentido del sí-mismo y del otro, tiene como punto de partida exclusivo la experiencia subjetiva inferida del infante. Es única en tal sentido. Las experiencias subjetivas en sí son sus principales partes operativas, en contraste con las principales partes operativas de las teorías psicoanalíticas, que son el yo y el ello, de los cuales se derivan las experiencias subjetivas.

LA PROGRESIÓN EVOLUTIVA DEL SENTIDO DEL SÍ-MISMO

, Al surgir nuevas conductas y capacidades, se reorganizan para formar perspectivas subjetivas organizadoras del sí-mismo y el otro. El resultado es la emergencia, en saltos cuánticos, de diferentes sentidos del sí-mismo, que aquí bosquejaremos brevemente. En la parte 2 le dedicaremos un capítulo a cada uno.

Por un lado, está el sí-mismo físico experimentado como una entidad física coherente, volitiva, con una historia y una vida afectiva únicas que le pertenecen. Este sí-mismo en general opera fuera de la percatación. Se da por sentado, e incluso resulta difícil verbalizar acerca de él. Es un sentido experiencial del sí-mismo que yo denomino *sentido de un sí-mismo nuclear*¹¹. El sentido de un sí-mismo nuclear es una perspectiva [45] que reposa en el funcionamiento de múltiples capacidades interpersonales. Y cuando esta perspectiva se forma, el mundo social subjetivo se ve alterado y la experiencia interpersonal operaren un dominio diferente, un *dominio de relacionamiento nuclear*. Tal transformación o creación evolutiva se produce en algún momento entre el segundo y el sexto meses de vida, cuando los infantes sienten que están físicamente separados de la madre, son agentes diferentes de ella, tienen distintas experiencias afectivas e historias separadas.

Esta es sólo una de las perspectivas subjetivas organizadas posibles acerca del sí-mismo y el otro. En algún momento entre el séptimo y el noveno mes de vida, el bebé empieza a desarrollar una segunda perspectiva subjetiva organizadora. Esto sucede cuando "descubre" que hay otras mentes allí afuera, además de la propia. El sí-mismo y el otro ya no son sólo entidades nucleares de presencia, acción, afecto y continuidad físicos. Incluyen ahora los estados mentales subjetivos (sentimientos, motivos, intenciones) que están detrás de los acontecimientos físicos del dominio del relacionamiento nuclear. La nueva perspectiva subjetiva organizadora define un sí-mismo cualitativamente diferente, y un otro que puede "retener en la mente" estados mentales invisibles pero inferibles, como por ejemplo las intenciones y los afectos, que guían la conducta abierta. Esos estados mentales se convierten ahora en contenidos de la relación. Este nuevo *sentido de un sí-mismo subjetivo* abre la posibilidad de la intersubjetividad entre el infante y los padres y opera en un nuevo dominio de relacionamiento —el *dominio del relacionamiento intersubjetivo*— que

¹¹ El sentido de un sí-mismo nuclear incluye los fenómenos abarcados por la expresión "yo corporal" tal como se la utiliza en los textos psicoanalíticos, pero no sólo ellos, y se lo conceptualiza de modo diferente, sin recurrir a la entidad "yo". En sentido estricto, estos dos conceptos no son comparables. Se trata de algo más que de un esquema sensoriomotor, puesto que incluye rasgos afectivos.

representa un salto cuántico respecto del dominio del relacionamiento nuclear. Los estados mentales de distintas personas pueden ahora "interpretarse" o "leerse", aparearse o formar pareja, alinearse o entonarse (o bien malinterpretarse, no hacer juego, no estar alineados, desentonar). La naturaleza del relacionamiento se ha ampliado espectacularmente. Es importante observar que el dominio del relacionamiento intersubjetivo, lo mismo que el del relacionamiento nuclear, sigue fuera de la percatación, y tampoco puede traducirse verbalmente. De hecho, la experiencia del relacionamiento intersubjetivo, como la del relacionamiento nuclear, sólo puede ser aludida; no es realmente posible describirla (aunque los poetas pueden evocarla).

[46] El sentido de un sí-mismo y un otro subjetivos reposa en aptitudes diferentes de las necesarias para un sentido del sí-mismo nuclear. Entre ellas se cuentan 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 otros estados afectivos, y sentir si son o no congruentes con el propio estado afectivo.

En torno de los quince a dieciocho meses, el infante desarrolla una tercera perspectiva subjetiva organizadora sobre el sí-mismo y el otro, a saber: el sentido de que el sí-mismo (y el otro) tienen un almacén de conocimientos y experiencias personales del mundo ("Sé que hay jugo en la heladera, y sé que tengo sed"). Además, este conocimiento puede objetivarse y traducirse en símbolos que transmiten los significados que han de comunicarse, compartirse e incluso crearse mediante la negociación recíproca que permite el lenguaje.

En cuanto el lenguaje puede crear significados compartibles sobre el sí-mismo y el mundo, se constituye un sentido de un sí-mismo verbal que opera en el dominio del relacionamiento verbal. Este es un dominio cualitativamente nuevo, con posibilidades en expansión casi ilimitadas para los sucesos interpersonales. Una vez más, este nuevo sentido del sí-mismo reposa en un nuevo conjunto de aptitudes: para objetivar el sí-mismo, para la autorreflexión, para comprender y producir lenguaje:

Hasta ahora hemos considerado tres diferentes sentidos del sí-mismo y del otro, y tres diferentes dominios de relacionamiento que se desarrollan entre la edad de dos meses y el segundo año de la vida del infante. Aún no hemos dicho nada sobre el período que va del nacimiento a los dos meses. Ahora podemos llenarlo.

Durante ese período, que es el más temprano, emerge un sentido del mundo, que incluye un sentido del sí-mismo. Los infantes emprenden activamente la tarea de relacionar experiencias diversas. Sus aptitudes sociales se orientan con vigor hacia una meta para asegurar las interacciones sociales. Estas interacciones producen afectos, percepciones, acontecimientos sensoriomotores, recuerdos y otras cogniciones. Parte de la integración de los diversos sucesos se realiza de modo innato. Por ejemplo, si un infante puede sentir una forma tocando un objeto, sabe cómo es ese objeto aunque nunca lo haya visto [47] antes. Otras integraciones no son tan automáticas, sino rápidamente aprendidas. Las conexiones se forman con prontitud, y el bebé experimenta la emergencia de una organización. Está en proceso de originarse el sentido de un sí-mismo emergente. Se experimenta el

surgimiento de redes que se integran, y podemos denominar su dominio como el dominio del relacionamiento emergente. Sin embargo, las redes integradoras que están formándose no son todavía abarcadas por una perspectiva subjetiva organizadora única. Esa será la tarea del salto evolutivo al dominio del relacionamiento nuclear.

A los cuatro principales sentidos del sí-mismo y dominio de relacionamiento que hemos descrito les dedicaremos gran parte de este libro. Los cuatro sentidos del sí-mismo se conforman en su momento de aparición a los principales cambios evolutivos que se han observado. El cambio en la percepción social que se tiene del infante con la emergencia de cada sentido del sí-mismo también concuerda con la naturaleza de tales cambios. Es el caso de la "acción" predominante entre progenitor e hijo, la cual pasa de lo físico y acciona a los acontecimientos mentales que subtienden la conducta abierta, y por lo tanto al significado de los acontecimientos. Pero antes de examinar más a fondo estos sentidos y dominios debemos abordar la cuestión de los períodos sensibles, y dejar en claro que estamos encarando no sólo fases sucesivas sino también dominios simultáneos de la experiencia del sí-mismo.

Puesto que los cuatro dominios del relacionamiento se desarrollan sucesivamente, uno después de otro, ¿qué ocurre con cada uno de ellos cuando aparece el siguiente? ¿Cada sentido permanece intacto en presencia de los nuevos, y todos coexisten? ¿O la emergencia de cada nuevo sentido del sí-mismo eclipsa a los existentes, de modo que cada fase secuencial tiene su crecimiento y extinción?

Los cuadros tradicionales del infante clínico y el infante observado se prestan a la concepción de fases secuenciales. En ambos sistemas evolutivos, la cosmovisión del infante cambia espectacularmente cada vez que se anuncia una nueva etapa, y el mundo es visto, de modo dominante si no exclusivo, en los términos de la organización de ese nuevo estadio. ¿Qué sucede entonces con las fases previas, o cosmovisiones anteriores? Sea que queden eclipsadas o abandonadas, como afirma Werner (1948), permanecen latentes y se integran en la organización [48] que emerge, y de tal modo pierden mucho de su carácter inicial. Cassirer (1955) dice que la llegada de una etapa superior "no destruye la fase anterior, sino que la incluye en su propia perspectiva" (p. 477). Esto también sucede en el sistema de Piaget.

En estas progresiones evolutivas de fases, es posible volver a algo que se asemeja a una fase anterior. Pero se necesitan procesos y condiciones especiales para que ese retroceso se produzca, para que la persona experimente el mundo de un modo análogo al característico de un momento anterior del desarrollo. En las teorías clínicas, la regresión sirve a ese propósito. Según el sistema de Werner y Kaplan (1963), uno puede moverse hacia arriba y abajo de la espiral ontogénica. Se piensa que esos retornos a modos de experiencia previos y más globales se producen principalmente en condiciones de desafío, estrés, conflicto, fracaso de la adaptación o fatiga, y en estados oníricos, condiciones psicopatológicas o en sujetos drogados. Exceptuadas tales regresiones, las cosmovisiones en desarrollo son principalmente sucesivas y secuenciales, no simultáneas. Las organizaciones presentes de la experiencia subsumen a las más antiguas. No coexisten con ellas. Esta progresión evolutiva se ve en la figura 2.1, en la cual (a) puede representar la oralidad, la confianza y

el autismo normal; (b) la analidad, la autonomía, (c) la genitalidad, etcétera.

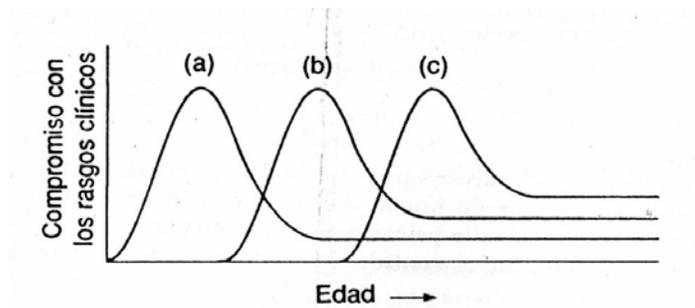


Figura 2.1

[49] Tal vez esta concepción del desarrollo sea la más razonable cuando uno está considerando la progresión evolutiva de ciertas aptitudes mentales o capacidades cognitivas, pero no es la tarea que tenemos entre manos. Nosotros estamos tratando de considerar el sentido del sí-mismo tal como aparece en los encuentros interpersonales, y en esa esfera subjetiva la simultaneidad de los sentidos del sí-mismo parece estar más cerca de la experiencia común. Y no es necesaria la presencia de ninguna condición o proceso extraordinarios para permitir el movimiento hacia atrás y adelante entre las experiencias de los diferentes dominios, es decir, entre los diferentes sentidos del sí-mismo.

Una ilustración tomada de la experiencia adulta nos ayudará a comprender esta simultaneidad de sentidos del sí-mismo. Hacer el amor, un hecho interpersonal que compromete totalmente, supone primero el sentido del sí-mismo y el otro como entidades físicas discretas, como formas en movimiento —una experiencia que se da en el dominio del relacionamiento nuclear, como sentido de la propia agencia, la voluntad y la activación, abarcadas en 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 cambiante 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 en 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 ha llevado a pronunciarlas y seguirá al momento de decirlas. Esta es una experiencia en el dominio del relacionamiento verbal.

¿Qué decir sobre el dominio del relacionamiento emergente? Este no se advierte con igual facilidad, pero sin embargo está presente. Por ejemplo, uno puede "perdersé" en el color de los ojos del otro, como si esos ojos por un momento no fueran una parte del otro nuclear y no se relacionaran con el estado mental de nadie, como si recién se los descubriera y estuvieran al margen de cualquier red organizadora más amplia¹². En el instante en [50]

¹² Estas experiencias emergentes están descriptivamente dissociadas de las perspectivas organizadoras. Sin embargo, no son el producto de la "disociación" psíquica definida por el

que el "ojo coloreado" vuelve a pertenecer al otro conocido, se ha producido una experiencia emergente, una experiencia en el dominio del relacionamiento emergente.

Vemos que la experiencia subjetiva de las interacciones sociales parece producirse simultáneamente en todos los dominios de relacionamiento. Sin duda, uno puede prestar atención a un dominio durante un breve lapso, con exclusión parcial de los otros; no obstante, éstos siguen siendo experiencias distintas, que están fuera de la percatación pero son accesibles a ella. De hecho, mucho de lo que se entiende por "socialización" se dirige a enfocar la percatación consciente en un solo dominio, por lo general el verbal, y a declararla versión oficial de lo que se está experimentando, mientras que se niega la experiencia de los otros dominios (las versiones "no oficiales" de lo que sucede). Sin embargo, la atención puede pasar (y lo hace) con cierta fluidez de la experiencia en un dominio a la experiencia en otro. Por ejemplo, el lenguaje en función interpersonal es en gran medida la explicación (en el dominio verbal) de experiencias concomitantes en otros dominios, más alguna otra cosa. Si uno le pide a alguien que haga algo, y esa persona responde "Preferiría no hacerlo. Me sorprende que me lo pida", es posible que al mismo tiempo levante la cabeza y la eche ligeramente hacia atrás, alce las cejas y baje los ojos. El significado de esta conducta no verbal (que está en el dominio del relacionamiento nuclear y el relacionamiento intersubjetivo) ha sido bien traducido en el lenguaje. Sin embargo, estos actos físicos conservan características experienciales distintivas. Realizarlos o ser su destinatario supone experiencias que residen fuera del lenguaje mismo.

Todos los dominios del relacionamiento siguen activos durante el desarrollo. El infante no sale de ninguno; ninguno de ellos se atrofia, ninguno queda atrás o se vuelve obsoleto. Y en cuanto se tiene acceso a todos los dominios, no hay seguridad de que uno en particular necesariamente prepondere en un particular período de edad. Ninguno tiene un estatus privilegiado todo el tiempo. Puesto que los diversos dominios aparecen durante el desarrollo en una sucesión temporal ordenada—primero el emergente, después el nuclear, después el subjetivo, después el verbal— habrá inevitablemente períodos en los que uno o dos dominios prevalearan por ausencia de los otros. De hecho, cada perspectiva organizadora sucesiva necesita de la precedente como precursora. Una vez formados, los dominios permanecen [51] para siempre como formas distintas de experimentar la vida social y el sí-mismo. Ninguno está perdido para la experiencia adulta. Simplemente, se vuelven más elaborados. Por esta razón elegimos el término dominio de relacionamiento, y no las palabras fase o etapa¹³. La situación del desarrollo que describimos aparece en forma gráfica en la figura 2.2.

psicoanálisis, más de lo que lo es la impresión inicial de un rasgo aislado de una obra de arte vista en el modo contemplativo.

¹³ "Dominio" parece preferible a "nivel", porque "nivel" implica un estatus jerárquico preciso desde el punto de vista ontogénico, pero que no necesariamente es propio de la esfera de la vida social en tanto experimentada subjetivamente.

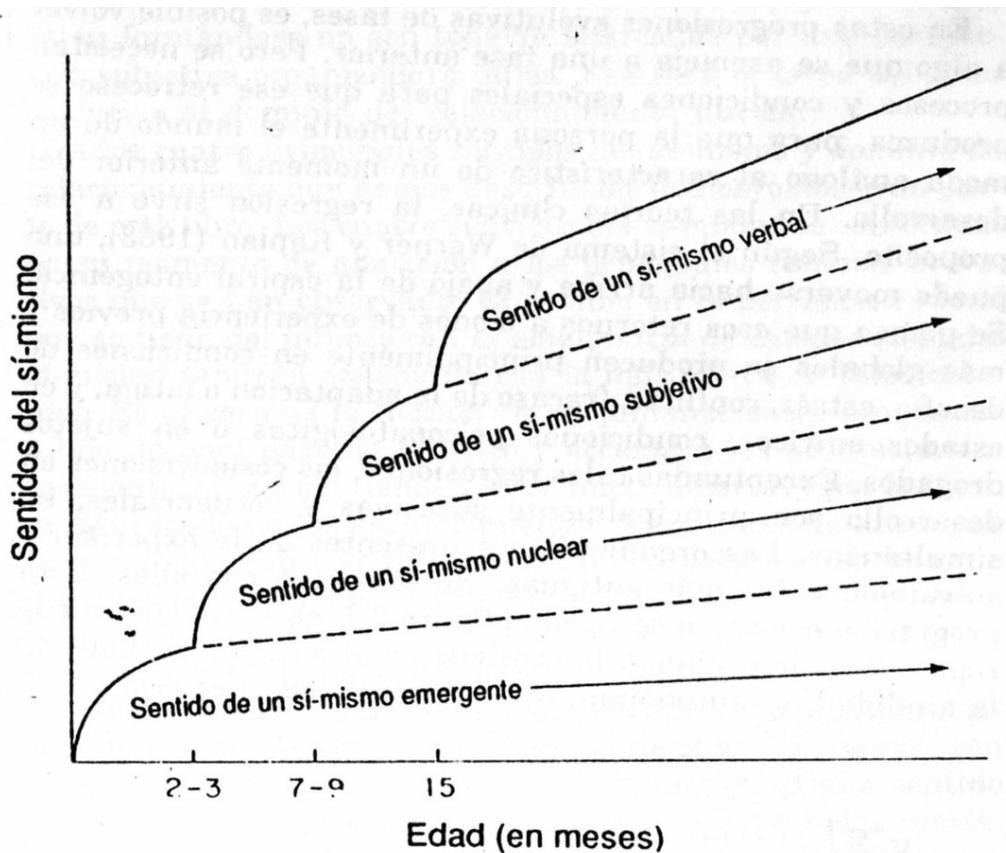


Figura 2.2

Podemos ahora volver a la cuestión de los periodos sensibles. Parece que el período inicial de la formación de numerosos procesos del desarrollo psicológico (y neurológico) es relativamente sensible, en el sentido de que un hecho que ocurra [52] tempranamente tendrá un efecto más intenso y su influencia será más difícil de invertir que la de un acontecimiento ulterior. Este principio general presumiblemente se aplica a la fase formativa de cada sentido del sí-mismo. La distribución en el tiempo de las fases formativas aparece esquematizada en la figura 2.3.

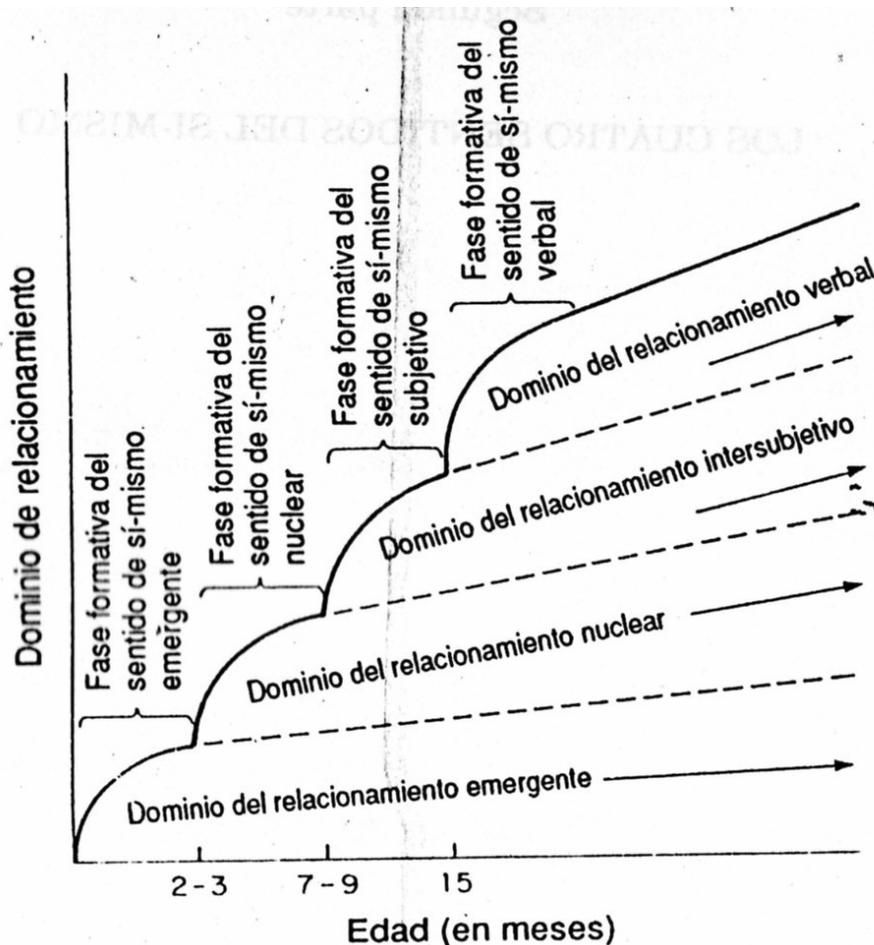


Figura 2.3

Esta concepción nos permite considerar la fase formativa de cada sentido del sí-mismo como un período sensible. Las implicaciones clínicas de hacerlo así serán examinadas en los capítulos 9 y 11.

¿Qué sucede con los importantes rasgos clínicos de la autonomía, la oralidad, la simbiosis, la individuación, la confianza, el apego, el dominio, la curiosidad, etcétera, es decir, esos rasgos que ocupan el centro del escenario en la creación terapéutica del infante clínico? De ningún modo desaparecen del cuadro. Simplemente ceden su papel de organizadores primarios de la experiencia subjetiva a los sentidos cambiantes del sí-mismo. Rasgos clínicos de todo el curso de la vida (como la autonomía y el apego) se elaboran por igual en todos los dominios de relacionamiento accesibles en un momento dado. En cada fase formativa de relacionamiento, cambiará la palestra de la acción interpersonal en la que esos rasgos se despliegan, a medida que el sí-mismo y el otro se van sintiendo diferentes. En consecuencia, diferentes formas del mismo rasgo de curso de vida se desarrollan en sucesión: por ejemplo, la intimidad física durante el relacionamiento nuclear, la intimidad subjetiva (de tipo empático) durante el relacionamiento intersubjetivo, y la intimidad de los significados compartidos durante el relacionamiento verbal. De modo que cada rasgo clínico de curso de vida tiene su propia línea de desarrollo, y cada dominio de relaciona-

miento recibe un aporte ligeramente distinto¹⁴.

En resumen, la vida social subjetiva del infante será vista como poseyendo las características siguientes. El infante está dotado de capacidades observables que maduran. Cuando ya se puede contar con esas capacidades, ellas son organizadas y transformadas, en saltos mentales cuánticos, en perspectivas subjetivas organizadoras del sentido del sí-mismo y del otro. Cada nuevo sentido del sí-mismo define la formación de un nuevo dominio de relacionamiento. Si bien estos dominios de relacionamiento resultan en cambios cualitativos de la experiencia social, no son fases, sino formas de experiencia social que permanecen intactas a lo largo de la vida. Sin embargo, su fase inicial de formación constituye un período sensible del desarrollo. La experiencia social subjetiva resulta de la suma e integración de la experiencia en todos los dominios. Los rasgos clínicos básicos son vistos como rasgos de todo el ciclo vital y no como rasgos de fases del desarrollo. A medida que surge cada dominio [54] de la experiencia del sí-mismo, la ontogenia de las líneas del desarrollo de cada rasgo clínico recibe un aporte diferente.

Contando ya con este conocimiento del punto de vista y el enfoque, en la sección siguiente (la parte II) podremos intentar un examen más detallado de los cuatro sentidos del sí-mismo y de sus cuatro dominios de relacionamiento. Reuniremos los datos clínicos y observacionales aducibles en favor de esta concepción de la experiencia social subjetiva del infante.

¹⁴ Este tratamiento de las líneas del desarrollo es una versión extrema de la misma idea propuesta por Anna Freud(1965). Sin embargo, ella no abandonó por completo la noción de especificidad de fase libidinal. Nosotros postulamos un rechazo de esa noción. En este planteo, todos los rasgos clínicos se convierten en líneas de desarrollo, y no hay ningún rasgo oculto o fundamentalmente clínico que quede anclado en una determinada época del desarrollo.

Segunda parte
LOS CUATRO SENTIDOS DEL SÍ-MISMO

3. EL SENTIDO DEL SÍ-MISMO EMERGENTE

La edad de los dos meses es casi un límite tan claro como el nacimiento mismo. Aproximadamente a las ocho semanas, el infante sufre un cambio cualitativo: empieza a hacer un contacto directo de ojo a ojo. Poco después empieza a sonreír con más frecuencia, pero también responsiva y contagiosamente. Comienza a canturrear. De hecho, en este cambio evolutivo suceden muchas más cosas que las que se reflejan en las conductas sociales manifiestas acrecentadas. Sobre todo, el aprendizaje es más rápido e inclusivo. Las estrategias para prestar atención al mundo cambian, en tanto pautas modificadas de exploración visual. Mi duran las pautas motrices. La inteligencia sensorio-motriz alcanza un nivel más alto, como lo ha descrito Piaget. Los electroencefalogramas revelan cambios importantes. El medio hormonal diurno se estabiliza, junto con los ciclos de sueño y actividad. Casi todo cambia. Y todos los observadores de infantes, incluso los padres, concuerdan acerca de esto. (Piaget 1952; Sander 1962; Spitz 1965; Emde y otros 1976; Brazelton y otros 1979; Haith 1980; Greenspan y Lourie 1981; Bronson 1982.)

En general se piensa que, hasta que se produce ese cambio evolutivo, el infante está en cierto tipo de fase vital presocial, precognitiva, preorganizada, que se extiende desde el nacimiento hasta los dos meses. Los interrogantes centrales de este capítulo son cómo puede experimentar el infante el mundo social durante ese periodo inicial, y cuál puede ser su sentido del sí-mismo [58] durante ese lapso. Yo llego a la conclusión de que durante los primeros dos meses el infante está constituyendo activamente un sentido de un sí-mismo emergente. Es un sentido de la organización en proceso formativo, y un sentido del sí-mismo que seguirá activo por el resto de la vida. En este período no se logra todavía un sentido global del sí-mismo, pero se está en camino hacia él. Para comprender cómo se llega a esa conclusión es necesario hacerse una idea de la naturaleza probable de la experiencia del infante a esa edad.

En los últimos quince años se ha producido una revolución en la observación y consiguiente evaluación de bebés. Un resultado de esa revolución es que ha habido que reconsiderar la vida social subjetiva del infante durante los primeros dos meses, es decir, del "infante pequeño".

LA OBSERVACIÓN DEL INFANTE PEQUEÑO: UNA REVOLUCIÓN EN LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA INFANCIA

La descripción siguiente de la revolución que se ha producido en la investigación sobre la

infancia intenta servir a varios propósitos: señalar algunas de las aptitudes del infante que gravitan en la formación de un sentido del sí-mismo, aptitudes que nadie imaginaba tan tempranamente presentes hace una o dos décadas; proporcionar un vocabulario y un conjunto de conceptos comunes para lo que habrá de seguir, y (tal vez esto sea lo más importante) ampliar el marco de referencia acerca del infante que prevalece en general entre los clínicos y otros especialistas que no han podido ponerse al día con la rápidamente creciente literatura sobre la infancia. El conocimiento de las capacidades del infante hace poco tiempo descubiertas dará en sí mismo lugar a esa expansión.

La gente siempre tuvo preguntas que le gustaría haberles hecho a los infantes. ¿Qué ven, qué huelen, sienten, piensan, quieren? Abundaban las buenas preguntas, pero las buenas respuestas eran escasas. ¿Cómo podría responder un infante? La revolución en la investigación consistió en invertir la situación, buscando, no la buena pregunta, sino pensando en lo que el infante sabe hacer (por ejemplo chupar) y que puede servir de respuesta. Con este simple giro, se inició la búsqueda de las aptitudes del infante susceptibles de convertirse en respuestas [59] (en medidas de respuesta), y se puso en marcha la revolución.

Se necesitaba también otro cambio de concepción; era preciso comprender que los recién nacidos no están siempre en estado de sueño o hambre, comiendo, agitándose, llorando o en plena actividad. De ser ése el caso, todas las potenciales "respuestas" conductuales siempre estarían ya en acción o impedidas por otra actividad o estado. Pero las cosas no son así. A partir del nacimiento mismo, los infantes pasan regularmente por estados denominados de inactividad alerta, en los que se encuentran físicamente quietos y alertas, y en apariencia observan los acontecimientos externos (Wolff 1966). Además, la inactividad alerta puede durar varios minutos, a veces más, y se reitera con regularidad y frecuencia en el estado de vigilia. La inactividad alerta proporciona el necesario tiempo "ventana" para plantearle al bebé las preguntas y discernir las respuestas a partir de su actividad en curso.

De lo que se trata es: ¿cómo podemos saber qué es lo que el infante "sabe"? Serán buenas "respuestas" ciertas conductas fácilmente observables que aparecen con frecuencia, están bajo control muscular voluntario, y pueden solicitarse durante la inactividad alerta. Entre tales respuestas conductuales hay tres seleccionables de inmediato, desde el nacimiento: volver la cabeza, chupar y mirar.

El recién nacido no tiene un buen control de su cabeza y no puede mantenerla erguida cuando él se encuentra en posición vertical. Pero tendido de espaldas, con la cabeza sostenida, tiene un control adecuado que le permite volverla hacia izquierda y derecha. El volver la cabeza puede dar respuesta al interrogante siguiente: ¿reconoce el infante el olor de la leche de su madre? MacFarlane (1975) puso infantes de tres días de espaldas y después ubicó protectores mamarios de sus madres a un lado de sus cabezas, en el lado opuesto, puso protectores de otras mujeres que amamantaban. Los recién nacidos volvían fiablemente sus cabezas hacia los protectores de sus madres, fuera cual fuere el lado en que estos estuvieran. El giro de cabeza respondió afirmativamente la pregunta de MacFarlane: el infante es capaz de discriminar el olor de la leche de su madre.

Los recién nacidos son buenos succionadores. Su vida depende de la succión, una conducta que está controlada por músculos voluntarios. Cuando no están mamando (succión nutricional), los infantes se entregan a mucha succión no nutricional, chupando [60] cualquier cosa de la que se puedan apoderar, incluso su propia lengua. Hay succión no nutricional durante los períodos de inactividad alerta, lo cual la convierte en una "respuesta" potencialmente buena. Es posible entrenar rápidamente al infante de modo que chupe para que suceda algo. Se consigue poniéndole en la boca un chupete en cuya tetilla hay un dispositivo electrónico —un transductor de presión—. El transductor está conectado al mecanismo activador de un grabador o de un proyector de diapositivas, y cuando el infante succiona con ritmos específicos, el grabador se pone en marcha o el proyector pasa una nueva diapositiva. De ese modo el infante controla lo que oye o ve, sosteniendo determinados ritmos de chupeteo (Siqueland y De Lucia 1969). La succión se utilizó para averiguar si los bebés se interesan especialmente por la voz humana, con preferencia a otros sonidos de igual tono y volumen. Los ritmos de chupeteo de los infantes respondieron afirmativamente (Friedlander 1970),

Los recién nacidos llegan al mundo con un sistema visomotor ya maduro en muchos aspectos. Ven razonablemente bien a la distancia focal correcta, y los reflejos que controlan los movimientos oculares responsables de la fijación de los objetos y de la búsqueda visual están íntegros en el momento del nacimiento. De modo que las pautas de mirada del infante constituyen una tercera "respuesta" potencial. Fantz (1963), en una serie de estudios pioneros, utilizó las preferencias visuales del bebé como respuesta a la pregunta de si los infantes prefieren mirar rostros, y no otros diversos patrones visuales. Efectivamente, esa preferencia existe, aunque sus razones son complicadas. (Obsérvese que las tres preguntas formuladas conciernen a cuestiones interpersonales o sociales y atestiguan la temprana responsividad del infante a su mundo social.)

Se han desarrollado y elaborado varios paradigmas para vincular estas "respuestas"¹ con cuestiones más interesantes. Para saber si un infante prefiere una cosa a otra, basta con hacer que los dos estímulos compitan entre sí, en un "paradigma de preferencia en la comparación apareada", y ver cuál de esos estímulos logra atraer la atención. Por ejemplo, si al infante se [61] le muestra una pauta simétrica en la que el lado izquierdo es la imagen en espejo del lado derecho, y a continuación se le exhibe la misma pauta girada, de modo que la mitad superior es la imagen en espejo de la mitad inferior, el infante mirará más tiempo la primera imagen (véase Sherrod; 1981). Conclusión: los infantes prefieren la simetría vertical, característica del rostro humano, a la simetría horizontal. (Obsérvese que los progenitores tienden automáticamente a alinear sus rostros con el del infante en el plano vertical.)

Pero supongamos que no existe ninguna preferencia. ¿Podemos a pesar de ello descubrir si el infante distingue un estímulo de otro? Para determinar si los infantes discriminan dos

¹ El cambio de ritmo cardíaco y los potenciales suscitados como reacciones psicológicas a hechos externos también pueden usarse como respuestas, en sí mismos, o para validar las respuestas conductuales.

objetos se utiliza alguna forma del paradigma "habitación/deshabitación". Este método se basa en la noción de que, si al infante se le presenta la misma cosa repetidamente, responde a ella cada vez menos. Es presumible que esta reacción de habituación se deba al hecho de que el estímulo original se vuelve menos eficaz a medida que pierde su novedad. En efecto, el bebé se aburre con él (Sokolov 1960; Berlyne 1966). Supongamos que se desea saber si el infante puede diferenciar un rostro que sonríe de un rostro que expresa sorpresa; le presentamos el rostro sonriente unas seis veces, y el infante lo mira cada vez menos. Entonces se reemplaza ese rostro por el otro, de la misma persona, que expresa sorpresa. Si el infante nota la sustitución se deshabituá, es decir, lo mira mucho, lo mismo que al rostro sonriente en su primera presentación. Si no diferencia el rostro sonriente del rostro sorprendido, seguirá habituado, es decir, mirará al segundo tan poco como al primero después de haberlo visto repetidamente.

Lo único que se sabe con este procedimiento es si los infantes realizan cierta discriminación, y no si han dado forma a algún concepto o representación de las propiedades que en general constituyen una sonrisa. Para descubrir esto último, hay que dar otro paso. Por ejemplo, demostrar que el infante discrimina una sonrisa sea cual fuere el rostro en que aparece. Entonces se podrá decir que tiene una representación abstracta de las propiedades invariantes (constantes) que constituyen las sonrisas, con independencia de las propiedades que varían o cambian, como por ejemplo el rostro que sonríe.

Con esta clase de paradigmas experimentales y métodos para extraer "respuestas" de los infantes, se ha logrado reunir un [62] cuerpo impresionante de información. Los ejemplos dados no sólo explican de qué modo se investiga al infante y las capacidades que se está descubriendo que tiene; también ayudan a ordenar la información, de la que podemos extraer algunos principios generales sobre la percepción, la cognición y el afecto de bebé, principios que necesitaremos para nuestra argumentación en este capítulo y otras partes (véase Keesen y otros 1970; Cohén y Salapatek 1975; Kagan y otros 1978; Lamb y Sherrod 1981; Lipsitt 1983; Field y Fox, en prensa). En pocas palabras, esos principios son:

1. Los infantes buscan la estimulación sensorial. Además lo hacen con la condición prioritaria que es prerequisite para postular impulsos y sistemas motivaciones hipotéticos.
2. Tienen distintas tendencias o preferencias innatas con respecto a las sensaciones que buscan y las percepciones que forman.
3. Desde el nacimiento parece existir una tendencia central a dar forma y poner a prueba hipótesis sobre lo que está ocurriendo en el mundo (Bruner 1977). Los infantes están también constantemente "evaluando", en el sentido de preguntar: ¿es esto diferente de aquello, o lo mismo? ¿Cuánto discrepa lo que acabo de encontrar de lo que he encontrado antes (Kagan y otros 1978)? Está claro que esta tendencia central de la mente, de aplicación constante, rápidamente categorizará el mundo social en pautas, hechos, conjuntos y experiencias concordantes y contrastantes. El infante descubrirá rápidamente qué rasgos de una experiencia son invariantes y cuáles varían —es decir, qué rasgos "pertenecen" a la experiencia— (J. Gibson 1950, 1979; E. Gibson 1969). Además aplicará estos mismos procesos a todas las sensaciones y percepciones, desde las más simples hasta las más complejas — es decir, los pensamientos sobre pensamientos —.

4. Los procesos cognitivos y afectivos no pueden separarse con facilidad. En una tarea simple de aprendizaje, la activación aumenta y decrece. El aprendizaje en sí es motivado y cargado de afecto. De modo análogo, en un momento afectivo intenso, la percepción y la cognición continúan. Y finalmente, las experiencias afectivas (por ejemplo, las múltiples ocasiones diferentes de sorpresa) tienen sus propios rasgos invariantes y variables. Discriminarlos es una tarea cognitiva tocante a la experiencia afectiva.

Esta concepción del infante pequeño, hecha posible por la revolución de la investigación, es principalmente cognitiva y está determinada en gran parte por la naturaleza de las observaciones experimentales. Pero ¿qué decir del infante pequeño tal como lo ven los clínicos y los progenitores, y sobre el infante más afectivo, con motivaciones y apetitos que lo sacan de su estado de inactividad alerta? En este punto puede empezar la divergencia entre el infante observado y el clínico.

LA CONCEPCIÓN CLÍNICA Y PARENTAL DEL INFANTE PEQUEÑO

Durante los primeros dos meses del bebé, la madre pasa la mayor parte de su tiempo regulando y estabilizando los ciclos de sueño-vigilia, día-noche y hambre-saciedad. Sander (1962, 1964) ha denominado "regulación fisiológica" a la tarea primaria de este período temprano, y Greenspan (1981), "homeostasis".

Cuando el bebé entra por primera vez en la casa, a la salida del hospital, sus padres viven minuto a minuto tratando de regularlo. Al cabo de unos días están en condiciones de prever veinte minutos del futuro. Después de unas semanas, se dan el lujo de un futuro predecible de hasta una hora o dos. Cuando ya han pasado de cuatro a seis semanas, hay lapsos regulares de tres a cuatro horas. Las tareas de comer, dormirse y la homeostasis general son por lo general acompañadas por conductas sociales de los padres: mecen, tocan, hablan, calman, cantan y hacen ruidos y muecas, en respuesta a conductas del infante principalmente sociales, tales como llorar, quejarse, sonreír y mirar. Son muchas las interacciones sociales que se suceden al servicio de la regulación fisiológica. A veces los padres no aprecian que las interacciones sociales se producen cuando ellos apuntan con realismo a la meta de la actividad, como por ejemplo tranquilizar al bebé; los fines parecen de suprema importancia, y los medios que conducen a esos fines pasan inadvertidos como momentos de relacionamiento interpersonal. En otros momentos, los progenitores sí se centran en las interacciones sociales y actúan, desde el principio, como si el infante tuviera un sentido del sí-mismo. Inmediatamente le atribuyen intenciones ("Oh, quieres ver esto"), motivos ("Estás haciendo esto para que mamá se apure con el biberón") y autoría de la acción ("¿Arrojaste esto a propósito, eh?"). Es casi imposible conducir interacciones sociales con infantes sin atribuirles esas cualidades humanas. Esas cualidades hacen comprensible la conducta humana, y los [64] padres invariablemente tratan a sus bebés como seres comprensibles, es decir, como las personas en las que se convertirán,

trabajando en la zona del desarrollo proximal del infante².

De modo que, por una parte, los padres ven a los infantes como sistemas fisiológicos que necesitan regulación, y por la otra, como personas totalmente desarrolladas, con experiencias subjetivas, sensibilidades sociales y un sentido del sí-mismo que está creciendo, si no ya emplazado.

El psicoanálisis clásico se ha centrado casi exclusivamente en la regulación fisiológica durante este período temprano, pasando por alto que gran parte de esta regulación en realidad es conducida a través del intercambio mutuo de conductas sociales. Este enfoque ha dado por resultado el cuadro de un infante totalmente asocial, pero también ha proporcionado una rica descripción de su vida interior en tanto ella es afectada por los cambios de estado fisiológico. Por ejemplo, para Freud (1920) los infantes se escudaban del relacionamiento por medio de la "barrera contra estímulos" que los protegía de tener que registrar y tratar con la estimulación externa, incluso con otras personas. Mahler, Piney Bergman (1975) ven al infante como en un estado de "autismo normal", esencialmente no relacionado con los otros. En estas dos concepciones el infante está relacionado con los otros sólo indirectamente, en la medida en que ellos influyen en sus estados internos de hambre, fatiga, etcétera. Para estos modos de ver, el bebé permanece en un prolongado estado de indiferenciación, en el que subjetivamente no existe ningún mundo social que lo ayude a descubrir un sentido del sí-mismo o del otro. Por otro lado, los afectos fluctuantes y las "tensiones fisiológicas que el infante experimenta se consideran la fuente de las experiencias que finalmente definirán un sentido del sí-mismo. Esas experiencias ocupan el centro del escenario durante los dos primeros meses.

Los miembros de la escuela inglesa de las relaciones objétales, y H. S. Sullivan en los Estados Unidos, eran los únicos [65] teóricos clínicos para los que el relacionamiento social humano está presente desde el nacimiento, existe por sí mismo, es de naturaleza definible, y que no se funda en estados fisiológicos de necesidad (Balint 1937; Klein 1952; Sullivan 1953; Fairbairn 1954; Guntrip 1971). En el presente, los teóricos del vínculo afectivo han elaborado adicionalmente este modo de ver, con datos objetivos (Bowlby 1969; Ainsworth 1979). Para estas concepciones, el infante *dirige* la experiencia social; los padres siempre habían intuido que ella formaba parte de la vida subjetiva del bebé, que esa experiencia era el foco del interés.

Todas estas teorías clínicas comparten una afirmación: la de que los infantes tienen una vida subjetiva muy activa, llena de pasiones cambiantes y confusión, y que experimentan un estado de indiferenciación mientras enfrentan hechos sociales borrosos que presumiblemente son vistos como inconexos y no integrados. Estas concepciones clínicas

² Si bien los padres son expertos consumados en este alineamiento con los estados de ser futuros de sus infantes, en la terapia hay un fenómeno conexo. Friedman (1982) señala que "no es necesario que el analista conozca la naturaleza exacta del desarrollo que está alentando. Basta con que trate al paciente como si fuera aproximadamente la persona en la que va a convertirse. El paciente explorará el ser tratado de ese modo, y completará los detalles personales" (p. 12).

han identificado algunas de las experiencias salientes de las fluctuaciones interiores de estado y de relacionamiento social que podrían contribuir a la constitución de un sentido del sí-mismo, pero sin estar en condiciones de descubrir las capacidades mentales capaces de llevar al bebé a utilizar esas experiencias para diferenciar un sentido del sí-mismo o del otro. En ese punto hace su aporte el trabajo experimental de la escuela evolutiva, el cual permite conjeturar cómo experimenta el infante el mundo del afecto y del cambio en el estado de tensión, así como concomitantes percepciones del mundo externo. Después de todo, es la integración de todo esto lo que constituirá la experiencia social del bebé.

LA NATURALEZA DEL SENTIDO DEL SI-MISMO EMERGENTE: LA EXPERIENCIA DEL PROCESO Y EL PRODUCTO

Podemos ahora volver al interrogante central: ¿qué tipo de sentido del sí-mismo es posible durante este período inicial? La noción misma de que ese sentido existe a una edad tan temprana por lo general se descarta o ni siquiera se menciona, porque la idea de un sentido del sí-mismo se reserva usualmente para un esquema, concepto o perspectiva abarcativos e integradores del sí-mismo. Y está claro que durante ese período temprano los infantes no son capaces de esa visión general. Tienen experiencias separadas, no relacionadas, a las que aún les falta integrarse en una perspectiva abarcadora.

[66] El modo en que pueden generarse relaciones entre las experiencias desemejantes ha sido el tema básico de muchas de las obras de Piaget, de los Gibson y de los teóricos del aprendizaje asociativo. Los teóricos clínicos han reunido en un solo grupo todos esos procesos, para caracterizarlos metafóricamente como la formación de "islas de consistencia" (Escalona 1953). Los saltos que constituyen este desarrollo de la organización se describen en los términos de las cogniciones de cada paso o nivel progresivos, y se tiende a interpretar el sentido del sí-mismo como producto de esos saltos integradores. Pero ¿qué decir del proceso en sí, de la experiencia misma de dar los saltos y crear relaciones entre hechos previamente no relacionados, estructurar organizaciones parciales, o consolidar esquemas sensorio-motores? ¿Puede el infante no sólo experimentar el sentido de una organización ya formada y aprehendida, sino también la entrada-en-el-ser de la organización? Estoy sugiriendo 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 yo llamo el sentido del sí-mismo emergente. Se trata de la experiencia de un proceso tanto como de la de un producto.

La emergencia de la organización no es más que una forma de aprendizaje. Y las experiencias de aprendizaje son hechos poderosos en la vida del infante. Como ya lo hemos señalado, los infantes están preconstituidos para buscar y comprometerse en oportunidades de aprendizaje. Todos los observadores del aprendizaje, en toda forma, han sido impresionados por lo fuertemente motivada (es decir, reforzada positivamente) que está la creación de las nuevas organizaciones mentales. Se ha postulado que el aprendizaje temprano descrito por Piaget, del que resulta la consolidación de esquemas sensorio-motores tales como el de pulgar-a-la-boca, está intrínsecamente motivado (Sameroff 1984).

La experiencia de dar forma a la organización envuelve el proceso motivado y el producto reforzador por igual; aquí me centraré más en el proceso³.

[67] Pero, por empezar, ¿puede el infante experimentar también la no-organización? ¡No! El "estado" de indiferenciación es un ejemplo excelente de no-organización. Solamente un observador que tiene bastante perspectiva como para conocer el curso futuro de las cosas puede llegar a imaginar un estado indiferenciado. Los infantes no pueden saber *qué es* lo que no saben, ni saber *que* no saben. Las ideas tradicionales de los teóricos clínicos han tomado el conocimiento del infante por el observador (esto es, la indiferenciación relativa que el observador advierte en comparación con la visión diferenciada de los niños mayores), lo han reificado y devuelto o atribuido al infante como su propio dominante sentido subjetivo de las cosas. Si, por otro lado, uno no reifica la indiferenciación como atributo de la experiencia subjetiva del bebé, el cuadro aparece totalmente diferente. Existen muchas experiencias separadas que tienen lo que para el infante puede ser una exquisita claridad y vividez. La falta de relacionamiento de esas experiencias no se advierte.

Cuando las diversas experiencias se vinculan de algún modo (son asociadas, asimiladas, o conectadas), el infante experimenta la emergencia de la organización. Para que el infante tenga algún sentido del sí-mismo formado, debe haber en última instancia alguna organización sentida como punto de referencia. La primera organización de ese tipo tiene que ver con el cuerpo: su coherencia, sus acciones, sus estados sentidos internos, y el recuerdo de todo esto. Esa es la organización experiencia! con la que tiene que ver el sentido de un sí-mismo nuclear. Pero inmediatamente antes, la organización de referencia para un sentido del sí-mismo emergente concierne entonces al proceso y al producto de la organización que se forma. Tiene que ver con el aprendizaje del infante sobre las relaciones entre las experiencias sensoriales. Ahora bien, este es esencialmente el objeto de todo aprendizaje. El aprendizaje no tiene por cierto el propósito exclusivo de formar un sentido del sí-mismo, pero el sentido del sí-mismo será uno de los muchos subproductos vitales de la capacidad general de aprender.

El sentido de un sí-mismo emergente incluye entonces dos componentes: los *productos* y el *proceso* de formar relaciones entre experiencias aisladas. En el próximo capítulo, dedicado al sentido de un sí-mismo nuclear, examinaremos con mayor detalle los productos; allí describimos qué productos se unen para formar la primera perspectiva abarcativa del sí-mismo. En este [68] capítulo me centraré más nítidamente en el proceso o la experiencia de la organización-que-entra-en-el-ser. Para hacerlo, examinaré los diversos procesos con los que cuenta el infante pequeño para crear la organización relacional y los tipos de experiencias subjetivas que pueden evolucionar a partir de la participación en esos procesos.

³ Se han advertido las tendencias organizadoras del sí-mismo de muchos sistemas, y Stechler y Kaplan (1980) aplicaron esas nociones al sí-mismo en desarrollo. Pero lo que nos interesa aquí es la experiencia subjetiva de dar forma a la organización.

LOS PROCESOS INVOLUCRADOS EN LA FORMACIÓN DEL SENTIDO DE UN SÍ-MISMO Y UN OTRO EMERGENTES

Percepción amodal

A fines de la década de 1970, los resultados de varios experimentos suscitaron profundas dudas sobre cómo los infantes realizan un aprendizaje acerca del mundo, esto es, acerca de cómo conectan las experiencias. Lo que estaba en juego era el antiguo problema filosófico y psicológico de la unidad perceptual: el de cómo llegamos a saber que algo visto, oído, y tocado puede en realidad ser una misma cosa. ¿Cómo coordinamos la información que proviene de Varias modalidades perceptuales diferentes, pero emana de una única fuente externa? Estos experimentos atrajeron la atención hacia la capacidad del infante para transferir la experiencia perceptual de una modalidad sensorial a otra, y lo hicieron con un esquema experimental susceptible de replicarse.

El experimento de Meltzoff y Bortón (1979) bosquejó claramente el problema y la cuestión. Estos autores vendaron los ojos de infantes de tres semanas y les dieron para succionar uno de dos chupetes diferentes. Uno de los chupetes tenía una tetilla esférica, y la del otro presentaba protuberancias en diversos puntos de su superficie. Después de que el bebé tuviera alguna experiencia tocando la tetilla con la boca solamente, se le retiraba el chupete y se colocaba junto al otro. Al quitarle la venda de los ojos, y después de una rápida comparación visual, el bebé miraba más la tetina que acababa de succionar.

Estos resultados parecían ir contra la corriente de las descripciones usuales del aprendizaje y el conocimiento del mundo por el infante. Desde el punto de vista teórico, los infantes no habrían podido realizar el reconocimiento del que se trata. Una descripción piagetiana exigía que primero dieran forma a un [69] esquema de cómo se sentía la tetilla táctilmente (un esquema háptico), y un esquema de cómo se veía (un esquema visual); después los dos esquemas deberían tener algún tipo de tráfico o interacción (la asimilación recíproca), de modo que resultara un esquema visual-háptico coordinado (Piaget 1952). Sólo entonces podría el infante realizar la tarea. Era claro que en realidad los infantes no tuvieron que pasar por esos pasos de la construcción. "Supieron" inmediatamente que lo que veían era lo que antes habían tocado. De modo análogo, una teoría del aprendizaje estricta o descripción asociaciónista de estos descubrimientos sería totalmente incapaz de explicarlos, puesto que los bebés no habían tenido ninguna experiencia previa para formar las asociaciones requeridas entre lo experimentado táctilmente y lo visto. (Para informes más completos sobre el problema de su contexto teórico, véase Bower 1972, 1974, 1976; Moore y Meltzoff 1978; Moes 1980; Spelke 1980; Meltzoff y Moore 1983.) Si bien esta transferencia de información háptico-visual parece mejorarse y acelerarse cuando el infante crece (Rose y otros 1972), es claro que la capacidad ya está presente en las primeras semanas de la vida. Los infantes están preconstituídos para poder realizar una transferencia de información transmodal que les permite reconocer una correspondencia entre el tacto y la visión. En este caso, la vinculación de las experiencias táctiles y visuales se genera a través de la constitución innata del sistema perceptual, y no por la vía de la experiencia repetida del mundo. Inicialmente no se necesita ningún aprendizaje, y el

aprendizaje subsiguiente sobre las relaciones entre modalidades puede erigirse sobre esa base innata.

La correspondencia que acabamos de describir vinculaba al tacto y la visión, y tenía que ver con la forma. ¿Qué ocurre con las otras modalidades, y con las otras cualidades de la percepción, como la intensidad y el tiempo? ¿Están todos los infantes igualmente dotados para reconocer esas equivalencias transmodales? Utilizando el ritmo cardíaco como medida resultante en un paradigma de habituación, Lewkowicz y Turkewitz (1980) les "preguntaron" a infantes de tres semanas qué niveles de intensidad luminosa (luminiscencia de la luz blanca) correspondían más a ciertos niveles de intensidad sonora (decibeles de ruido puro). El infante era habituado a un nivel de sonido, y se realizaban intentos de deshabituación con diversos niveles de luz, y viceversa. En esencia, los resultados revelaron que esos [70] infantes pequeños encontraban que ciertos niveles absolutos de intensidad sonora correspondían a niveles, absolutos específicos de intensidad luminosa. Además, las equivalencias transmodales del nivel de intensidad que los bebés de tres semanas encontraron más correspondientes eran las mismas que elegían los adultos. De modo que la capacidad para establecer equivalencias transmodales audiovisuales del nivel absoluto de intensidad se cuenta sin duda entre las que posee el infante de tres semanas.

¿Qué decir del tiempo? Hay unos pocos experimentos que abordan directamente la cuestión de si el infante puede traducir información temporal pasando de una modalidad perceptual a otra (véase Alien y otros 1977); Demany y otros 1977; Humphrey y otros 1979; Wagner y Sakowitz 1983; Lewkowicz, en prensa; y Morrongiello 1984). Utilizando como medidas el ritmo cardíaco y la conducta, estos investigadores demostraron que los infantes reconocen que una pauta auditiva temporal corresponde a una pauta análoga presentada visualmente. Es casi seguro que en el futuro próximo habrá muchas más de tales experiencias demostrativas de la capacidad del infante para transferir intermodalmente las propiedades de duración, pulsación y ritmo, específicamente definidos. Estas propiedades temporales se perciben fácilmente en todas las modalidades y son candidatos excelentes como propiedades de la experiencia que pueden transferirse transmodalmente, porque se está volviendo más claro que el infante, desde el principio de la vida, es exquisitamente sensible a los rasgos temporales del ambiente (Stern y Gibbon 1978; DeCasper 1980; Miller y Byrne 1984).

Entre todas estas transferencias de propiedades entre los modos, la más difícil de imaginar es la transferencia de información sobre la forma entre los modos visual y auditivo. La forma, no es usualmente concebida como un hecho acústico; la transferencia de la forma es más fácil de imaginar entre los modos táctil y visual. Ahora bien, el habla misma, en una situación natural, es una configuración tanto visual como acústica, porque los labios se mueven. La inteligibilidad se acrecienta considerablemente cuando se están viendo los labios. Hacia los seis meses, los bebés, tienden a mirar con más, atención a los rostros que hablan (Haith, 1980). Además, cuando el, sonido producido real está en, conflicto con, el movimiento visto de los labios, la información visual prevalece inesperadamente sobre la auditiva. En otras palabras, oímos lo que vemos, no lo que se dice (McGurk y MacDonald,

1976)⁴.

Parece entonces inevitable preguntar si los infantes reconocen la correspondencia entre los sonidos del habla presentados visual y auditivamente. Es decir, ¿pueden detectar la correspondencia entre la configuración de un sonido oído y la configuración de los movimientos de la boca que producen el sonido visto? Dos laboratorios separados que trabajaron simultáneamente sobre este problema llegaron a una respuesta afirmativa (MacKain y otros 1981, 1983; Kuhl y Meltzoff 1982). Ambos experimentos utilizaron un paradigma análogo, pero estímulos diferentes. En los dos se le presentaban al infante dos rostros vistos simultáneamente. Cada rostro articulaba un sonido distinto, pero sólo uno de los dos era emitido realmente para que el infante lo oyera. El interrogante era si el infante miraba más tiempo al rostro "correcto". MacKain y otros utilizaron como estímulos una variedad de bisílabos (mama, lulu, baby, zuzu), mientras que Kuhl y Meltzoff usaron vocales aisladas como "a" e "i". En ambos experimentos se encontró que los infantes reconocían las correspondencias audiovisuales⁵.

Estos resultados concordantes refuerzan considerablemente la conclusión.

¿Qué puede decirse de la sensación del propio movimiento o la propia posición, es decir, de la modalidad de la propiocepción? En 1977 se demostró que los infantes de tres semanas imitaban un modelo adulto al sacar la lengua y abrir la boca (Meltzoff y Moore 1977). Si bien la capacidad de realizar esas tempranas imitaciones había sido observada y comentada anteriormente (Maratos 1973; Uzgiris 1974; Trevarthan 1977), no se habían extraído las inferencias posibles de mayor peso, a saber: que existe una correspondencia innata entre lo que los infantes ven y lo que hacen. Experimentos subsiguientes demostraron que incluso la emergencia de un lápiz o algo por el estilo también podría llevar al infante a sacar la lengua.

Más tarde se transfirió cuestión a la esfera de la expresión de [72] los afectos. Field y otros (1988) informaron que recién nacidos de dos días podían imitar fiablemente a un modelo adulto que sonreía, fruncía el ceño o mostraba sorpresa. Los problemas que plantean estos descubrimientos son múltiples. ¿Cómo "sabe" el bebé que tiene un rostro o rasgos faciales? ¿Cómo "sabe" que el rostro que ve es algo semejante al rostro que tiene él? ¿Cómo "sabe" que ciertas configuraciones específicas, sólo vistas, de ese otro rostro, corresponden a las mismas configuraciones específicas de su propio rostro, solamente experimentadas propioceptivamente y nunca vistas? La cantidad de fluencia transmodal en términos de preconstitución es extraordinaria. Pero éste es un caso especial, porque no sabemos si la respuesta del infante es imitativa o de tipo reflejo. ¿Corresponde la visión de una configuración visual específica, del rostro del otro a una configuración propioceptiva del

⁴ Por ejemplo, si uno ve una boca que (en silencio) articula el sonido "da", lo que se percibe es "da" o a veces una sílaba intermedia como "ga".

⁵ MacKain y otros encontraron que esta particular tarea de apareamiento audiovisual era facilitada por la activación del hemisferio izquierdo del cerebro, pero la discusión de ese descubrimiento va más allá del alcance de este libro.

propio rostro del infante? En este caso se podría hablar de una correspondencia transmodal (visión-propiocepción). ¿O acaso la configuración específica que aparece en el rostro del otro activa un programa motor específico tendiente a realizar el mismo acto? En tal caso estamos hablando de un específico estímulo social innato desencadenante. Por el momento no es posible decidir de qué se trata (véase Burd y Milewski 1981).

De modo que los infantes parecen tener una capacidad general innata, que puede denominarse *percepción amodal* y para tomar información recibida en una modalidad sensorial y de algún modo traducirla a otra modalidad sensorial. No sabemos cómo lo hacen. Probablemente la información no es experimentada como perteneciente a un modo sensorial particular. Con mayor probabilidad trasciende el modo o canal, y tiene alguna forma supramodal desconocida. No se trata entonces de una simple cuestión de traducción directa entre modalidades. Más bien supone una codificación en una *representación* amodal todavía misteriosa, que después puede reconocerse en cualquiera de los modos sensoriales.

Los infantes parecen experimentar un mundo de unidad perceptual, en el que perciben cualidades amodales en cualquier modalidad de cualquier forma de la conducta expresiva humana, representan abstractamente esas cualidades, y después las trasponen a otras modalidades. Esta posición ha sido señaladamente postulada por estudiosos del desarrollo como Bower (1974), Moore y Meltzoff (1978) y Meltzoff (1981), según quienes el bebé, desde los primeros días de vida, forma representaciones abstractas de las cualidades de la percepción, y actúa basándose en ellas. Estas representaciones abstractas que el infante experimenta no son sensaciones visuales, auditivas o táctiles, ni objetos nombrables, sino más bien formas, intensidades, y pautas temporales: las cualidades más "globales" de la experiencia. Y la necesidad de, y la capacidad para, formar representaciones abstractas de las cualidades primarias de la percepción y actuar sobre esa base aparecen desde el principio de la vida mental; no son la culminación de un hito del desarrollo alcanzado en el segundo año de la vida.

¿Qué puede aportar la percepción amodal al sentido de un sí-mismo emergente o de un otro emergente? Tomemos por ejemplo la experiencia que tiene el infante del seno de la madre. ¿Experimenta el bebé inicialmente dos "pechos" no relacionados, el "pecho succionado" y el "pecho visto"? Desde un punto de vista piagetiano se respondería que sí; lo mismo sostienen la mayoría de las descripciones psicoanalíticas, puesto que ellas han adoptado supuestos piagetianos o asociacionistas. Pero en el contexto que estamos examinando habría que contestar que no. El pecho surgiría como una experiencia ya integrada del otro (de una parte del otro), a partir de la vinculación no aprendida de sensaciones visuales y táctiles. Lo mismo vale para el dedo o el puño del bebé, en tanto vistos y chupados, y para muchas otras experiencias comunes del sí-mismo y el otro. Los infantes no necesitan tener experiencias repetidas para empezar a formar algunas de las piezas de un sí-mismo y un otro emergentes. Están preconstituidos para forjar ciertas integraciones.

Mientras que las percepciones amodales ayudan al infante a integrar experiencias potencialmente diversas del sí-mismo y el otro, el sentido de un sí-mismo emergente tiene

que ver no sólo con el producto sino también con el proceso de integración, como hemos visto antes. En última instancia, el pecho en tanto visto y el pecho en tanto que chupado quedarán relacionados, sea por percepción amodal, por asimilación de esquemas o por asociación repetida. ¿Cómo sería la experiencia particular de una integración derivada amodalmente en tanto experiencia emergente, comparada con una integración generada por asimilación o asociación? Cada proceso de relacionar hechos diversos puede constituir una experiencia emergente diferente y característica.

Por ejemplo, la experiencia real de mirar por primera vez [74] algo que, sobre la base de cómo se lo siente al tacto, debería tener cierto aspecto, y ver que en efecto es así, constituye una especie de experiencia de *déjà vu*. Presumiblemente, el infante no anticipa cómo debe verse un objeto y por lo tanto no tiene ninguna experiencia de confirmación cognitiva. Muchos dirían que una experiencia tal pasaría totalmente inadvertida, o que a lo sumo sería registrada de modo inespecífico como carácter "correcto" con funcionamiento fluido. Sostendrían además que la experiencia sólo asumiría cualidades específicas si sucede que lo que se ve disconfirma la información táctil —una vez más, una perspectiva cognitiva de la materia—. Yo sugiero que en un nivel preverbal (fuera de la percatación) la experiencia de encontrar un apareamiento transmodal (especialmente la primera vez) se sentiría como una correspondencia con algo anterior o familiar, o bien que la experiencia presente está imbuida de ello. La experiencia presente se sentiría relacionada de algún modo con una experiencia que se tuvo en otra parte. Esta forma primitiva de un hecho *déjà vu* es totalmente distinta del proceso de establecer vínculos asociativos, que podría tener más la calidad de un descubrimiento —el de que dos cosas ya aprehendidas son concordantes—. Es probable que en este dominio de la experiencia emergente esté también la experiencia de la premonición de un futuro oculto en el proceso de revelación de una estructura que sólo puede sentirse oscuramente. Resulta muy necesaria una tipología de tales hechos, que se producen más en el nivel experiencial que en el conceptual.

Percepción "fisiognómica"

Heinz Werner (1948) ha propuesto un tipo diferente de percepción amodal en el infante pequeño, que él denomina percepción "fisiognómica". En la concepción de Werner, las cualidades amodales directamente experimentadas por el infante son afectos categorías, más bien que cualidades perceptuales tales como la forma, la intensidad y el número. Por ejemplo, una simple línea bidimensional, un simple color o un simple sonido son percibidos como felices, tristes o coléricos. El afecto actúa como la moneda de cambio supramodal a la que puede traducirse la estimulación en cualquier modalidad. Esta es también una percepción amodal, puesto que una experiencia afectiva [75] no está ligada a ninguna modalidad de percepción. Todos nosotros tenemos una "percepción afectiva", pero, ¿es ella continua, frecuente, o alguna otra cosa? Probablemente sea un componente (aunque usualmente inconsciente) de todo acto de percepción. No obstante, su mecanismo sigue siendo un misterio, lo mismo que el mecanismo de la percepción amodal en general. Werner sugiere que surge de la experiencia con el rostro humano en todos sus despliegues emocionales —de allí el nombre de percepción "fisiognómica". Hasta la fecha no hay pruebas empíricas, sino sólo especulaciones sobre su naturaleza o su existencia en el

infante pequeño.

"Afectos de la vitalidad"

Hasta ahora hemos considerado dos modos que tiene el infante de sentir el mundo que lo rodea. Los experimentos sobre las capacidades transmodales sugieren que algunas propiedades de las personas y las cosas (como la forma, el nivel de la intensidad, el movimiento, el número y el ritmo) se vivencian directamente como cualidades perceptuales globales, amodales. Y Werner dice que algunos aspectos de las personas y las cosas se viven directamente como afectos categorías (cólera, tristeza, felicidad? etcétera).

Hay una tercera cualidad de la experiencia que puede surgir directamente del encuentro con la gente, una cualidad que envuelve afectos energéticos. ¿Qué entendemos por esto, y por qué resulta necesaria una nueva expresión para denominar ciertas formas de la experiencia humana? Es necesaria porque muchas cualidades emocionales no están reflejadas en el léxico existente ni en la taxonomía ya elaborada de los afectos. Esas cualidades elusivas son mejor aprehendidas por términos dinámicos, cinéticos, tales como "agitación", "desvanecimiento progresivo", "fugaz", "explosivo", "crescendo", "decrecendo", "estallido", "dilatado", etcétera. Tales cualidades de la experiencia son seguramente perceptibles para los infantes, y tienen una gran importancia diaria, incluso momento tras momento. Son estos los sentimientos que serán suscitados por los cambios de estado, los apetitos y las tensiones motivacionales. La filósofa Suzanne Langer (1967) insistió en que en toda psicología cercana a la experiencia debe prestarse una estrecha atención a las [76] múltiples "formas de sentimiento" inexplicablemente involucradas en todos los procesos vitales de la vida, tales como respirar, sentir hambre, eliminar, caer dormido y salir del sueño, o sentir el ir y venir de emociones y pensamientos. Las diferentes formas de sentimiento suscitadas por estos procesos vitales inciden en el organismo casi constantemente. Nunca están ausentes, seamos o no conscientes de ellas, mientras los afectos "regulares" van y vienen.

El infante experimenta estas cualidades desde dentro, y también en la conducta de otras personas. Diferentes sentimientos de la vitalidad pueden expresarse en una multitud de actos parentales que no se consideran actos afectivos "regulares": el modo en que la madre alza al bebé, pliega los pañales, se peina a sí misma o peina al niño, toma el biberón, se desabotona la blusa. El infante está inmerso en estos "sentimientos de la vitalidad". Su examen más detenido nos llevará a enriquecer los conceptos y el vocabulario, demasiado pobres a los fines actuales, que aplicamos a las experiencias no verbales.

Un primer interrogante es el de por qué estas importantes experiencias no están reflejadas en los términos y conceptos de las teorías del afecto ya existentes. Por lo general pensamos la experiencia afectiva en términos de categorías discretas: felicidad, tristeza, miedo, cólera, disgusto, sorpresa, interés y tal vez vergüenza, y sus combinaciones. Fue un gran aporte de Darwin (1892) postular que a cada una de ellas le corresponde un despliegue facial discreto innato y una cualidad emocional distinta; Darwin dijo, además, que estas

pautas innatas evolucionaron hasta convertirse en señales sociales "comprendidas" por todos, que hacen más viable la supervivencia de la especie⁶. Se piensa que cada categoría discreta del afecto es experimentada [77] en por lo menos dos dimensiones sobre las que hay acuerdo: la activación y el tono hedónico. La activación se refiere a la intensidad o urgencia del sentimiento, mientras que el tono hedónico designa el grado en que el sentimiento es agradable o desagradable⁷.

Los afectos de la vitalidad aparecen tanto en presencia como en ausencia de afectos categorías. Por ejemplo, un "ataque" de cólera o alegría, un torrente percibido de luz, una secuencia acelerada de pensamientos, una ola de sentimientos evocados por la música, y una toma de narcóticos, pueden sentirse por igual como "irrupciones". Todos comparten una envoltura análoga de descargas nerviosas, aunque en partes diferentes del sistema nervioso. La cualidad sentida de cualquiera de estos cambios similares es lo que yo denomino el afecto de la vitalidad de una "irrupción".

Este tipo de expresividad no se limita a las señales de afecto categoría. Es intrínseca de toda conducta. Diversos perfiles de activación o afectos de la vitalidad pueden experimentarse no sólo durante la emisión de una señal categoría, como por ejemplo una sonrisa "explosiva", sino también en una conducta [78] que no tiene ningún valor como

⁶ Esas siete u ocho expresiones discretas, solas o combinadas entre sí, explican todo el repertorio emocional de las expresiones faciales del hombre. Esto es lo que se ha dado en llamar "hipótesis de los afectos discretos". Y esta hipótesis ha demostrado solidez durante más de cien años. Conocidos estudios transculturales indican convincentemente que las fotografías de las expresiones faciales básicas son reconocidas e identificadas en términos análogos en todas las culturas testeadas (Ekman 1971; Izard 1971). Esa universalidad, que coexiste con amplias diferencias socioculturales, habla en favor del carácter innato. Ahora se sabe también que un niño ciego de nacimiento presenta el repertorio normal de expresiones faciales hasta el tercero o cuarto mes (Freedman 1964; Fraiberg 1971), lo que sugiere con énfasis que estas pautas de exhibición discretas son innatas y aparecen sin necesidad del aprendizaje proporcionado por la retroalimentación visual. Pero cuando indagamos la cualidad subjetiva del sentimiento asociado con alguna expresión facial, parece estar presente la adecuación transcultural, aunque de modo menos riguroso. La sensación *central* de tristeza puede tener sus propias cualidades distintivas en tanto sea un pueblo u otro el que la expresa verbalmente (Lutz 1982). Compartimos el mismo conjunto finito de expresiones afectivas, pero no necesariamente el mismo conjunto de cualidades del sentimiento.

⁷ Algunas categorías afectivas (tales como la felicidad o la tristeza) son siempre agradables o desagradables, pero otras (como la sorpresa), y en grados variables, no lo son. En general se considera que las diversas categorías del afecto se experimentan a lo largo de dos dimensiones: la activación y el tono hedónico. Por ejemplo, la alegría exuberante es la felicidad en el extremo superior de la dimensión de la activación, en contraste con —digamos— la beatitud contemplativa, que pertenece también en la categoría de la felicidad, pero está en el extremo inferior de la activación. Sin embargo, ambos sentimientos pueden juzgarse igualmente agradables en cuanto a su tono hedónico. A la inversa, la sorpresa agradable y la sorpresa desagradable caen en diferentes extremos de la dimensión del tono hedónico, pero pueden estar en el mismo nivel de la dimensión de la activación. Hay otras dimensiones a lo largo de las cuales se piensa que pueden desplegarse las categorías del afecto (véase Arnold 1970; Dahl y Stengel 1978; Plutchik 1980).

señal de afecto categoría; por ejemplo, podemos ver que alguien se levanta "explosivamente" de una silla. Uno no sabe si esa explosividad es consecuencia de la cólera, la sorpresa, la alegría o el susto. Podría vincularse con cualquiera de esas cualidades emocionales darwinianas, o con ninguna. Tal vez la persona de la que se trata se levantó de la silla sin ninguna categoría de afecto específica, sino en un estallido de determinación. Hay mil sonrisas, mil conductas de levantarse-de-la-silla, mil variaciones en la ejecución de cualquiera y todos los comportamientos, y cada una presenta un diferente afecto de la vitalidad.

La expresividad de los afectos de la vitalidad puede asemejarse a un espectáculo de marionetas. La marioneta tiene poca o ninguna capacidad para expresar las categorías afectivas mediante señales faciales, y su repertorio de señales de afecto gestuales o posturales convencionalizadas es en general pobre. Inferimos los diferentes afectos de la vitalidad a partir de los perfiles de activación que surgen del modo en que se mueven. Lo más frecuente es que los caracteres de las diferentes marionetas queden en gran medida definidos por sus particulares afectos de la vitalidad; una puede ser letárgica, con cabeza y extremidades colgantes; otra violenta, y otra garbosa. La danza abstracta y la música son ejemplos por excelencia de la expresividad de los afectos de la vitalidad. La danza le revela directamente al espectador-oyente múltiples afectos de la vitalidad y sus variaciones, sin recurrir a una trama ni a señales de afectos categorías que sirvan como indicios. Lo más frecuente es que el coreógrafo trate de expresar un modo de sentir, no el contenido específico de un sentimiento. Este ejemplo resulta particularmente instructivo porque el infante, cuando ve una conducta parental sin expresividad intrínseca (esto es, sin una señal de afecto darwiniano), puede encontrarse en la misma posición del espectador de una danza abstracta o del oyente de música. La manera en que el progenitor actúa, expresa un afecto vital, sea que el acto exprese o no (o esté o no coloreado parcialmente con) algún afecto categoría.

De hecho, es fácil imaginar que el infante no percibe de entrada los actos manifiestos como tales, al modo de los adultos. (Este acto es tomar el biberón. Este acto es extender un pañal.) Lo más probable es que perciba directamente y empiece a categorizar los actos en función de los afectos de la [79] vitalidad que expresan. Como la danza para el adulto, el mundo social experimentado por el infante es primariamente un mundo de afectos de la vitalidad, antes de ser un mundo de actos formales. Es también análogo el mundo físico de la percepción amodal —primariamente el mundo de las cualidades abstraíbles de la forma, el número, el nivel de intensidad, etcétera, y no un mundo de cosas vistas, oídas o tocadas—.

Otra razón para separar los afectos de la vitalidad de los afectos categorías es que al explicar adecuadamente los primeros no basta el concepto simple de nivel de activación. En la mayoría de las explicaciones de los afectos y sus dimensiones, lo que aquí denominamos afectos de la vitalidad podrían subsumirse en la dimensión rígida, para todo servicio, del nivel de activación o excitación. Hay sin duda activación y excitación pero los afectos de la vitalidad no son experimentados simplemente como sentimientos que se encuentran en algún punto de esa dimensión, sino como cambios dinámicos o pau-

tados dentro de nosotros. Podemos emplear como índice general el nivel de activación-excitación, pero tenemos que añadir una categorización totalmente nueva de otro aspecto de la experiencia, a saber: los afectos de la vitalidad que corresponden a cambios pautados característicos.. Esos cambios pautados en el tiempo, o perfiles de activación, subtienden los afectos de la vitalidad separados⁸.

[80] Puesto que los perfiles de activación (tales como las "irrupciones" de pensamiento, sentimiento o acción) se encuentran en cualquier tipo de conducta o sensopercepción, cierto perfil de activación puede abstraerse de un tipo de conducta y existir de alguna forma amodal, aplicable a otro tipo de conducta abierta o proceso mental⁹.

Estas representaciones abstractas permiten entonces trazar correspondencias entre perfiles de activación similares expresados en diversas manifestaciones conductuales. De tal modo se pueden vincular hechos extremadamente diversos, en la medida en que compartan la cualidad del sentimiento que estamos denominando afecto de la vitalidad. Un ejemplo de tal correspondencia puede ser la base de una metáfora que aparece en la novela *Moll Flanders*, de Defoe. Cuando la heroína es finalmente capturada y encarcelada después de una vida de delitos, ella dice: "No tengo... ninguna idea del cielo o el infierno, por lo menos ninguna idea que vaya más allá de un simple toque fugaz..." ([Nueva York: Signet Classics, 1964], p. 247). El perfil de activación de su ideación le recuerda el Derfil de activación de una particular sensación física, un toque^fugaz. Ambas evocan el mismo afecto de la vitalidad.

Si los infantes pequeños experimentan afectos de la vitalidad, como estamos sugiriendo, a

⁸ Los diferentes perfiles de activación pueden describirse como intensidad de la sensación en función del tiempo. Los cambios de intensidad en el tiempo son adecuados para explicar las "explosiones", los "desvanecimientos", las "irrupciones", etcétera, sea cual fuere la conducta real o el sistema neurológico fuente de tales cambios. Por esto los afectos de la vitalidad han estado ocultos en la dimensión de la activación-excitación. Pero es preciso fragmentar esta dimensión y no considerarla una dimensión única, sino también como ámbito de los cambios pautados más instantáneos de la activación en el tiempo —esto es, de los perfiles de activación que existen en alguna forma amodal—. Estos perfiles de la activación dan origen a afectos de la vitalidad en el nivel del sentimiento.

Esta explicación de los afectos de la vitalidad se debe en gran medida al trabajo de Schneirla (1959, 1965) y particularmente al de Tompkins (1962, 1963, 1981). No obstante, la conclusión de Tompkins es que las pautas discretas de descarga nerviosa (densidad x tiempo), que nosotros llamamos aquí perfiles de activación resultan en afectos discretos darwinianos, mientras que yo concluyo que dan por resultado una forma distinta de experiencia afectiva, o afectos de la vitalidad. Pero la obra de Tompkins es la base de nuestro planteo.

⁹ Todo esto supone que los infantes están tempranamente dotados con detectores de pautas o giros, capaces de identificar tales perfiles. Existen pruebas que sugieren que así es. Fernald (1984), por ejemplo, demostró que los infantes discriminan con facilidad el perfil de un tono ascendente respecto del de un tono descendente, aunque en ambos casos la voz emita la misma vocal dentro de la misma gama tonal, de modo que lo único que difiere es la pauta temporal. Es crucial realizar nuevas investigaciones en esta área.

menudo se encontrarán en situaciones análogas a la de Molí Flanders, en las cuales pueden vincularse una variedad de experiencias sensoriales diversas que tienen perfiles de activación similares —esto es, que pueden experimentarse como correspondientes entre sí, y por lo tanto como creadoras de organización—. Por ejemplo, para tratar de calmar al infante, el progenitor puede decir "Bueno, bueno, bueno...", poniendo más énfasis y dando más amplitud a la primera parte de la palabra, y arrastrándola luego hacia la sílaba final. Como alternativa, puede acariciar en silencio la cabeza o la espalda del bebé, en una secuencia análoga a [81] la del "Bueno, bueno", haciendo más presión al principio de la caricia, y aligerándola al final. Si la duración de la caricia perfilada y las pausas entre caricias tienen la misma duración absoluta y relativa que las pautas de vocalización y pausa, el infante experimentará perfiles de activación similares, sea cual fuere la técnica tranquilizadora que se ponga en práctica. Las dos tranquilizaciones se sentirán igual (más allá de sus especificidades sensoriales) y de ellas resultará la misma experiencia de afecto de la vitalidad.

Si esto fuera así, el infante habría dado un paso en el proceso de experimentar a un otro emergente. En lugar de una caricia-madre y un segundo y separado "Bueno, bueno"-madre, el bebé experimentaría un sólo afecto de la vitalidad en las actividades tranquilizadoras, una "madre afectivo-vital que tranquiliza". De esta manera, la experiencia amodal de los afectos de la vitalidad, así como las capacidades para el apareamiento transmodal de las formas percibidas, apoyaría considerablemente el progreso del infante hacia la experiencia de un otro emergente¹⁰.

La noción de perfiles de activación (como rasgo subyacente de los afectos de la vitalidad) sugiere una respuesta posible a la misteriosa cuestión de en qué forma reside la representación cuando se la abstrae de cualquier modo particular de percibirla. La representación amodal podría consistir en una pauta temporal de cambios en la densidad de la descarga nerviosa. Con independencia de que se encuentre al objeto con la vista o el tacto, y quizá incluso con el oído, produciría la misma pauta o perfil de activación general.

La noción de afectos de la vitalidad también puede revelarse útil para imaginar algunas de las experiencias que tiene el infante al organizar su mundo de otra manera. La consolidación de un esquema sensoriomotor es un ejemplo. El esquema pulgar-a-la-boca constituye una buena ilustración puesto que [82] aparece muy tempranamente. Siguiendo la sugerencia de Sameroff (1984), podemos describir la consolidación inicial del esquema pulgar-a-la-boca más o menos como sigue. Inicialmente, el infante se lleva la mano a la boca de una manera mal coordinada, mal dirigida y espasmódica. Toda la pauta pulgar-a-la-boca es una pauta conductual específica de la especie, intrínsecamente motivada, que

¹⁰ Hay infinitos perfiles de activación posibles. Sólo cabe suponer que se organizan en agrupamientos identificables, de modo que podemos reconocer familias de perfiles en los cuales ciertos afectos de la vitalidad relativamente discretos son los mismos componentes sentidos, y se pueden incluso destinar determinados vocablos ("agitaciones", "desvanecimientos", "resoluciones", etcétera) para designarlas. La diferenciación en un número mayor de familias más discretas es una cuestión empírica del desarrollo.

tiene como metas su completamiento y el funcionamiento fluido. Durante la parte inicial de un ensayo exitoso, mientras el pulgar se acerca pero aún no llega a la boca, la pauta está incompleta y hay excitación acrecentada. Cuando el pulgar finalmente encuentra su camino la excitación decrece, porque se ha consumado la pauta y aparece el "funcionamiento fluido" del chupeteo (un esquema ya consolidado). Junto con el decrecimiento de la excitación hay un cambio relativo hacia un tono hedónico positivo basado en la reasunción del funcionamiento fluido. Éste pulgar-que-encuentra-la-boca y boca-que-encuentra-el-pulgar se produce una y otra vez hasta que funciona con fluidez, es decir, hasta que se alcanza la adaptación de la pauta por la asimilación/ acomodación del esquema sensoriomotor. Cuando esto sucede y el esquema está completamente consolidado, la conducta de pulgar-a-la-boca ya no aparece acompañada de excitación y cambios hedónicos. En adelante pasa inadvertida, como "funcionamiento fluido". Pero durante los ensayos iniciales, cuando el esquema todavía se está consolidando, por cada intento precariamente exitoso, el infante experimenta un perfil específico de excitación reforzado cuando la mano está encontrando inseguramente su camino a la boca, y después una caída de la excitación y un cambio en el tono hedónico cuando encuentra y logra su objeto. En otras palabras, cada ensayo consolidante es acompañado por un afecto de la vitalidad característico, asociado con las sensaciones del brazo, la mano, el pulgar y la boca, todo lo cual conduce a la consumación.

El producto de este desarrollo —un funcionamiento fluido del esquema pulgar-a-la-boca— puede pasar inadvertido una vez que está formado. Pero el proceso de formación, en sí mismo, tendrá un carácter saliente y será el foco de una atención realzada. Se trata de una experiencia de organización en formación. Este ejemplo no es diferente en principio del caso más familiar del aumento del hambre (tensión, excitación), su consumación en el acto de comer (reducción de la excitación [83] y cambio hedónico), y sensaciones y percepciones acerca del sí-mismo y el otro. Pero el caso del pulgar-a-la-boca difiere en cuanto tiene que ver con un esquema sensoriomotor, y no con un estado de necesidad fisiológica; también difiere porque su motivación se conceptualiza de un modo un tanto diverso, y porque (lo que es más importante a nuestros fines) da origen a un afecto de la vitalidad diferente, asociado con distintas partes del cuerpo y con distintos contextos.

Hay muchos esquemas sensoriomotores variados que tienen que adaptarse, y el proceso de consolidación de cada uno de ellos envuelve una experiencia subjetiva de afectos de la vitalidad un tanto diferentes, asociados con diferentes partes del cuerpo y con sensaciones en diferentes contextos. Estas experiencias subjetivas de diversas organizaciones en formación son lo que estoy llamando el sentido de un sí-mismo emergente. Las experiencias particulares de la consolidación de un esquema sensoriomotor pueden parecerse más a resolución de la tensión que a un *déjà vu* o a un descubrimiento ya preparado por alguno de los otros sentidos de un sí-mismo emergente.

Hemos examinado ahora tres procesos involucrados en la formación del sentido de un sí-mismo y un otro emergentes: la percepción amodal, la percepción fisiognómica, y la percepción de los correspondientes afectos de la vitalidad. Las tres son formas de percepción directa, "global", en la que la vinculación de diversas experiencias es

acompañada por experiencias subjetivas distintivas. Pero no sólo de esta manera se genera el mundo de las experiencias relacionadas. Hay también procesos construccionistas que le proporcionan al infante modos diferentes de experimentar un sí-mismo y un otro emergentes. Estos procesos están asociados con un enfoque diverso de la experiencia del infante, pero un enfoque que complementa el que acabamos de discutir.

Enfoques construccionistas de las experiencias sociales relacionantes

La concepción construccionista asume el supuesto de que el infante percibe inicialmente la forma humana como uno de los [83] muchos ordenamientos de los estímulos físicos, no esencialmente distinto de otros ordenamientos diversos, como por ejemplo una ventana, la cuna o un móvil. Supone también que el infante detecta primero rasgos elementales separados de las personas: tamaño, movimiento o líneas verticales. Estos rasgos elementales, que en sí mismos podrían pertenecer a cualquier ordenamiento objetivo, se integran entonces progresivamente hasta sintetizar una configuración, una forma total, en una entidad construida más amplia — primero un rostro, y gradualmente una forma — y

Los procesos que integran la concepción construccionista son la asimilación, la acomodación, las invariantes identificatorias y el aprendizaje asociativo. Por lo tanto la emergencia del sentido del sí-mismo es descrita en los términos del descubrimiento de relaciones entre experiencias desemejantes conocidas previamente, más que en los términos del proceso en sí. Si bien el aprendizaje en una forma u otra representa el proceso que subyace en el enfoque construccionista, lo que se puede aprender y se aprenderá es canalizado por predilecciones innatas comunes a toda la especie. Los seres humanos nacen con preferencias o tendencias a prestar atención a rasgos específicos de un ordenamiento estímulo. Esto vale para la estimulación en todas las modalidades sensoriales. Hay una secuencia del desarrollo en la que el infante detecta o encuentra más salientes ciertos rasgos distintos a diferentes edades. Esta progresión se puede estudiar del mejor modo en el caso de la visión. Desde el nacimiento hasta los dos meses, los infantes tienden a buscar estímulos que son rasgos del movimiento (Haith 1966), tamaños, densidad de contornos (el número de elementos del contorno por unidad de superficie) (Kessen y otros 1970; Karmel, Hoffman y Fegy 1974; Salapatek 1975). Después de los dos meses de edad, pasan a ser los rasgos más salientes la curvatura, la simetría, la complejidad, la novedad, la aperiodicidad, y en última instancia las configuraciones (la forma). (Véase Hainline 1978; Haith 1980; Sherrod 1981; Bronson 1982).

Los infantes también entran en el mundo con estrategias atencionales (para recoger información potencial) que tienen su propio despliegue motivacional, y también ellas han sido mejor estudiadas para la visión. Hasta los dos meses el bebé escudriña predominantemente la periferia o los bordes de los [85] objetos. Después de esa edad, empieza a dirigir la mirada a los rasgos internos (Salapatek 1975; Haith y otros 1977; Hainline 1978). Cuando el objeto es un rostro, hay dos excepciones a esta progresión general de la estrategia atencional. Si se añade alguna estimulación auditiva (por ejemplo si se habla), incluso los infantes de menos de dos meses tienden a mirar los rasgos interiores del rostro (Haith y otros 1977). La misma tendencia se ha observado cuando hay

movimiento de los rasgos faciales (Donee 1973).

Utilizando esta información para predecir de qué modo será experimentado el rostro humano (según la óptica construccionista), podríamos establecer aproximadamente la progresión siguiente. Durante los dos primeros meses, el infante no debería encontrar ninguna diferencia entre el rostro y otros objetos que se mueven, que tienen aproximadamente el mismo tamaño y una similar densidad de contorno. Se familiarizaría mucho con los rasgos que marcan los bordes, como por ejemplo el nacimiento del pelo en la frente, pero poco con los rasgos internos del rostro: los ojos, la nariz, la boca; en síntesis, con todos los rasgos que tomados en conjunto constituyen su configuración o le dan carácter de rostro. Después de la edad de dos meses (más o menos), cuando la estrategia atencional pasa a ser la del escudriñamiento interior, el infante debería primero prestar atención a los rasgos con más propiedades de los estímulos que él prefiere: curvatura, contraste, simetría vertical, ángulos, complejidad, etcétera. Estas preferencias lo llevarían a prestar atención primeramente a los ojos, después a la boca, y finalmente a la nariz. A continuación de una experiencia considerable con estos rasgos y su relación espacial invariante, habría construido un esquema o identificado las invariantes de la configuración "rostredad".

Por cierto, se puede demostrar fácilmente que entre los cinco y siete meses el infante puede recordar durante más de una semana la imagen de un rostro particular visto una sola vez y menos de un minuto (Fagan 1973, 1976). Esta proeza de la memoria en un reconocimiento a largo plazo requiere la representación de la forma única de un rostro particular. Es improbable que su base sea un reconocimiento de rasgos. El hecho de que los rostros emitan sonidos y de que sus partes internas se muevan al hablar y presentar expresiones lleva algo hacia atrás al fenómeno en la tabla de tiempos de los construccionistas, [86] pero ello no cambia la secuencia con la cual progresa la construcción de la percepción de la forma.

El enfoque construccionista podría aplicarse igualmente a la audición, el tacto, y a las otras modalidades de la estimulación humana. Si uno acepta el cuadro y la tabla de tiempos construccionistas para el primer encuentro con los estímulos humanos, debe llegar a la conclusión de que el infante no está relacionado con las otras personas de ningún modo distintivo o único. El relacionamiento interpersonal no existe aún como forma diferente del relacionamiento con las cosas. El infante es asocial, pero en razón de que no discrimina, y no porque sea no responsivo, como lo sugiere la formulación psicoanalítica de una barrera contra estímulos que lo protegería durante los primeros meses de vida. Se podría considerar el concepto de un relacionamiento con rasgos o propiedades como estímulos aislados, pero ésta es una idea verdaderamente débil. La idea de un relacionamiento con círculos o esferas (u "objetos parciales", en términos psicoanalíticos) no parece permitirnos penetrar demasiado en el dominio de lo interpersonal.

El problema es entonces cómo y cuándo esas construcciones se relacionan con la subjetividad humana, de modo tal que emerjan el sí-mismo y los otros. Antes de abordar este problema, debemos observar que según algunas pruebas los infantes nunca toman la forma humana destacada (rostro, voz, pecho) como poco más que un particular

ordenamiento físico entre otros, sino que desde el principio experimentan a las personas como formas únicas. Esas pruebas son de diverso tipo. (1) A la edad de un mes, los bebés demuestran apreciar aspectos más globales (no rasgos aislados) del rostro humano, tales como la animación, la complejidad e incluso la configuración (Sherrod 1981). (2) Los infantes miran de modo diferente cuando escudriñan rostros vivos que cuando ven formas geométricas. Los atraen menos los rasgos aislados y durante esos primeros meses escudriñan con más fluidez (Doñee 1973). (3) Cuando escudriñan rostros vivos, los recién nacidos actúan de otro modo que cuando escudriñan pautas inanimadas. Mueven brazos y piernas, y abren y cierran manos y pies con ciclos de movimiento más suaves, más regulados, menos espasmódicos. También emiten más vocalizaciones (Brazelton y otros 1974, 1980). (4) El descubrimiento reciente de Field y otros (1982), en el sentido de que el infante de dos o tres días puede discriminar e imitar sonrisas, ceños fruncidos y expresiones de sorpresa que ve en el rostro de un interactuante vivo, indican claramente que no sólo percibe rasgos faciales internos, sino que además parece discriminar algunas de sus diferentes configuraciones¹¹. (5) El reconocimiento de un rostro o de una voz individuales específicos valida la conjetura de que el estímulo de la persona tiene algún carácter especial. Las pruebas resultan convincentes en cuanto a que el neonato puede discriminar la voz de la madre respecto de la voz de otra mujer que lee exactamente el mismo material (DeCasper y Fifer 1980)¹². Las pruebas acerca del reconocimiento de rostros individuales antes de los dos meses son menos seguras. Muchos investigadores siguen encontrándolas, pero un número mayor, no (véase Sherrod 1981). A pesar de estas reservas respecto de la concepción constructorista, quedan pocas dudas de que los infantes construyen tanto como perciben directamente las relaciones.

ENFOQUES DE UNA COMPRESIÓN DE LA EXPERIENCIA SUBJETIVA DEL INFANTE

La percepción amodal (basada en las cualidades abstractas de la experiencia, que incluyen los afectos discretos y los afectos de la vitalidad), y los esfuerzos constructoristas (basados en la asimilación, la acomodación, la asociación y la identificación de invariantes) son entonces los procesos mediante los cuales el infante experimenta la organización. Si bien estos procesos han sido los más estudiados en el campo de la percepción, se aplican igualmente a la formación de la organización en todos los dominios de la experiencia: la actividad motriz, la afectividad, y los estados de conciencia. También se aplican a la vinculación de experiencias pertenecientes a distintos dominios (sensoriales y motrices, perceptuales y afectivos, etcétera).

¹¹ Pero puede decirse que la discriminación de configuraciones expresivas se basa en la detección de un rasgo único necesario y suficiente para cada configuración.

¹² La gama tonal y las pautas generales de énfasis no parecen ser rasgos distintivos que le permitan al infante hacer esa discriminación. El carácter de la voz podría ser la mejor conjetura (Fifer, comunicación personal, 1984).

[88] Uno de los problemas más profundos de la comprensión del infante sigue siendo la dificultad para encontrar conceptos unificadores y un lenguaje unificador que incluya la formación de la organización tal como se da en los diversos dominios de la experiencia. Por ejemplo, al hablar de la vinculación de percepciones diversas para formar percepciones de orden superior, nuestros términos pueden ser cognitivos. Al hablar de la vinculación de la experiencia sensorial con la experiencia motriz, podemos adoptar el sistema conceptual de Piaget y utilizar esquemas sensoriomotores. Al hablar de la vinculación de las experiencias perceptuales y afectivas, debemos volver a conceptos más experienciales, que son menos sistematizados, como los empleados por el psicoanálisis. Todas estas vinculaciones deben abrevarse en los mismos procesos básicos que hemos examinado, pero tendemos a actuar como si la formación de la organización siguiera sus propias leyes únicas en cada dominio de la experiencia. Y en cierta medida puede hacerlo. Pero es probable que las características comunes sean mucho mayores que las diferencias.

No se justifica otorgar primacía a ningún dominio de la experiencia y convertirlo en el punto de partida para enfocar la organización de la experiencia por el infante. Pueden describirse varios abordajes, todos válidos, todos necesarios y todos igualmente "primarios"¹³.

Las acciones del infante. Esta es la ruta implícita en el trabajo de Piaget. La acción y las sensaciones generadas por el propio sujeto son las experiencias primarias. La propiedad emergente de las cosas, al principio, es una amalgama de sensación y acción en la que el objeto se construye primero en la mente a través de las acciones realizadas sobre él; por ejemplo, hay cosas que pueden aferrarse y cosas que pueden chuparse. Mientras adquiere conocimientos sobre el mundo el infante necesariamente identifica muchas invariantes de la experiencia subjetiva de sus propias acciones y sensaciones —en otras palabras, de las experiencias del sí-mismo emergente—.

Placer y displacer (tono hedónico). Esta es la ruta que exploró inicialmente Freud, según quien el aspecto más saliente y singular [89] de la experiencia humana es la experiencia subjetiva del placer (reducción de la tensión) y el displacer (aumento de la tensión o la excitación). Este es el supuesto básico del principio de placer. Freud supuso que las percepciones visuales del ambiente (por ejemplo del pecho o el rostro), o las sensaciones táctiles o los olores asociados con el placer (como al alimentarse) y el displacer (como en el hambre) quedan teñidas de afecto. De este modo se vinculan las experiencias afectivas y perceptuales. Superficialmente, éste parece un modo de ver asociacionista, pero la versión freudiana de esta concepción era ligeramente distinta. Los afectos no sólo dan relieve a las percepciones por la vía de la asociación; también son ellos los que abren la puerta para que tales percepciones puedan siquiera llegar a la mente. Sin la experiencia del tono hedónico, ninguna percepción sería registrada en absoluto. El tono hedónico hace para Freud lo que la acción generada por el propio sujeto hace para Piaget. Uno y otra "crean" las

¹³ Se podría aducir que algunas experiencias son más cruciales que otras para la supervivencia, pero ello está fuera de las consideraciones de la experiencia subjetiva.

percepciones como fenómenos mentales y vinculan esas percepciones con experiencias primarias.

¿Experimenta el infante el tono hedónico en el primer mes de vida? Al observar a un infante satisfecho o molesto, resulta muy difícil no creerlo. Emde (1980a, 1980b) ha postulado que el tono hedónico es la primera experiencia del afecto. En general, los biólogos dan por sentado que, desde el punto de vista evolucionista, el dolor y el placer, o la aproximación y la retirada, deberían ser las experiencias afectivas primarias, por su valor para la supervivencia. Además, la evolución erige la experiencia de las categorías del afecto sobre la base del tono hedónico (Schneirla 1965; Mandler 1975; Zajonc 1980). Emde y otros (1978) sugieren que la ontogenia puede recapitular la filogenia en la progresión de la experiencia afectiva. A esta luz resulta interesante que Emde y otros informen que al interpretar las expresiones faciales de los infantes pequeños, las madres tienen más confianza en sus atribuciones de tono hedónico, algo menos de confianza en el nivel de la activación, y menos confianza aún en la categoría discreta de afecto vista en el rostro del infante.

Categorías discretas de afecto. Incluso aunque el tono hedónico emerja antes o más rápido como experiencia afectiva, el estudio de rostros de infantes deja también en claro que expresan (sea que el bebé lo sienta o no) categorías discretas de afecto. Utilizando el análisis detallado de filmes, Izard (1978) observó que los recién nacidos demuestran interés, alegría, pena, disgusto y sorpresa. La exhibición facial de miedo aparece aproximadamente a los seis meses (Cicchetti y Sroufe 1978), y la vergüenza mucho después. Al principio, el afecto no se expresa sólo en el rostro, Lipsitt (1976) ha descrito de qué modo los recién nacidos expresan cólera moviendo la cara, los brazos y todo el cuerpo concertadamente cuando experimentan una falta de aire por oclusión nasal mientras maman. De manera análoga, Bonnet (1971) [90] describió cómo la totalidad del cuerpo del infante expresa placer; hay temblores de placer tanto como sonrisas.

Sencillamente no sabemos si los infantes sienten en realidad lo que nos expresan tan enérgicamente sus rostros, voces y cuerpos, pero resulta muy difícil presenciar tales expresiones y no inferir que el sentimiento es verdadero. Es igualmente difícil imaginar teóricamente que los infantes estarían dotados desde el principio de una señal vacía pero convincente, cuando necesitan los sentimientos que expresan para regularse, para definir sus sí-mismos y para aprender con ellos¹⁴.

Estados de conciencia del infante. En los primeros meses de vida, el infante pasa

¹⁴ Durante la última década, los psicólogos del desarrollo han tendido a subrayar las capacidades cognitivas que se requieren para que un infante tenga una experiencia afectiva (Lewis y Rosenblum 1978). El resultado ha sido un énfasis excesivo en el vínculo entre el desarrollo de la estructura cognitiva y el afecto. Ahora se está comprendiendo que no toda la vida afectiva es sierva de la cognición sea del infante o el adulto; y que los sentimientos del infante, especialmente al principio, pueden y deben considerarse con independencia de lo que él sabe. (Véase Demos (1982a, 1982b); Fogel y otros (1981), y Thoman y Acebo (1983), para una discusión de este tema en relación con los infantes, y Zajonc (1980) y Tompkins (1981) en relación con los adultos.)

espectacularmente por la secuencia de estados que Wolff (1966) fue el primero en describir: adormecimiento, inactividad alerta, actividad alerta, llanto agitado, sueño regular y sueño paradójico. Se ha sugerido que los diferentes estados de conciencia de la vigilia pueden también cumplir la función de focos organizadores de todas las otras experiencias, y que en consecuencia proporcionan un enfoque primario para describir las experiencias subjetivas tempranas del infante (Stechler y Carpenter 1967; Sander 1983*a*, 1983*b*).

Percepciones y cognición. Esta es la ruta que más a menudo han seguido los experimentalistas. Da por resultado una concepción de la experiencia social del infante como subconjunto de la percepción y la cognición en general. Esa percepción y cognición sociales siguen las mismas reglas que se aplican a todos los otros objetos.

El problema que se plantea con todos estos enfoques consiste en que los infantes no ven el mundo en tales términos (es decir, en los términos de nuestras subdisciplinas académicas). La experiencia del infante es más unificada y global. No le importa en qué dominio se está produciendo su experiencia. Toma las sensaciones, percepciones, acciones, cogniciones, los estados internos de motivación y los estados de conciencia, y los experimenta directamente como intensidades, formas, pautas temporales, afectos de la vitalidad, afectos categorías y tonos [91] hedónicos. Estos son los elementos básicos de la experiencia subjetiva temprana. Las cogniciones, acciones y percepciones, como tales, no existen. Todas las experiencias son objeto de una refundición en constelaciones pautadas de los elementos subjetivos básicos del infante, combinados entre sí.

En esto piensan Spitz (1959), Werner (1948) y otros al hablar de experiencia global y cenestésica. Lo que no se reconoció en la época de sus formulaciones es la magnitud de las formidables capacidades del infante para destilar y organizar las cualidades abstractas y globales de la experiencia. Los infantes no son náufragos en un aluvión de cualidades abstraíbles de la experiencia. Gradual y sistemáticamente ordenan esos elementos de la experiencia para identificar constelaciones invariantes del sí-mismo e invariantes del otro. Y siempre que se forma una constelación, el infante experimenta el surgimiento de la organización. Los elementos que constituyen esas organizaciones emergentes son simplemente unidades subjetivas diferentes de las del adulto, quien la mayor parte del tiempo cree que experimenta subjetivamente unidades tales como pensamientos, percepciones, acciones, etcétera, porque debe traducir la experiencia en esos términos para codificarla verbalmente.

Este mundo subjetivo global de la organización emergente es y persiste como el dominio fundamental de la subjetividad humana. Opera a partir de la percatación como matriz experiencial de la que más tarde surgirán los pensamientos, las formas percibidas, los actos identificables y los sentimientos verbalizados. También actúa como fuente de las fluyentes evaluaciones afectivas de los acontecimientos. Finalmente, es el reservorio fundamental en el que puede abrevarse toda experiencia creativa.

Todo aprendizaje y todo acto creativo empieza en el dominio del relacionamiento emergente. Sólo ese dominio tiene que ver con la entrada-en-el-ser de la organización, que

está en el núcleo de la creación y el aprendizaje. Este dominio de la experiencia sigue activo durante el período formativo de cada uno de los dominios subsiguientes del sentido del sí-mismo. Los sentidos del sí-mismo que emergen más tarde son productos del proceso organizador. Son perspectivas verdaderas y abarcativas del sí-mismo —del sí-mismo físico, accional; del sí-mismo subjetivo; del sí-mismo verbal—. El proceso de formar [92] cada una de esas perspectivas, el acto creativo que concierne a la naturaleza del sí-mismo y de los otros, es el proceso que da origen al sentido de un sí-mismo emergente, y será experimentado en el proceso de formación de cada uno de los otros sentidos del sí-mismo, hacia los que ahora podemos volvernos.

4. EL SENTIDO DE UN SÍ-MISMO NUCLEAR: I. EL SÍ-MISMO *VERSUS* EL OTRO

A la edad de dos a tres meses, el infante empieza a dar la impresión de ser una persona totalmente distinta. Cuando participa en la interacción social, parece estar más completamente integrado. Es como si ya pudiera poner en juego la totalidad de sus acciones, planes, afectos, percepciones y cogniciones, y centrarlas, durante un lapso breve, en una situación interpersonal. No se trata simplemente de que sea más social, o de que esté más regulado, atento o despierto. Parece encarar el relacionamiento interpersonal con una perspectiva organizadora que hace que se lo sienta como si ya tuviera un sentido de sí mismo en tanto cuerpo distinto y coherente, con control sobre sus propias acciones, propiedad de su afectividad, un sentido de continuidad y un sentido de las otras personas como interactuantes distintos y separados. Y el mundo empieza entonces a tratarlo como si fuera una persona completa que realmente posee un sentido integrado de sí misma.

A pesar de esta impresión muy distintiva, las concepciones prevaletentes de la teoría clínica del desarrollo no reflejan la imagen de un infante con un sentido integrado de sí mismo. En cambio, se sostiene ampliamente que los infantes atraviesan un extenso período de indiferenciación sí-mismo/otro, y que sólo muy lentamente, a veces hacia el fin del primer año de vida, diferencian un sentido del sí-mismo y del otro. Algunas teorías psicoanalíticas del desarrollo (la de Mahler es el ejemplo más influyente) postulan que durante la fase indiferenciada el bebé experimenta un estado de fusión o "unidad dual" con [94] la madre. Esa es la fase de la "simbiosis normal", que va aproximadamente del segundo al séptimo o noveno mes. Se postula que ese estado de unidad dual es el fondo del que el infante se separa gradualmente para individuarse y alcanzar un sentido de sí mismo y del otro. Las teorías académicas no han diferido básicamente de las teorías psicoanalíticas, en el sentido de que unas y otras hablan de una lenta emergencia del sí mismo después de un largo período de indiferenciación.

Descubrimientos recientes sobre el infante ponen en duda estas tablas de tiempo y secuencias generalmente aceptadas, y concuerdan más con la impresión de un infante cambiado, capaz de tener (de hecho, que es probable que tenga) un sentido integrado de sí mismo y los otros. Estos nuevos descubrimientos dan sustento a la concepción de que el primer asunto que el infante tiene que resolver, al crear un mundo interpersonal, consiste en dar forma al sentido de un sí-mismo nuclear y de otros nucleares. Las pruebas validan también la noción de que esta tarea se realiza en gran medida durante el período que se extiende entre los dos y los siete meses. Además, sugieren que la capacidad para tener

experiencias de coalescencia o fusión como las que describe el psicoanálisis es secundaria y dependiente respecto de un ya existente sentido del sí-mismo y del otro. La tabla de tiempos que ahora se propone empuja dramáticamente hacia atrás en el tiempo al momento de la emergencia del sí-mismo, e invierte la secuencia de las tareas del desarrollo. Primero viene la formación del sí-mismo y el otro, y sólo después es posible el sentido de experiencias de fusión.

Antes de examinar estas nuevas pruebas tenemos que preguntar qué clase de sí-mismo es probable que el infante descubra o cree, más allá del sentido de un sí-mismo emergente que apareció en los dos primeros meses de vida.

LA NATURALEZA DE UN SENTIDO DEL SÍ-MISMO ORGANIZADO

La primera perspectiva subjetiva organizadora acerca del sí-mismo debe estar en un nivel totalmente básico¹. Una lista [95] tentativa de las experiencias a las que tiene acceso el infante, y necesarias para dar forma a un sentido de un sí-mismo nuclear organizado, incluye: (1) la *agencia del sí-mismo*, en el sentido de condición de agente o autor de las propias acciones y no autor de las acciones de los otros; supone tener volición, control de la acción generada por el propio sujeto (mis brazos se mueven cuando yo quiero que lo hagan), y esperar las consecuencias de la propia acción (cuando cierro los ojos todo se pone oscuro); (2) la *coherencia del sí-mismo*, que es tener un sentido de ser un todo físico no fragmentado, con límites y un lugar de acción integrada, durante el movimiento (conducta) y la quietud; (3) la *afectividad del sí-mismo*, es decir, experimentar cualidades interiores pautadas del sentimiento (afectos) que tienen que ver con otras experiencias del sí-mismo; (4) una *historia del sí-mismo*, esto es, el sentido de perdurar, de una continuidad con el propio pasado, de modo que uno "sigue siendo" y puede incluso cambiar sin dejar de ser el mismo. El infante advierte regularidades en el flujo de los acontecimientos.

Esas cuatro experiencias del sí-mismo, tomadas en conjunto, constituyen el sentido de un sí-mismo nuclear. De modo que este sentido de un sí-mismo nuclear es un sentido experiencial de los hechos. Normalmente se da por sentado y opera fuera de la percatación. Una expresión central en este contexto es "sentido de", en tanto distinta de "concepto de", "conocimiento de" o "percatación de" un sí-mismo y un otro. Se hace hincapié en las realidades experienciales palpables de la sustancia, la acción, la sensación, el afecto y el tiempo. El sentido del sí-mismo no es un constructo cognitivo. Es una integración experiencial. Este sentido de un sí-mismo nuclear será el cimiento de todos los otros sentidos más elaborados del sí-mismo que se agregarán más tarde².

Estas cuatro experiencias básicas del sí-mismo parecen constituir elecciones razonables

¹ Esta discusión se referirá en general al sentido del sí-mismo. El sentido del otro es casi siempre la cara opuesta de la misma moneda, y aparece implícitamente.

² Es razonable creer que muchos animales superiores no humanos dan forma a un sentido del sí-mismo nuclear. Esto no disminuye de ningún modo el valor de este logro.

tanto desde el punto de vista clínico como desde el punto de vista de la teoría del desarrollo, en cuanto son necesarias para la salud psicológica del adulto.

[96] Sólo en las psicosis más graves vemos una ausencia significativa de alguna de esas cuatro experiencias. La ausencia de agencia puede manifestarse como catatonía, parálisis histérica, desrealización, y algunos estados paranoides en los que aparece reemplazado el autor de la acción. La ausencia de coherencia puede manifestarse en despersonalización, fragmentación y experiencias psicóticas de coalescencia o fusión. La ausencia de afectividad puede verse en la anhedonia y algunas esquizofrenias, y la ausencia de continuidad aparece en las fugas y otros estados de disociación.

El sentido de un sí-mismo nuclear resulta de la integración de estas cuatro experiencias básicas del sí-mismo en una perspectiva subjetiva social. Cada una de estas experiencias puede verse como invariante del sí-mismo. Una invariante es lo que no cambia frente a todas las cosas que cambian. Para convencerse de que es probable que el sentido de un sí-mismo nuclear se forme durante los primeros seis meses de vida como tarea social primaria, uno debería estar seguro de que el infante tiene las oportunidades adecuadas de hallar las invariantes del sí-mismo (agencia, coherencia, etcétera) necesarias en la vida social cotidiana, y las capacidades para identificar esas invariantes e integrarlas en una perspectiva subjetiva única. Empecemos por las oportunidades.

LAS OPORTUNIDADES NATURALES PARA IDENTIFICAR LAS INVARIANTES DEL SÍ-MISMO

El lapso que media aproximadamente entre los dos y los seis meses es tal vez el período de la vida más exclusivamente social. Hacia los dos o tres meses, la sonrisa social está emplazada, han aparecido las vocalizaciones dirigidas a otros, se busca con avidez la mirada recíproca, operan plenamente preferencias innatas por el rostro y la voz humanos, y el infante sufre una transformación bioconductual que lo convierte en un compañero altamente social (Spitz 1965; Emdey otros 1976). Antes de esos cambios que se producen a los dos meses, el infante está comparativamente más comprometido en las conductas sociales que gravitan de modo directo en la regulación de las necesidades fisiológicas —el sueño y el hambre—. Y después de los seis meses el infante cambia de nuevo y queda fascinado [97] por, y se vuelve hábil en, la manipulación de objetos externos; la coordinación de las extremidades y mano-a-ojo ha mejorado rápidamente; el interés por los objetos inanimados barre todos los otros. Cuando se encuentra en equilibrio fisiológico y afectivo, el bebé pasa a comprometerse comparativamente más con las cosas que con las personas. De modo que entre esos dos cambios, que se producen a los dos y los seis meses, es cuando el infante tiene una orientación relativamente más social. Ese breve lapso de sociabilidad intensa y casi exclusiva resulta por igual de la falta y la constitución.

En vista de ese período de luna de miel de sociabilidad intensa, ¿cómo se construyen recíprocamente las interacciones interpersonales, de modo tal que el infante quede en posición de identificar las invariantes ("islas de consistencia") que llegarán a especificar un

sí-mismo nuclear y un otro-nuclear? Hemos examinado esto en otro lugar (Stern 1977) con mayor detalle, pero los puntos destacados a nuestros fines son los siguientes.

Primero, las conductas sociales de los cuidadores suscitadas por el infante son por lo general exageradas y moderadamente estereotípicas. La imitación del "habla del bebé", ejemplo por excelencia, se caracteriza por el tono agudo, la sintaxis simplificada, el ritmo lento y un perfil exagerado de cambio de altura de los sonidos emitidos (Ferguson 1964; Snow 1972; Fernald 1982; Stern, Spieker y MacKain 1983). Las "caras para el bebé" (los gestos a menudo extravagantes pero eficaces hechos automáticamente por los adultos ante la mirada del bebé) se caracterizan por la exageración de su total despliegue, su larga duración, la composición y descomposición más lentas (Stern 1977). De modo análogo, las conductas de mirada son exageradas, y los adultos tienden a acercarse a las posiciones más adecuadas para que el infante enfoque y atienda exclusivamente a la conducta de ellos. La presencia social de un infante suscita variaciones en la conducta adulta, que se adecúa del mejor modo a las tendencias perceptivas innatas del bebé; por ejemplo, los infantes prefieren sonidos de tono alto, tales como los típicos del "habla del bebé". El resultado es que la conducta del adulto obtiene una atención máxima por parte del infante.

En última instancia, son esas mismas conductas del cuidador las que actúan como los estímulos en los que el infante debe recoger las múltiples invariantes que especifican a un otro. El [98] apareamiento de las variaciones conductuales del cuidador y las predilecciones del infante le procura a este último la oportunidad óptima para percibir las variantes conductuales que identifican al sí-mismo y al otro.

Lo típico es que el cuidador despliegue esas conductas exageradas en una estructura de tema y variación. Un ejemplo de esta estructura en la conducta verbal podría ser algo como lo siguiente:

Ajó, ajó... Ajó, ajó... ¿Qué hace el bebé?... Sí, sí, ¿qué hace?... ¿Qué hace ahora, eh?... ¿Qué hace, qué hace?... ¿qué hace aquí?... ¿No hace nada?

Hay dos temas, "ajó" y "hace". Cada tema reaparece varias veces, con variaciones menores en el lenguaje o para-lenguaje.

El mismo tipo de estructura de tema con variaciones es también la regla en las exhibiciones faciales repetitivas o en los juegos de tocar el cuerpo. Por ejemplo, el juego general de "te agarro, te agarro", cuando se lo practica en forma de cosquillas de "dedos caminadores", consiste en "caminatas" repetidas por las piernas y el torso del bebé, que concluyen con cosquillas en el cuello y la barbilla. Se juega una y otra vez, pero el "paso" de cada dedo es claramente distinto del anterior, en velocidad, en suspenso, en acompañamiento vocal, o por alguna otra razón. Cuanto más tiempo pueda el cuidador introducir una cantidad óptima de novedad en cada nueva "caminata", más tiempo quedará el bebé fascinado.

Hay dos razones por las cuales los cuidadores emprenden este tipo de repeticiones variadas (aunque por lo general no tienen conciencia de esas razones). Primero, si hicieran exactamente lo mismo en cada reiteración, el infante se habituaría y perdería interés. Los

bebés determinan con rapidez si un estímulo es igual al visto u oído inmediatamente antes; si lo es, pronto dejan de responder a él. De modo que el cuidador que quiere mantener un nivel alto de interés tiene que cambiar constantemente un poco la presentación del estímulo para que el bebé no se habitúe. La conducta del cuidador tiene que seguir cambiando para que el bebé lo acompañe; no puede consistir en repeticiones exactas. Pero entonces, ¿por qué no hacer cada vez algo completamente distinto? ¿Por qué limitarse a variaciones [99] de un mismo tema? Esto nos lleva a la segunda razón, que es la importancia del orden y la repetición.

Una de las tendencias mentales centrales que el bebé despliega pronto es la tendencia a ordenar el mundo buscando invariantes. Una estructura en la que cada variación sucesiva es al mismo tiempo familiar (la parte que se repite) y nueva (la parte introducida por primera vez) resulta ideal para enseñarle al bebé a identificar invariantes interpersonales. El bebé llega a ver (por así decirlo) qué partes de una conducta compleja pueden suprimirse, y qué partes deben quedar para que siga siendo la misma. Recibe lecciones sobre cómo identificar los rasgos invariantes de la conducta interpersonal.

El empleo de conductas suscitadas por el infante exageradas, y su organización en una estructura de tema con variaciones, no se da en los cuidadores con la finalidad de enseñar al infante las invariantes interpersonales. Se trata de un subproducto. La intención deliberada es regular el nivel de activación y excitación del infante dentro de una gama tolerable (y lograr que los padres no se aburran).

Cada infante tiene un nivel óptimo de excitación que le resulta agradable. Más allá de ese nivel, la experiencia se vuelve desagradable, y por debajo de cierto nivel desaparece el interés y el carácter grato. El nivel óptimo es en realidad una gama. Los dos participantes se adaptan para mantener al bebé dentro de ella. Por un lado, el cuidador regula el nivel de actividad de las expresiones faciales y vocales, los gestos y los movimientos corporales —los hechos estímulos que determinan el nivel de excitación del infante—. En concordancia con cada gama óptima de excitación hay una gama óptima de estimulación. Mediante la graduación sensible del nivel de conductas tales como la medida de la exageración y la cantidad de variación, ajustando ese nivel al nivel presente de excitación del infante, y a la dirección de su cambio predecible, el cuidador logra la gama óptima de estimulación.

Por otro lado, el infante también regula el nivel de excitación, utilizando la desviación de la mirada para interrumpir la estimulación que ha excedido la gama óptima, y la mirada y conductas faciales para buscar e invitar a niveles más altos de estimulación cuando el nivel presente ha caído demasiado (Brazelton y otros 1974; Stern 1974a, 1975; Fogel 1982). Al observar al infante desempeñando su papel en estas regulaciones [100] mutuas, es difícil no llegar a la conclusión que él siente la presencia de un otro separado y su propia capacidad para modificar la conducta de ese otro, así como su propia experiencia.

Con este tipo de regulación recíproca, los infantes adquieren una amplia experiencia en la autorregulación de su nivel de excitación, y en la regulación, por medio de señales, del nivel de estimulación que les procuran los cuidadores responsables. Esto equivale a una

temprana función de manejo exitoso. Los infantes adquieren también una amplia experiencia con el cuidador como regulador de sus niveles de excitación, esto es, de estar con un otro que los ayuda a autorregularse. Todo esto puede observarse del mejor modo en los juegos totalmente estereotípicos de progenitor-infante, durante este período (Cali y Marschak 1976; Fogel 1977; Schaffer 1977; Stern y otros 1977; Tronick y otros 1977; Field 1978; Kaye 1982).

Es importante señalar que durante este período de la vida tales interacciones sociales de ningún modo son hechos puramente cognitivos. Envuelven principalmente la regulación del afecto y la excitación. Los hechos perceptuales, cognitivos y mnémicos desempeñan un papel considerable en estos hechos regulatorios, pero se trata sobre todo de afecto y excitación. Debe también recordarse que en este período, en el que las interacciones sociales cara a cara son una de las principales formas de compromiso interpersonal, los picos y valles más importantes de la vida social aparecen durante esos encuentros, y no en el curso de actividades tales como comer, en las que predomina la regulación fisiológica. Estos encuentros sociales conciernen por igual a la experiencia cognitiva y afectiva del infante.

Pero, ¿qué decir de los estados afectivos extremos relacionados con necesidades fisiológicas y corporales —displacer y llanto como consecuencia de hambre o incomodidad, y contento debido a la saciedad? ¿Enfrentan esos estados al bebé con una situación social enteramente distinta para él en lo que concierne al descubrimiento del sí-mismo y el otro? No. La conducta de los progenitores en esas situaciones sigue las mismas reglas generales del juego social. Las conductas son exageradas, estereotípicas, y se las repite con variaciones adecuadas. Imaginemos un intento de tranquilizar a un bebé que se siente molesto. Las conductas facial, vocal y táctil se [101] exageran mucho y se repiten con variaciones constantes hasta que se logra el éxito. Tranquilizar, confortar, poner a dormir, etcétera, son rituales que siguen un repertorio estricto de temas y variaciones. (Una tranquilización no exitosa consiste en una serie de rituales ineficaces, interrumpidos, incompletos, pero rituales al fin.) Y durante esos hechos el infante experimenta desde luego cambios afectivos que varían junto con los temas y variaciones de la conducta parental.

De modo que estos son los hechos cotidianos que ofrecen las oportunidades a partir de las cuales el infante debe identificar las invariantes que especifican un sí-mismo nuclear y, complementariamente, un otro nuclear.

LA IDENTIFICACIÓN DE LAS INVARIANTES DEL SÍ-MISMO

En primer lugar, la motivación instintiva para ordenar el propio universo es un imperativo de la vida mental. Y el infante tiene la capacidad general para hacerlo, en gran parte mediante la identificación de las invariantes (las islas de consistencia) que gradualmente proporcionan organización a la experiencia. Además de esta motivación y capacidad generales, el infante necesita aptitudes específicas para identificar las invariantes que parecen más cruciales en la identificación de un sentido de un sí-mismo nuclear.

Consideraremos detenidamente las cuatro invariantes cruciales.

Agencia

La agencia, cualidad de agente, o autoría de la acción, puede dividirse en tres invariantes posibles de la experiencia: (1) el sentido de la volición que precede a todo acto motor, (2) la retroalimentación propioceptiva que tiene o no tiene lugar durante el acto, y (3) la predictibilidad de las consecuencias que siguen al acto. ¿Qué capacidades tiene el infante para identificar esos rasgos de la agencia?

La invariante de la volición puede ser la fundamental de la experiencia del sí-mismo nuclear. Todos los movimientos de los músculos voluntarios (estriados) organizados en un nivel superior al del reflejo son precedidos por la elaboración de un plan [102] motor, que a continuación es ejecutado por los grupos musculares (Lashley 1951). No está claro de qué modo esos planes motores se registran en la sensopercepción, pero en general se acepta que existe algún registro mental (usualmente fuera de la percatación) de la existencia de un plan motor anterior a la acción. La existencia del plan alcanza fácilmente el nivel de la percatación consciente cuando su ejecución es inhibida o cuando por alguna razón falla y no consigue poner en obra el proyecto original (el pulgar golpea el carrillo en lugar de llegar a la boca, por ejemplo). Esperamos que nuestros ojos, manos y piernas hagan lo que hemos planeado para ellos. La presencia del plan motor tal como existe en la mente da lugar al sentido de la volición o voluntad. Incluso aunque no tengamos conciencia del plan motor, el sentido de la volición hace que nuestras acciones parezcan pertenecemos y ser actos propios. Sin ello, el infante sentiría como "siente" una marioneta, como no-autor de su propia conducta inmediata.

Esperamos encontrar planes motores desde el principio mismo de la vida, por lo menos desde que se ponen de manifiesto las aptitudes motrices involuntarias. Y esto, desde luego, ocurre en el primer mes de vida, con la capacidad para poner en obra las pautas de mano-a-la-boca, de la mirada y del chupeteo. Más tarde, el bebé de cuatro meses que va a tomar un objeto de cierto tamaño empezará por poner en posición sus dedos y graduar la abertura de la mano para que se adecuen al tamaño del objeto que quiere aferrar (Bower y otros 1970). Esos ajustes de la mano se realizan ya en camino hacia el objeto; son acomodaciones al tamaño del objeto tal como se lo ve y no como se lo palpa. Lo que debe estar ocurriendo es que el plan motor para la mano-que-toma-forma-durante-la-aproximación se estructura sobre la base de la información visual.

Se podría decir que un plan motor como el de dar forma a la mano es simplemente resultado de una operación de ajuste/desajuste con retroalimentación correctora de meta. Pero ese argumento no tiene en cuenta el hecho mental iniciador que estructura el plan motor. Es en él donde reside la volición. La ejecución de operaciones de ajuste/desajuste sólo determina la probabilidad de que el plan original tenga éxito o no, y emerja o no al nivel de la percatación consciente.

La realidad e importancia de los planes motores como fenómenos [103] mentales, particularmente tal como ellos se aplican a acciones calificadas del tipo del habla o de tocar el piano, han sido prolijamente destacadas por Lashley. Recientemente me han señalado

otra ilustración de este fenómeno (Hadiks, comunicación personal, 1983). Si a un sujeto se le pide que firme dos veces, primero en un trozo de papel y después con grafismos mucho más grandes sobre un encerado, las dos firmas serán notablemente semejantes (según surge cuando se llevan, por ampliación o reducción, a un mismo tamaño). Lo interesante de este ejemplo es que para trazar las dos firmas se emplean grupos de músculos totalmente diferentes. En la primera firma (sobre el papel), el codo y el hombro no se mueven, y toda la acción se ejecuta con la muñeca y los dedos. En la segunda firma (sobre el encerado) dedos y muñeca quedan fijos y toda la acción se ejecuta con movimientos del codo y el hombro. El programa motor para la firma no reside entonces de ningún modo en los músculos requeridos para firmar. Reside en la mente y es transferible de un conjunto de músculos a otro conjunto totalmente distinto. La volición en forma de planes motores existe como un fenómeno mental que puede combinarse con una variedad de grupos musculares diferentes para la ejecución. Esto es lo que Piaget tenía en mente al hablar de esquemas sensoriomotores y de la aptitud del infante para servirse de medios distintos con el objeto de alcanzar un mismo fin. Estas consideraciones nos conducen a una viñeta clínica.

Hace varios años, un par de "gemelos siameses" (gemelos unidos xifófagos) nacieron en un hospital cercano a la universidad donde yo enseñaba. Se trataba del sexto par de gemelos de este tipo registrados por la literatura especializada internacional. Estaban conectados por la superficie ventral entre el ombligo y el extremo del esternón, de modo que sus rostros se enfrentaban. No compartían ningún órgano, tenían sistemas nerviosos separados, y en lo esencial también eran independientes sus torrentes sanguíneos (Harper y otros 1980). Se observó que con mucha frecuencia una de las criaturas chupaba los dedos de la otra, y viceversa, y a ninguna parecía importarles. Más o menos una semana antes de que se los separara quirúrgicamente a la edad de cuatro meses (corregida por el nacimiento prematuro), me llamó Rita Harper, directora de la Nurserí Neonatal, pensando en el potencial interés psicológico de la pareja. Susan Baker, Roanne Barnett y yo tuvimos la [104] oportunidad de hacer algunos experimentos antes de la separación quirúrgica. Un experimento tuvo que ver con los planes motores volitivos y el sí-mismo. Cuando la gemela A (Alice) chupaba *sus propios* dedos, uno de nosotros le puso una mano en la cabeza y la otra en el brazo de la mano que la niña se había llevado a la boca. Suavemente se trató de apartarle la mano de la boca, mientras el experimentador registraba (en sus propias manos) si el brazo del bebé oponía resistencia y/o si su cabeza se tensaba hacia adelante para seguir a la mano que se retiraba. En esa situación, el brazo de Alice resistió la interrupción del chupeteo, pero no hubo señales de que la cabeza se tendiera hacia adelante. El mismo procedimiento se puso en práctica cuando Alice chupaba los dedos de su hermana Betty (y no los suyos propios). Cuando la mano de Betty fue suavemente retirada de la boca de Alice, el brazo de Alice no presentó ningún movimiento ni resistencia; tampoco se resistió el brazo de Betty, pero la cabeza de Alice sí se estiró hacia adelante. De modo que cuando se le retiraba su propia mano, se ponía en ejecución el plan para mantener el chupeteo con el intento de volver a llevar la mano a la boca, mientras que cuando la mano retirada pertenecía a la otra gemela, el plan para mantener el chupeteo se ejecutaba con el movimiento de la cabeza. En este caso, Alice parecía no confundirse en

absoluto acerca de qué dedos pertenecían a quién, y de qué plan motor restablecería mejor el chupeteo.

Tuvimos la suerte de poder observar en varias oportunidades que Alice chupaba los dedos de Betty mientras Betty chupaba los de Alice. Se puso en práctica la misma manipulación de interrupción del chupeteo, en estos casos doble y simultánea. Los resultados indicaron que cada gemela "sabía" que la propia boca chupando un dedo y el dedo chupado no constituían un sí-mismo coherente. Faltaban dos ingredientes: la volición (del brazo) según hemos estado hablando de ella, aunque esto no puede demostrarse, y las consecuencias predictibles, sobre las que hablaremos más abajo³.

Este aspecto de la agencia, el sentido de la volición, tiene que aparecer muy tempranamente en el período neonatal, [105] puesto que el repertorio de acciones con que cuenta el infante no es totalmente reflejo ni siquiera en el nacimiento. En la medida en que las conductas del recién nacido son reflejas en grado considerable, el sentido de la volición no será una invariante del movimiento. A veces aparecerá, en movimientos voluntarios tales como algunos giros de la cabeza, algunos chupeteos, la mayor parte de las conductas de mirada, y algunos pataleos. A veces no aparece, cuando la conducta es refleja; entre las conductas de este tipo se cuentan muchos movimientos del brazo (reflejos tónicos del cuello), movimientos de cabeza ("hozar"), etcétera. Hasta que pase a ser pequeña la proporción de acciones propias reflejas, el sentido de la volición será sólo una "casi invariante" de la acción propia. Esto ocurre sin duda en el segundo mes de vida, cuando empieza el relacionamiento nuclear.

La segunda propiedad invariante que especifica agencia es la retroalimentación propioceptiva. Esta es una realidad profunda de la acción propia, sea ella iniciada por uno mismo o manipulada por otro y soportada pasivamente. Está claro que los actos motores del infante son guiados por la retroalimentación propioceptiva desde los primeros días, y tenemos muchas razones para suponer que la propiocepción es en el desarrollo una invariante de agencia del sí-mismo, incluso cuando el infante no actúa sino que sostiene cualquier postura oponiéndose a la gravedad. Los Papouseks (1979) han hecho comentarios sobre este punto, también central para Spitz (1975).

Tomando sólo estas dos invariantes, la volición y la propiocepción, es más claro cómo puede el infante sentir que ellas se combinan de tres modos diferentes: en la acción por propia voluntad (llevar el pulgar hacia la propia boca), en la que se experimentan tanto la volición como la propiocepción; en la acción por voluntad de otro (la madre pone el chupete en la boca del infante), en la que no se experimentan volición ni propiocepción, o en la acción sobre el sí-mismo por voluntad de otro (la madre toma las muñecas del bebé y juega a "batir palmas" o "hacer tortitas" cuando el bebé todavía no sabe hacerlo), en la cual se experimenta la propiocepción pero no la volición. De este modo el infante llega a

³ El ejemplo es en parte un caso inusual de "sensación táctil simple" versus "sensación táctil doble". Hay una sensación táctil doble cuando uno se toca a sí mismo, y la parte tocada a su vez toca a la otra.

identificar esas invariantes que especifican un sí-mismo nuclear, un otro nuclear, y las diversas amalgamas de esas invariantes que especifican el sí-mismo-con-otro. Al agregar más propiedades interpersonales [106] invariantes, las posibilidades se amplían mucho. La tercera invariante que potencialmente puede identificar agencia es la consecuencia de la acción. Los hechos que sólo tienen que ver con uno mismo determinan relaciones consiguientes muy distintas de las de los hechos compartidos con otros. Cuando uno se chupa el dedo, el dedo es chupado —y no sólo en términos generales, sino con una sincronía sensorial entre las sensaciones de la lengua y el paladar, por un lado, y las sensaciones complementarias del dedo. Cuando uno cierra los ojos, el mundo se oscurece. Cuando uno vuelve la cabeza y los ojos se mueven, el campo visual cambia. Y así siguiendo.

Para prácticamente todas las acciones sobre el sí-mismo iniciadas por uno mismo hay una consecuencia sentida. De ello resulta un cuadro constante de refuerzos. A la inversa, los actos del sí-mismo sobre el otro por lo general determinan consecuencias menos seguras y dan por resultado un cuadro de refuerzos totalmente variable. La aptitud del infante para sentir las relaciones consiguientes, por sí sola, no será de ninguna ayuda en la diferenciación del sí-mismo y el otro. Pero lo que ayudará es la capacidad del infante para distinguir entre un cuadro de refuerzo y el otro, puesto que sólo los actos generados por uno mismo tienen un refuerzo constante.

Experimentos recientes demuestran que los bebés poseen una habilidad considerable para discriminar cuadros de refuerzo diferentes (Watson 1979, 1980). Usando un paradigma en el que hay que girar la cabeza contra una almohada presurizada para hacer dar vueltas a un móvil, Watson demostró que los bebés de tres meses distinguen entre cuadros de refuerzo constante (se recompensa cada giro de la cabeza), una tasa fija de refuerzo (por ejemplo, se refuerza cada tercer giro) y un cuadro variable (en el que los giros son recompensados menos predictiblemente). Es claro lo que esto implica para la diferenciación sí-mismo/otro. Esta discriminación proporciona la potenciación necesaria para resolver el problema que se tiene entre manos. La mayoría de las clases de acción del sí-mismo sobre el sí-mismo tienen necesariamente un cuadro de refuerzo constante. (Los movimientos del brazo siempre originan sensaciones propioceptivas. Las vocalizaciones siempre originan fenómenos únicos de resonancia en la garganta, el pecho y el esqueleto. Y así siguiendo.)

[107] En cambio, las acciones del sí-mismo sobre los otros son usualmente recompensadas de modo variable. La naturaleza variable e impredecible de las respuestas maternas a las acciones del bebé ha sido documentada con frecuencia (véase Watson 1979). Por ejemplo, un infante de tres meses que vocaliza sentirá con certidumbre la resonancia pectoral del sonido, pero en cambio es sólo probable que la madre le responda vocalizando a su vez (Stern y otros 1974; Strain y Vietze 1975; Schaffer y otros 1977). De modo análogo, si el bebé de tres meses y medio mira a la madre, es seguro que ella quedará a la vista, pero hay sólo probabilidades altas, y no certidumbre, de que la madre le devolverá la mirada (Stern 1974b; Messer y Vietze 1982).

Al examinar las bases de la inferencia causal en la infancia, Watson (1980) sugiere que la estructura causal accesible para los infantes de tres a cuatro meses de edad tiene tres

rasgos: una apreciación de las relaciones temporales entre los hechos; una apreciación de las relaciones sensoriales, es decir, la capacidad para correlacionar la intensidad o duración de una conducta con sus efectos, y una apreciación de las relaciones espaciales, la aptitud para tomar en cuenta las leyes espaciales de una conducta y las leyes de sus efectos. Estas tres dimensiones de la información sobre la estructura causal, que examinaremos más detalladamente en la sección siguiente, presumiblemente actúan aditiva o interactivamente al proporcionar al infante un conocimiento rudimentario de las diferentes ocasiones o condiciones de la causalidad. Este conocimiento a su turno debe ayudar a separar el mundo en efectos causados por uno mismo y efectos causados por el otro.

El sentido de agencia es sin duda un especificador principal del sí-mismo *versus* el otro. Pero hay una cuestión paralela de la misma magnitud. ¿No debe el infante tener un sentido de una entidad física coherente, dinámica, a la que pueda pertenecer el sentido de agencia?

Coherencia del sí-mismo

¿Cuáles son las propiedades invariantes de la experiencia interpersonal capaces de especificar que el sí-mismo *versus* el otro es una entidad física ligada, única, coherente? ¿Y cuáles [108] son las capacidades del infante para identificarlas? Sin un sentido del sí-mismo y del otro como entidades coherentes en sí mismas, no sería posible un sentido de un sí-mismo nuclear ni el de un otro nuclear, y la agencia no tendría lugar de emplazamiento.

Hay varios rasgos de la experiencia que pueden ayudar a establecer la coherencia del sí-mismo:

Unidad de lugar. Una entidad coherente tiene que estar en un lugar en un momento, y sus diversas acciones tienen que emanar de ese lugar. Se sabe desde hace tiempo que los infantes se orientan visualmente hacia la fuente de un sonido desde el nacimiento (Worthheimer 1961; Butterworth y Castillo 1976; Mendelson y Haith 1976). Parte del problema de descubrir la unidad de lugar ya está resuelto por la preconstitución del sistema nervioso. A la edad de tres meses, los infantes esperan que el sonido de una voz provenga de la misma dirección que la ubicación visual del rostro.

Como los reflejos y expectativas del infante aseguran que observará lo que oye, y viceversa (en las condiciones más naturales), el bebé está en una buena posición para advertir que las conductas específicas de un otro ocupan un lugar de origen separado del lugar ocupado por las conductas específicas de él mismo. Pero las interacciones de la vida real confunden este cuadro, y a menudo se viola el lugar común de origen como propiedad identificable del sí-mismo *versus* el otro. Por ejemplo, a la pequeña distancia de las interacciones cara a cara, la boca, el rostro y la voz de la madre comparten la invariante de un común lugar de origen, pero las manos de ella pueden estar sosteniendo o haciendo cosquillas al bebé. En tal caso, las manos de la madre están tan lejos de su cara como el propio cuerpo del niño. Sus manos violan la unidad de lugar de sus conductas faciales, tanto como podría considerarse que lo hace cualquier parte del cuerpo del bebé. La unidad

de lugar sin duda desempeña un papel como invariante importante, pero en sí misma sólo puede llevar al infante a especificar el sí-mismo y el otro nucleares, y no más lejos. Es muy útil cuando la madre está al otro lado de la habitación, pero de ayuda limitada a poca distancia.

Coherencia de movimiento. Las cosas que se mueven coherentemente en el tiempo forman una unidad. La madre como [109] objeto que se ve moverse por la habitación o contra cualquier telón de fondo estático será experimentada como poseyendo coherencia, pues todas sus partes se mueven en relación con el fondo (Gibson 1969). Ruff (1980) sostiene que las continuas transformaciones ópticas de un objeto que se mueve (la madre) le proporcionan al infante tipos únicos de información para detectar invariantes estructurales. Como la mente puede extraer invariantes de los acontecimientos dinámicos, Ruff aborda el hecho de que tanto el infante como el objeto pueden estar en movimiento, y saca partido de él. Pero los problemas del movimiento en tanto invariante que identifica a la madre como entidad del otro nuclear son similares a los de la unidad de lugar. Primero, cuando la madre está muy cerca, el infante observa que partes de ella se mueven relativamente más rápido que otras. Esto por lo general significa que algunas partes de la mujer se convierten en fondo de otras, en términos relativos. Cuando esto sucede, y sucede con frecuencia, un brazo puede parecer una entidad diferente del otro brazo, o del cuerpo. El segundo problema es que los infantes experimentan una mayor coherencia si todas las partes están moviéndose como asociadas por conexiones rígidas (Spelke 1983). Este no suele ser el caso con una madre socialmente interactuante. Los movimientos de su mano, su cabeza, su boca y su cuerpo pueden incluso estar demasiado laxamente relacionados como para dar la impresión de que pertenecen al mismo todo.

De modo que la coherencia del movimiento por sí sola tendría un valor limitado como invariante para detectar entidades nucleares. Felizmente, las acciones humanas tienen otras propiedades que pueden servir como invariantes más fiables.

Coherencia de la estructura temporal. El tiempo proporciona una estructura organizadora que ayuda a identificar entidades diferentes. Las muchas conductas realizadas invariablemente por una persona de manera simultánea comparten una estructura temporal común. Condón y Ogston (1966) han denominado a esto sincronía del sí-mismo, y no hay que confundirlo con la sincronía interaccional, que examinaremos más abajo en esta misma sección. La sincronía del sí-mismo se refiere al hecho de que partes separadas del cuerpo como las extremidades, el torso y el rostro tienden a moverse —en realidad tienen que moverse— sincrónicamente juntas en una fracción de segundo, en el sentido de que la puesta en marcha, las [110] interrupciones y cambios de dirección o velocidad de un grupo muscular se producirán sincrónicamente con las puestas en marcha, detenciones y cambios de otros grupos musculares. Esto no significa que los dos brazos tengan que estar haciendo la misma cosa al mismo tiempo, ni que rostro y pierna, por ejemplo, inicien el movimiento y se detengan juntos. En el fenómeno es posible que cada parte del cuerpo trace su propia pauta y se ponga en marcha y se detenga independientemente, en tanto todas se adhieran a una estructura temporal básica tal que los cambios en una parte del cuerpo se produzcan (si van a producirse) sólo en sincronía con los cambios en otras

partes. Además, estos cambios de movimiento aparecen sincrónicamente con los cambios naturales del habla en el nivel fonémico, de modo que la estructura temporal de la conducta autosincrónica es como una orquesta, en la que el cuerpo es el director, y la voz la música. (Trate el lector de golpetearse la cabeza, frotarse el abdomen y llevar la cuenta al mismo tiempo. La violación de la coherencia temporal en esta actividad es posible, pero sólo con una gran concentración). En síntesis, todos los estímulos (auditivos, visuales, táctiles, propioceptivos) que emanan del sí-mismo comparten una estructura temporal común, mientras que todos los que emanan del otro comparten una estructura temporal distinta. Además, Stern (1977) ha encontrado que los rasgos de la conducta sincrónica del sí-mismo de la madre son realzados o exagerados, y Beebe y Gerstman (1980) observaron que el "empaquetamiento" de las conductas maternas en estallidos o unidades sincrónicas es especialmente compacto y está "bien atado". Estas dos observaciones sugieren que las madres actúan de modo tal que resulte particularmente obvia la estructura temporal de su conducta.

Esto plantea un problema potencial. Condon y Sander (1974) han sugerido que además de la sincronía del sí-mismo, también existe entre madre y bebé una "sincronía interaccional", en la cual los movimientos del infante están en perfecto acuerdo temporal con la voz de la madre. Si esto fuera así, las conductas de uno y otra no tendrían en realidad estructuras temporales separadas y distintas, porque la pauta temporal de cada conducta estaría en gran medida determinada por la conducta del otro. Sin embargo, desde la publicación original ha habido varios intentos frustrados de reproducir esa demostración de la sincronía interaccional. Hubo también intentos no exitosos [111] de demostrar el mismo fenómeno usando otros métodos más precisos. A pesar de la rápida y amplia aceptación del fenómeno de la sincronía interaccional —su atractivo es obvio— no ha resistido la prueba del tiempo, y no es necesario que nos detengamos en él. La sincronía del sí-mismo sí parece haber resistido esa prueba, de modo que nos quedan dos personas que la mayor parte del tiempo tienen pautas temporales diferentes y distintas, comunes a sus conductas individuales.

Si el infante estuviera dotado de capacidad para percibir una estructura temporal común en lo que ve y oye, la tarea de diferenciar al sí-mismo y el otro, y la tarea de diferenciar "este otro" de "aquel otro", se verían considerablemente facilitadas. Pruebas recientes sugieren con énfasis que los infantes tienen realmente tal capacidad, y que ella es observable a los cuatro meses de edad, si no antes.

Spelke (1976, 1979) ha informado que los infantes son responsivos a la congruencia temporal de estímulos auditivos y visuales, con tendencia a aparear hechos sincrónicos interrelacionando las modalidades sensoriales. La autora exhibió a bebés de cuatro meses dos películas de dibujos animados, proyectadas una junto a la otra, con la banda sonora adecuada a (esto es, sincrónica con) sólo una de las películas; el sonido provenía de un parlante ubicado a medio camino entre las dos imágenes. Los infantes pudieron discriminar qué filme era sincrónico con la banda sonora, y prefirieron mirar la película sincrónica con el sonido. Por medio de una variedad de experimentos similares, los investigadores han encontrado que el bebé reconoce la estructura temporal común. No

importa que los dos hechos sincrónicos sean de la misma modalidad (por ejemplo, ambos visuales) o de modalidades distintas (uno auditivo y otro visual); el bebé distinguirá el par que comparta la misma estructura temporal (Spelke 1976; Lyons-Ruth 1977; Lawson 1980). Además, descubre una discrepancia de 400 milésimos de segundo entre una imagen vista y el sonido que se espera que la acompañe, como en la lectura de labios (Dodd 1979).

Este trabajo sugiere que la estructura temporal es una invariante valiosa para identificar entidades nucleares. Los Infantes actúan como si dos hechos que comparten la misma estructura temporal formaran una unidad. Dando el paso que separa a los estímulos experimentales de los estímulos que [112] procura la conducta humana natural, parece más que probable que el infante perciba rápidamente que los sonidos e imágenes (voz, movimientos y expresiones) que comparten una estructura temporal común pertenecen a una entidad (sí-mismo u otro) que es distinta en virtud de su organización temporal única (Spelke y Cortelyou 1981; Sullivan y Horowitz 1983). Si bien hasta ahora no ha habido experimentos que ampliaran esos hallazgos a los sentidos de la propiocepción o el tacto, es creciente el peso de las pruebas de que los infantes habitan un mundo sensorial en el que integran la experiencia transmodal, reconociendo las pautas de sonidos, las imágenes visuales y táctiles que provienen de ellos mismos y las que provienen de otros, como fenómenos separados, cada uno de los cuales tiene su propia estructura temporal singular.

Si asumimos el supuesto de que el infante puede identificar entidades coherentes (como la conducta de la madre) que tienen una estructura temporal común, ¿la estructura temporal que las identifica será destruida o interferida por la propia conducta del infante? La ejecución por el infante de un movimiento de brazo o una vocalización, ¿se mezclarán con la estructura temporal de la madre, o establecerán una estructura temporal competidora que la oscurece? ¿Puede el infante poner en obra una atención visual y auditiva selectiva de los estímulos provenientes de un miembro de la pareja, sin ser distraído por la conducta del otro miembro, o sin que esta conducta desorganice la estructura?

Un experimento reciente tiene que ver con esta cuestión. Walker y otros (1980) demostraron la capacidad del infante de cuatro meses para desatender selectivamente a hechos visuales competitivos con diferentes estructuras temporales. Los infantes fueron ubicados frente a una pantalla de retroproyección. Se proyectaron dos películas de hechos diferentes sobre la misma área de la pantalla, una superpuesta sobre la otra. La banda sonora era sincrónica con uno de los filmes. Las imágenes de ambos filmes fueron separándose poco a poco, de modo que finalmente se los pudiera ver en la pantalla uno al lado del otro. Después de un momento de hesitación, los infantes miraron el filme que no era sincrónico con el sonido. Actuaron como si la película no acompañada por la banda sonora fuera un hecho nuevo, no advertido antes, incluso aunque lo hubieran observado durante la superposición. Los [113] autores llegan a la conclusión de que "la selección perceptual no se logra mediante mecanismos especiales construidos en el curso del desarrollo cognitivo, sino que es un rasgo del arte de percibir desde el principio" (p. 9). La posibilidad de que uno de los miembros de la pareja rompa la estructura temporal de la conducta del otro y de ese modo confunda la discriminación de un sí-mismo nuclear y un otro nuclear puede ser un problema teórico para nosotros, pero no es un problema

práctico para los infantes en la vida real.

Coherencia de la estructura de la intensidad. Otra invariante que identifica la conducta de una persona distinta y separada es una estructura de intensidad común. En las conductas esperadas que emanan de una persona, las modulaciones de la intensidad de una conducta o modalidad generalmente se asemejan a las gradaciones de la intensidad de otra conducta. Por ejemplo, en un estallido de cólera, el volumen alto de una vocalización es generalmente acompañado por la velocidad o la fuerza de un movimiento, no sólo en términos absolutos, sino a medida que la intensidad de las conductas se perfila durante su realización. Este apareamiento de estructuras de intensidad vale para la propia conducta del infante y para la percepción que él tiene de esa conducta. Por ejemplo, a medida que aumenta el malestar del niño, y su llanto crece en intensidad (como hecho acústico), lo mismo ocurre con las sensaciones propioceptivas en el pecho y las cuerdas vocales, y con la visión y propiocepción de un brazo agitado con fuerza. En síntesis, todos los estímulos (auditivos, visuales, táctiles, propioceptivos) provenientes del sí-mismo (en tanto opuesto al otro) pueden compartir una común estructura de la intensidad.

¿Es posible que el infante utilice la percepción de los niveles de la intensidad para discriminar al sí-mismo y los otros? El trabajo experimental reciente, ya mencionado en el capítulo 3, proporciona un indicio de que los infantes son capaces de percibir niveles comunes de intensidad en diferentes modalidades (así como perciben formas o estructuras temporales comunes de manera transmodal), y de que pueden usar esa información para determinar la fuente (el sí-mismo o el otro) de los hechos interpersonales. Lewkowicz y Turkewitz (1980) demostraron que los infantes en un escenario experimental pueden aparear la intensidad de un estímulo percibido en una modalidad (la luz) con la intensidad de un estímulo percibido [114] en otra modalidad (el sonido). El apareamiento transmodal de intensidades (la búsqueda de una equivalencia transmodal de la intensidad) es entonces otra ayuda que tiene el infante para distinguir el sí-mismo del otro⁴.

Coherencia de la forma. La forma (o configuración) del otro es una propiedad obvia que "pertenece" a alguien y puede servir para identificar a esa persona como entidad duradera y coherente. Los bebés de dos a tres meses reconocen sin problemas la configuración facial particular de fotografías en pose de sus madres. Se plantean dos interrogantes. ¿Qué sucede cuando un rostro cambia de expresión? ¿Y qué sucede cuando un rostro o una

⁴ Recientemente, varios autores han subrayado que la información graduada o dimensional, en tanto opuesta a la información en categorías (brillo *versus* pauta, o volumen *versus* estructura fonémica) tiene para el infante una importancia mayor que para el adulto (Emde 1980a; Stern y otros 1983). En vista de que los infantes pequeños pueden prestar una atención particular a las variaciones cuantitativas de la estimulación, sobre todo a las variaciones de intensidad, que privilegian más que a las variaciones cualitativas, la capacidad de aparear intensidades percibidas a través de modalidades distintas será considerablemente útil para discriminar si un estímulo particular (como el volumen de una vocalización o la velocidad o la fuerza de un movimiento) pertenece a uno u otro de los miembros de la díada en la que participa el infante.

cabeza cambian su ángulo o posición de presentación? Primero, ¿cómo maneja el infante los cambios interiores de forma? Siempre que un rostro cambia su expresión emocional, se modifica su configuración. ¿Identifica el bebé las diferentes configuraciones expresivas como muchas caras distintas, que dan origen a una "madre feliz", una "madre triste", una "madre sorprendida", etcétera, cada una de ellas como entidad separada y no relacionada con las otras? Los resultados de Spieker sugieren que los infantes "saben" que un rostro que muestra felicidad, sorpresa o miedo, sigue siendo de todos modos el mismo rostro (1982). Ellos retienen la identidad de un rostro particular a lo largo de las diversas transformaciones de ese rostro en distintas expresiones faciales⁵.

[115] El segundo interrogante es el de cómo maneja el infante los cambios externos de forma. La forma límite del rostro cambia cuando la cabeza gira, y la cara se ve de frente, de perfil o en tres cuartos de perfil. De modo análogo, cuando una persona se acerca o retrocede, el tamaño del rostro cambia, aunque no se transforme la configuración. Cada uno de estos cambios, ¿le revela una "nueva" entidad al infante? ¿Hay madres pequeñas, madres grandes, madres de frente, madres de perfil?

El sistema perceptual del bebé (si tiene alguna experiencia con la palabra) parece capaz de seguir las huellas de la identidad de un objeto a pesar de sus cambios de tamaño o distancia, su orientación o posición de presentación, su sombreado, etcétera. Si bien abundan las teorías diferentes acerca de cómo puede el infante retener la identidad de los objetos inanimados a través de estos cambios (véase por ejemplo Gibson 1969; Cohen y Salapatek 1975; Ruff 1980, y Bronson 1982), todas concuerdan en cuanto a que el bebé puede hacerlo. Estas aptitudes se aplican sin duda tanto a estímulos humanos como a estímulos inanimados. Por ejemplo, Fagan encontró que los bebés de cinco a siete meses pueden reconocer el perfil-nunca-visto-antes de un rostro después de una breve familiarización con la cara de frente, o incluso mejor, con el tres cuartos de perfil (Fagan 1976, 1977)⁶.

A veces estas aptitudes pueden ser realzadas por indicios recogidos gracias a la capacidad del bebé para el apareamiento transmodal. Walker-Andrews y Lennon (1984) demostraron que cuando a infantes de cinco meses se les exhibían dos películas lado a lado, una de un Volkswagen que se acercaba, y otra del mismo auto retrocediendo, los bebés miraban al automóvil que se acercaba si al mismo tiempo oían cada vez más fuerte el ruido de un motor, y miraban al automóvil que retrocedía si el ruido se amortiguaba progresivamente. El acercamiento y alejamiento de los progenitores debe proporcionar innumerables

⁵ Spieker encontró también que, cuando mira a caras extrañas, el infante reconoce una misma expresión en diferentes rostros que la despliegan. Si bien el infante retiene identidad y expresión, en el trato con extraños actúa como si la expresión facial fuera más destacada que la identidad facial: "Si no los conoces, saber cómo se sienten es preferible a saber quiénes son". En el trato con un rostro muy familiar, suponemos que el caso es inverso: "Es todavía la misma persona, pero con una expresión diferente".

⁶ Fagan encontró que los infantes extraían la mayor cantidad de información sobre las invariantes a partir de una configuración de tres cuartos de perfil (y no de una presentación de frente o de perfil). Lo mismo hacen los adultos, según los expertos policiales en identificación de criminales.

ejemplos similares.

De modo que las pruebas sugieren que los cambios de distancia, de posición y de expresión (internos), que normalmente [116] acompañan la conducta interactiva de un otro, no tienen por qué ser considerados problemáticos para el infante. El infante reconoce que la forma supervive a esos cambios, y pronto en su vida la invariante de la forma le proporciona un medio más para diferenciar a un otro de todos los otros.

Hasta ahora hemos examinado cinco diferentes propiedades invariantes potenciales que especifican al sí-mismo como entidad coherente. Muchas de esas invariantes no son verdaderamente invariantes —esto es, que no varían nunca—, pero es probable que su efecto sea acumulativo en la tarea de descubrir las organizaciones separadas que constituyen a un sí-mismo nuclear y a un otro nuclear. Subsiste el problema de qué organización corresponde a quién. Por ejemplo, ¿cómo siente el infante que una particular organización coherente de las conductas es suya propia y no la de un otro? La respuesta más fácil consiste en suponer que sólo la propia organización del infante es acompañada por las invariantes de la agencia, en especial la volición y la propiocepción.

Afectividad del sí-mismo

Más o menos a la edad de dos meses, el infante tiene innumerables experiencias con muchos de los afectos —alegría, interés y malestar, y tal vez sorpresa y cólera—. Para cada emoción, el infante llega a reconocer y esperar una constelación característica de cosas que suceden (acontecimientos invariantes del sí-mismo): (1) la retroalimentación propioceptiva de particulares pautas motoras eferentes que desembocan en el rostro, la respiración y el aparato vocal; (2) sensaciones internamente pautadas de excitación o activación, y (3) cualidades del sentimiento específicas de cada emoción. Estas tres invariantes, tomadas juntas, se convierten en una invariante de orden superior, una constelación de invariantes perteneciente al sí-mismo que especifica una categoría de emoción.

Los afectos son excelentes invariantes del sí-mismo de orden superior, en virtud de su fijeza relativa: la organización y manifestación de cada emoción están fijadas de modo innato y cambian poco a lo largo del desarrollo (Izard 1977). El despliegue facial (y por lo tanto la retroalimentación propioceptiva de los músculos faciales) es invariante en su configuración para cada afecto discreto. Si se confirman los datos [117] preliminares de Ekman y otros (1983), cada afecto discreto tiene también un perfil específico de descarga autónoma con su concomitante constelación discreta de sensaciones interiores, por lo menos en los adultos. Y, finalmente, la cualidad de los sentimientos subjetivos es específica de cada emoción. Por lo tanto, con cada emoción separada se produce la coordinación invariante de tres acontecimientos invariantes discretos del sí-mismo.

La constelación invariante del sí-mismo propia de cada emoción discreta se produce para cualquier infante en un cierto número de contextos y usualmente con diferentes personas. La madre que hace gestos, la abuela que hace cosquillas, el padre que arroja el bebé al aire, la *babysitter* que emite sonidos, el tío que le pone voz a un títere, pueden procurar por igual experiencias de alborozo o alegría. Lo que tienen en común esas cinco "alegrías" es la constelación de tres tipos de retroalimentación: la del rostro del infante, la del perfil de

activación y la de la cualidad del sentimiento subjetivo. Esa constelación es lo que permanece invariante en los diversos contextos y con los distintos otros de la interacción. Los afectos pertenecen al sí-mismo, no a la persona que puede suscitarlos.

Si bien hasta ahora en este examen sólo hemos abordado los afectos categorías, lo mismo puedo decirse de los afectos de la vitalidad. El infante experimenta una multitud de crescendos, por ejemplo, en diversas acciones, percepciones y afectos. Todos ellos configuran una familia similar de perfiles de activación que crean un estado interno reconocible, a pesar de la variedad de los acontecimientos suscitadores. La cualidad subjetiva del sentimiento sigue siendo la experiencia invariante.

Historia del sí-mismo (memoria)

El sentido de un sí-mismo nuclear sería efímero si no hubiera una continuidad de la experiencia. La continuidad o historicidad es el ingrediente crucial que diferencia una interacción de una relación, tanto con el sí-mismo como con el otro (Hinde 1979). Este ingrediente es el que explica el sentido del "seguir siendo" de Winnicott (1958). La capacidad del infante necesaria para esta forma de continuidad es la memoria. ¿Está la memoria del infante a la altura de la tarea de mantener una [118] historia del sí-mismo nuclear, un continuo del sí-mismo en el tiempo? ¿Es el infante capaz de recordar los tres diferentes tipos de experiencia que constituyen las otras principales invariantes nucleares del sí-mismo (la agencia, la coherencia y el afecto)? ¿Tiene el infante de dos a siete meses una "memoria motriz" para las experiencias de agencia, una "memoria perceptiva" para las experiencias de coherencia, y una "memoria afectiva" para las experiencias afectivas?⁷

El tema de la agencia involucra principalmente los planes y actos motores y sus consecuencias. Desde hace mucho tiempo se ha dado por sentado que los infantes deben poseer una excelente memoria motriz. Bruner (1969) la denomina "memoria sin palabras". Se refiere a los recuerdos que residen en las pautas musculares voluntarias y su coordinación: cómo andar en bicicleta, arrojar una pelota, chupare el pulgar. La memoria motriz es uno de los rasgos más obvios de la maduración del bebé. Aprender a estar sentado o las coordinaciones mano-ojo, y así siguiendo, requiere algún componente de memoria motriz. Esto (y más) está implícito en el concepto piagetiano de esquema sensoriomotor.

Ahora está claro que existep "sistemas" mnémicos no basados en el lenguaje, que operan

⁷ Por el momento, pasaremos por alto la distinción entre memoria de reconocimiento (en presencia del objeto recordado) y memoria evocativa (en ausencia del objeto). La dicotomía entre memoria evocativa y de reconocimiento ha sido exagerada. Probablemente no existe el recuerdo espontáneo (memoria evocativa pura). Tiene que suscitarlo alguna asociación o indicio, aunque sean remotos. Los indicios se disponen sobre un continuo que va desde lo remoto y débil (por ejemplo en algunas asociaciones libres) hasta algo muy cercano aunque no idéntico al original, y a la reaparición del original en sí, que nos vuelve a remitir a la memoria de reconocimiento (véase Nelson y Greundel 1981). La distinción tajante se debe en parte al antiguo supuesto de que los sistemas de memoria evocativa tienen que basarse en símbolos o en el lenguaje (Fraiberg 1969).

desde muy temprano (véase Olson y Strauss 1984). La memoria motriz es uno de ellos. Rovee-Collier y Fagen y sus colegas han demostrado la existencia de un recuerdo de largo término por indicios en las memorias motrices de los bebés de tres meses (Rovee-Collier y otros 1980; Rovee-Collier y Fagen 1981; Rovee-Collier y Lipsitt 1981). Los infantes fueron colocados en una cuna con un atractivo móvil colgante sobre sus cabecitas. Una cuerda [119] conectaba el pie del niño con el móvil, de modo que cada vez que pataleaba, el juguete se movía. Los infantes aprendieron rápidamente a patalear para moverlo. Varios días después de en la sesión de entrenamiento, se volvió a colocar a los niños en la cuna con el móvil, pero en este caso sin la cuerda de conexión. El contexto de la habitación, el personal, la cuna, el móvil, etcétera, recordaban el acto motor, y los infantes empezaron a patalear rápidamente, aunque el juguete ya no se moviera. Ni en la sesión del test de memoria se utilizaba un móvil diferente, el infante pataleaba menos que con el móvil original; es decir que se trataba de un indicio más pobre para la recuperación o el recuerdo del acto motor. De modo análogo, un cambio en el diseño del resguardo de la cuna, un atributo visual periférico de todo el episodio, alteraba el recuerdo por indicios del infante (Rovee-Collier, comunicación personal, 1984).

Se podría aducir que el recuerdo por indicios no es verdaderamente memoria evocativa ni memoria de reconocimiento. El indicio no es el original, ni el recuerdo aparece espontáneamente en el vacío. Pero esto no interesa. Lo que importa es que el recuerdo por indicios de experiencias motrices puede demostrarse experimentalmente, y también inferirse de la conducta natural, y que esos recuerdos motores aseguran la continuidad del sí-mismo en el tiempo. De modo que constituyen otro conjunto de invariantes del sí-mismo, una parte del "sí-mismo motor".

La cuestión de la coherencia involucra principalmente las percepciones y sensaciones del infante. ¿Qué pruebas demuestran que el bebé tiene capacidad para recordar percepciones? Está bien establecido que los infantes de cinco a siete meses cuentan con una extraordinaria memoria de reconocimiento de largo plazo para las percepciones visuales. Fagan (1973) ha demostrado que un infante al que se le muestra la foto del rostro de una persona extraña durante menos de un minuto podrá reconocer el mismo rostro más de una semana después. ¿Cuán tempranamente surge esta memoria perceptiva? Tal vez en la matriz. DeCasper y Fifer (1980) le pidieron a madres que les hablaran a sus fetos, es decir, que se dirigieran a sus vientres durante el último trimestre del embarazo, recitando un texto particular muchas veces por día. Los textos utilizados (por ejemplo, pasajes de los relatos del doctor Seuss) tenían pautas distintivas de ritmo y énfasis. Poco después del nacimiento [120] se les "preguntó" a los infantes (usando el chupeteo como respuesta) si el pasaje que habían oído en el útero les resultaba más familiar que un pasaje de control. Los infantes trataron como familiar al pasaje al que habían estado expuestos. De modo análogo, Lipsitt (comunicación personal, 1984) presentó tonos puros a fetos inmediatamente antes de un parto por cesárea. Los tonos fueron tratados como familiares por los infantes recién nacidos. De modo que, con respecto a ciertos hechos, la memoria de reconocimiento parece operar por encima de la brecha del nacimiento.

Ya nos hemos referido a la memoria de reconocimiento para el olor de la leche de la madre

y para su rostro y su voz. Está claro que el infante tiene una capacidad enorme para registrar en la memoria los acontecimientos perceptivos. Además, siempre que actúa la memoria de reconocimiento de hechos externos, no sólo se afirma la continuidad del mundo externo, sino también la continuidad de los preceptos o esquemas mentales que, por empezar, hacen ese reconocimiento posible. La probabilidad de que la memoria de reconocimiento se experimente como afirmadora del sí-mismo, tanto como afirmadora del mundo, surge de la bien conocida "sonrisa de reconocimiento", que puede indicar más que placer por una asimilación esforzada y exitosa. ("Mi representación mental funciona —es decir, se aplica al mundo real y esto es agradable.") A esta luz, el acto del recuerdo en sí puede considerarse una invariante.

Finalmente, ¿qué pruebas existen de la capacidad del infante para reconocer o recordar experiencias afectivas? Recientemente, Emde (1983) ha hablado de un núcleo afectivo del sí-mismo prerrepresentacional. Esto es exactamente lo que quiero decir con "la continuidad de la experiencia afectiva", en forma de constelaciones de invariantes del sí-mismo que contribuyen a crear el sentido de la continuidad del sí-mismo. Los afectos, como hemos visto, son adecuados para esta tarea porque, después de los dos meses, las emociones (tal como se las exhibe y presumiblemente se las siente) cambian muy poco de día en día o de año en año. En la conducta humana, tal vez los afectos sean lo que menos cambia a lo largo del ciclo vital. Los músculos que emplea para sonreír o llorar el bebé de dos meses son exactamente los mismos que usa el adulto. En consecuencia, la retroalimentación propioceptiva de la sonrisa o el llanto sigue siendo igual desde el nacimiento hasta la [121] muerte. Por tal razón, "nuestro núcleo afectivo asegura la continuidad de nuestra experiencia a lo largo del desarrollo a pesar de los muchos modos en que cambiamos" (Emde 1983, p. 1). Pero esto no responde al interrogante de si las condiciones específicas que suscitan las experiencias afectivas particulares se pueden recordar a una edad muy temprana.

Para resolver esta cuestión, Nachman (1982) y Nachman y Stern (1983) hicieron reír a bebés de seis a siete meses con un títere de mano que los experimentadores movían, hacían "hablar" y jugar desapareciendo y reapareciendo súbitamente, cuando a esos infantes se les mostró el mismo títere una semana más tarde, verlo los hizo sonreír⁸. Esta respuesta se considera recuerdo por indicios porque para que los bebés sonrieran bastó que vieran el títere, aunque quieto y silencioso; en otras palabras, el juguete activó una experiencia afectiva. Además, le sonreían sólo después de haber tenido la experiencia del juego. El recuerdo por indicios de la experiencia afectiva, así como el de la experiencia motriz, no parece entonces tener que aguardar el desarrollo de vehículos codificadores lingüísticos. Está involucrada una forma diferente de codificación, lo cual no sorprendería a la mayoría de los psicoanalistas, quienes siempre han dado por sentado que los

⁸ No se trataba de una sonrisa de reconocimiento, porque a otro grupo de infantes se les mostró un títere inmóvil, que no los hizo sonreír, y cuando este grupo volvió a la semana siguiente, los bebés reconocieron el títere del test en un procedimiento de comparación apareada, pero no sonrieron, a pesar de ese reconocimiento.

recuerdos afectivos se asientan desde los primeros momentos, o por lo menos desde las primeras semanas de la vida, y de hecho han descrito el primer año de este proceso (McDevitt 1979).

Gunther describe un ejemplo de memoria por indicios de una experiencia afectiva en el primer día de vida (1967). Un recién nacido cuya respiración se ve ocluida por el seno durante el amamantamiento, se mostrará "receloso" del pecho por varias sesiones de lactancia. Sin duda, el infante tiene capacidades mnémicas para registrar, reconocer y evocar experiencias afectivas, de modo que la continuidad del sí-mismo afectivo está asegurada.

En síntesis, el infante tiene aptitudes para mantener una historia puesta al día de sus sí-mismos "motor", "perceptual" [122] y "afectivo" —es decir, de su propia agencia, coherencia y afectividad—.

INTEGRACIÓN DE LAS INVARIANTES DEL SÍ-MISMO

¿De qué modo se integran la agencia, la coherencia, la afectividad y la continuidad en una perspectiva subjetiva organizadora? La memoria puede proporcionar la respuesta en la medida en que es un sistema o proceso para integrar los diversos rasgos de una experiencia vivida. Una experiencia, en tanto vivida en el tiempo real, no tiene una estructura completada hasta que ha pasado. Entonces su estructura se reconstituye inmediatamente en la memoria. En este sentido la estructura de la experiencia en tanto vivida y en tanto recordada no puede ser muy diferente, y, para comprender de qué modo se integran las diferentes invariantes del sí-mismo insertadas en la experiencia vivida, resulta ahora esencial que dediquemos una mirada más atenta a lo que se denomina *memoria episódica*.

La memoria episódica, tal como la describió Tulving (1972), se refiere al recuerdo de experiencias de la vida real acaecidas en el tiempo real. Estos episodios de experiencia vivida van desde lo trivial (lo que sucedió esta mañana durante el desayuno, lo que comí, en qué orden, dónde estaba sentado) hasta lo más significativo desde el punto de vista psicológico (lo que sentí cuando me dijeron que mi padre había tenido un infarto). A nuestros fines, la memoria episódica tiene la gran ventaja de poder incluir acciones, percepciones y afectos como los principales ingredientes o atributos de un episodio recordado. De modo que en nuestra indagación sobre la experiencia del infante la concepción de la memoria es la de mayor importancia. La memoria trata de traducir los acontecimientos personales cotidianos de una vida a términos mnémicos y representacionales (Nelson 1973, 1978; Shank y Abelson 1975, 1977; Nelson y Greundel 1979, 1981; Nelson y Ross 1980; Shank 1982).

La unidad mnémica básica es el episodio, un trozo pequeño pero coherente de experiencias vividas. Las dimensiones exactas de un episodio no pueden especificarse aquí; este es un problema irresuelto de nuestro campo de estudio. Pero hay [123] acuerdo en que el episodio está constituido por elementos o atributos más pequeños. Estos

atributos son sensaciones, percepciones, acciones, pensamientos, afectos y metas, que aparecen en alguna relación temporal, física y causal, de modo que constituyen un episodio coherente de experiencia. En vista de tal definición del episodio, no hay experiencias vividas que no se agrupen para formar episodios, porque sólo raramente (o nunca) se tienen percepciones o sensaciones sin el acompañamiento de afectos, cogniciones y/o acciones. No hay emociones sin un contexto perceptual. No hay cogniciones sin algunas fluctuaciones del afecto, aunque más no sea del interés. El episodio se produce en un solo escenario físico y motivacional; los acontecimientos son procesados en el tiempo y se infiere una causalidad, o por lo menos se establecen expectativas.

El episodio parece entrar en la memoria como una unidad indivisible. Las diferentes piezas, los atributos de la experiencia que lo constituyen (como las percepciones, los afectos y las acciones) pueden aislarse del episodio total del que son atributos. Pero en general éste subsiste como un todo.

Supongamos que el infante ha experimentado una vez un episodio específico, un episodio con los atributos siguientes: tener hambre, ser puesto al pecho (con el acompañamiento de sensaciones y percepciones táctiles, olfativas y visuales), "hozar", abrir la boca, empezar a chupar, obtener leche. Digamos que éste es un episodio "pecho-leche". La vez siguiente que ocurre un episodio "pecho-leche" similar, si el infante puede reconocer que la mayoría de los atributos importantes del episodio en curso son análogos a los del episodio "pecho-leche" pasado, habrán ocurrido dos episodios *específicos* "pecho-leche". Puede que basten dos, pero seguramente si se producen más, con semejanzas detectables y sólo diferencias menores, el bebé pronto empieza a dar forma a un episodio "pecho-leche" *generalizado*. Este recuerdo generalizado es una expectativa individualizada, personal, acerca de cómo es probable que sucedan las cosas momento a momento. El episodio pecho-leche generalizado deja de ser en sí mismo un recuerdo específico; es una abstracción de muchos recuerdos específicos, todos inevitablemente un tanto diferentes, que generan una estructura mnémica generalizada. Se trata, por así decirlo, de una experiencia promediada convertida en prototípica. (En este sentido forma potencialmente parte de la memoria semántica.)

[124] Supongamos ahora que la próxima vez que se inicia un episodio pecho-leche específico, aparezca una desviación respecto del episodio generalizado. Por ejemplo, en el momento en que toma el pezón, la nariz del bebé queda ocluida por el seno. El infante se ahoga, se siente mal, se agita, aparta la cabeza del pecho y vuelve a respirar. Este nuevo episodio específico (episodio "pecho-oclusión") es similar al episodio generalizado previsto "pecho-leche", pero difiere de él de una manera importante y reconocible. Se convierte en un episodio específico recordado. Shank (1982) dice que el recuerdo de ese episodio específico "pecho-oclusión" es resultado de una expectativa frustrada. La memoria es impulsada por el fracaso en cuanto el episodio específico sólo es relevante y memorable como trozo de experiencia vivida en la medida en que defrauda las expec-

tativas del episodio generalizado⁹. No es necesario que un episodio se desvíe tanto como éste para que resulte memorable como caso específico del episodio generalizado, en la medida en que sea lo bastante característico como para que se lo diferencie del prototipo.

En este punto puede producirse una de tres cosas. La experiencia "pecho-oclusión" puede no repetirse, en cuyo caso será conservada como recuerdo episódico específico. Gunther (1961) ha informado que un episodio de oclusión por el pecho parece influir en la conducta del recién nacido durante varios de los amamantamientos siguientes. Entonces es probable que el episodio se convierta en parte de la memoria del recuerdo por indicios de largo plazo. O bien la experiencia "pecho-oclusión" puede repetirse una y otra vez. En tal caso, el episodio específico se generaliza para dar origen a un nuevo episodio generalizado, que podemos denominar episodio generalizado "pecho-oclusión". En cuanto éste está formado, los casos específicos de estos episodios serán memorables como episodios reales sólo si son detectablemente distintos del episodio promedio generalizado.

Finalmente, después de la primera experiencia "pecho-oclusión" tal vez el infante nunca vuelva a experimentar un caso específico real de episodio generalizado "pecho-leche". Tal vez siguieron los problemas con la lactancia, de modo que la madre [125] tuvo que pasar al biberón. En este caso, el episodio generalizado original "pecho-leche", al cabo de cierto tiempo, ya no será una parte normal, esperada, de la vida cotidiana, y podría desaparecer como estructura mnémica activa (y recuperable).

Hay varias cosas por decir acerca de los episodios generalizados. El episodio generalizado no es un recuerdo específico. No describe un acontecimiento que realmente suceda siempre de idéntico modo. Contiene múltiples recuerdos específicos, pero como estructura está más cerca de una representación abstracta, en el sentido clínico de la expresión. Es una estructura acerca del curso probable de los acontecimientos, basada en experiencias promedio. En consecuencia, genera expectativas de acciones, sentimientos, sensaciones, etcétera, que no se pueden satisfacer ni violar.

¿Exactamente qué acontecimientos constituyen estos episodios generalizados? Nelson y Greundel (1981), en su estudio sobre preescolares, se han centrado en los que bien podrían llamarse acontecimientos externos (como regla, comunicados verbalmente); por ejemplo, lo que sucede en una fiesta de cumpleaños. Las acciones que este episodio incluye son: adornar la torta, recibir a los invitados, abrir los regalos, cantar "Feliz Cumpleaños", soplar las velitas, cortar la torta, comerla. Estas acciones se producen predictiblemente y en una secuencia temporal y causal previsible. Ya a los dos años los niños construyen episodios generalizados acerca de estos sucesos. Nelson y Greundel llaman a estos esquemas generales (con elementos variables pero que son todos estructurados) Estructuras de Acontecimientos Generalizados (EAG) y las consideran bloques constructivos básicos del desarrollo cognitivo, así como de la memoria autobiográfica.

A nosotros, en cambio, lo que nos importa es el infante preverbal, y diferentes sucesos

⁹ El episodio de la oclusión también sería memorable por otras razones. Pero lo que aquí interesa es principalmente la relación entre los acontecimientos relativos.

tales como lo que ocurre cuando tiene hambre y le dan de mamar, o cuando se entusiasma jugando con la madre. Además, no sólo nos interesan las acciones, sino también las sensaciones y los afectos. De modo que nuestra atención se dirige a episodios que envuelven interacciones interpersonales de diferente tipo. Y lo que cuenta para nosotros es la experiencia interactiva, no sólo los acontecimientos interactivos. Estoy sugiriendo que estos episodios son también promediados y representados preverbalmente, en Representaciones de Interacciones Generalizadas (RIG).

[126] Sabemos que los infantes tienen alguna capacidad para abstraer, promediar y representar preverbalmente la información. Un experimento reciente sobre la formación de prototipos es instructivo en cuanto a la descripción de la capacidad del bebé para este tipo de procesos. Strauss (1979) les presentó una serie de caras esquemáticas dibujadas a bebés de diez meses. Los rostros diferían por la longitud de la nariz o la ubicación de ojos u orejas. Después de la presentación de toda la serie, se le preguntaba al infante (en los términos de la detección de novedades) qué dibujos "representaban" mejor al conjunto. Los infantes eligieron un dibujo que en realidad nunca habían visto antes. Era una imagen que promediaba todos los tamaños de los rasgos faciales y las ubicaciones percibidas, pero ese "rostro promediado" no formaba parte de la serie ni había sido exhibido previamente. La conclusión es que los infantes tienen capacidad para agregar experiencias y destilar (abstraer) un prototipo promediado. Sugiero que cuando el bebé aborda cuestiones más familiares e importantes, como las experiencias interactivas, su capacidad para abstraer y representar tales experiencias como RIG existe desde mucho antes.

De modo que las RIG constituyen una unidad básica para la representación del sí-mismo nuclear. Ellas resultan de la huella directa de múltiples realidades en tanto experimentadas, e integran en un todo los diversos atributos accionales, perceptuales y afectivos del sí-mismo nuclear¹⁰. Las RIG pueden organizarse en términos de atributos particulares, así como los atributos pueden organizarse en términos de RIG. Cualquier atributo, como el tono hedónico del sentimiento, pone [127] límites al tipo de RIG que es probable que aparezca cuando ese atributo está presente.

De algún modo, las diferentes invariantes de la experiencia del sí-mismo son integradas: se ensamblan entre sí el sí-mismo que actúa, el sí-mismo que siente, y el sí-mismo que tiene una percepción única del propio cuerpo y las propias acciones. De modo análogo, se

¹⁰ A juicio de Nelson y Greundel (1981), la tarea de dar forma a episodios generalizados tiene una obvia importancia primaria en la infancia y la primera etapa de la niñez, y un recuerdo específico (episódico) sólo se forma si es un ejemplo inusual, es decir, una violación parcial del episodio generalizado (la memoria impulsada por el fracaso de Shank). Se sugiere que gran parte de la "amnesia infantil" puede explicarse por el hecho de que los episodios generalizados están insuficientemente formados o todavía en formación, y las desviaciones específicas (recuerdos episódicos específicos) no pueden codificarse hasta que el proceso generalizador haya avanzado más. En otras palabras, falta un fondo contra el que se destaque el recuerdo. Algunos de los problemas reales de la reconstrucción en el tratamiento pueden tener que ver con el hecho de que los recuerdos específicos son ejemplares desviados de una cierta clase de acontecimientos.

"desenredan" y clasifican la madre que juega, la que acaricia, y las madres percibidas cuando el niño está contento o molesto. De algún modo se forman y fusionan las "islas de consistencia". Y lo que hace que ello suceda es la naturaleza dinámica de la memoria episódica que utiliza las RIG como unidades mnémicas básicas.

La ventaja de un sistema de memoria episódica del tipo que hemos descrito brevemente consiste en que permite establecer y modificar indicios, organizar y reorganizar los acontecimientos relacionados con las invariantes del sí-mismo (u otras invariantes) de una manera fluida y dinámica. Esa memoria nos permite imaginar atributos de muchos tipos diferentes, que se interrelacionan de muchos modos distintos, y de los que resulta una red creciente e integradora de la experiencia organizada del sí-mismo. (Esto es lo que Shank [1982] entiende por memoria dinámica.)

Presumiblemente de este modo las diferentes invariantes principales de la agencia, la coherencia y la afectividad se integran lo suficiente (con continuidad en la forma de memoria que actúa como parte del proceso integrador), como para procurarle juntas al infante un sentido unificado de un sí-mismo nuclear. Se sugiere que durante este período de la vida (entre los dos y los siete meses) el infante adquiere bastante experiencia con las principales invariantes separadas del sí-mismo, y los procesos integradores reflejados en la memoria episódica progresan lo bastante, como para que la criatura dé un salto cuántico y cree una perspectiva subjetiva organizadora que puede denominarse un sentido de un sí-mismo nuclear. (Se podría suponer que el sentido de un sí-mismo nuclear emerge en paralelo a través de procesos complementarios.) Durante este período, el infante tiene capacidades para reconocer los acontecimientos que identificarán a un sí-mismo y un otro. La situación social interactiva ofrece múltiples oportunidades para aprehender esos acontecimientos. Y los procesos integrativos están presentes para organizar esos acontecimientos [128] subjetivos. La combinación de capacidades, oportunidades y aptitud integradora, junto con la impresión clínica de un infante cambiado y convertido en una persona más completa, hacen que sea razonable concluir que durante este período emerge un firme sentido de un sí-mismo nuclear y de un otro nuclear.

5. EL SENTIDO DE UN SÍ-MISMO NUCLEAR: II. EL SÍ-MISMO CON EL OTRO

Hay algo importante que se ha pasado por alto en el capítulo anterior. Hemos examinado el sentido del sí-mismo *versus* el otro, pero no el sentido del sí-mismo *con* el otro. El estar con un otro puede experimentarse de muchos modos, incluso según algunos de los conceptos clínicos ampliamente utilizados, como coalescencia, fusión, puerto seguro, base segura, ambiente sustentador, estados simbióticos, objetos/sí-mismo, fenómenos transicionales y objetos catectizados.

El sentido de estar con un otro con el que interactuamos puede ser una de las experiencias más poderosas de la vida social. Además, el sentido de estar con alguien que no se encuentra realmente presente puede ser igualmente poderoso. Las personas ausentes pueden sentirse como presencias potentes y casi palpables, o como abstracciones silenciosas, sólo conocidas por sus huellas. En el proceso del duelo, como lo señaló Freud (1917), la persona que ha muerto casi se rematerializa como una presencia en muchas formas sentidas diferentes. El enamoramiento proporciona un ejemplo normal distinto. Los amantes no están simplemente preocupados uno por el otro. El otro amado suele ser experimentado como una presencia casi continua, incluso como un aura, que puede modificar casi todo lo que uno hace: realza nuestras percepciones del mundo o da nueva forma a nuestros movimientos, e incluso los refina. En el presente marco de referencia, ¿cómo pueden explicarse las experiencias de ese tipo? ¿Cómo se puede [130] aprehender la naturaleza fundamentalmente social de la experiencia del infante y el adulto?

Según las interpretaciones teóricas de Winnicott, Mahler y muchos otros, las diversas experiencias importantes de estar con otro se fundan en el supuesto de que el infante no puede diferenciar adecuadamente el sí-mismo del otro. La fusión sí-mismo/otro es el estado de fondo al que el infante vuelve constantemente. Este estado indiferenciado es la condición de equilibrio de la cual emergen gradualmente un sí-mismo separado y un otro. En cierto sentido, para esta concepción el infante es totalmente social. [Subjetivamente, el "yo" es un "nosotros". El infante logra la sociabilidad total no diferenciando el sí-mismo del otro.](#)

En contraste con este modo de ver, nuestra descripción ha subrayado la muy temprana formación de un sentido de un sí-mismo nuclear y de un otro nuclear durante el período de la vida al que otras teorías asignan una indiferenciación sí-mismo/otro. Además, en nuestra concepción, las experiencias de estar con un otro se consideran procesos activos de integración, y no fracasos pasivos de la diferenciación. Si concebimos las experiencias de

estar-con como resultado de una integración activa de un sí-mismo distinto con un otro distinto, ¿cómo podemos pensar el sentido social subjetivo de estar con un otro? Ya no se trata de algo dado, como la "unidad dual" indiferenciada de Mahler.

Sin duda, el infante se encuentra profundamente insertado en una matriz social, en la que gran parte de la experiencia resulta de las acciones de los otros. ¿Por qué, entonces, no sería razonable pensar, desde el punto de vista subjetivo del infante, en términos de un "sí-mismo/otro" fusionado, o de un "sí-mismo nosotros", en lugar de un sí-mismo y un otro solitarios? ¿Acaso la experiencia inicial del infante no es totalmente social, según nos lo ha enseñado la escuela inglesa de las relaciones objetales? Desde el punto de vista objetivo, parece haber entre el sí-mismo y el otro acontecimientos que están como amalgamados. ¿Cómo se los experimentará? Encaremos este problema del sí-mismo social considerando en primer término la naturaleza del sí-mismo con el otro social como acontecimiento objetivo.

[131]

EL SÍ-MISMO CON EL OTRO COMO ACONTECIMIENTO OBJETIVO

El infante puede estar con un otro tal que ambos unan sus actividades para hacer que suceda algo que no podría suceder sin la mezcla de las conductas de ambos. Por ejemplo, durante un juego de esconderse y aparecer de súbito ante el bebé, o de "te agarro, te agarro", la interacción mutua genera en el infante una experiencia de excitación muy elevada del sí-mismo, llena de regocijo y suspenso, quizá teñida con un toque de miedo. Este estado de sentimiento, con varios ciclos y crescendos repetidos, a esa edad nunca podría ser logrado por el infante solo, ni en su carácter cíclico, ni en su intensidad, ni en sus cualidades singulares. Objetivamente, es una creación mutua, un "nosotros", o un fenómeno sí-mismo/otro.

El infante está con un otro que regula la experiencia del sí-mismo del bebé. En este sentido, el otro es para el infante un *otro regulador del sí-mismo*¹.

En juegos como los que acabamos de mencionar, lo que está principalmente involucrado es la regulación de la activación del infante. Podemos hablar de un otro que-regula-la activación del sí-mismo. Pero la activación es sólo una de las muchas experiencias posibles del sí-mismo que los otros pueden regular.

La intensidad del afecto es otra experiencia de activación del sí-mismo del infante casi continuamente regulada por los cuidadores. Por ejemplo, en las interacciones de sonrisas, la diada puede acrecentar gradualmente el nivel de la intensidad de la exteriorización del afecto. Un participante aumenta la intensidad de su sonrisa, suscitando una sonrisa aun mayor del otro, que a su vez eleva el nivel, y así siguiendo, en una espiral de

¹ Insistimos: del sí-mismo del propio infante. Un otro regulador del sí-mismo es entonces un otro que regula al infante, y no que se autorregula.

retroalimentación positiva. (Véanse en Beebe [1973], Tronick y otros [1977], y Beebe y Kroner [1985] presentaciones más completas de estas ideas orientadoras, y de las siguientes.)

La seguridad o el apego es otra de tales experiencias del sí-mismo. Todos los acontecimientos que regulan los sentimientos de apego, proximidad física y seguridad son experiencias creadas en reciprocidad. Abrazar o acomodarse en un cuerpo cálido y contorneado, y ser abrazado; mirar a los ojos de otro y ser mirado por ellos; aferrar a otro y ser aferrado: estos tipos [132] de experiencias del sí-mismo con un otro se cuentan entre las más totalmente sociales, en el sentido directo de que no se producen si no son suscitadas o mantenidas por la acción o la presencia de un otro. No pueden existir sin un otro, como partes de la experiencia conocida. Esto es cierto incluso cuando el otro regulador del sí-mismo es más fantaseado que real. (La experiencia de abrazar exige un compañero incluso en la fantasía; en caso contrario sólo puede representarse, pero no ser completamente experimentada. Esto se aplica tanto a una almohada que se abraza como a las personas. No se trata de que la almohada devuelva el abrazo, sino sólo de que esté físicamente presente, o de que la sensación de ella sea imaginada. En este sentido no existe una cosa tal como un medio abrazo o un medio beso.)

Los teóricos del apego han subrayado el papel indispensable desempeñado por los otros en la regulación de la seguridad. Si bien el apego tiene una importancia enorme como índice de la calidad de la relación progenitor/hijo, no es sin embargo sinónimo de la totalidad de esa relación. Hay muchas otras experiencias del sí-mismo reguladas por otros, que caen fuera de los límites del apego. La excitación ya ha sido descrita, y otras lo serán más adelante.

Los progenitores pueden también regular la categoría de afecto que experimentará el infante. Tal regulación puede envolver la interpretación de la conducta del bebé, hacerle preguntas como "¿Este rostro es divertido o expresa sorpresa?", "El golpeteo de esta taza, ¿es divertido, hostil o malo?" De hecho, entre los dos y los siete meses un enorme sector de todo el espectro afectivo que el infante puede experimentar sólo está a su alcance en presencia y a través de la mediación interactiva de un otro, es decir, estando con otra persona.

Infante y cuidador regulan también la atención del infante, su curiosidad y su compromiso cognitivo con el mundo. La mediación del cuidador influye mucho en el sentido de la sorpresa y la avidez de exploración del bebé.

Asimismo, los otros regulan las experiencias que tiene el infante de su estado somático, lo cual ha sido históricamente mejor conocido. Esas experiencias son las que tradicionalmente le interesaron al psicoanálisis, a saber: la satisfacción del hambre y el pasaje de la fatiga de vigilia al sueño. En todas esas regulaciones hay involucrado un cambio dramático del [133] estado neurofisiológico. Una de las razones por las cuales esos hechos han recibido tal atención del psicoanálisis (un interés que eclipsó por mucho tiempo a la capacidad para discernir la importancia de los otros modos de estar con un otro regulador del sí-mismo) es sin duda que ellos podían explicarse más fácilmente en

función de los cambios libidinales y el modelo energético, lo que no ocurre con las otras formas de estar-con. Y este modo de estar-con tiene claramente una gran importancia. Son estas experiencias y su representación las que (más que cualesquiera otras) se han considerado sumamente próximas al sentimiento de una fusión total, de obliteración de los límites sí-mismo/otro, y de coalescencia en una "unidad dual". Pero no hay ninguna razón para que saciar el hambre o caer dormido deban construirse como ingresos en un estado de unidad dual, a menos que se asuma el supuesto de que la "simbiosis" es la experiencia vivida de una excitación reducida a cero, cuando se interrumpe toda experiencia subjetiva de algún peso, tal como lo describe e implica el principio de placer. De hecho, las teorías más tradicionales suponen precisamente eso, y en el capítulo 9 examinaremos detalladamente esos supuestos. Sin embargo, es igualmente probable que las experiencias de reducción del hambre y otras regulaciones del estado somático sean principalmente vividas como transformaciones dramáticas del estado del sí-mismo que requieren la mediación física de un otro (Stern 1980). En tal caso, la experiencia predominante sería estar con un otro regulador del sí-mismo, y no fusionado con él.

Existen ahora suficientes observaciones de infantes institucionalizados bien alimentados, y de bebés de kibutz, así como sobre la conducta de primates, y está claro que los sentimientos fuertes y las representaciones importantes no son necesariamente forjados por los actos mismos de ser alimentado o puesto a dormir (esto es, por otros reguladores-del-estado-somático), sino por la manera en que esos actos se realizan. Y esa manera suele quedar mejor explicada por las formas ya enumeradas de regulación del sí-mismo por otros. La gran ventaja de la experiencia alimentaria consiste en que pone en juego y reúne al mismo tiempo muchas formas diferentes de regulación del sí-mismo. Finalmente, Sander (1964, 1980, 1983a, 1983b) ha continuado señalando que los estados de conciencia y actividad del infante son en última instancia estados socialmente [134] negociados, que en parte toman su forma con la mediación de otros reguladores del sí-mismo.

Está claro que la acción social de los otros reguladoras del sí-mismo es un hecho objetivo profundo que gravitaren la experiencia del infante, pero ¿cómo puede ser esto experimentado subjetivamente?

EL SÍ-MISMO CON EL OTRO COMO EXPERIENCIA SUBJETIVA

De algún modo, el infante registra como experiencia subjetiva su experiencia objetiva con otros reguladores del sí-mismo. Estas experiencias son las mismas que han sido denominadas coalescencias, fusiones, gratificaciones de la seguridad, etcétera.

El psicoanálisis ha trazado una distinción entre las fusiones primarias y las secundarias, y la experiencia que estamos considerando pertenece presumiblemente a uno u otro tipo. Las fusiones primarias son las experiencias de falta de límites, en las que por lo tanto uno se siente como parte de un otro, a causa de la incapacidad madurativa (es decir, a la incapacidad para diferenciar el sí-mismo del otro). Las fusiones secundarias son las experiencias de pérdida de los propios límites perceptuales y subjetivos después de su formación, y (por así decir) de quedar sumido o disuelto en la persona de un otro

semipermeable. Se piensa que estas experiencias secundarias de fusión son reediciones de la fusión primaria, generadas por una regresión secundaria a alguna operación defensiva relacionada con el deseo².

[135] En la posición que asumimos nosotros, estas importantes experiencias sociales no son fusiones primarias ni secundarias, sino simplemente la experiencia real de estar con alguien (un otro regulador del sí-mismo) de tal modo que los sentimientos propios sufren un cambio importante. Durante el acontecimiento real, no se quebranta el sentido nuclear del sí-mismo: el otro sigue siendo percibido como un otro nuclear separado. El cambio de la experiencia del sí-mismo sólo pertenece al sí-mismo nuclear. Asimismo, el sí-mismo nuclear cambiado se relaciona (pero no se fusiona) con el otro nuclear. La experiencia del sí-mismo depende sin duda de la presencia y la acción del otro, pero sigue perteneciendo enteramente al sí-mismo. No hay ninguna distorsión. El infante se ha representado la realidad con exactitud. Examinemos estos supuestos en la forma de varios interrogantes.

En primer lugar, ¿por qué la experiencia con un otro regulador del sí-mismo no quiebra o confunde el sentido de un sí-mismo nuclear y un otro nuclear? Para encarar esta cuestión, volvamos al ejemplo anterior de la experiencia que tiene el infante de la excitación como regulada por un otro en el juego de la desaparición y reaparición súbita. ¿Por qué el infante sigue experimentando los ciclos de anticipación y regocijo como pertenecientes al sí-mismo nuclear? Análogamente, ¿por qué la maravillosa cabriola de desaparecer-reaparecer pertenece a la madre como otro nuclear? ¿Por qué no se quiebran o disuelven el sí-mismo y el otro?

Los sentidos nucleares del sí-mismo y el otro no se hacen pedazos por varias razones. En condiciones normales, el infante ha experimentado ciclos regocijados análogos de suspenso creciente y resolución jubilosa en otras situaciones levemente distintas: los juegos de "te agarro", los "dedos caminadores", "cosquillas en la barriguita", y muchos otros juegos de suspenso que son corrientes a esa edad. También es probable que, por empezar, el bebé ya haya experimentado una docena o más de variaciones del juego de desaparecer y reaparecer: pañal sobre el rostro del bebé, pañal sobre el rostro de la madre; la cara de la madre queda cubierta por los pies del bebé cuando estos están alzados y se unen; la cara se eleva y se pone respecto del horizonte de la cuna, etcétera. Sea lo que fuere

² La idea de estados subjetivos de fusión se originó en dos conceptos totalmente separados. El primer concepto abarcaba los estados patológicos que se veían en niños mayores (*psicosis simbiótica*), en los cuales el niño experimenta la disolución de los límites sí-mismo/otro y consiguientes sentimientos de fusión. También se refiere al deseo de fusión y al miedo de ser absorbido, que no son rasgos clínicos infrecuentes en el paciente adulto. El segundo concepto es el supuesto ahora familiar de que el infante experimenta un período prolongado de indiferenciación sí-mismo/otro. No representaba un gran salto retrospectivo suponer que, si los infantes no podían discriminar un sí-mismo y un otro, también ellos experimentarían estados de unidad fusionada sí-mismo/otro, semejantes a los comunicados por pacientes de más edad. De modo que la noción de experiencias de fusión primaria fue históricamente inspirada por la observación de experiencias de fusión secundarias. La fusión primaria fue una concepción patomórfica, retrospectiva, secundaria.

lo que haga la madre, el bebé experimenta esas cabriolas como pertenecientes a ella en tanto otro nuclear; éste es sólo uno de los muchos [136] modos de experimentar la organización, cohesión y agencia de la madre.

Además, en el bebé surge el mismo estado general del sentimiento con independencia de la manera en que juegue la madre. Y es probable que juegos de este tipo también hayan sido practicados con el infante por otros (el padre, la *babysitter*, etcétera). De modo que subsiste el afecto particular, a pesar de las variaciones en la interacción y los cambios de interactuantes. Sólo el estado afectivo pertenece al sí-mismo, y es una invariante.

La variedad es lo que permite que el infante triangule e identifique qué invariantes le pertenecen a quién. Desde luego, las interacciones normales progenitor/infante son por necesidad extremadamente variables. Para destacar el papel crucial de la diversidad de la experiencia en la discriminación de invariantes del sí-mismo e invariantes del otro, imaginemos lo siguiente.

Supongamos que un infante experimenta ciclos regocijados de anticipación y resolución sólo con la madre, y que la madre siempre regula esos ciclos *exactamente* de la misma manera (lo que en la práctica es imposible). Ese infante se encontrará en un aprieto. En esa actividad particular que no cambia en nada, la madre sería sentida como un otro nuclear porque su conducta obedecería a la mayor parte de las leyes (agencia, coherencia, continuidad) que especifican a los otros en tanto opuestos a los sí-mismos, pero el infante no podría estar seguro de en qué medida su estado afectivo es una propiedad invariante del sí-mismo o de la conducta de la madre, puesto que los dos factores acompañarían invariablemente a este sentimiento. (Esto está cerca del cuadro de la indiferenciación sí-mismo/otro supuesta por muchos, salvo que nosotros lo hemos derivado de las limitaciones de la madre, y no de las del infante.)

De manera que en las condiciones normales de inevitable variedad, el infante no debería tener problemas para sentir quién es quién y qué pertenece a quién en este tipo de encuentros. Sin embargo, hay muchos juegos y rutinas en los que la regla es un alto grado de semejanza de la conducta intercambiada entre progenitores e infantes. Esos juegos y rutinas ¿no le plantean al bebé una más difícil tarea de distinguir el sí-mismo del otro y del "nosotros"? Pensamos en las formas tempranas de "hacer tortitas" (en las que la madre ejecuta los mismos movimientos con sus manos y las del bebé), en diversas rutinas de imitación, en suscitar y seguir el afecto en un escalonamiento recíproco de sonrisas, y en muchos otros procesos más. Es posible imaginar que en esos momentos los indicios que especifican las invariantes del sí-mismo y las invariantes del otro podrían derrumbarse parcialmente, porque en las interacciones imitativas la conducta del otro puede ser isomórfica (análogamente perfilada en cuanto a la intensidad y a los afectos de la vitalidad) y a menudo simultánea o incluso sincrónica con la conducta del infante. Cabría esperar que estas experiencias sean las que más se acercan a las nociones de fusión o disolución de los límites sí-mismo/otro, por lo menos sobre una base perceptual (Stern 1980).

Pero incluso en estas condiciones es totalmente improbable que puedan obliterarse

suficientes indicios diferenciadores. La capacidad del bebé para la distribución temporal de los sucesos es extraordinaria. Puede detectar una fracción de segundo de desviación de la simultaneidad. Por ejemplo, si a un infante de tres meses se le exhibe el rostro de la madre en una pantalla de televisión, pero con la voz retrasada unos cientos de milésimos de segundo, él advierte la discrepancia y la falta de sincronía y es perturbado por ella, como por una película mal doblada (Trevathan 1977; Dodd 1979). Asimismo, es la capacidad del infante para percibir fracciones de segundo lo que le permite distinguir los sonidos /ba/ y /pa/, que sólo difieren por el momento de arranque de la voz (Eimas y otros 1971, 1978). Incluso aunque el progenitor pudiera actuar como un espejo perfecto, no se obliteraría la continuidad mnémica de un sentido nuclear del sí-mismo³.

[138] ¿Qué sucede con el sentido del sí-mismo en las interacciones que envuelven la regulación de la seguridad o transformaciones del estado del infante? Si bien esas intersecciones no están más destinadas a provocar alteraciones afectivas que las interacciones que ya hemos examinado, históricamente se las ha considerado conducentes a experiencias/ele fusión. Durante estas experiencias, las conductas de los progenitores son complementarias de la del infante (se sostiene al bebé, que por su parte es sostenido). En este sentido, cada participante está por lo general haciendo algo totalmente distinto de lo que hace el otro. Por lo tanto el sí-mismo y el otro se mantienen fácilmente intactos, puesto que los indicios perceptuales revelan que el otro sigue una organización temporal, espacial, de la intensidad y/o del movimiento, diferente del sí-mismo. En otras palabras, todos los indicios que especifican invariantes del sí-mismo o invariantes del otro (examinados en el capítulo 4) subsisten imperturbados, por lo cual no tiene por qué producirse ninguna confusión en el sentido del sí-mismo *versus* el sentido del otro en el nivel de relacionamiento nuclear. De modo que es razonable que el sentido de un sí-mismo nuclear y de un otro nuclear no deba considerarse fracturado por la presencia de otros reguladores del sí-mismo, incluso cuando la experiencia concierne al estado afectivo del infante.

Ahora se plantea otra cuestión. ¿Cuál es la relación entre la experiencia alterada del sí-

³ En los momentos de activación alta tienden a producirse episodios de semejanza sí-mismo/otro, que conservan durante toda la vida su capacidad para establecer un fuerte sentimiento de conexión, semejanza o intimidad, para bien o para mal. Los amantes adoptan posturas similares y tienden a acercarse o alejarse más o menos simultáneamente, como en una danza de galanteo. En una discusión política que divide a un grupo en dos campos, se encontrará que quienes tienen la misma opinión comparten las posturas del cuerpo (Schefflin 1964). Las madres y los infantes, cuando se sienten felices y excitados, tienden a vocalizar juntos. Este fenómeno ha recibido diferentes nombres: "co-accionar", "corear", "aparear" e "imitar" (Stern y otros 1975; Schaffer 1977).

En el aspecto negativo, la mirada fija, la imitación facial o postural y el "habla sombra", son todas utilizadas por los niños para encolerizar a sus iguales o a los adultos. Hay algo intolerablemente invasivo en el sentido de intimidad negativa de estas particulares experiencias de similaridad sí-mismo/otro (y no unidad sí-mismo/otro). Pero este sentido de identidad negativa no podría surgir en el infante en el dominio del relacionamiento nuclear. Requiere el supuesto de la existencia de mentes de otros separadas y con intenciones, supuesto al que no se tiene acceso hasta que, más tarde, se abre el dominio del relacionamiento intersubjetivo.

mismo y el papel regulador del otro que ayudó a alterar la experiencia del sí-mismo del infante? O bien, más exactamente, ¿cómo experimenta el infante esa relación? Podemos dar la respuesta correspondiente a un adulto o a un niño de más edad. A veces el bebé grita y parece llenar todo el campo de la atención, como en los poderosos sentimientos de estar con alguien cuando uno se siente inseguro o asustado, de ser envuelto por los brazos de esa persona y sumirse en algo semejante a la seguridad, o casi caer dentro [139] de la persona del otro (lo que implícitamente se asemeja a una experiencia de "fusión").

En otros momentos, la relación entre la experiencia alterada del sí-mismo y el papel regulador del otro es muda y pasa inadvertida. La situación es análoga a la presencia silenciosa o invisible del "otro/sí-mismo" como bien dicen, en la terminología de la psicología del sí-mismo, Wolf (1980) y Stechler y Kaplan (1980).

Dejando a un lado por el momento toda forma de la necesidad de objeto/sí-mismo propia de la edad, se podría comparar la necesidad de la presencia continua de un ambiente de objetos/sí-mismo psicológicamente nutritivo con la continua necesidad fisiológica de un ambiente que contenga oxígeno. Se trata de una necesidad relativamente muda de la cual uno se percata agudamente sólo cuando no está siendo satisfecha, cuando un mundo áspero nos obliga a respirar con dolor. Y lo mismo ocurre con las necesidades de objetos/sí-mismo. En la medida en que una persona está insertada con seguridad en una matriz social que le proporciona un campo en el que puede encontrar las necesarias respuestas en espejo (aunque no las esté realmente utilizando) y la necesaria disponibilidad de valores idealizables, esa persona se sentirá confortablemente afirmada en su sí-mismo total, y, paradójicamente, confiada en sí-misma, autosuficiente y autónoma. Pero si por alguna adversidad de los acontecimientos esa persona se encontrara transportada a un ambiente extraño, éste será experimentado como ajeno e incluso hostil, por amistosa que sea su disposición respecto de ella. Incluso los sí-mismo fuertes tienden a fragmentarse en tales circunstancias. Uno puede sentirse extremadamente solo en una multitud. La soledad, la soledad psicológica, es la madre de la angustia. (Wolf 1980, p. 128)

Si la relación entre la experiencia alterada del sí-mismo y el papel regulador del otro es obvia y no obstrusiva, la alteración de la experiencia del sí-mismo siempre pertenece enteramente al sí-mismo. Incluso en la situación obvia de una necesidad de seguridad que se satisface, puede parecer que el otro proporciona —incluso que posee— la "seguridad" antes de que nos abrace. Pero el sentimiento de estar seguro sólo le pertenece al sí-mismo. En las situaciones en las que el papel regulador del otro pasa inadvertido, la experiencia de la alteración del sí-mismo le pertenece sólo al sí-mismo por defecto.

La discusión anterior ha encarado la cuestión de quién posee subjetivamente (por así decirlo) la alteración de la experiencia [140] del sí-mismo: el sí-mismo, el otro, o algún "nosotros" o amalgama fusionada. La respuesta parece ser que cae completamente dentro del dominio del sentido del sí-mismo. Pero esta cuestión de la propiedad subjetiva deja sin respuesta el interrogante de cómo se siente la relación.

Debe llegar a existir alguna relación entre el cambio en la experiencia del sí-mismo y el papel regulador obvio o no obstrusivo, del otro, simplemente porque uno y otro tienden a

aparecer juntos. Se relacionan como lo hacen los atributos de una experiencia vivida repetidamente. No son elementos fusionados o confusos, sino simplemente relacionados. Son dos de los más destacados elementos (esto es, atributos) de cualquier experiencia vivida particular con un otro regulador del sí-mismo. Las experiencias de fusión a esa edad constituyen simplemente un modo de estar con alguien, pero con alguien que actúa como un otro regulador del sí-mismo. Cualquier experiencia vivida incluye: (1) alteraciones significativas en el estado emocional del infante que parecen pertenecer al sí-mismo, incluso aunque sean recíprocamente creadas por el sí-mismo y el otro; (2) a la otra persona, tal como es vista, oída y sentida táctilmente en el momento de la alteración; (3) un sentido intacto de sí-mismo nuclear y un otro nuclear como fondo contra el que esto ocurre, y (4) una variedad de acontecimientos contextuales y situacionales. ¿Cómo se puede vincular todo esto para formar una unidad subjetiva que no sea una fusión, ni un sí-mismo nosotros, ni una fría asociación cognitiva entre sí-mismos y otros distintos? Esta vinculación se produce en la forma de un episodio real de la vida en tanto vivida. El episodio vivido —lo mismo que el episodio recordado— es la unidad que encierra los diferentes atributos de la experiencia en relaciones recíprocas. Esas relaciones son las que prevalecen en el suceso real.

Vistos de este modo, las experiencias que alteran el sí-mismo, y el papel regulador del otro, no aparecen simplemente asociados de una manera aprendida. Más bien quedan abrazados por una unidad común más amplia de la experiencia subjetiva, el episodio, que los incluye a los dos junto con otros atributos y preserva sus relaciones naturales. De modo análogo, la experiencia alteradora del sí-mismo y las percepciones del otro no tienen por qué interpretarse y pasar a estar fusionadas o a ser confusas, sino que pueden seguir siendo componentes distintos y separados de la unidad subjetiva mayor, el episodio.

Los episodios vividos se convierten de inmediato en episodios específicos para la memoria, y con su repetición pasan a ser episodios generalizados tal como se los describió en el capítulo 4. Son episodios generalizados de experiencia interactiva mentalmente representados, es decir, representaciones de interacciones que han sido generalizadas, o RIG. Por ejemplo, después del primer juego de ocultarse y reaparecer de pronto, el infante emplaza el recuerdo del episodio específico. Después de la segunda, tercera o duodécima experiencia de episodios levemente distintos, el bebé habrá dado forma a una RIG de ese juego. Recordemos que las RIG son estructuras flexibles que promedian varios casos reales y forman un prototipo que los representa a todos. Una RIG es algo que nunca ha sucedido antes exactamente así, pero que no toma en cuenta nada que no haya sucedido realmente una vez.

La experiencia de estar con un otro regulador del sí-mismo forma gradualmente una RIG. Y esos recuerdos son recuperables siempre que esté presente uno de los atributos de la RIG. Cuando un infante tiene cierto sentimiento, éste evocará en su mente la RIG de la que el sentimiento es atributo. De modo que los atributos son indicios evocativos para reactivar la experiencia vivida. Y cuando se activa una RIG, envuelve parte del hervor de la experiencia originalmente vivida en la forma de un recuerdo activo.

Estoy sugiriendo que cada una de las múltiples y diferentes relaciones con un mismo otro

regulador del sí-mismo tendrán su propia RIG distintiva. Y cuando se activan diferentes RIG, el infante vuelve a experimentar diferentes formas o modos de estar con un otro regulador del sí-mismo. La activación de diferentes RIG puede influir en distintas funciones reguladoras, que van desde lo biológico hasta lo psíquico, pasando por lo fisiológico⁴.

[142] Otra cuestión tiene que ver con el estar con otros reguladores del sí-mismo presentes, en comparación con los ausentes, lo que a su turno plantea el problema de las relaciones "internalizadas".

Si se siguen las líneas de la argumentación que exponemos, la distinción entre otro regulador del sí-mismo presente y ausente no descuella mucho, porque en ambos casos el infante debe abordar su historia con otros. Y esto envuelve la experiencia subjetiva de estar con un otro regulador del sí-mismo histórico que puede apprehenderse del mejor modo con la noción de estar con un *compañero evocado*.

LOS COMPAÑEROS EVOCADOS

Siempre que se activa una RIG de estar con alguien (que ha cambiado la experiencia del sí-mismo) el infante encuentra un compañero evocado. Esto se puede conceptualizar como se muestra esquemáticamente en la figura 5.1.

Supongamos que el infante ya ha experimentado seis episodios específicos aproximadamente similares de un tipo de internalización con un otro regulador del sí-mismo. Estos episodios específicos serán generalizados y codificados como Representación de Interacciones Generalizadas (RIG₁₋₆). Cuando un episodio específico similar pero no

⁴ Al examinar la psicobiología del abandono a la luz de la experimentación con animales, Hofer observa:

¿Podrían los elementos de la vida interior que experimentamos con personas cercanas a nosotros llegar a servir como reguladores biológicos, en gran medida como las interacciones sensoriomotrices reales con la madre actúan para el cachorro animal en nuestros experimentos? ¿Y podría esto vincular las relaciones objetales internas con los sistemas biológicos? Creo que es posible. Sin duda el condicionamiento asociativo o pavloviano es un bien conocido mecanismo por medio del cual los indicios simbólicos, e incluso el sentido interior del tiempo, pueden llegar a controlar las respuestas fisiológicas. De modo que parece posible que la acción reguladora de las relaciones humanas importantes sobre los sistemas biológicos se produzca y opere, no sólo pautando en términos sensoriomotores y temporales las interacciones reales, sino también a través de las experiencias internas de la relación tal como ella se despliega en la mente de las personas involucradas. Una pérdida permanente es sostenida en ambos niveles de organización; tanto las interacciones representacionales como las reales son afectadas por la realidad del acontecimiento. (Hofer 1983, p. 15)

Field (en prensa), en su obra sobre la respuesta del infante a su separación prolongada de la madre, apunta a una conclusión similar a la que Reite y otros (1981) extraen en su libro sobre los cachorros de mono.

idéntico aparece a continuación (episodio específico 7) alguno de sus atributos actúa como [143] indicio para la recuperación de la RIG₁₋₆. La RIG₁₋₆ es una representación y no un recuerdo activado. El indicio de la recuperación evoca en la RIG un recuerdo activado que yo llamo *compañero evocado*. El compañero evocado es una experiencia de estar con, o en presencia de, un otro regulador del sí-mismo, lo que puede ocurrir dentro o fuera de la percepción consciente. El compañero es evocado en la RIG no como el recuerdo de un suceso pasado real, sino como ejemplar activo de tales sucesos. Esta conceptualización parece necesaria para explicar la forma en que tales acontecimientos aparecen en la clínica y en la vida cotidiana —para encarnar en alguna medida una representación abstracta—. Las representaciones abstractas tales como las RIG no se experimentan en la forma de vida vivida. Hay que concretarlas en la forma de un recuerdo activado que puede formar parte de la experiencia vivida⁵. (El compañero evocado no es un compañero en el sentido de un camarada, sino en el sentido de un caso particular de alguien que acompaña a otro.)

La función del compañero evocado es evaluar el episodio interactivo específico en curso. La experiencia interactiva en curso (episodio específico 7) es comparada con la experiencia que ocurre al mismo tiempo con el compañero evocado. Esta comparación sirve para determinar qué nuevas contribuciones puede hacer el episodio específico en curso (7) al revisar la RIG₁₋₆. En la medida en que el episodio específico 7 sea único, dará por resultado alguna alteración de la RIG, que pasa de la RIG₁₋₆ a la RIG₁₋₇. La RIG será entonces levemente distinta cuando más tarde se encuentre el próximo episodio específico (8), etcétera. De este modo las RIG son lentamente actualizadas por la experiencia en curso. Pero cuanto mayor es la experiencia pasada, menor es el efecto relativo que tendrá en el cambio cualquier episodio específico singular. La historia introduce inercia. (Esto es esencialmente lo que quiere decir Bowlby cuando afirma que los modelos guía de la madre [una unidad de representación diferente de las RIG], son conservadores.)

[144]

⁵ El psicoanálisis enfrenta los mismos problemas al considerar las representaciones. ¿Hay que tratarlas como imágenes mnémicas, conceptos, abstracciones o informes sobre el funcionamiento mental general en torno de un foco de interés? (véase Friedman 1980).

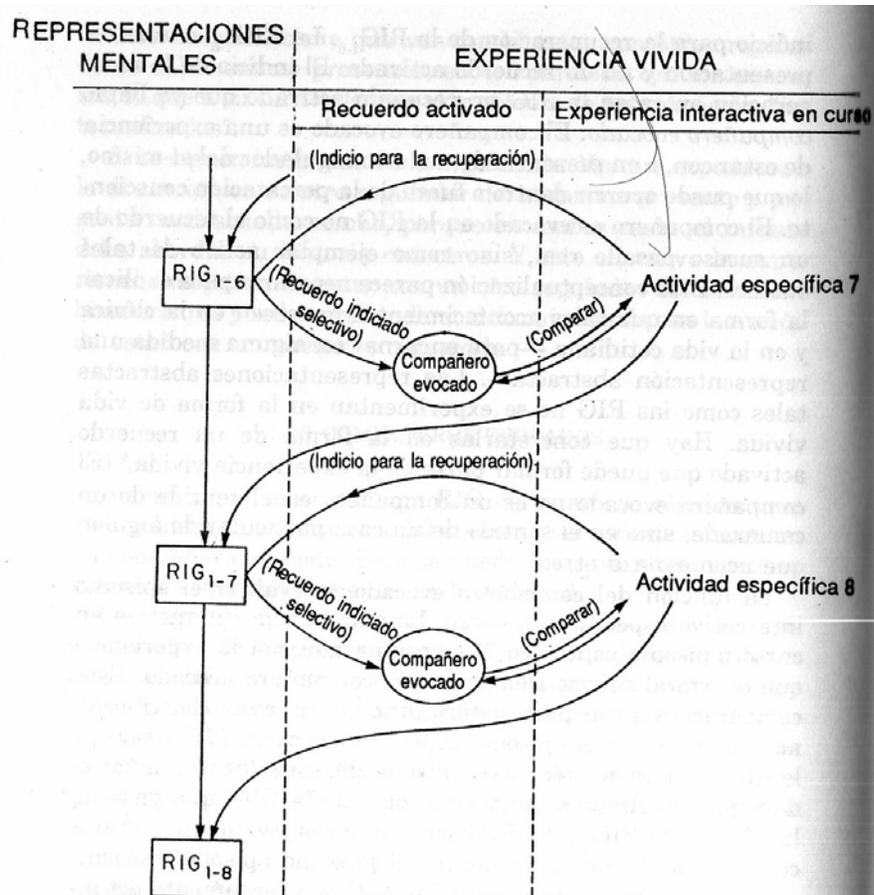


Figura 5.1

Los compañeros evocados pueden también convertirse en un recuerdo activo durante episodios en los que el infante está solo pero hubo episodios históricamente similares que involucraron la presencia de un otro regulador del sí-mismo. Por ejemplo, si un bebé de seis meses, a solas, encuentra un sonajero y logra tomarlo y sacudirlo para que emita ruido, el placer inicial se convertirá rápidamente en deleite y exuberancia extremos, expresados con la sonrisa, vocalizaciones y movimientos generales del cuerpo. El deleite y la exuberancia extremos no son sólo el resultado de un dominio exitoso, que puede explicar el placer inicial, sino también el resultado histórico de momentos [145] pasados análogos en los que estuvo presente un otro (regulador) que realzaba el deleite y la exuberancia. Se trata de una experiencia parcialmente social, pero en este caso se produce en una situación no social. En tales momentos, el placer inicial generado por el dominio exitoso actúa como indicio para la recuperación y activa la RIG, de lo que resulta una interacción imaginada con un compañero evocado, que incluye el deleite por el dominio exitoso, un deleite compartido y recíprocamente inducido. De este modo el compañero evocado agrega otra dimensión a la experiencia; en este caso, un deleite y una exuberancia adicionales. Es decir que incluso aunque en realidad esté solo, el infante "está con" un otro regulador del sí-mismo en forma de recuerdo activado de acontecimientos vividos prototípicos. La experiencia en curso incluye entonces la presencia (en o fuera de la percepción consciente) de un compañero evocado.

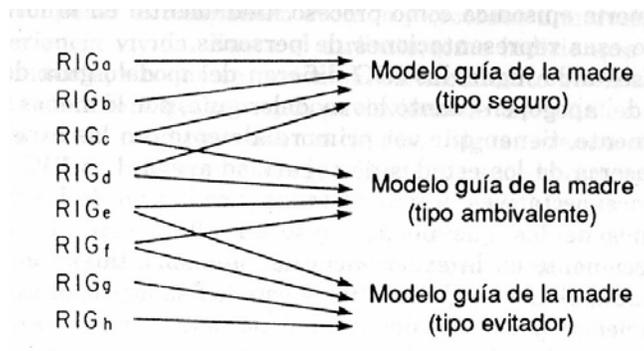


Figura 5.2

La noción de las RIG y la de los compañeros evocados presentan importantes semejanzas y diferencias respecto de otros fenómenos postulados, tales como los "modelos guía de la madre" en la teoría del apego, los objetos/sí-mismo en la psicología del sí-mismo, las experiencias de fusión en la teoría mahleriana, las protoformas tempranas de internalización en la teoría psicoanalítica clásica, y las experiencias "nosotros" (Stechler y Kaplan 1980). Todas estas nociones han surgido para satisfacer una necesidad clínica y llenar un vacío teórico.

El concepto de las RIG, el Compañero evocado y el modelo guía del apego difieren en varios aspectos. En primer lugar, son de diferentes tamaño y orden. Una RIG individual tiene que [146] ver con la representación de un tipo específico de interacción. Un modelo guía es un montaje de muchas de tales interacciones en una representación más amplia del repertorio de una persona en ciertas condiciones. La RIG puede conceptualizarse como el bloque básico con el que se construyen los modelos guía. Esto se muestra esquemáticamente en la figura 5.2.

Los modelos operativos, como constructo mayor, cambian al incluirse nuevas RIG y suprimirse otras y cuando se reorganiza la estructura jerárquica de las RIG que constituyen el modelo operativo. Sin embargo, recientemente ha habido una notable concentración del interés en la naturaleza de las primeras representaciones o modelos guía internos de la madre. El trabajo actual de Sroufe (1985), Sroufe y Fleeson (1985), Bretherton (en prensa) y Main y Kaplan (en prensa) es coherente con el bosquejo general de este enfoque. Ellos también han encontrado que es necesario prestar atención a la memoria episódica como proceso fundamental en la formación de esas representaciones de personas.

En segundo lugar, las RIG difieren del modelo guía de la teoría del apego, en cuanto los modelos guía, por lo menos históricamente, tienen que ver primordialmente con las expectativas acerca de los estados de seguridad-apego. Las RIG corporizan expectativas acerca de todas y cada una de las interacciones de las que pueden resultar alteraciones creadas recíprocamente en la experiencia del sí-mismo, tales como la activación, el afecto, el dominio, el estado fisiológico, el estado de conciencia y la curiosidad; no tienen que ver sólo con las interacciones relacionadas con el apego.

Finalmente, el modelo guía es concebido en términos altamente cognitivos y en gran

medida funciona como un esquema que detecta desviaciones respecto de la expectativa promedio. El compañero evocado como RIG activada se concibe en términos de memoria episódica, y se adecua mejor a la naturaleza afectiva del estar con otros, puesto que los atributos afectivos de la experiencia vivida y recuperada no quedan transformados en términos cognitivos que simplemente evalúen y guíen. En tal sentido, asimismo, el compañero evocado está más cerca de la vividez de la experiencia subjetiva, en lugar de ocupar la posición experiencialmente más remota de un modelo guía. Sin embargo, los compañeros evocados funcionan como modelos guía en dos aspectos. Primero, son recuerdos prototípicos que [147] no se limitan a un único hecho pasado, sino que representan la historia pasada acumulada de un tipo de interacción con un otro. Segundo, tienen una función orientadora, en el sentido de que el pasado crea expectativas respecto del presente y el futuro.

Los conceptos de la RIG y el compañero evocado difieren de modo importante de los objetos/sí-mismo y las fusiones, en cuanto la presencia de un compañero evocado nunca agrieta la integridad de un sentido nuclear del sí-mismo y del otro. También se distinguen de una experiencia "nosotros", en cuanto las RIG y el compañero evocado se sienten como una experiencia del yo *con* un otro. Finalmente, son distintos de las internalizaciones porque éstas, en su forma final, se experimentan como señales internas (indicios simbólicos), y no como experiencias vividas o reactivadas.

En algún punto del desarrollo deja de existir la necesidad de recuperar al compañero evocado y recobrar una dosis de la experiencia vivida. Basta el atributo como indicio que altera la conducta, sin que se reviva el acontecimiento generalizado. (Esto no difiere del concepto pavloviano de las señales secundarias en el condicionamiento clásico.) Siguen siendo cuestiones empíricamente abiertas las de cuándo sucede esto en el desarrollo, y si, o en qué circunstancias, la señal secundaria (el atributo) actúa realmente sola, o por lo común activa en alguna medida al compañero evocado. En uno u otro caso, los compañeros evocados no desaparecen. Subsisten en estado de latencia a lo largo de toda la vida; si bien son siempre recuperables, su grado de activación es variable. En estados de gran desequilibrio, por ejemplo una pérdida, la activación es muy manifiesta.

Los compañeros evocados operan durante las interacciones reales con otra persona, así como en ausencia de otros. Lo hacen al activarse, de modo que un otro regulador del sí-mismo pasa a estar "presente" en forma de un recuerdo activo. Incluso durante las interacciones con un otro presente, los compañeros evocados le indican al infante lo que está sucediendo. Son registros del pasado que informan el presente. Por ejemplo, si una madre practica el juego de ocultarse y reaparecer de una manera muy diferente de la habitual (digamos que está deprimida y realiza desganadamente los movimientos), el infante utilizará al compañero evocado de la RIG de ese juego como [148] norma para verificar si el episodio en curso es algo que ha cambiado significativamente y debe caracterizarse como una variación especial, o bien constituye un tipo enteramente nuevo de experiencia con un otro regulador del sí-mismo. De esta manera el compañero evocado ayuda a evaluar las expectativas, y cumple una función estabilizadora y reguladora de la experiencia del sí-mismo. En tal sentido se asemeja a un modelo guía. Pero la detección de

la desviación puede producirse subjetivamente, por diferencias en la "presencia" y "percepción" del compañero evocado, comparado con el compañero "real".

Hasta ahora hemos considerado el uso de las RIG principalmente en presencia del otro; de hecho, durante un episodio real con el otro. Cuando éste es el caso, el infante sólo necesita de la memoria de reconocimiento para traer a su mente el compañero evocado almacenado en la memoria, puesto que el episodio real está sucediendo ante el niño. Pero ¿qué decir de la recuperación de compañeros evocados en ausencia del otro? Después de todo, es entonces cuando por lo general, y a los fines clínicos, más se necesita el concepto de internalización. El episodio vivido de estar con un otro, cuando el otro no está presente, requiere la intervención de la memoria evocativa. Tradicionalmente se ha dado por supuesto que la memoria del infante no puede evocar la presencia de alguien ausente hasta la edad de nueve a doce meses aproximadamente, según lo demostrarían las reacciones a la separación. Para algunos teóricos, el inicio de la evocación de compañeros ausentes es incluso ulterior, y está ubicado en el segundo año, cuando ya se puede recurrir al funcionamiento simbólico para la tarea de la evocación. La cuestión quedaría entonces fuera del período de edad que estamos considerando. Pero por lo que ya hemos dicho (véase el capítulo 3) se puede sostener que las pruebas existentes brindan apoyo a la idea de que el infante es capaz de actos de recuerdo por indicios desde el tercer mes de vida, y quizá antes⁶.

⁶ En general se da por supuesto que la elaboración por el infante de una "respuesta de separación" más o menos a los nueve meses es la primera prueba importante de la existencia de una memoria evocativa para los acontecimientos interpersonales. Este supuesto presenta varios problemas, además de que hay otras pruebas de una memoria evocativa anterior. Schaffer y otros (1972), Kagan y otros (1978) y McCall (1979), entre otros, han criticado la concepción más tradicional de que el malestar de la separación sólo aparece porque la maduración de los procesos mnémicos permite una representación interna de la madre, de manera que cuando ella se va el infante puede evocar su recuerdo y compararlo con la condición de su ausencia, lo que revela su soledad. Kagan y otros (1978), sobre todo, se han preguntado por qué el infante llora cuando la madre se aleja pero todavía se la ve, y por qué no llora cuando ella se va para entrar en la cocina por centésima vez en la mañana.

Una interpretación alternativa, básicamente similar a la propuesta por Schaffer y otros (1972), sugiere que dos procesos deben llegar a su madurez para producir malestar de separación. El primero es la condición necesaria, pero no suficiente, de que el infante tenga una capacidad notoria para recuperar y retener un esquema de la experiencia pasada, esto es, para suscitar con esa memoria evocativa una representación interna del otro. La explicación tradicional se detiene aquí. La segunda aptitud madurativa que sería necesario que emerja a esa edad es la de generar anticipaciones (representaciones de futuro) de acontecimientos posibles. Kagan y otros (1978) describen esta nueva capacidad como "la disposición a intentar predecir acontecimientos futuros y generar una respuesta para tratar con las situaciones discrepantes" (p. 110). Si el niño no puede generar una predicción o una respuesta instrumental para tratar con la predicción, el resultado es incertidumbre y malestar.

Tal vez demuestre ser útil dividir esos dos procesos necesarios para las reacciones de separación en tres factores distintos: una memoria evocativa acrecentada; la capacidad para generar

[149] En vista de la memoria evocativa por indicios del infante, y de la memoria para los sucesos interpersonales en términos de RIG, parece probable que el bebé tenga recuerdos casi constantes (fuera de su percatación) de las interacciones previas, tanto en presencia como en ausencia de la otra persona involucrada en las interacciones. Sugiero que el modelo freudiano original del "pecho alucinado" era descriptivamente correcto, aunque no fundado en el mecanismo real. Siempre que el infante encuentra una parte o atributo de un episodio vivido, evoca en su mente los otros atributos de ese episodio generalizado (RIG). En la vida cotidiana tendrá la compañía casi constante de diversos compañeros evocados. ¿No ocurre lo mismo con los adultos cuando no se encuentran ocupados realizando una tarea? ¿Cuánto tiempo pasamos por día en interacciones imaginadas, que son recuerdos, o en la práctica fantaseada de acontecimiento que pueden presentarse, o en ensueños?

[150] Otro modo de decir todo esto consiste en caracterizar la vida del infante como tan enteramente social que la mayoría de las cosas que hace, siente y percibe tienen lugar en diferentes tipos de relaciones. Un compañero evocado, una representación interna, un modelo operativo o una unión fantaseada con la madre no son ni más ni menos que la historia de tipos específicos de relaciones (en los términos de Bowlby, 1980) o, en nuestros términos, recuerdos prototípicos de muchos modos específicos de estar con la madre. En cuanto la memoria evocativa por indicios ha comenzado a funcionar, las experiencias subjetivas son en gran medida sociales, sea que se produzcan a solas o no. En realidad,

representaciones de futuro de acontecimientos posibles, y la capacidad para generar respuestas comunicativas o instrumentales para tratar con la incertidumbre y el malestar causados por las incongruencias entre los acontecimientos presentes y las representaciones de futuro. En general hay acuerdo en cuanto a que la memoria evocativa mejora considerablemente hacia el final del primer año de vida. Sin embargo, también está claro que parte de la memoria evocativa está en funcionamiento antes de que llegue el malestar de separación a los nueve meses. De modo que la idea de "fuera de la vista, fuera de la mente" más o menos hasta los nueve meses, y "fuera de la vista, pero potencialmente en la mente", gracias a la memoria evocativa (de personas), después de los nueve meses, no refleja los hechos con tanta nitidez como lo parece.

Al sostener esta concepción, estamos más cerca de la noción original de Freud (1900) del "pecho alucinado", en la cual él invoca la memoria evocativa por indicios (sin llamarla de ese modo); también confluimos con los descubrimientos recientes sobre el recuerdo por indicios a los que ya nos hemos referido. Lo que Freud llamó el "pecho alucinado" podría considerarse un atributo de un episodio generalizado de alimentación. Nosotros diríamos que el hambre actúa como indicio para el recuerdo del otro atributo, el pecho. Freud diría que el hambre crea la tensión que pugna por descargarse, y al encontrar bloqueada una vía de descarga motriz, el impulso retrocede y busca una vía sensorial, de lo que resulta la alucinación. La descarga sensorial es adaptativa en cuanto alivia momentáneamente el hambre, en igual medida en que reduce la tensión.

En lugar de enfatizar el valor de descarga de la utilización de un episodio prototípico, nosotros subrayamos su valor organizador y regulador. Y en lugar de poner el acento en el uso de episodios prototípicos en presencia de una necesidad aguda, nosotros enfatizamos su uso continuo en la regulación y estabilización de toda la experiencia en curso, mediante la provisión de continuidad, esto es, contextualizando toda la experiencia en una historia cada vez más perfecta.

debido al recuerdo pocas veces estamos solos, ni siquiera (tal vez. menos que nunca) durante el primer medio año de vida. El infante interactúa con compañeros externos reales parte del tiempo, y con compañeros evocados casi constantemente. El desarrollo requiere ese diálogo incesante (y casi siempre silencioso).

[151] Esta concepción de que se está casi continuamente con compañeros reales y evocados involucra lo que, por lo general, se quiere decir cuando se afirma que el infante ha aprendido a sentirse confiado y seguro en la exploración del mundo circundante. ¿Qué podría inicialmente crear confianza o seguridad en la exploración, sino el recuerdo de experiencias pasadas con el sí-mismo y el otro en contextos exploratorios? Como hecho subjetivo, el infante no está solo, sino con compañeros evocados, tomados de varias RIG, que operan en diversos niveles de activación y percatación. Por ello es confiado. Esta es una versión más subjetiva y más cercana a la experiencia de un modelo guía.

La idea de estar-con-otro como realidad subjetiva es entonces sumamente abarcativa. Pero este sentido subjetivo de estar-con (intrapsíquica y extrapsíquicamente) es siempre un acto mental activo de construcción, y no un fracaso pasivo de la diferenciación. No es un error de maduración, ni una regresión a períodos anteriores de indiferenciación. Vistas de este modo, las experiencias de estar-con no son algo así como la "delusión de la unidad dual", o fusiones de las que hay que salir, que hay que disolver y dejar atrás. Son partes permanentes y sanas del paisaje mental, que sufren un continuo crecimiento y una continua elaboración. Son los constituyentes activos de una memoria que codifica, integra y recuerda la experiencia, y de ese modo guía la conducta.

Tendiendo un puente entre el mundo subjetivo del infante y el mundo subjetivo de la madre

Hemos examinado solamente el mundo subjetivo del infante y su relación con los acontecimientos interactivos observables para todos, lo cual se esquematizó en la figura 5.1. Pero ésta es sólo la mitad de la historia. La madre también participa en los mismos episodios interactivos observables, y su propia historia también influye en la experiencia subjetiva que tiene de la interacción observable en curso. En efecto, la interacción observable en la que participan ambos compañeros es el puente entre dos mundos subjetivos potencialmente separables. En principio, el sistema diádico es simétrico. La interacción observable actúa en la *interface*. Pero en la práctica esa simetría no existe, porque la madre aporta a cada encuentro mucha más [152] historia personal. Ella tiene no sólo un modelo guía de su bebé, sino también un modelo guía de su propia madre (véase Main 1985), un modelo guía de su esposo (que el bebé puede frecuentemente recordarle), y otros modelos guías diversos, todos los cuales entrarán en juego.

En consecuencia, podemos ampliar la figura 5.1 para que incluya la mitad de la madre, tal como se muestra en la figura 5.3. A los fines de esa ampliación, lo que en la figura 5.1 se denominó "compañero evocado" del infante pasa a llamarse, más genéricamente, "experiencia subjetiva del acontecimiento observable". Para ilustrar de qué modo puede operar esta esquematización, imaginemos un episodio interactivo específico: un bebé varón, Joey, intenta repetidamente atraer la atención, mientras la madre ignora o se niega a reconocer esos llamados. Ese episodio específico extrae de los recuerdos del infante y la

madre experiencias subjetivas a cuya luz se aprehende la interacción que se está produciendo. Supongamos que el episodio específico ha evocado en la madre una particular RIG_k que forma parte del modelo guía que ella tiene de su propia madre como madre (según se indica en la figura 5.3). La RIG_k , por ejemplo, es la representación específica del modo en que la madre de la madre tendía a responder (con desdén y aversión) a la madre del bebé cuando ésta era niña y quería atraer su atención. Este aspecto particular de la madre de la madre se activa en la forma de un compañero evocado (un "espectro en la murseri", según las palabras de Fraiberg, 1974). De modo que el compañero evocado desempeña un papel en la elección de la RIG_e evocada en el modelo guía que la madre tiene de su bebé, Joey. La interacción generalizada representada en la RIG_e podría ser algo así: Joey está siempre pidiendo atención de modo indeseado, irrazonable y desagradable. La evocación de la particular RIG_e determinará en gran medida la experiencia subjetiva que tenga la madre de la demanda de atención por parte de Joey.

De manera similar, el infante está dando forma a una experiencia subjetiva diferente, basada en su propia historia pasada, acerca del episodio específico en curso. De este modo el acontecimiento interactivo observable actúa como un puente entre los mundos subjetivos del infante y la madre. En lo esencial, esta formulación no difiere de la empleada de modo global por la mayoría de los clínicos de orientación psicodinámica.[154] Sin embargo, puesto que está conceptualizada con más especificidad e implica diversos procesos y unidades discretos jerárquicamente ordenados, tal vez resulte útil para hacer progresar nuestro pensamiento acerca de como las fantasías y atribuciones maternas pueden influir no sólo en la interacción observable, sino también, en última instancia, en la forma de las fantasías y atribuciones del bebé. También puede ser útil para comprender de qué modo pueden operar las intervenciones terapéuticas para modificar la concepción parental de lo que el infante está haciendo, y de quién es el infante. La exploración adicional de esa área enorme está más allá del alcance de este libro, pero hay en marcha esfuerzos activos en esa dirección⁷.

Hemos intentado recuperar lo que estaba faltando en el último capítulo, a saber: la naturaleza obviamente social y la experiencia subjetiva presumiblemente social del infante en el dominio del relacionamiento nuclear. Queda por considerar una cuestión final, que lleva aun más lejos la naturaleza social de la experiencia del infante.

⁷ El doctor Cramer y yo estamos estudiando el interjuego entre los niveles de la interacción observable y las fantasías maternas, así como el efecto de la intervención sobre una y otras. (Véase B. Cramer y D. Stern, "A bridge between minds: How do the mother's and infant's subjective worlds meet?" [En preparación, para ser presentado ante la World Association of Infant Psychiatry and Allied Professions, Estocolmo, agosto de 1986].) La esquematización que acabamos de describir ha sido en gran medida aportada por el grupo del doctor Cramer en Ginebra.

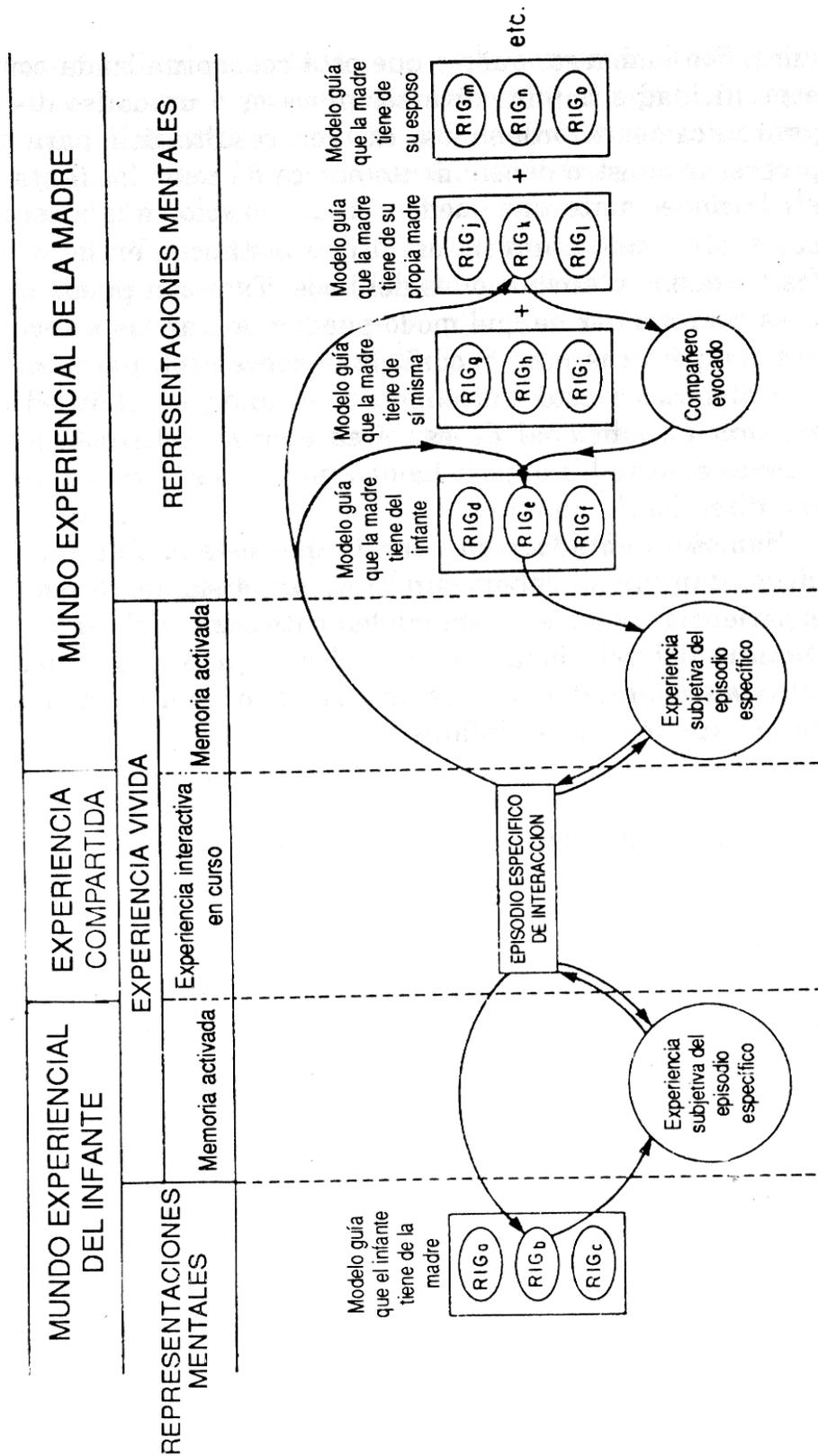


Figura 5.3

EXPERIENCIAS REGULADORAS DEL SÍ-MISMO CON COSAS INANIMADAS

En esta edad y en este nivel de relacionamiento puede haber también experiencias reguladoras del sí-mismo con cosas que han sido personificadas. Tales acontecimientos caen en un punto temprano de la línea del desarrollo que después incluye los objetos transicionales (como las mantillas de seguridad que representan a personas y pueden ser reemplazadas por éstas), y, aun más tarde, el reino más amplio de los fenómenos transicionales, que abarca el mundo del arte, como nos lo ha enseñado Winnicott (1971).

[155] Durante este período, la madre suele entrar en el juego del infante, atribuyendo propiedades animadas a algunas cosas. Manipula los juguetes de modo que se abalanzan o retiran, hablan y hacen cosquillas. Adquieren los ritmos y sentimientos orgánicos de la fuerza, es decir, los afectos de la vitalidad de las personas. Y suscitan en el infante estados emocionales que en general sólo provocan las personas. Durante e inmediatamente después de que la madre insufla a un juguete acciones, movimientos, afectos de la vitalidad y otros atributos invariantes de las personas, crece el interés del infante por ese juguete. Este es uno de los principales modos que tiene la madre de mantener el flujo general del juego del infante con las cosas. Después de que ella ha animado de tal manera a un objeto, y se retira, lo probable es que el infante continúe explorándolo solo, mientras quede algún calor residual de la personificación. Por un momento se ha convertido en una cosa-persona reguladora del sí-mismo, porque, lo mismo que un otro regulador del sí-mismo, puede modificar dramáticamente la experiencia de sí-mismo⁸.

Mucho antes de la edad de seis meses, el infante parece capaz de discriminar cosas animadas e inanimadas —esto es, personas y cosas (Sherrod 1981)—. Esto significa que ha identificado las invariantes que en general especifican a unas y otras. En vista de esta situación, una cosa-actuada-como-persona será considerada por el infante una forma de entidad compuesta, una cosa que ha tomado algunas de las características de una [156] persona, con propiedades invariantes de ambas./El infante conserva un sentido intacto de las diferencias entre cosas y personas. Lo extraordinario de una cosa personificada reside en el esfuerzo constructor. También ella representa un éxito de la integración, y no un

⁸ Volveremos a encontrar este fenómeno cuando el niño empieza a aprender palabras, pues una palabra puede convertirse también en una cosa personificada. Fernald y Mazzie (1983) han mostrado que cuando la madre le enseña los nombres de las cosas a un niño de catorce meses, utiliza una estrategia predecible. Si quiere destacar una palabra nueva en contraste con una antigua o familiar, lo hace con perfiles tonales intensificados y exagerados, empleando agudos muy marcados y líneas sonoras de ascenso y caída. Fernald señala que esos perfiles tonales acentuados tienen la propiedad intrínseca de atraer la atención, pero implícitamente hay algo más. Para el bebé, las cosas más especiales desde el punto de vista cualitativo son las conductas sociales de las personas, conductas que expresan y son provocadas por afectos humanos de la vitalidad y por emociones humanas regulares. Cuando la madre destaca intencionadamente una palabra, no se limita a hacer que el bebé preste atención de modo inespecífico; le está insuflando magia humana a una palabra particular, convirtiéndola por un momento en una cosa-persona.

fracaso de la diferenciación.

En este punto del desarrollo del infante, una cosa personificada es una cosa-persona reguladora del sí-mismo, de corta vida. En varios sentidos difiere de los objetos transicionales de Winnicott: (1) los objetos transicionales aparecen más tarde en el desarrollo; (2) el objeto transicional envuelve pensamiento simbólico, mientras que la cosa-persona se explica por la memoria episódica; (3) Winnicott suponía que la existencia del objeto transicional implica alguna subsistencia de (o una regresión hacia) la indiferenciación sí-mismo/otro, lo que no ocurre con la cosa personificada.

Los fenómenos del otro regulador del sí-mismo y de la cosa personificada indican la medida en que el mundo subjetivo del infante es profundamente social. El bebé experimenta un sentido de un sí-mismo y un otro nucleares, y junto con ellos, un sentido profundo de que el sí-mismo está con otro de muchas maneras. Todas esas formas del estar-con son construcciones activas. Crecen y se elaboran en el curso del desarrollo, un proceso del que resulta la socialización progresiva de la experiencia.

6. EL SENTIDO DE UN SÍ-MISMO SUBJETIVO: I. BOSQUEJO GENERAL

El siguiente salto cuántico en el sentido del sí-mismo se produce cuando el infante descubre que tiene una mente, y que las otras personas la tienen también. Entre los siete y nueve meses de edad, el infante va llegando gradualmente a la comprensión trascendental de que las experiencias subjetivas interiores, los "contenidos" de la mente, pueden potencialmente compartirse con algún otro. 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 la atención ("Mira ese juguete"). Este descubrimiento llega a convertirse en una "teoría" de las mentes separadas. A partir de cierto momento, el infante es capaz de sentir que otros distintos de él mismo pueden tener o albergar un estado mental similar al suyo; sólo entonces resulta posible compartir las experiencias subjetivas, sólo entonces hay intersubjetividad (Trevarthan y Hubley 1978). El infante tiene que llegar no sólo a una teoría de las mentes separadas, sino de "mentes separadas conectables en una *interface*" (Bretherton y Bates 1979; Bretherton y otros 1981). Desde luego, no se trata de una teoría completamente desarrollada, sino más bien de una idea guía que dice algo así como que "lo que está sucediendo en mi mente puede ser lo bastante similar a lo que está sucediendo en la tuya como para que de algún modo podamos comunicarnos esto (sin emplear palabras) y de tal modo experimentar la intersubjetividad". Para que se produzca esa experiencia, tiene que haber algún marco compartido de significados, y medios de comunicación tales como el gesto, la postura o la expresión facial.

[158] Cuando ello ocurre, la acción interpersonal ha pasado, en parte, de las acciones y respuestas abiertas a los estados subjetivos internos que están detrás del comportamiento manifiesto. Este cambio le otorga al infante una distinta "presencia" y otro modo de "ser sentido" en el nivel social. Por lo general, los padres empiezan a cambiar la manera de tratarlo, y apuntan más al dominio subjetivo de la experiencia. Este sentido del sí-mismo y el otro es enteramente distinto del posible en el dominio del relacionamiento nuclear. Ahora el infante tiene una nueva perspectiva organizadora de su vida social. Para él se han ampliado considerablemente las propiedades potenciales de un sí-mismo y un otro. El sí-mismo y los otros pasan a incluir estados subjetivos o interiores de experiencia, además de las conductas abiertas y sensaciones directas que signaban al sí-mismo y el otro nucleares. Con esta expansión de la naturaleza del sí-mismo sentido, la capacidad para el

relacionamiento, y los contenidos con los que éste tiene que ver, catapultan al infante a un nuevo *dominio de relacionamiento intersubjetivo*. Emerge una nueva perspectiva subjetiva organizadora acerca del sí-mismo.

¿Qué agrega esta nueva perspectiva al sentido ya presente del sí-mismo nuclear? El relacionamiento intersubjetivo se erige sobre los cimientos del relacionamiento nuclear. El relacionamiento nuclear, con su establecimiento de las distinciones físicas y sensoriales entre el sí-mismo y el otro, es la precondition necesaria, puesto que la posibilidad de compartir las experiencias subjetivas no tiene ningún sentido a menos que sea una transacción que se perfila contra el fondo de la existencia segura de un sí-mismo y un otro físicamente distintos y separados. El relacionamiento intersubjetivo transforma el mundo interpersonal, pero el relacionamiento nuclear continúa. El relacionamiento intersubjetivo no lo desplaza; nada lo desplazará nunca. Es el lecho de roca existencial de las relaciones interpersonales. Cuando se agrega el dominio del relacionamiento intersubjetivo, el relacionamiento nuclear y el relacionamiento intersubjetivo coexisten e interactúan. Cada dominio afecta la experiencia del otro.

Cuando se produce este salto en el sentido del sí-mismo, ¿en qué parece diferente el mundo interpersonal? La empatía del cuidador pasa a ser una experiencia distinta. Una cosa es que el infante pequeño responda a la conducta abierta que refleja [159] la empatía de la madre (como por ejemplo una conducta tranquilizadora en el momento oportuno), y otra cosa totalmente distinta que sienta que se ha creado un proceso empático como puente entre las dos mentes. En el primer caso, para el bebé el *proceso* empático en sí pasa inadvertido, y sólo se registra la *respuesta* empática. En el segundo, la empatía del cuidador, ese proceso crucial para el desarrollo del infante, se convierte en contenido directo de la experiencia del niño.

En esta etapa, por primera vez, se le puede atribuir al infante una capacidad para la intimidad psíquica —la revelación recíproca, la permeabilidad o interpenetrabilidad que se produce entre dos personas (Hinde 1979). Ahora ya es posible la intimidad psíquica, tanto como la física. Es grande el deseo de conocer y ser conocido, en este sentido de la experiencia subjetiva mutuamente reveladora. De hecho, puede ser un motivo poderoso y sentirse como un estado de necesidad. (También puede experimentarse con intensidad el rechazo a ser conocido psíquicamente.)

Finalmente, con la llegada de la intersubjetividad, la socialización por los padres de la experiencia subjetiva del infante pasa a ser la cuestión palpitante. ¿Ha de compartirse la experiencia subjetiva? ¿Cuánto de ella hay que compartir? ¿Qué tipos de experiencia subjetiva tienen que compartirse? ¿Cuáles son las consecuencias de compartir y de no compartir? En cuanto el infante tiene la primera vislumbre del dominio intersubjetivo, y los padres lo advierten, debe empezar a encarar esos interrogantes. Lo que en última instancia está en juego no es nada menos que descubrir qué parte del mundo privado de la experiencia interior es compartible, y qué parte cae fuera de los límites de las experiencias humanas reconocidas en común. En un extremo está la pertenencia psíquica al grupo humano; en el otro, el aislamiento mental.

LOS ANTECEDENTES DEL FOCO EN LA INTERSUBJETIVIDAD

En vista de las consecuencias de largo alcance de este salto cuántico para el sentido del sí-mismo, ¿cómo es que hemos tardado tanto en advertir el descubrimiento por el infante del relacionamiento intersubjetivo? Históricamente, varias corrientes investigativas florecieron juntas para producir el [160] reconocimiento de ese paso fundamental del desarrollo. La filosofía ha abordado desde hace mucho tiempo la cuestión de las mentes separadas. La necesidad de suponer que en un punto del desarrollo los infantes adquieren una teoría guía o un sentido de las mentes separadas no es ajena a la indagación filosófica y, de hecho, a menudo se dio por sentada tácitamente (Habermas 1972; Hamlyn 1974; MacMurray 1961; Cavell 1984). La psicología, por su parte, fue más lenta en el abordaje de la cuestión en estos términos, en gran medida porque el estudio del desarrollo de la experiencia subjetiva con personas, en comparación con el estudio del desarrollo del conocimiento de las cosas, ha sido relativamente descuidado en la psicología académica reciente. Sólo ahora el péndulo inicia una oscilación hacia el otro extremo, y se están redescubriendo pioneros como Baldwin (1902) en Estados Unidos y Wallon (1949) en Europa, quienes con firmeza caracterizaron la experiencia subjetiva del sí-mismo y el otro como las unidades de partida de una psicología del desarrollo.

El psicoanálisis siempre se ha preocupado intensamente por la experiencia subjetiva de los individuos. Salvo en el caso muy especial de la empatía terapéutica, sin embargo, no ha conceptualizado la experiencia intersubjetiva como un acontecimiento diádico, y esa conceptualización es necesaria para una concepción genérica de la intersubjetividad. Es también posible que el predominio de la teoría de la separación/individuación para explicar el período vital en discusión haya obstaculizado la apreciación más completa del papel de la intersubjetividad.

Para ser más específico sobre este punto, según la teoría psicoanalítica del yo el período posterior a los siete a nueve meses es la época de la emergencia más completa ("se rompe el cascarón", suele decirse) del estado indiferenciado y fusionado que lo antecede. Esta fase se dedica sobre todo a establecer un sí-mismo separado e individual, a disolver las experiencias de coalescencia, y a dar forma a un sí-mismo más autónomo que pueda interactuar con un otro más separado. En vista de esta concepción de la principal tarea de este período, no sorprende que la teoría no tome en cuenta que la aparición del relacionamiento intersubjetivo permite, por primera vez, la creación de estados mentales mutuamente experimentados, y hace lugar a la conjunción (incluso la fusión), basada en la realidad, de la experiencia interna. Paradójicamente, sólo con [161] el advenimiento de la intersubjetividad puede realmente producirse algo como la conjunción de las experiencias psíquicas subjetivas. Y esto es por cierto lo que hace posible el salto a un sentido intersubjetivo del sí-mismo y el otro, justamente en el momento del desarrollo en el que la teoría tradicional localizaba el inicio de una marea inversa. Para nuestra concepción, la separación/individuación y las nuevas formas de experimentar la unión (o el estar-con)

emergen por igual de la experiencia de la intersubjetividad¹.

A pesar de una desatención general de la experiencia intersubjetiva como fenómeno diádico, regularmente han aparecido teóricos (a menudo al margen de la corriente principal) con posiciones receptivas al concepto de intersubjetividad o relacionamiento subjetivo. La noción de lo "intermental" de Vygotsky (1962), la de Fairbairn del relacionamiento interpersonal innato del infante (1949), y la de MacMurray del campo de lo personal (1961), así como la de Sullivan del campo interpersonal (1953), son ejemplos influyentes. Contra este fondo de antecedentes se perfilaron los descubrimientos recientes de los teóricos del desarrollo, para poner nítidamente en foco, como lo está ahora, el salto evolutivo de la intersubjetividad. No sorprende que la escuela evolutiva se haya interesado considerablemente por el papel de la intencionalidad en la interacción madre-infante, o bien por el modo en que el infante adquiere el lenguaje. Ambas rutas conducen en última instancia a la cuestión de la intersubjetividad y sus supuestos subyacentes, que los filósofos están abordando desde hace ya mucho tiempo.

LAS PRUEBAS DEL RELACIONAMIENTO INTERSUBJETIVO

¿Qué pruebas, entonces, pueden aducirse en favor de la emergencia de un relacionamiento intersubjetivo a la edad de los siete a los nueve meses? Trevarthan y Hubley (1978) han [162] proporcionado una definición de la intersubjetividad susceptible de operacionalizarse: "compartir deliberadamente experiencias sobre los acontecimientos y las cosas". ¿Qué experiencias subjetivas le dan pruebas al infante de que comparte, o, por lo menos, de que puede esperar compartir con la madre?

Recuérdese que el bebé, en este punto del desarrollo, todavía es preverbal. Las experiencias subjetivas que puede compartir deben ser de un tipo que no requiera su traducción al lenguaje. Hay tres estados mentales que tienen gran importancia para el mundo interpersonal, y no exigen que el lenguaje se haga presente en la mente. Ellos son: compartir la atención, compartir intenciones, y compartir estados afectivos. ¿Qué conductas presenta el infante que sugieran que puede conducir o apreciar esas experiencias de compartir?

Compartiendo el foco de la atención

El gesto de señalar y el acto de seguir la línea de la visión de otro se cuentan entre los primeros actos abiertos que permiten inferencias sobre el compartir la atención o establecer una atención conjunta. Las madres señalan y los bebés señalan. Empecemos por el señalamiento materno. Para que la madre que señala tenga éxito, el infante tiene que

¹ No se trata de intercambiar simbiosis por intersubjetividad e invertir el orden de las tareas del desarrollo. Se trata de que esa intersubjetividad es igualmente crucial para crear experiencias de estar con un otro mentalmente similar y para promover la individuación y la autonomía, así como el relacionamiento nuclear es igualmente crucial para la conjunción y la autonomía físicas.

saber dejar de mirar a la mano que apunta, y mirar en la dirección que ella indica, mirar el blanco. Durante mucho tiempo se creyó que los infantes no podían hacer esto hasta bien entrados en su segundo año, por no poder salir de su posición egocéntrica. Pero Murphy y Messer (1977) demostraron que los niños de nueve meses realmente apartan la mirada de la mano que apunta y siguen la línea imaginaria hasta el blanco. "Lo que se ha dominado en esta etapa es un procedimiento para introducirse en el foco atencional de otro. Es una rutina de revelación y descubrimiento... altamente generadora dentro del limitado mundo que habita el infante, en el sentido de que no se limita a tipos específicos de objetos. Además dota al niño con una técnica para trascender el egocentrismo, pues en la medida en que él puede apreciar la línea de la mirada de otro y descifrar sus intenciones señaladoras, sencillamente ha logrado una base para lo que Piaget denominó descentración, utilizando un sistema de coordenadas del mundo que no es aquel del que él es el centro" (Bruner 1977, p. 276). Antes de los nueve meses, [163] el infante presenta una forma preliminar de este procedimiento de descubrimiento: sigue la línea de la visión de la madre cuando ésta gira la cabeza (Scaife y Bruner 1975), así como la madre sigue la línea de visión del bebé (Collins y Schaffer 1975).

Hasta ahora hemos considerado sólo una rutina o procedimiento para descubrir el foco atencional de otro. Pero los infantes de nueve meses hacen más que esto. No sólo 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 ya más que un procedimiento de descubrimiento. Es un intento deliberado tendiente a validar el hecho de que se ha logrado la atención conjunta, esto es, que el foco de atención se está compartiendo —aunque el bebé no se percate de estas operaciones—.

De modo análogo, los infantes empiezan a señalar aproximadamente a los nueve meses de edad, aunque lo hacen con menos frecuencia que las madres. Cuando señalan, su mirada pasa del blanco al rostro de la madre, como cuando la que apunta es ella, para ver si la madre se les ha unido y comparte con ellos el foco atencional². Parece razonable suponer que, incluso antes de señalar, la capacidad del infante para desplazarse, para arrastrarse, resulta esencial en el descubrimiento de las perspectivas alternativas, descubrimiento que es necesario para la atención conjunta. Al moverse, el bebé continuamente altera la perspectiva que tiene de ciertas escenas estacionarias conocidas. Quizás esta aceptación inicial de perspectivas seriamente diferentes sea un antecedente necesario para la "comprensión" más genérica de que los otros pueden estar empleando un sistema de coordenadas distinto del sistema del infante.

Estas observaciones llevan a inferir que hacia los nueve meses hay en los infantes algún sentido de que pueden tener un foco atencional particular, de que la madre puede tener

² Se piensa que el señalar se origina en el tender la mano y tomar, lo que gradualmente se convierte en un gesto (Bower 1974; Trevarthan 1974; Vygotsky 1966). Al tender la mano, antes de los nueve meses, el niño no controla el rostro de la madre; después de los nueve meses, sí lo hace, en un tender la mano que es más gesto que acción.

[164] también un foco atencional particular, de que esos dos estados mentales pueden ser similares o no, y de que si no lo son pueden ser alineados y compartidos. La *interatencionalidad* se convierte en realidad.

Compartiendo intenciones

Los investigadores de la adquisición del lenguaje por el infante se han visto naturalmente conducidos a la consideración de los orígenes inmediatos del uso del lenguaje. Entre tales orígenes se cuentan los gestos, las posturas, las acciones, las vocalizaciones no verbales que el infante despliega antes del lenguaje, presumiblemente como formas precursoras. Esas formas protolingüísticas han sido atentamente examinadas por algunos investigadores, todos los cuales concuerdan en que, de un modo u otro, desde más o menos los nueve meses, el infante intenta comunicarse. (Bloom 1973, 1983; Brown 1973; Bruner 1975, 1977, 1981; Dore 1975, 1979; Halliday 1975; Bates 1976, 1979; Ninio y Bruner 1977; Shields 1978; Bates y otros 1979; Bretherton y Bates 1979; Harding y Golinkoff 1979; Trevarthan 1980; Hardin 1982). La intención de comunicarse es diferente de la intención simple de influir en otra persona. Bates (1979) proporciona una definición operativa de la comunicación intencional que nosotros podemos emplear:

La comunicación intencional es una conducta señaladora en la que el emisor se da cuenta, *a priori*, del efecto que la señal tendrá en quien la escucha, y persiste en esa conducta hasta que obtiene el efecto, o el fracaso queda claramente indicado. La prueba conductual que nos permite inferir la presencia de intenciones comunicativas incluye: (a) alternancias del contacto visual, entre la meta y los escuchas destinatarios; (b) aumentos, adiciones y sustitución de señales hasta que se ha alcanzado la meta, y (c) cambios en la forma de la señal, hacia pautas abreviadas y/o exageradas, apropiadas sólo para lograr una meta comunicativa (p. 36).

Los ejemplos más directos y comunes de la comunicación intencional son las formas protolingüísticas de pedir. Por ejemplo, la madre sostiene algo que el bebé quiere — digamos un bizcocho—. El infante tiende una mano, y mientras efectúa movimientos de aferrar y mira de ida y vuelta a la mano y el rostro de la madre, vocaliza "¡Eh, eh!" con tono imperativo (Dore [165] 1975)³. Estos actos, dirigidos a una persona referente, implican que el infante le atribuye a esa persona 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. La *interintencionalidad* se convierte en realidad. Tampoco en este caso tiene por qué haber percatación consciente.

Poco después de los nueve meses de edad, puede advertirse que el infante empieza a hacer chanzas y sabe fastidiar a otros. Dunn ha observado las interacciones entre

³ Esto puede convertirse rápidamente en un juego de "dar y tomar", como lo han comentado Spitz (1965) y Piaget (1954). Para una lista de ejemplos relacionados, véase Trevarthan y Hubley (1978), y Bretherton y otros (1981).

hermanos mayores y menores, describiendo con riqueza muchos acontecimientos sutiles que implican que los niños comparten momentos de intersubjetividad. Por ejemplo, un niño de tres años y otro de un año estallan súbitamente en carcajadas por una broma privada cuya causa no está a la vista para nadie que no sean ellos. También se producen irrupciones similares de enojo, opacas para la comprensión del adulto (Dunn 1982; Dunn y Kendrick 1979, 1982). Tales acontecimientos requieren la atribución de estados mentales compartibles que envuelven intenciones y expectativas. Uno no puede hacer enojar a otra persona a menos que conjeture correctamente lo que tiene "en la mente", y la haga sufrir o reír en virtud de ese conocimiento.

Compartiendo estados afectivos

¿Pueden también los infantes atribuir a sus compañeros sociales estados afectivos compartibles? Un grupo de investigadores (Emde y otros 1978; Klinert 1978; Campos y Stenberg 1980; Emde y Sorce 1983; Klinert y otros 1983) han descrito un fenómeno que ellos llaman de la referencia social.

Los niños de un año son colocados en una situación que debe crearles incertidumbre, por lo general una ambivalencia entre acercarse o retirarse. El bebé puede ser tentado con un juguete atractivo a que cruce gateando un "precipicio visual" (un declive aparente, moderadamente atemorizador a la edad de un año), o ser atraído por un objeto inusual pero estimulante, [166] como por ejemplo un robot que emite luces y sonidos, a semejanza del R2D2 de *La guerra de las galaxias*. Cuando el infante se encuentra en esas situaciones y da muestras de incertidumbre, mira a la madre para leer en su rostro el contenido afectivo; esencialmente, para saber qué debe sentir él, para contar con una segunda evaluación que lo ayuda a resolver su duda. Si a la madre se le han dado instrucciones de que demuestre placer facial y sonría, el niño cruza el precipicio visual. Si la madre presenta miedo facial, el bebé vuelve la espalda al "precipicio", se retira, y tal vez quede agitado. De modo análogo, si la madre le sonrío al robot, el niño también lo hará. Si ella demuestra miedo, el niño se volverá más cauteloso. Lo que importa a nuestros fines es que los bebés no efectuarían este tipo de control con la madre si no le atribuyeran la capacidad de tener y dar la señal de un afecto importante para sus propios estados emocionales, actuales o potenciales.

Descubrimientos preliminares realizados hace poco tiempo en nuestro laboratorio (MacKain y otros 1985) sugieren que los infantes de más o menos nueve meses advierten la congruencia entre su propio estado afectivo y la expresión de afecto percibida en el rostro de otro. Si el niño está triste y agitado por varios minutos de separación de su madre (ésta es la edad de las reacciones agudas a la separación) en cuanto se reúne con ella deja de estar agitado, pero sigue solemne y, a juicio de la madre y los experimentadores, más triste que lo habitual. Si entonces, inmediatamente después del reencuentro, cuando todavía está triste, se le presentan un rostro alegre y un rostro triste, prefiere mirar el rostro triste. Esto no ocurre si al bebé se lo hace reír primero, o si no acaba de experimentar una separación. Una conclusión es que el niño aparece de algún modo el estado emocional experimentado en su interior, y el visto "en" o "dentro de" otro,

apareamiento que podemos denominar *interafectividad*.

La interafectividad podría ser la forma inicial, más generalizada e inmediatamente importante del proceso de compartir experiencias subjetivas. Demos (1980,1982a), Thoman y Acebo (1983), Tronick (1979) y otros, así como los psicoanalistas, postulan que desde temprano en la vida los afectos son el *medio* y el *contenido* primarios de la comunicación. Esto concuerda con nuestras observaciones. Entre los nueve y los doce meses, [167] cuando el infante ha empezado a compartir acciones e intenciones respecto de objetos, y a intercambiar proposiciones en forma prelingüística, el intercambio afectivo sigue siendo el modo y la sustancia predominantes de la comunicación con la madre. Por esta razón, el compartir estados afectivos merece un énfasis primordial en nuestra concepción de los infantes de esas edades. La mayoría de los intercambios protolingüísticos que involucran intenciones y objetos son al mismo tiempo intercambios afectivos. (Cuando por primera vez el bebé dice "Ba-a" y señala la pelota [en inglés "ball" la gente que lo rodea responde con deleite y excitación.) Ambos tipos de intercambio continúan simultáneamente, y los hallazgos que definen un acontecimiento dado como primariamente lingüístico o afectivo dependen de la perspectiva adoptada. Pero el infante que está aprendiendo el modo discursivo parece ser mucho más experto en el dominio del intercambio afectivo. En el mismo sentido, Trevarthan y Hubley (1978) han comentado que el proceso de compartir humores y estados afectivos aparece antes que el de compartir estados mentales referentes a objetos, es decir, a cosas externas a la diada. Resulta claro que compartir estados afectivos tiene importancia suprema durante la primera parte del relacionamiento intersubjetivo, al punto de que el próximo capítulo estará dedicado a una concepción diferente del proceso intersubjetivo de compartir estados emocionales.

LA NATURALEZA DEL SALTO AL RELACIONAMIENTO INTERSUBJETIVO

¿Por qué el infante adopta de pronto una perspectiva subjetiva organizadora acerca del sí mismo y los otros que le abre la puerta a la intersubjetividad? Este salto cuántico, ¿resulta simplemente de una capacidad o aptitud específica que acaba de emerger? ¿O de la experiencia de las interacciones sociales? ¿Es acaso el despliegue madurativo de una necesidad y un estado motivacional humano fundamentales? Piaget (1954), Bruner (1975, 1977), Bates (1976, 1979), y otros cuyo enfoque es primordialmente cognitivo o lingüístico, consideran este logro principalmente en los términos de una aptitud social adquirida; el infante descubre reglas y procedimientos generativos para las interacciones que en última instancia conducen [168] al descubrimiento de la intersubjetividad. Trevarthan (1978) llama a este enfoque "construccionista".

Shields (1978), Newson (1977), Vygotsky (1962) y otros entienden que este logro es más el resultado del ingreso de la madre en intercambios "significativos", que se inician con el nacimiento del niño. Ella interpreta todas las conductas del infante en términos de significados, es decir que les atribuye significados. Provee el elemento semántico, al principio por sí misma, y continúa introduciendo la conducta del infante en el marco que ella tiene de significados creados. Poco a poco, a medida que el infante adquiere la aptitud

para hacerlo, el marco significativo pasa a ser una creación conjunta. Este enfoque, basado en la experiencia social, podría denominarse "enfoque de los significados interpersonales".

Muchos pensadores de Francia y Suiza, por vías independientes, han encarado el problema siguiendo lineamientos similares, y llevado la noción de la interpretación materna a un territorio clínico más rico. Estos autores afirman que los "significados" de la madre reflejan no sólo lo que ella observa sino también sus fantasías sobre lo que el niño es y llegará a ser. Para ellos, en última instancia la intersubjetividad involucra la interfantasia. Se han preguntado de qué modo las fantasías parentales vienen a influir la conducta del infante, y finalmente conforman las propias fantasías del niño. Esta acción recíproca de la fantasía es una forma de significado interpersonal creado en el nivel encubierto o latente (Kreiser, Fair y Soulé 1974; Kreiser y Cramer 1981; Cramer 1982, 1982b; Lebovici 1983; Pinol-Douriez 1983). La creación de tales significados ha sido denominada "interacción fantasmática". Fraiberg y otros (1975), y Stern (1971), en los Estados Unidos, también han prestado una estrecha atención a la relación entre la fantasía materna y la conducta abierta.

Trevarthan (1974, 1978) está relativamente solo en su concepción de la intersubjetividad como una capacidad humana innata emergente. Señala que las otras explicaciones de la aparición de la intersubjetividad, en especial la explicación construccionista, no hacen lugar a ninguna percatación consciente especial de los humanos, ni a la percatación compartida tan altamente desarrollada en la especie. Para él, este salto en el desarrollo es la "diferenciación de un campo coherente de intencionalidad" (Trevarthan y Hubley 1978, p. 213), y ve [169] la intersubjetividad como una capacidad humana presente en forma primaria desde los primeros meses de vida⁴.

Los tres puntos de vista parecen necesarios para una explicación adecuada de la emergencia de la intersubjetividad. Trevarthan tiene razón en cuanto a que alguna forma especial de percatación consciente tiene que entrar en juego en este punto, y a que la capacidad para ella debe desplegarse madurativamente. Esa especial percatación consciente es lo que estamos llamando perspectiva subjetiva organizadora. Pero esa capacidad necesita algunas herramientas, y el enfoque constructivista se las proporciona en la forma de estructuras de reglas, esquemas de acciones y procedimientos para el descubrimiento. Finalmente, la capacidad sumada a las herramientas operaría en un vacío sin la adición de los significados interpersonales creados mutuamente. Para la explicación

⁴ En realidad, a lo que estamos llamando intersubjetividad Trevarthan lo denomina "intersubjetividad secundaria" (Trevarthan y Hubley 1978), como diferenciación ulterior de una función intersubjetiva singularmente humana. La intersubjetividad parece ser una capacidad humana emergente. Pero no tiene sentido hablar de intersubjetividad primaria a los tres o cuatro meses de edad, como lo hace Trevarthan (1979). Esto sólo puede referirse a protoformas carentes de los ingredientes esenciales necesarios para que merezcan el nombre de intersubjetividad. Sólo la etapa secundaria de Trevarthan es la verdadera intersubjetividad.

Hay muchas razones para creer que otros animales sociales, por ejemplo los perros, son también capaces de intersubjetividad, según empleamos aquí el concepto.

más completa del relacionamiento intersubjetivo se necesita tomar en conjunto a los tres factores.

En cuanto se ha sentido el gusto de la intersubjetividad (por así decirlo), ¿subsiste ésta sólo como una capacidad que puede emplearse o no, o sólo como una perspectiva del sí-mismo y el otro que se ha de adoptar o no? ¿O bien se convierte en una nueva necesidad psicológica, la necesidad de compartir la experiencia subjetiva?

No podemos hacer crecer desenvueltamente las listas de las necesidades psicológicas básicas cada vez que tropezamos con una nueva capacidad o necesidad potencialmente autónoma. La solución psicoanalítica usual de este problema, desde la obra pionera de Hartmann, Kris y Lowenstein (1964), consiste en denominar a esas capacidades de funcionamiento autónomo y [170] estados de necesidad "funciones yoicas autónomas", y no instintos o sistemas motivacionales. Esta denominación les reconoce su autonomía primaria evidente de por sí, pero también las pone potencialmente al servicio de las necesidades psico-analíticas "básicas", cuyo estatus superior se protege. (La presencia y penetración de las capacidades y necesidades de reconocimiento reciente se ha vuelto patente y plantea el problema sobre todo en el área de la investigación sobre la infancia.)

Hasta cierto punto, esta solución ha demostrado ser extremadamente útil y generativa para el campo. El interrogante es cuándo una función yoica autónoma adquiere tal magnitud que resulta preferible concebirla como una "necesidad básica o un sistema motivacional". La curiosidad y la búsqueda de estimulación son buenos ejemplos. Ellas parecen tener el carácter de sistemas motivacionales, más que el de funciones yoicas autónomas.

¿Qué se puede decir, entonces, del relacionamiento intersubjetivo? ¿Hemos de considerarlo otra función yoica autónoma? ¿O estamos tratando con una necesidad psicobiológica primaria? Las respuestas a estos interrogantes son realmente trascendentales para la teoría clínica. Cuanto más uno concibe el relacionamiento intersubjetivo como una necesidad psicológica básica, más aproxima la teoría clínica a las configuraciones sugeridas por los psicólogos del sí-mismo y por algunos psicólogos existenciales.

Desde la perspectiva de la investigación sobre la infancia, la cuestión queda abierta. Se puede conjeturar qué es lo que refuerza tanto la intersubjetividad. No hay dudas de que su poder reforzador puede estar relacionado con la satisfacción de necesidades de seguridad o con el logro de metas del vínculo afectivo. Por ejemplo, de los éxitos intersubjetivos pueden resultar sentimientos de seguridad realzada. De modo análogo, los fracasos menores de la intersubjetividad pueden ser interpretados, experimentados y llevados a la conducta como rupturas totales de una relación, lo cual suele verse en terapia.

Según una concepción paralela, lo que se desarrolla es una necesidad dominante de pertenencia-psíquica-a-un-grupo-humano, esto es, necesidad de inclusión en un grupo humano como miembro con experiencias subjetivas potencialmente compartibles, en contraste con el no-miembro, cuyas experiencias [171] subjetivas son totalmente únicas, idiosincrásicas y no compartibles. La cuestión es básica. Los polos opuestos de esta

dimensión única de la experiencia psíquica definen diferentes estados psicóticos. En un extremo está el sentido de aislamiento psíquico cósmico, la alienación, la soledad (la última persona que queda en la tierra), y en el otro está el sentimiento de total transparencia psíquica, en el cual no puede conservarse la privacidad del menor recoveco de experiencia potencialmente compartible. Es presumible que el infante descubre esta dimensión de la experiencia psíquica en algún punto intermedio, entre los polos extremos, que es donde la mayoría de nosotros seguimos encontrándola⁵.

En términos teleológicos, yo supongo que en el curso de la evolución la naturaleza creó varios modos de asegurar la supervivencia a través de la pertenencia grupal en las especies sociales. La etología y la teoría del apego han descifrado para nosotros las pautas conductuales que sirven para asegurar esas redes físicas y psicológicas de individuos, que acrecientan las probabilidades de supervivencia. Sugiero que la naturaleza también ha provisto los modos y medios para alguna trama entretejida subjetiva de los individuos, trama ésta que también tiene valor de supervivencia. Y el valor de supervivencia de la intersubjetividad es potencialmente enorme.

No hay dudas de que sociedades diferentes pueden minimizar o maximizar esta necesidad de intersubjetividad. Por ejemplo, si una sociedad estuviera socialmente estructurada de modo tal que se supone que todos los miembros tienen experiencias subjetivas interiores esencialmente idénticas, y si se subrayara la homogeneidad de este aspecto de la vida sentida, habría poca necesidad de realzar el desarrollo de la intersubjetividad, y ninguna presión social en tal sentido. Por otro lado, si una sociedad valora altamente la existencia de diferencias individuales y el hecho de compartirlas en este nivel de la [172] experiencia (como ocurre en la nuestra), el desarrollo de tales diferencias se vería facilitado por esa sociedad.

Volvamos a la vida tal como se la vive de momento a momento, y examinemos más acabadamente de qué modo las experiencias afectivas pueden entrar en el dominio intersubjetivo, un fenómeno que yo denomino *entonamiento afectivo*.

⁵ La idea de que el infante delega la omnipotencia en los padres, imaginando que ellos siempre pueden leer en su mente, lleva a inferir que el infante experimenta la intersubjetividad, lo mismo que el psicótico, en el extremo de la transparencia total. Sin embargo, esto requeriría un nivel de metacognición que está mucho más allá del accesible en la edad que estamos considerando. Es más probable que el infante parta de un punto intermedio, aprendiendo que algunos estados subjetivos son compartibles y otros no.

7. EL SENTIDO DE UN SÍ-MISMO SUBJETIVO: II. ENTONAMIENTO DE LOS AFECTOS

EL PROBLEMA DE COMPARTIR ESTADOS AFECTIVOS

El proceso de compartir estados afectivos es el rasgo más general y clínicamente más pertinente del relacionamiento intersubjetivo. Esto es cierto sobre todo cuando el infante entra por primera vez en este dominio. Los clínicos que hablan del "reflejo especular" y de la "responsividad empática" parentales, se están refiriendo principalmente a la interafectividad. A pesar de la importancia de estos hechos, su funcionamiento no está claro en absoluto. ¿Cuáles son los actos y procesos que permiten a otras personas saber que yo estoy sintiendo algo muy parecido a lo que sienten ellas? ¿Cómo puedo "meterme" en la experiencia subjetiva de otras personas y hacerles saber que he llegado allí, sin emplear palabras? Después de todo, los infantes de los que estamos hablando tienen sólo entre nueve y quince meses de edad.

Uno en seguida piensa en la imitación como un modo posible de hacerlo. La madre puede imitar las expresiones faciales y los gestos del infante, y éste la vería haciéndolo. El problema consiste en que en tal caso el infante, a partir de la imitación de la madre, 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. En realidad, tienen que producirse varios procesos. Primero, el progenitor tiene que poder leer el estado afectivo del infante [174] en su conducta abierta. Segundo, el progenitor 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. Tercero, el infante debe poder leer esa respuesta parental correspondiente como teniendo que ver con su propia experiencia emocional original, y no como mera imitación. Sólo en presencia de estas tres condiciones los estados emocionales de una persona pueden ser conocibles por otra, y podrán sentir ambas, sin usar el lenguaje, que se ha producido la transacción.

Para lograr esta transacción la madre tiene que ir más allá de las imitaciones verdaderas, que han sido una parte enorme e importante del repertorio social con el que ella contó

durante más o menos los primeros seis meses de la vida del niño (Moss 1973; Beebe 1973; Stern 1974b, 1977; Field 1977; Brazelton y otros 1979; Papoušek y Papoušek 1979; Trevarthan 1979; Francis y otros 1971; Uzgiris 1981, 1984; Kaye 1982; Malatesta e Izard 1982; Malatesta y Haviland 1983). La mayoría de estos investigadores ha descrito en detalle de qué modo las cuidadoras y los infantes crean mutuamente las cadenas y secuencias de conductas recíprocas que constituyen los diálogos sociales durante los primeros nueve meses de la vida del bebé. Los Papoušek describen este proceso en el dominio vocal (en realidad, musical) muy detalladamente (1981). Lo que sorprende en estas descripciones es que la madre actúa siempre con la misma modalidad que el niño. Y cuando toma la iniciativa, sigue, realza y elabora durante su turno en el diálogo la conducta inmediatamente anterior del bebé, ella realiza por lo general imitaciones más o menos aproximadas de esa conducta. Si el infante vocaliza, la madre vocaliza. Si el infante hace un gesto facial, la madre hace un gesto facial. Pero el diálogo no se queda en una aburridora secuencia estereotípica de repeticiones, de ida y vuelta, porque la madre introduce constantemente imitaciones modificadoras (Kaye 1979; Uzgiris 1984), o presenta un esquema de tema-con-variaciones, con cambios leves en cada uno de sus aportes al diálogo; por ejemplo, su vocalización puede diferir ligeramente cada vez (Stern 1977).

Pero cuando el infante tiene más o menos nueve meses, vemos que la madre empieza a agregar una nueva dimensión a su conducta de tipo imitativo, una dimensión que parece [175] coordinada con el nuevo estatus del infante como compañero potencialmente intersubjetivo. (No está claro de qué modo las madres advierten este cambio que se ha producido en el infante; aparentemente lo hacen basándose en su sentido parental intuitivo.) Ella comienza a llevar su conducta más allá de la imitación verdadera; denominaremos *entonamiento de los afectos* o *entonamiento afectivo** a esta nueva categoría de conducta.

Por medio de ejemplos se puede presentar del mejor modo el fenómeno del entonamiento afectivo (Stern 1985). Este entonamiento suele estar tan insertado en otras conductas que resulta difícil encontrar casos relativamente puros, pero los primeros cinco ejemplos siguientes lo son en alguna medida.

- Una niña de nueve meses se excita mucho con un juguete y tiende la mano para tomarlo. Cuando lo hace, emite un exuberante "¡jaaah!", y mira a la madre. Esta le devuelve la mirada, junta los hombros y emprende un extraordinario *shimmy* con la parte superior del cuerpo, como

* En inglés, *affect attunement*, expresión que también se ha traducido como "sintonía afectiva". Sin embargo, en este contexto, el sentido figurado de la palabra "sintonía" sugiere una coincidencia afectiva de hecho, o bien la mera "recepción" (comprensión) intelectual o intuitiva del afecto del bebé. El concepto de Stern implica además alguna conducta de acompañamiento activo, como cuando (en la analogía del "entonamiento") alguien se suma a un coro tratando de "entonar". De la misma familia de palabras, el lector encontrará "desentonamiento" (*misattunement*). Se verá que a veces la madre "desentona" deliberadamente para conseguir que sea el niño el que la siga a ella, y ella, entonces, en lugar de "ponerse a tono" con el infante, le "da el tono" a él, como un diapasón, por lo cual decimos que realiza una "afinación" (*tuning*). (T.)

una bailarina de discoteca. El baile dura lo mismo que el "¡aaah!" de la niña, y es igualmente excitado, gozoso e intenso.

- Un niño de nueve meses golpea con la mano un juguete suave, al principio con algo de cólera, pero gradualmente con placer, exuberancia y humor. Establece un ritmo constante. La madre cae en ese ritmo y dice "caaaa-bam"; el "bam" coincide con el golpe, y el "caaaa" acompaña las acciones preparatorias de alzar el brazo y mantenerlo un instante suspendido antes de golpear.
- Un niño de ocho meses y medio trata de tomar un objeto que está fuera de su alcance. Se tiende en silencio hacia él, estirando completamente brazos y dedos. Tensa el cuerpo para acortar el par de centímetros que le faltan. En ese momento, la madre dice "¡uuuuuh... uuuuuuh!" con un *crescendo* del esfuerzo vocal; con cada espiración contrae su torso tenso. El esfuerzo vocal-respiratorio [176] de la madre se acelera poniéndose a la par con la aceleración del esfuerzo físico del infante.
- Una niña de diez meses realiza con la madre una rutina divertida y después la mira. La niña abre la boca y los ojos y alza las cejas, y después vuelve a contraer sus facciones, en una serie de cambios cuyo perfil puede representarse con una curva suave (∩). La madre responde entonando un "Síii", con una línea tonal que asciende y cae como los *crescendos* y *decrecendos* del volumen: "Síii". El perfil prosódico de la madre se aparea con el perfil facial-kinético de la niña.
- Un varón de nueve meses está sentado frente a la madre. Tiene en la mano una matraca, y la agita dando muestras de interés y moderada diversión. Mientras lo mira, la madre menea la cabeza hacia arriba y abajo, con un ritmo que se ajusta al movimiento del brazo del bebé.

Con mayor frecuencia, el entonamiento está tan enclavado en otras acciones y propósitos que aparece parcialmente oculto, como en el ejemplo siguiente:

Una niña de diez meses consigue finalmente ubicar una pieza de rompecabezas. Mira a la madre, eleva la cabeza, y con un enérgico movimiento de los brazos se levanta parcialmente del suelo en una ráfaga de exuberancia. La madre dice: "¡Sí, eso es una nena!" Emite el "Sí" con mucho énfasis. La palabra tiene un ascenso explosivo que hace eco al cambio vivaz del gesto y la postura de la niña.

Es fácil aducir que el "¡Sí, eso es una nena!" actúa como una respuesta de rutina en la forma de reforzador positivo, y sin duda esto es así. ¿Pero por qué la madre no dice simplemente, "Sí, eso es una nena"? ¿Por qué necesita agregar la entonación intensa del "Sí" que refleja vocalmente los gestos del bebé? Sugiero que el "Sí" es un entonamiento enclavado en una respuesta de rutina.

La inserción de entonamientos es tan común y con frecuencia tan sutil, que pasan inadvertidos a menos que uno los esté buscando, o preguntándose la razón exacta de cada conducta (o que se recoja de ellas lo que imaginamos que sucede "realmente" en términos clínicos). Los entonamientos insertados son responsables de gran parte de la impresión que se tiene del carácter de la relación.

Los entonamientos tienen las siguientes características que los hacen ideales para compartir intersubjetivamente los afectos:

[177]

1. Dan la impresión de que se ha producido cierto tipo de imitación. No hay una traducción fiel de la conducta abierta del infante, pero sí alguna forma de apareamiento.
2. El apareamiento es en gran medida transmodal. Es decir que el canal o la modalidad de la expresión utilizados por la madre para reflejar la conducta del bebé son diferentes del canal o la modalidad empleados por el propio infante. En el primer ejemplo, la intensidad y la duración de la voz de la niña forman pareja con los movimientos corporales de la madre. En el segundo ejemplo, las características del movimiento del brazo del bebé se aparean con características de la emisión vocal de la madre.
3. El objeto del apareamiento no es la conducta de la otra persona *per se*, sino algún aspecto de esa conducta que refleja su estado emocional. La referencia fundamental del apareamiento parece ser el estado emocional (inferido o apprehendido directamente), no el acontecimiento conductual externo.

De modo que lo que aparentemente se aparean son expresiones del estado interior. Estas expresiones pueden diferir en forma y modo, pero en cierta medida son intercambiables como manifestaciones de un estado interno único y reconocible. Se diría que estamos tratando con la conducta como expresión y no como signo o símbolo, y los vehículos de la transferencia son metáforas o términos análogos¹.

De modo que el entonamiento de los afectos consiste en la ejecución de conductas que expresan el carácter del sentimiento de un estado afectivo compartido, sin imitar la expresión conductual exacta del estado interior. Si sólo por medio de imitaciones verdaderas pudiéramos demostrar que compartimos afectos subjetivamente, nos veríamos limitados a agitaciones o imitaciones rampantes. Nuestra conducta afectivamente responsiva parecería ridícula, incluso tal vez robótica.

La razón por la cual las conductas de entonamiento son tan importantes como fenómenos separados es que la imitación verdadera no permite a los miembros de la pareja tomar como referente el estado interior. La imitación mantiene la atención [178] enfocada en las formas de las conductas externas. Las conductas de entonamiento, por otro lado, refunden el acontecimiento y llevan el foco de la atención a lo que está detrás de la conducta, al carácter del sentimiento que se está compartiendo. Por la misma razón, la imitación es el modo predominante de enseñar formas externas, y el entonamiento el modo predominante de comulgar con estados internos o indicar que se los comparte. Pero en realidad no parece haber una verdadera dicotomía entre el entonamiento y la imitación; más bien, se diría que son los extremos de un espectro único.

¹ Estrictamente hablando se podría decir que esto es una imitación de rasgos seleccionados, pues se eligen para imitar uno o dos rasgos de la conducta, y se prescinde de los otros. La razón por la que no utilizamos esa expresión es que los rasgos imitados quedan refundidos en una forma diferente, dando la impresión de tener como referente el estado interior más bien que la conducta abierta.

CONCEPTUALIZACIONES ALTERNATIVAS

Bien se podría preguntar por qué llamo a este fenómeno entonamiento afectivo cuando ya existen expresiones acuñadas que se refieren a él. Una razón es que esas expresiones y los conceptos subyacentes no lo captan adecuadamente. Se podrían discutir las ventajas de usar una definición laxa de la imitación, puesto que los entonamientos de la madre no suelen ser imitaciones siquiera moderadamente fieles. Kaye (1979) ha señalado que las "imitaciones modificadoras" pretenden precisamente no ser exactas, para maximizar o minimizar ciertos aspectos de la conducta original. Y Uzgiris se refiere esencialmente a las mismas cuestiones con los términos "imitación" y "apareamiento" (1984). Sin embargo, para que la palabra "imitación" no pierda su significado habitual hay un cierto límite, más allá del cual dejamos de serle fieles.

Un segundo problema es el de las representaciones necesarias para la imitación. La "imitación diferida", en el sentido de Piaget (1954), requiere la capacidad para actuar sobre la base de una representación interna del original. La reproducción (o imitación) es guiada por el "gráfico" de la representación interna. Piaget pensaba en las *conductas observadas* como el referente que se representa. La naturaleza de tales representaciones está bien conceptualizada. Pero si el referente es el estado emocional, ¿de qué modo conceptualizamos su representación para que pueda actuar como un gráfico? Vamos a necesitar una noción diferente de la naturaleza de la representación que está operando, a saber: una representación del estado emocional, y no de su manifestación conductual abierta.

Las expresiones "apareamiento afectivo" o "contagio afectivo" tienen un atractivo similar. Estos procesos se refieren a la inducción automática de un afecto en la persona que ve u oye el despliegue afectivo de algún otro. Podría tratarse de una tendencia biológica básica en las especies altamente evolucionadas, perfeccionada en el hombre (Malatesta e Izard 1982). El más temprano contagio de afectos que ha sido demostrado se refiere al llanto de malestar humano. Wolff (1969) encontró que infantes de dos meses presentaban un "llanto infeccioso" cuando oían grabaciones de su propio llanto. Simner (1971) y Sagi y Hoffman (1976) demostraron la existencia de llanto contagioso en recién nacidos. Los recién nacidos lloraban más ante llantos de infantes que ante sonidos de igual volumen producidos artificialmente. De modo análogo, están bien documentadas las propiedades contagiosas de la sonrisa en la infancia, aunque los mecanismos puestos en juego tal vez cambien durante el desarrollo.

El apareamiento de afectos, con su base probable en el "remedo motor" (Lipps 1906), no explica por sí sólo el entonamiento, aunque podría poner de manifiesto uno de los mecanismos subyacentes en los que se basa el fenómeno. En sí mismo, el apareamiento como la imitación, sólo explica la reproducción del original. No puede explicar el fenómeno de que se responda en diferentes modos o con diferentes formas de conducta, siendo el estado interior el referente.

La "intersubjetividad", tal como la articuló Trevarthan (1977, 1978, 1979, 1980) se acerca a la esencia del problema, aunque desde una dirección diferente. Tiene que ver con

compartir estados psíquicos, pero se refiere principalmente a las intenciones y los motivos, más bien que a los afectos o al carácter de los sentimientos. Su principal preocupación es la interintencionalidad, no la interafectividad. "Intersubjetividad" es un término y un concepto enteramente adecuado, pero también demasiado inclusivo para nuestros propósitos.

"Reflejar" (en espejo) y "hacer eco" son términos y conceptos clínicos que se acercan más al entonamiento de los afectos. En tanto expresiones, ambas encaran el problema de la fidelidad al original. "Reflejar" tiene la desventaja de sugerir una sincronía completa. "Hacer eco", en su sentido literal, por lo menos evita la imposición temporal. A pesar de estas limitaciones semánticas, sin embargo, ambos conceptos constituyen [180] intentos de abordar la cuestión de que una persona refleja el estado interior de otra. En este importante aspecto, a diferencia de la imitación o el contagio, les interesa apropiadamente el estado subjetivo, más bien que la conducta manifiesta.

Este significado de reflejar el estado interior ha sido utilizado sobre todo en las teorías clínicas (Mahler y otros 1975; Kohut 1977; Lacan 1977), en las que se ha observado que el reflejo que recibe un infante de su estado interior es importante para el conocimiento en desarrollo que tiene de su propia afectividad y sentido del sí-mismo. Pero cuando se usa la palabra en este sentido, "reflejar" implica que la madre está ayudando a crear algo en el infante que sólo estaba allí oscura o parcialmente hasta que el reflejo actuó de algún modo para solidificar su existencia. Este concepto va más allá de la mera participación en la experiencia subjetiva de otro. Involucra cambiar al otro, proporcionándole algo que él no tenía antes, o consolidándose si ya estaba presente.

Un segundo problema con el reflejo como término es la inconsistencia y excesiva inclusividad de su uso. En los escritos clínicos, a veces se refiere a la conducta en sí (es decir, a la imitación verdadera, a un reflejo literal, en el dominio del relacionamiento nuclear) y a veces a "compartir" o alinear estados internos (en nuestros términos, al entonamiento afectivo en el dominio del relacionamiento intersubjetivo). En otros casos designa el refuerzo verbal o la validación consensual en el nivel del relacionamiento verbal. De modo que, por lo común, cuando se habla de reflejar se abarcan tres procesos distintos. Además, no está claro qué estados subjetivos se han de contar entre los afectos que se reflejan: ¿las intenciones?, ¿los motivos?, ¿las creencias?, ¿las funciones yoicas? En síntesis, si bien el término "reflejo" se centra en la esencia del problema, su empleo indeterminado ha desdibujado lo que parecen ser diferencias reales de mecanismo, forma y función.

Finalmente, tenemos la palabra "empatía". ¿Está el entonamiento suficientemente cerca de lo que en general se entiende por empatía? No. Las pruebas indican que los entonamientos se producen en gran medida fuera de la percepción consciente, y casi automáticamente. La empatía, por su parte, involucra la mediación de procesos cognitivos. Lo que por lo general se llama empatía consta de por lo menos cuatro procesos distintos [181] y probablemente secuenciales: (1) la resonancia del estado emocional; (2) la abstracción del conocimiento empático a partir de la experiencia de la resonancia emocional; (3) la integración del conocimiento empático abstraído en una respuesta empática; (4) una

transitoria identificación del rol. Procesos cognitivos como los involucrados en los acontecimientos segundo y tercero son cruciales para la empatía (Schaffer 1968; Hoffman 1978; Ornstein 1979; Basch 1983; Demos 1984). (Los fantaseos cognitivos acerca de cómo es ser otra persona, sin embargo, sólo constituyen actos elaborados de asunción de rol, y no empatía, a menos que hayan sido desencadenados por una o más chispas de resonancia emocional.) De modo que el entonamiento afectivo comparte con la empatía el proceso inicial de la resonancia emocional. (Hoffman 1978); ni uno ni otra pueden producirse sin ella. El trabajo de muchos pensadores psicoanalíticos converge con esta formulación (Basch 1983). Pero si bien el entonamiento, lo mismo que la empatía, se inicia con una resonancia emocional, hace algo diferente con ella. El entonamiento toma la experiencia de la resonancia emocional y automáticamente la refunde en otra forma de expresión. Por lo tanto no necesita encaminarse hacia un conocimiento o una respuesta empáticos. El entonamiento es, por derecho propio, una forma distinta de transacción afectiva.

LAS PRUEBAS DEL ENTONAMIENTO

¿Qué pruebas existen del fenómeno del entonamiento, y qué tipo de pruebas pueden desarrollarse para demostrarlo? El problema de la demostración se reduce a lo siguiente: la existencia de un entonamiento es una primera impresión clínica, tal vez una intuición. Para operacionalizar esta impresión, es necesario identificar los aspectos de la conducta de una persona susceptibles de apareamiento sin una real imitación. Stern y otros (en prensa) han razonado que hay tres rasgos generales de una conducta que pueden dar lugar al apareamiento (y que por lo tanto conforman la base del entonamiento) sin producir una imitación. Ellos son la intensidad, la pauta temporal y la pauta espacial. A continuación estas tres dimensiones se dividen en seis tipos más específicos de objetos del apareamiento:

[182]

1. La *intensidad absoluta*. El nivel de intensidad de la conducta de la madre es el mismo de la conducta del infante, sea cual fuere el modo o forma de esa conducta. Por ejemplo, el volumen de la vocalización materna puede aparearse con la fuerza de un movimiento abrupto del brazo realizado por el infante.
2. El *perfil de la intensidad*. Los cambios de intensidad en el tiempo pueden ser objetos de apareamiento. El segundo caso de la página 175 constituye un buen ejemplo. Tanto el esfuerzo vocal de la madre como el esfuerzo físico del niño presentan una aceleración de la intensidad, seguida de pronto por una fase de desaceleración incluso más rápida.
3. La *pulsación*. El objeto del apareamiento es una pulsación regular en el tiempo. El quinto caso de la página 176 es un buen ejemplo de apareamiento de pulsaciones. El meneo de la cabeza de la madre y el gesto del infante conforman el mismo latido.
4. El *ritmo*. El objeto del apareamiento es una pauta de pulsaciones de énfasis desigual.
5. La *duración*. El objeto del apareamiento es el lapso de la conducta. Si las conductas del infante y la madre duran más o menos el mismo tiempo, se ha producido un apareamiento de la duración. Sin embargo, un apareamiento de la duración no constituye en sí mismo un criterio suficiente de entonamiento, porque numerosas cadenas de respuestas no entonadas

madre/hijo presentan apareamiento de duración.

6. La *pauta espacial*. Los objetos del apareamiento son algunos rasgos espaciales de una conducta, susceptibles de abstraerse y vertirse en un acto distinto. El quinto caso de la página 176 constituye un buen ejemplo. La madre toma la forma vertical del movimiento hacia arriba y abajo del brazo del infante, y la adapta al movimiento de su cabeza. La pauta espacial no significa identidad de forma, lo cual sería imitación.

Una vez establecidos los criterios del apareamiento, el segundo paso del examen de la naturaleza del entonamiento afectivo consistió en conseguir la colaboración de las madres para responder a algunos interrogantes sobre esta cuestión. ¿Por qué hacían lo que hacían? ¿Por qué lo hacían de ese modo? ¿Cuándo lo hacían? ¿Qué pensaban ellas que sentía el bebé en el momento en que...? ¿Tenían conciencia de su propia conducta cuando...? ¿Qué querían hacer al...?

En consecuencia, primero se les pidió a las madres que jugaran con sus infantes como en el hogar. La sesión de juego tuvo lugar en una agradable sala de observación llena de [183] juguetes apropiados para la edad de los bebés. La madre y el infante quedaban solos durante diez a quince minutos, mientras sus acciones se grababan en vídeo. Inmediatamente después, la madre y los experimentadores observaban el replay de la interacción grabada, y se formulaban muchas preguntas. Los experimentadores hicieron todo lo posible por crear una atmósfera de trabajo cooperativa, cómoda, con las madres, que no fuera inquisitorial o juzgadora. La mayor parte de las madres sintió que habían forjado una alianza con los experimentadores. Esta "alianza investigativo-terapéutica" es crucial para este tipo de indagación conjunta.

Un importante interrogante del proceso era el de cuándo detener el flujo de la interacción grabada y hacer las preguntas. Se establecieron criterios de entrada para identificar los puntos en los que había que saltar a la corriente de la interacción. El primero de tales criterios era que el bebé hubiera presentado alguna expresión afectiva —facial, vocal, gestual (ademanos) o postural—. El segundo criterio era que la madre hubiera respondido de algún modo observable, y el tercero que el bebé hubiera visto, oído o sentido táctilmente la respuesta materna. Cuando un acontecimiento llenaba estos requerimientos, se detenía la proyección de vídeo y se formulaban las preguntas, con tantos replays del episodio grabado como resultara necesario. Los resultados de los experimentos con diez madres como investigadoras participantes y sus infantes de ocho a doce meses se describen detalladamente en otra parte (Stern y otros, en prensa). Los principales hallazgos pertinentes para el examen que estamos realizando se resumen a continuación.

1. En respuesta a una expresión de afecto del infante, la respuesta materna más común fue el entonamiento afectivo (48 por ciento) seguida por los comentarios (33 por ciento) y las imitaciones (19 por ciento). Durante las interacciones de juego, los entonamientos se produjeron a un ritmo de uno cada sesenta y cinco segundos.
2. La mayor parte de los entonamientos atravesaban diversos modos sensoriales. Ante una expresión vocal del infante, lo probable era que el entonamiento de la madre fuera gestual o facial, y viceversa. En el 39 por ciento de los casos de entonamiento, las madres emplearon modalidades totalmente distintas de las utilizadas por los bebés (entonamiento

transmodal). En el 48 por ciento de los casos, las madres usaron las mismas [184] modalidades de las que se habían servido los infantes (entonamiento intramodal) y también algunas diferentes. De modo que durante el 87 por ciento del tiempo de la experiencia los entonamientos de las madres fueron parcial o totalmente transmodales.

3. De los tres aspectos de la conducta (intensidad, pauta temporal y pauta espacial) que la madre puede usar para lograr un entonamiento, la intensidad fue el más empleado, seguido por la pauta temporal y la pauta espacial, en ese orden. En la mayoría de los casos fue objeto de apareamiento simultáneo más de un aspecto de la conducta. Por ejemplo, cuando el ademán del infante que movía su brazo hacia arriba y abajo era apareado con el movimiento vertical de la cabeza de la madre, los rasgos escogidos eran la pulsación y la pauta espacial. Los porcentajes de los entonamientos que representaban apareamientos de los diversos aspectos son: el perfil de la intensidad, 81 por ciento; la duración, 69 por ciento; la intensidad absoluta, 61 por ciento; la pauta espacial, 47 por ciento; la pulsación, 13 por ciento; el ritmo, 11 por ciento.
4. La razón más frecuente que las madres dieron (o que nosotros inferimos) para justificar el entonamiento fue que habían actuado para "estar con" el infante, "compartir", "participar en", "unirse a". Agrupamos estas funciones bajo el rótulo de *comunicación interpersonal*. Este grupo de razones contrasta con las otras clases de justificaciones recogidas: responder, jugar con el bebé o tranquilizarlo; reestructurar la interacción, proporcionar refuerzo, participar en un juego típico. Este último grupo de funciones servían más a la comunicación que a la comunión. Comunicarse por lo general significa intercambiar o transmitir información para tratar de modificar el sistema de creencias o acciones del otro. Durante muchos de esos entonamientos la madre no hace nada de esto. La comunión significa compartir la experiencia de otro sin ningún intento de modificar lo que esa persona está haciendo o creyendo. Esta idea aprehende mucho mejor la conducta de la madre tal como la perciben los experimentadores y la propia madre.
5. Se produjeron algunas variaciones del entonamiento. Además de los *entonamientos de comunión*, entonamientos verdaderos en los que la madre trata de aparear exactamente el estado interno del infante con el objeto de "estar con" él, hubo desentonamientos, que pueden ser de dos tipos. En los *desentonamientos deliberados* la madre se mantiene "intencionalmente" por debajo o por encima de la intensidad, la pauta temporal o la pauta espacial de la conducta del infante. El propósito de esos desentonamientos era habitualmente acrecentar o reducir el nivel de [185] la actividad o del afecto del bebé. La madre "se deslizaba en" el estado emocional del infante lo bastante para captarlo, pero a continuación lo expresaba lo bastante modificado como para alterar la conducta del niño, aunque no como para fracturar el sentido de un entonamiento en proceso. Tales desentonamientos deliberados fueron denominados *afinaciones*. Hubo también *desentonamientos no deliberados*. La madre identificaba incorrectamente, en alguna medida, la calidad y/o la cantidad del estado emocional del infante, o no podía encontrar en sí misma ese estado interno. Estos desentonamientos fueron denominados *desentonamientos verdaderos*.²
6. Cuando se les exhibió a las madres el *replay* de sus entonamientos, consideraron no haberse

² En el capítulo 9 abordaremos la obvia significación clínica de las características y el uso selectivo de los entonamientos, la afinación y los desentonamientos, en diferentes contextos afectivos.

percatado en absoluto de su conducta cuando se produjo, en el 24 por ciento de los casos; haberla advertido sólo en parte en el 43 por ciento de los casos, y haber sido totalmente conscientes de ella en el 32 por ciento de los casos.

Incluso en el 32 por ciento de los casos en los que la madre se manifestó totalmente consciente de su conducta, a menudo se estaba refiriendo a las consecuencias deseadas más que a lo que realmente hizo. De modo que el proceso del entonamiento en sí se produce en gran medida sin percatación consciente.

Resulta bastante fácil determinar experimentalmente que las afinaciones y los desentonamientos influyen en el infante: por lo general generan alguna alteración o interrupción de su conducta en curso. Ese es el propósito, y el resultado se puede calibrar fácilmente. Otra cosa ocurre en el caso de los entonamientos de comunión. Lo más frecuente es que después de un entonamiento de ese tipo, el infante actúe como si nada especial hubiera sucedido. La actividad del niño continúa, y no tenemos prueba alguna de que el entonamiento haya "llegado" y tenido alguna consecuencia psíquica. Solo podemos, especular al respecto. Para penetrar en esa superficie quieta, elegimos el método de introducir interacciones perturbadoras y ver qué pasaba.

El enfoque de crear perturbaciones definidas en una interacción natural o seminatural está bien establecido en la investigación sobre la infancia. Por ejemplo, en el procedimiento [186] del "rostro inmóvil" (Tronick y otros 1978) se le pide al padre o la madre que conserven el rostro impassible o sin expresión en medio de una interacción, creando una perturbación en el flujo esperado. Hacia los tres meses de edad el infante reacciona con agitación moderada y repliegue social, alternados con intentos de volver a comprometer al compañero impassible. Este tipo de perturbación puede emplearse con cualquiera y todas las parejas de progenitor/infante. Pero la perturbación del entonamiento tiene que adecuarse a cada una de las parejas y apuntar a un episodio de entonamiento previamente identificado y que es probable que se reitere. No hubo dos parejas que ofrecieran la misma oportunidad.

El episodio específico de entonamiento elegido para la perturbación fue identificado para cada pareja mientras la madre y los investigadores observaban el *replay*. Después de discutir la estructura de las conductas que constituían el episodio de entonamiento, los investigadores instruyeron a las madres sobre cómo perturbarlo. Entonces las madres volvieron a la sala de observación, y cuando apareció el contexto adecuado para la conducta de entonamiento esperada, introdujeron la perturbación planificada. Daremos dos ejemplos para ilustrar los resultados.

En la grabación del período inicial del juego, a un infante de nueve meses se lo ve alejarse de su madre arrastrándose hacia un juguete nuevo. Tendido sobre el pecho, toma el juguete y empieza a golpear con él y a sacudirlo mientras demuestra alegría. Su juego es animado, juzga por sus movimientos, su respiración y sus vocalizaciones. La madre se acerca a él desde atrás, fuera de la vista, lo toma del trasero y lo menea suavemente pero con vivacidad de un lado a otro. La velocidad e intensidad de ese meneo parece aparearse bien con la intensidad y el ritmo de los movimientos del brazo y las vocalizaciones del infante, lo cual lo caracteriza como un entonamiento. La respuesta del infante es... ¡nada!

Simplemente continúa con su juego, sin perderse ni un golpe. El meneo no ha tenido ningún efecto abierto, como si la madre no hubiera actuado. Este episodio de entonamiento era perfectamente característico de la pareja. El infante se alejaba de la madre y se entusiasmaba con otro juguete; ella se asomaba y le meneaba el trasero, las piernas, los pies. La secuencia se repitió varias veces.

[187] Para la primera perturbación, se instruyó a la madre que hiciera lo mismo de siempre, con la diferencia que debía "equivocarse" intencionalmente, respecto del nivel de la animación gozosa del bebé, fingir que el bebé estaba menos excitado de lo que parecía y menearlo en consecuencia. Cuando la madre le aplicó un meneo un tanto más lento y menos intenso que el que a su juicio haría un buen apareamiento, el bebé en seguida dejó de jugar y se volvió a mirarla, como diciendo: "¿Qué sucede?" Se repitió el procedimiento, con idéntico resultado.

La segunda perturbación seguía una dirección opuesta. La madre iba a fingir que el bebé estaba en un nivel más alto de animación gozosa. Los resultados fueron los mismos: el infante advirtió la discrepancia y se detuvo. Entonces se le pidió a la madre que volviera a menearlo adecuadamente, y de nuevo el bebé *dejó* de responder³.

Se podría aducir que el meneo, realizado dentro de cierta banda de velocidad/intensidad, era simplemente una forma de refuerzo, más bien que una señal. Esta formulación no presenta ningún problema salvo que no explica el hecho de que la banda aceptable esté determinada por la relación entre las velocidades y los niveles de intensidad del infante y la madre, y no por el nivel absoluto de la madre. Y los entonamientos pueden perfectamente cumplir funciones de refuerzo. Pero el simple refuerzo no puede explicar todo el entonamiento. Las ulteriores entrevistas con la madre confirmaron esta función doble. La mujer dijo que realizaba el entonamiento para "entrar en el juego con él", pero también que, retrospectivamente, se imaginaba que eso probablemente "lo alentaba" al niño a continuar.

En otro ejemplo, la grabación inicial mostraba un niño de once meses siguiendo un objeto con determinación y entusiasmo. Después de alcanzarlo, se lo llevó a la boca con mucha excitación y tensión corporal. La madre dijo "Sí, tú eres así".

[188] El infante no respondió. Cuando se le pidió a la madre que se excediera o se quedara corta en el perfil tonal, en el ritmo y la pauta del énfasis de su expresión típica, en comparación con la excitación y la tensión percibidas en el niño, éste advirtió el cambio y se volvió a mirarla, como pidiendo aclaraciones.

Se experimentaron muchas más de esas perturbaciones individualizadas; todas indicaron que el infante tiene sin duda algún sentido de la magnitud del apareamiento. La exactitud

³ Téngase en cuenta que cada vez que se intentaba una perturbación el bebé estaba en un nivel de excitación un tanto diferente, y que la madre tenía que ajustar su "equivocación" al nivel presente. Resulta también notable que a algunas madres les resultaba difícil poner en obra las "equivocaciones". Una dijo que era como tratar de golpetearse la cabeza y frotarse el estómago al mismo tiempo.

del apareamiento es en sí mismo algo que se espera en ciertas circunstancias, y su violación resulta significativa.

Está claro que la comunión interpersonal, tal como la crea el entonamiento, desempeñará una parte importante en el hecho de que el niño llegue a reconocer que los estados emocionales internos son formas de la experiencia humana compartibles con otros seres humanos. Lo inverso también es cierto: los estados emocionales que nunca son objeto de entonamiento se experimentarán a solas, aislados del contexto interpersonal de la experiencia compartible. Lo que está en juego no es nada menos que la forma y la extensión del universo interior compatible.

LOS MECANISMOS SUBYACENTES DEL ENTONAMIENTO

Para que el entonamiento pueda operar, las expresiones conductuales diferentes que se producen en formas y modalidades sensoriales diferentes, de algún modo tienen que ser intercambiables. Para que cierto gesto de la madre "corresponda" a una exclamación vocal del infante, las dos expresiones deben compartir una moneda corriente que permita la transferencia de una modalidad o forma a la otra. Esa moneda corriente está constituida por las propiedades amodales.

Hay algunas cualidades o propiedades compartidas por la mayoría o todas las modalidades de la percepción. Ellas son la intensidad, la pauta espacial, el tiempo, el movimiento, y el número. Esas cualidades de la percepción pueden abstraerse de las propiedades invariantes del mundo de los estímulos en cualquier modo sensorial, y ser traducidas a otra modalidad de percepción. Por ejemplo, un ritmo, digamos "largo-corto" (— —) puede presentarse en, o abstraerse de la vista, la audición, el olfato, el tacto o el gusto. Para que esto [189] ocurra, en algún punto el ritmo tiene que estar en la mente en una forma no inextricablemente ligada a un modo particular de percibirlo, y ser lo suficientemente abstracto como para que resulte posible transportarlo a través de las modalidades. Es la existencia de estas representaciones abstractas de las propiedades amodales la que nos permite experimentar un mundo perceptualmente unificado.

De lo que ya hemos dicho surge con claridad que los infantes pueden percibir el mundo amodalmente desde muy temprano, y que lo van haciendo mejor a medida que maduran. Esta posición ha sido enérgicamente formulada con vigor por teóricos del desarrollo como Bower (1974), quien afirma que desde los primeros días de la vida el infante da forma y actúa sobre la base de representaciones abstractas de las cualidades de la percepción.

Las cualidades de la experiencia que se prestan a la fluidez intermodal (las cuales tendrán aquí para nosotros una importancia suprema) son las que fueron determinadas como mejores criterios para definir los entonamientos, a saber: la intensidad, el tiempo y la pauta espacial. Para esa fluidez intermodal se necesita un mecanismo explicativo. ¿Qué es lo que prueba que los infantes pueden percibir o experimentar amodalmente la intensidad, el tiempo y la pauta espacial?

Intensidad

Como hemos visto, el nivel de la intensidad era una de las cualidades que con más frecuencia se apareaban en los entonamientos de estructuras. El apareamiento suele producirse entre la intensidad de la conducta física del infante y la intensidad de la conducta vocal de la madre. ¿Puede el infante aparear los niveles de la intensidad entre las modalidades visual y auditiva? Sí, perfectamente, según surge del experimento descrito en el capítulo 3, en el cual infantes de tres semanas aparearon niveles de volumen sonoro con brillo lumínico (Lewcowics y Turkewitz 1980). La capacidad para realizar apareamientos audiovisuales transmodales del nivel absoluto de la intensidad parece ser muy temprana⁴.

Tiempo

Las cualidades temporales de la conducta ocupaban por su frecuencia el segundo lugar entre las apareadas para el entonamiento. También en este caso, como se explicó en el capítulo 3, los infantes parecen estar bien dotados con la capacidad para aparear pautas temporales atravesando modos. De hecho, el nivel de intensidad y la pauta temporal tal vez sean las cualidades perceptuales que el infante mejor puede representar amodalmente, y más precozmente en el desarrollo.

Pauta espacial

La intensidad y el tiempo son propiedades cuantitativas de la estimulación o la percepción, en contraste con la pauta espacial, que es cualitativa. ¿Qué se sabe sobre la competencia del infante en la coordinación intermodal de la pauta espacial o configuración? El experimento de Meltzoff y Borton (1979) descrito en las páginas 68-69 es un ejemplo por excelencia de la transferencia de la configuración de un objeto estático, del modo táctil al modo visual. Después de esa demostración, resultaba lógico preguntarse si también podían establecerse correspondencias en configuraciones cinéticas, y si se producen correspondencias entre la visión y la audición así como las hay entre la visión y el tacto. Después de todo, la mayoría de las conductas humanas consisten en configuraciones cinéticas —esto es, configuraciones que cambian en el tiempo— y las vocalizaciones son una de las más frecuentes configuraciones cinéticas involucradas en los entonamientos. Según lo han demostrado los experimentos de Kuhl y Meltzoff (1982), los infantes no tendrían dificultad alguna para realizar esas transformaciones transmodales (véase el capítulo 3).

[191]

⁴ Esta capacidad intermodal para aparear niveles absolutos de intensidad no se refiere directamente a la capacidad para aparear perfiles de intensidad, los perfiles del cambio de intensidad en el tiempo. Este era el otro criterio del entonamiento fundado en la intensidad —de hecho, el tipo más común de apareamiento—. Un perfil de intensidad también involucra al tiempo y de algún modo está más cerca de la pauta espacial como cualidad, que de la intensidad como cantidad.

LA UNIDAD DE LOS SENTIDOS

De modo que parece ser que la pauta espacial, la intensidad y el tiempo pueden por igual percibirse amodalmente. Y, por cierto, en la filosofía, la psicología y el arte, la caracterización de la pauta espacial, el tiempo y la intensidad como cualidades amodales de la experiencia (en términos psicológicos) o cualidades primarias de la experiencia (en términos filosóficos), tiene una larga historia (véase Marks 1978). Y esto es así porque lo que está en juego es la unidad de los sentidos, que en última instancia se reduce al conocimiento o a la experiencia de que el mundo tal como es visto es el mismo mundo tal como se lo oye o siente táctilmente.

Aristóteles fue el primero en postular una doctrina de la correspondencia sensorial, o de la unidad de los sentidos. Su sexto sentido, el sentido común, era el que podía apreciar las cualidades de la sensación que son primarias (esto es, amodales) en cuanto no son propias de un solo sentido (como, por ejemplo, el color es propio de la visión) sino que todos los sentidos las comparten. La lista que da Aristóteles de las cualidades primarias extraíbles de cualquier modalidad, representables en forma abstracta y susceptibles de traducirse de cualquier modo sensorial a otro, incluye la intensidad, el movimiento, el reposo, la unidad, la forma y el número. Desde entonces los filósofos han discutido qué atributos de la percepción llenan los requerimientos necesarios para que se los considere cualidades primarias; por lo general se entiende que lo son la intensidad, la forma y el tiempo.

Probablemente el fenómeno que primero orientó la atención de los psicólogos hacia la cuestión de la unidad de los sentidos fue el de la sinestesia, en el cual la estimulación de un solo sentido evoca sensaciones propias de una modalidad diferente de estimulación. La sinestesia más común es la "audición coloreada". Ciertos sonidos, como los de una trompeta, producen la imagen visual de un color particular, tal vez el rojo, junto con el percepto auditivo (véase una reseña en Marks [1978]). Pero la existencia de la sinestesia era sólo una parte del atractivo de la unidad de los sentidos. La cuestión de las equivalencias o correspondencias transmodales siempre ha sido de interés para los estudiosos de la percepción, y los psicólogos del desarrollo recientemente han retomado la [192] antigua senda. El problema está subsumido en lo que Marks denomina "doctrina de la información equivalente", según la cual diferentes sentidos pueden informar sobre los mismos rasgos del mundo externo. Gran parte del trabajo teórico de los Gibson (1959, 1969, 1979), Piaget (1954), T. Bower (1974) y otros, encara esta cuestión.

Los terapeutas están tan familiarizados con este fenómeno que se lo da por sentado como modo de comunicar sentimientos acerca de las percepciones importantes. Cuando un paciente dice "Estaba muy angustiado y tenso por la forma en que ella me recibiría, pero en cuanto habló fue como si saliera el sol: me derretí", lo comprendemos directamente. Si no hubiera una capacidad subyacente para la transposición de información amodal, ¿cómo podrían ser eficaces la mayoría de las metáforas?

Los artistas, en especial los poetas, han dado por sentada la unidad de los sentidos. Casi ninguna poesía sería posible sin el supuesto tácito de que las analogías transensoriales y las metáforas son inmediatamente inteligibles para todos. Ciertos poetas, como los

simbolistas franceses en el siglo XIX, elevaron el hecho de la equivalencia transmodal de la información a la categoría de principio guía del proceso poético.

*Hay olores tan frescos como la piel de un niño,
Dulces como flautas, verdes como la hierba,
Y hay otros corruptos, ricos y triunfantes.*

(Baudelaire, *Correspondences*, 1857)

En sólo tres versos, Baudelaire nos pide que relacionemos los olores con experiencias de los dominios del tacto, el sonido, el color, la sensualidad, las finanzas y el poder. Una preocupación similar apareció también en las otras artes⁵.

[193] Lo importante en esta discusión sobre la unidad de los sentidos es que la capacidad para identificar las equivalencias transmodales que apuntan a un mundo perceptualmente unificado son las mismas capacidades que permiten a la madre y al infante participar en entonamientos afectivos para lograr una intersubjetividad eficaz.

¿CON QUÉ ESTADO INTERIOR SE ESTA ENTONANDO?

Parece que se entona con las dos formas de los afectos: los afectos categorías discretos tales como la tristeza y la alegría, y los afectos de la vitalidad tales como las explosiones y las declinaciones progresivas. En realidad, la mayor parte de los entonamientos parecen producirse con los afectos de la vitalidad.

⁵ Más o menos a principios del siglo XX, los artistas visuales y los músicos participaron en innumerables espectáculos experimentales con luz sinfónica, utilizando nuevos instrumentos, tales como los órganos de colores, para expresar en un medio o modalidad perceptual las cualidades vertidas en otro. También en los medios tradicionales se realizaron intentos transensoriales de ese tipo; un ejemplo es *Cuadros de una exposición*, de Mussorgsky.

Con el cine sonoro resultaron obvias e irresistibles para los pioneros del nuevo medio las oportunidades de entremezclar e integrar las cualidades del sonido y la visión. Los intentos de Sergei Eisenstein tendientes a integrar los dos medios son tal vez los mejor conocidos, a causa de su extenso abordaje escrito del arte cinematográfico (1957) y del éxito que logró su genio en la integración intramodal. En su clásico film *Alejandro Neusky*, Eisenstein trabajó en estrecha colaboración con Prokofiev, el compositor de la partitura. Juntos aparearon la estructura visual de cada encuadre fílmico con la estructura auditiva de la música ejecutada durante esa toma; la escena de la batalla tal vez sea todavía la exploración artística de la integración de la vista y el sonido más cuidadosa y laboriosa que se haya realizado nunca. Las obras de Walt Disney logran sus diversos efectos mediante la misma coordinación de visión y sonido. Y la danza es el ejemplo fundamental —en realidad, el prototípico—.

En un nivel más mundano, en muchos juegos se advierte nuestra familiaridad con la unidad de los sentidos. Una variante del juego de salón de "las veinte preguntas" se funda en ella. Un jugador piensa en cierta persona. Todos los demás tienen que conjeturar de quién se trata, indagando correspondencias intramodales y transmodales. Por ejemplo: "Si esa persona fuera un vegetal, ¿cuál sería?" "¿Qué tipo de bebida sería?" "¿Qué tipo de sonido?" "¿Qué olor?" "¿Qué tipo de forma geométrica?" "¿A qué tipo de superficie se parecería?". Y así siguiendo.

En el capítulo 3 identificamos los afectos de la vitalidad como las cualidades dinámicas, cinéticas del sentimiento, que diferencian lo animado de lo inanimado, y que corresponden a los cambios momentáneos de los estados emocionales involucrados en los procesos orgánicos de la vida. Experimentamos los afectos de la vitalidad como cambios dinámicos o pautados dentro de nosotros mismos o en otros. Una de las razones por [194] las que nos lanzamos a ese esfuerzo tendente a establecer los afectos de la vitalidad como entidades por derecho propio, distintas de lo que usualmente se entiende por activación, y también de las categorías de afecto, es que ahora nos resultan esenciales para comprender el entonamiento.

Durante una interacción promedio de madre-infante, sólo ocasionalmente hay despliegues de afectos discretos, tal vez cada treinta a noventa segundos. Siendo esto así, el entonamiento afectivo con otro podría no darse como proceso continuo si se limitara a los afectos categorías. No se puede esperar que, para que se restablezca el entonamiento, se exteriorice un afecto categoría discreto, como por ejemplo una expresión de sorpresa. El entonamiento parece más un proceso ininterrumpido. No puede aguardar irrupciones afectivas discretas, tiene que poder operar con prácticamente toda la conducta. Y ésta es una de las grandes ventajas de los afectos de la vitalidad. Ellos se manifiestan en todas las conductas y por lo tanto pueden ser objetos casi omnipresentes del entonamiento. Tienen que ver con el modo en que se pone en obra una conducta, cualquier conducta, toda conducta, y no con qué conducta se ejecuta.

De modo que los afectos de la vitalidad han de sumarse a las categorías de afectos como uno de los tipos de estados subjetivos internos susceptibles de referenciarse en actos de entonamiento. La vitalidad se adecua idealmente como objeto de entonamiento, porque está compuesta por las cualidades amodales de la intensidad y el tiempo, y porque se la encuentra prácticamente en toda conducta, de modo que ofrece un objeto de entonamiento continuamente presente (aunque cambiante). Puede haber entonamientos con la cualidad emocional interior de la manera en que un infante alcanza un juguete, sostiene un cubo, da un puntapié o escucha un sonido. El entonamiento con los afectos de la vitalidad le permite a un ser humano "estar con" otro en el sentido de compartir ininterrumpidamente sus probables experiencias interiores. Esta es exactamente nuestra experiencia del contacto emocional, de estar entonado con otro. Se siente como una línea continua. Ese contacto busca el perfil de activación instantáneo de cualquiera y de todas las conductas, y lo utiliza para que no se corte el hilo de la comunicación.

[195]

LA COMUNICACIÓN DE AFECTOS DE LA VITALIDAD: EL ARTE Y LA CONDUCTA

De modo que tanto los afectos categorías como los afectos de la vitalidad son objeto de entonamiento. Se puede imaginar de qué modo el espectador siente una muestra de afecto categoría (por ejemplo la tristeza), en cuanto la ha percibido. La evolución y la experiencia se suman para hacer comprensible esa transposición emocional de uno a otro. Pero ¿cómo y por qué podemos realizar automáticamente esas transposiciones con los afectos de la

vitalidad? Hemos identificado el perfil de la intensidad en el tiempo como una de las cualidades perceptuales salientes que subtienden la transformación, y el modo en que ese proceso reposa sobre las capacidades para la percepción amodal. Pero todavía no hemos respondido completamente al interrogante de cómo se llega de la percepción del otro a un sentimiento en nosotros, cuando no hay operando programas específicos preestablecidos, como sí parece haberlos para los afectos categorías discretos.

El problema puede reformularse como sigue. Tendemos automáticamente a transponer las cualidades perceptuales a cualidades de sentimiento, en particular cuando se trata de las cualidades de la conducta de otra persona. Por ejemplo, en el ademán del brazo de alguien podemos recoger las cualidades perceptuales de la aceleración rápida, la velocidad y la plenitud del despliegue. Pero no experimentaremos el gesto en los términos de las cualidades perceptuales de la intensidad, la pauta temporal y la pauta espacial, sino directamente como algo "enérgico" —esto es, en términos de un afecto de la vitalidad—.

¿Cómo entonces llegamos al carácter "enérgico" a partir de la intensidad, la pauta temporal y la pauta espacial? Este es el interrogante que está en el corazón de la comprensión de cierto aspecto del modo de actuar del arte, y tal vez echar una mirada a cómo se ha planteado en ese dominio nos resulte útil para comprenderlo en el dominio de la conducta.

Suzanne Langer (1967) ha propuesto una senda posible entre la percepción y el sentimiento. Dice que en las obras de arte la organización de los elementos parece presentar un aspecto de la vida sentida. El sentimiento presentado es en realidad una aparición, una ilusión, un sentimiento virtual.

[196] Por ejemplo, una pintura bidimensional crea el sentimiento virtual de un espacio tridimensional. Lo que es más, el espacio virtual puede tener las propiedades virtuales de la vastedad, la distancia, de avanzar o retroceder, etcétera. De manera análoga, la escultura, un volumen inmóvil, puede presentar sentimientos virtuales de volumen cinético: caídas, elevaciones, vuelo. La música, como acontecimiento físico temporal real es unidimensional y homogénea en el tiempo, pero presenta un tiempo virtual —esto es, un tiempo como experiencia vivida, que se precipita o tropieza, se dilata o mantiene en suspenso—. La danza como movimiento y gesto vigoroso real presenta virtuales "reinos de energía, un juego de energías hechas visibles" (Ghosh 1979, p. 69): explosiones e implosiones, sujeción, serpenteo y pasividad.

¿Es posible que los perfiles de activación (la intensidad en el tiempo), percibidos en la conducta abierta de otro, se conviertan en un afecto de la vitalidad virtual cuando son experimentados en el sí-mismo?

Las conductas espontáneas incluyen elementos convencionalizados tales como las configuraciones (la sonrisa y el llanto) de los afectos categorías discretos. Esos elementos son análogos a las formas representacionales convencionalizadas o elementos icónicos de la pintura, como por ejemplo la Virgen y el Niño, salvo que su significado compartido proviene de la ritualización biológica (por la fuerza de la evolución), y no de una convención cultural, como en el caso de los temas pictóricos.

Pero la traducción al sentimiento de la percepción de las formas convencionalizadas (los iconos en las artes plásticas o las muestras de afectos discretos en la conducta espontánea) es la parte menos interesante del problema. Tanto en el arte como en la conducta hay maneras de verter las formas convencionales. En el caso de la Virgen y el Niño, se podría tratar de la resolución exacta del manto de la Virgen y del fondo, de cómo los colores contrastan y armonizan, de cómo se manejarán las formas. Este es el dominio del estilo⁶. En la conducta [197] espontánea, el equivalente del estilo artístico es el dominio de los afectos de la vitalidad. Como hemos visto, éstos tienen que ver con el modo en que se despliegan muestras de afecto convencionalizadas tales como la sonrisa, y otros programas motores fijos, como por ejemplo caminar. La ejecución exacta de la conducta, en términos de pauta temporal, intensidad y pauta espacial, puede presentar múltiples versiones "estilísticas" o afectos de la vitalidad de un mismo signo, señal o acción⁷.

De modo que la traducción de la percepción al sentimiento, en el caso del estilo artístico, involucra la transmutación de las percepciones "verídicas" (armonías de colores, resoluciones lineales, etcétera) en formas virtuales del sentimiento, como por ejemplo la calma. La traducción análoga a sentimientos involucra la transmutación de la percepción de la intensidad y las pautas temporal y espacial, por la vía de la fluidez transmodal, en afectos de la vitalidad sentidos en nosotros mismos. De ningún modo pretendo que el arte y la conducta espontánea sean equivalentes; simplemente señalo algunas semejanzas que podrían ser útiles para comprender de qué modo opera el entonamiento de los afectos cuando su objeto es un afecto de la vitalidad.

Existe una diferencia crucial entre el arte y la conducta, que saca a luz una limitación importante del entonamiento. La aprehensión del arte (aunque no su creación) supone un cierto tipo de modo contemplativo, lo cual desde hace mucho es un tema de la estética. La señora de Canbell Fischer expresa la esencia de esta cuestión a nuestros fines: "Mi captación de la [198] esencia de la tristeza... no proviene de momentos en los cuales yo

⁶ Por la manera en que se vierten los elementos representacionales, un alto grado de la convencionalización es producto de un particular escenario histórico, geográfico o cultural, o incluso de modas momentáneas. Lo mismo vale para la conducta. Pero el estilo puede distinguirse de la forma convencionalizada.

⁷ Esta es el área en la que han trabajado muchos pioneros del análisis de la danza o el movimiento, y que Kestenbergh (1979) y Sossin (1979) han aplicado fructíferamente a las interacciones madre/infante. Una reciente muestra fotográfica ("Forma y emoción en fotografía", The Metropolitan Museum of Art, Nueva York, marzo de 1982) demostró con claridad la diferencia que pueden determinar los afectos de la vitalidad. Mark Berghash tomó seis fotografías del rostro de la misma mujer. Simplemente le pedía que pensara en un tema y "se metiera" en él; entonces le tomaba una foto. Los seis temas fueron: su madre, su padre, su hermano, su sí-mismo pasado, su sí-mismo presente, su sí-mismo futuro. El conjunto de las seis fotos recibió el título de "Aspectos del sí-mismo verdadero". En ninguna de las fotos (con la posible excepción de una) la mujer mostró un afecto categoría reconocible o nombrable; su rostro era neutral en los términos de las reglas de la expresión conductual. Pero las diferencias "estilísticas" decían muchísimo. Cada fotografía aprehendía un afecto de la vitalidad.

haya estado triste, sino de momentos en los que [a través del arte] vi la tristeza ante mí liberada de los enredos de la contingencia" (citado en Langer [1967], p. 88). Pero la conducta espontánea entre las personas está invariable e irreversiblemente enredada con contingencias en innumerables niveles. De esta realidad hay dos consecuencias. La primera es que mientras que el arte trata con una idea o un ideal, la conducta espontánea lo hace sólo con el caso particular de una idea; los pormenores quedan definidos por los "enredos". La segunda consecuencia es que ciertos "enredos con la contingencia" pueden incluso llegar a hacer imposible el entonamiento. ¿Puede alguien entonarse con la cólera que se dirige contra él? Por cierto uno puede experimentar el nivel de intensidad y la calidad del sentimiento que ha surgido en el otro y que podría suscitarse en uno mismo. Pero ya no puede decirse que uno está "compartiendo" o "participando en" la cólera del otro; uno está involucrado en su propio sentimiento. La contingencia enredadora de la amenaza y el daño levanta una barrera entre las dos experiencias separadas, de modo tal que la noción de comunión deja de ser aplicable. El alcance del entonamiento tiene algunas limitaciones en el mundo contingente de la realidad interpersonal.

El infante y el niño deben inevitablemente adquirir conocimientos sobre los afectos de la vitalidad (o, en los términos de Langer, sobre las "formas del sentimiento") a partir de sus interacciones con sus propias conductas y procesos corporales, y observando, poniendo a prueba y reaccionando a las conductas sociales que los rodean e inciden sobre ellos. También deben aprender o llegar de algún modo a la comprensión de que hay medios para traducir las percepciones de las cosas externas a sentimientos internos, además de los correspondientes a los afectos categorías. Esas transformaciones de la percepción en sentimiento se aprenden en principio con las conductas sociales espontáneas. Parece que sólo después de muchos años de realizar esas transformaciones, y constituir un repertorio de afectos de la vitalidad, el niño está preparado para llevar esa experiencia al dominio del arte como algo externamente percibido pero traspuesto a experiencia sentida.

El entonamiento resulta más acabadamente explicable cuando se ve la conducta social, por lo menos en parte, como una forma de expresionismo. La aprehensión de algunas conductas como [199] una forma de expresionismo convierte al entonamiento en precursor de la experiencia del arte. Pero el entonamiento ha logrado alguna otra cosa importante para el desarrollo.

EL ENTONAMIENTO COMO PELDAÑO HACIA EL LENGUAJE

Un entonamiento es una refundición, una reformulación de un estado subjetivo. Trata al estado subjetivo como referente, y a la conducta abierta como una de las posibles manifestaciones o expresiones del referente. Por ejemplo, el nivel y la calidad de la exuberancia pueden expresarse como una vocalización única, como un ademán único, o como un gesto facial único. Toda manifestación es en alguna medida sustituible como significante reconocible de un estado interior. Y de esa manera el entonamiento funde las conductas por medio de la metáfora y la analogía no verbales. Si uno imagina una progresión evolutiva desde la imitación hasta los símbolos, a través de la analogía y la metáfora, este período de la formación del sentido de un sí-mismo subjetivo proporciona

la experiencia con el término análogo en forma de entonamientos, un paso esencial para el empleo de los símbolos, a los cuales dirigimos ahora nuestra atención.

8. EL SENTIDO DE UN SÍ-MISMO VERBAL

Durante el segundo año de vida del infante surge el lenguaje, y en el proceso los sentidos del sí-mismo y el otro adquieren nuevos atributos. El sí-mismo y el otro tienen ahora un conocimiento diferente y distinto del mundo personal, así como también un nuevo medio de intercambio para crear significados compartidos. Emerge una nueva perspectiva subjetiva organizadora, y abre un nuevo dominio de relacionamiento. Aumentan enormemente los modos posibles de "estar con" otro. A primera vista, el lenguaje parece representar una ventaja directa para la expansión de la experiencia interpersonal. Forma parte de nuestra experiencia conocida más compartible con otros. Además, permite que dos personas creen experiencias mutuas de significado desconocidas antes y que no existirían de no recibir forma en palabras. Finalmente, permite que el niño empiece a construir un relato de su propia vida. Pero en realidad el lenguaje es una espada de doble filo. También convierte a partes de nuestra experiencia en menos compartibles con nosotros mismos y con otros. Introduce una cuña entre dos formas simultáneas de la experiencia interpersonal: la experiencia interpersonal vivida y la representada verbalmente. En el dominio del relacionamiento verbal sólo se puede abarcar muy parcialmente la experiencia de los dominios del relacionamiento emergente, nuclear e intersubjetivo, que permanecen independientes del lenguaje. Y en la medida en que se pretenda que los acontecimientos del dominio del relacionamiento verbal son los únicos que han realmente ocurrido, las experiencias de estos otros dominios sufren una alienación. (Pueden pasar a ser los dominios inferiores de la experiencia.)

[201] De modo que el lenguaje provoca una escisión en la experiencia del sí-mismo. También introduce el relacionamiento en el nivel impersonal, abstracto, que es intrínseco del lenguaje, alejándolo del nivel personal, inmediato, intrínseco de los otros dominios.

Será necesario seguir a estas dos líneas del desarrollo: el lenguaje como una nueva forma de relacionamiento, y el lenguaje como un problema para la integración de la experiencia del sí-mismo y la experiencia del sí-mismo con otro. Debemos tener en cuenta de algún modo esas direcciones divergentes creadas por el surgimiento de un sentido lingüístico del sí-mismo.

Pero antes veamos qué capacidades que se han desarrollado en el infante permiten que emerja una nueva perspectiva del sí-mismo y subvierta los modos posibles que tiene el sí-mismo para estar con otro y consigo mismo.

LAS NUEVAS CAPACIDADES DEL SEGUNDO AÑO

Hacia la mitad del segundo año (más o menos entre los quince y los dieciocho meses), los niños empiezan a imaginar o representarse cosas en sus mentes, de modo tal que entran en uso signos y símbolos. Se vuelven posibles el lenguaje y el juego simbólico. Los niños pueden concebirse a sí mismos (y referirse a sí mismos) como entidades externas u objetivas. Pueden comunicarse sobre cosas o personas que no están presentes. (Todas estas piedras miliarias llevan a su fin al período de la inteligencia sensoriomotriz de Piaget.)

Estos cambios en la perspectiva del mundo quedan ilustrados del mejor modo por el concepto piagetiano de la "imitación diferida" (1954). La imitación diferida aprehende la esencia de los cambios evolutivos necesarios para llegar a compartir significados. Más o menos a los dieciocho meses, es posible que el niño observe a alguien ejecutar una conducta que él mismo nunca tuvo —digamos discar en el teléfono, fingir que se le da el biberón a una muñeca, servir leche en una taza— y más tarde, ese día o varios días después, imite el acto de discar, alimentar a la muñeca o servir la leche. Para que los infantes puedan realizar esas simples imitaciones diferidas se necesitan varias capacidades.

[202]

1. Tienen que haber desarrollado la capacidad de representarse con precisión cosas hechas por otros y actos de otros que todavía no forman parte de sus propios esquemas de acción. Deben poder crear un prototipo o representación mental de lo que han visto hacer a otro. Para las representaciones mentales se requiere alguna moneda corriente o forma en la cual ellas "existen" o son "asentadas" en la mente; las imágenes visuales y el lenguaje son los dos recursos en los que uno piensa en primer término. (Para eludir el problema evolutivo de especificar de qué forma se procesa la representación, Lichtenberg ha denominado a esta capacidad "capacidad para imaginar" [1983, p. 198].) (Véase también Cali [1980]; Golinkoff [1983].)
2. Desde luego, deben tener ya la capacidad física para ejecutar la acción en el repertorio de sus actos posibles.
3. Puesto que la imitación es demorada, y se la ejecuta cuando el modelo original no está actuando, y tal vez ni siquiera a la vista, la representación tiene que estar codificada en la memoria de largo plazo y ser recuperada con un mínimo de indicios externos. Para toda la representación, los infantes deben tener una buena memoria evocativa.

Los niños ya han adquirido esas capacidades antes de los dieciocho meses. Lo que determina la diferencia y verdaderamente marca la frontera son las dos capacidades siguientes:

4. Para realizar imitaciones diferidas, los infantes deben tener dos versiones de la misma realidad: la representación del acto original tal como lo ejecutó el modelo, y su propia ejecución actual del acto. Además, tienen que poder oscilar entre esas dos versiones de la realidad y ajustar una u otra para lograr una buena imitación.

Esto es lo que Piaget entiende por "reversibilidad" en la coordinación de un esquema mental y un esquema motor. (La capacidad del infante para reconocer los entonamientos de la madre no llega a ser lo que estamos describiendo. En los entonamientos, el infante siente si dos expresiones de un estado interno son equivalentes o no, pero no necesita realizar ajustes conductuales sobre la base de esas percepciones. Además, para el registro del entonamiento sólo se requiere memoria de corto plazo, puesto que el apareamiento es casi inmediato.)

5. Finalmente, los infantes tienen que percibir una relación psicológica entre ellos mismos y el modelo que realiza el acto original, o por empezar ni siquiera emprenderían la imitación diferida. Deben tener algún modo de representarse como similares al modelo, de manera tal que ellos y el modelo puedan quedar en la misma posición relativa respecto del acto que se ha de imitar (Kagan 1978). Esto requiere una representación del sí-mismo como entidad objetiva que puede verse desde fuera y también desde dentro, como subjetividad sentida. El sí-mismo se ha convertido en una categoría objetiva tanto como en una experiencia subjetiva (Lewis y Brooks-Gunn 1979; Kagan 1981).

Lo más nuevo en esta revolución en el sentido del sí-mismo es la capacidad del niño para coordinar en acciones o palabras esquemas existentes en la mente con operaciones externas. Las tres consecuencias de esta aptitud que más cambian el sentido del sí-mismo y en consecuencia las posibilidades de relacionamiento son la capacidad para convertir al sí-mismo en objeto de reflexión, la capacidad para participar en acciones simbólicas tales como el juego y la adquisición del lenguaje. Estas consecuencias, que abordaremos a su turno, se combinan para hacer posible que el infante negocie con otros individuos significados compartidos sobre el conocimiento personal.

La visión objetiva del sí-mismo

Las pruebas de que los niños de esta edad empiezan a verse objetivamente aparecen en Lewis y Brooks-Gunn (1979), en Kagan (1981) y en Kaye (1982). Los puntos más notables de esta argumentación son la conducta del infante frente al espejo, su empleo de rótulos verbales (nombres y pronombres) para designarse a sí mismo, el establecimiento de una identidad sexual nuclear (una categorización objetiva de sí mismo) y los actos de empatía.

Antes de los dieciocho meses, los infantes no parecen saber que lo que están viendo en un espejo es su propio reflejo. Después de los dieciocho meses, sí lo saben. Esto puede demostrarse marcando subrepticamente el rostro del niño con lápiz labial, de modo que ellos lo ignoren. Primero, cuando ve su reflejo, apunta al espejo y no a sí mismo. Más o menos después de los dieciocho meses, se toca la marca de un lápiz labial en su propio rostro, en lugar de señalar la imagen en el espejo. Ya sabe que puede ser objetivado, es decir, representado en alguna forma que existe en fuera de su sí-mismo sentido subjetivamente (Amsterdam 1972; Lewis y Brooks-Gunn 1978). Este nuevo sí-mismo objetivable es denominado por Lewis y [204] Brooks-Gunn "sí-mismo categoría", en tanto diferente del "sí-mismo existencial". Podría también llamarse "sí-mismo objetivo" (opuesto al "sí-mismo subjetivo") o "sí-mismo conceptual" (opuesto al "sí-mismo experiencial" de los niveles

anteriores de relacionamiento).

En todo caso, más o menos en la misma época, el infante da muchas otras pruebas de que puede objetivar el sí-mismo y actuar como si el sí-mismo fuera una categoría externa susceptible de conceptualizarse. Empieza a usar pronombres ("yo", "mí", "mío") para referirse a sí mismo, y a veces comienza incluso a emplear nombres propios.¹ Es también más o menos en esta época cuando empieza a quedar fijada la identidad sexual. Los infantes reconocen que el sí-mismo como entidad objetiva puede categorizarse con otras entidades objetivas, varones o niñas.

También más o menos en esa época empiezan a verse los actos empáticos (Hoffman 1977,1978; Zahn-Waxler y Radke-Yarrow 1979, 1982). Para actuar empáticamente, el infante tiene que poder imaginar al sí-mismo como un objeto que el otro puede experimentar, y también el estado subjetivo objetivado del otro. Hoffman presenta un ejemplo encantador de un varoncito de trece meses que sólo parcialmente sabía discernir la persona de quién debía objetivarse (él mismo o el otro) y en la experiencia subjetiva de quién había que concentrarse. En este caso, el fracaso es más instructivo que el éxito. En este niño era característico que se chupara el pulgar y se tironeara el lóbulo de la oreja cuando estaba perturbado. Una vez vio a su padre en un claro estado de perturbación. Le escudriñó el rostro y empezó a tironearle el lóbulo de la oreja, pero al mismo tiempo se chupaba su propio pulgar. El niño estaba verdaderamente enredado, a medio camino entre el relacionamiento subjetivo y el relacionamiento objetivo, pero en los meses siguientes se lo vio realizar actos de empatía más acabados.

[205]

La capacidad para el juego simbólico

Lichtenberg (1983) ha señalado de qué modo las nuevas capacidades para objetivar el sí-mismo y para coordinar esquemas mentales y de acción le permiten al infante "pensar" o "imaginar" su vida interpersonal. Lo ilustra el trabajo clínico de Herzog en el que Lichtenberg se basa. En un estudio con bebés varones de dieciocho a veinte meses cuyos padres se habían separado recientemente de la familia, Herzog (1980) describe la siguiente viñeta. Un bebé de dieciocho meses se sentía desdichado porque su padre acababa de irse del hogar. Durante una sesión de juego con muñecas, la muñeca niño estaba durmiendo en la misma cama que la muñeca madre. (Después de que el padre se fuera, la madre realmente se llevaba a dormir a su cama al bebé.) El niño se sintió muy perturbado por esa disposición de las muñecas para dormir. Herzog trató de tranquilizarlo haciendo que la muñeca madre confortara a la muñeca niño. No dio resultado. Entonces Herzog puso en

¹ Los pseudo nombres propios pueden aparecer antes que los pronombres semánticamente controlados (Dore, comunicación personal, 1984). Hay algunas dudas acerca de en qué medida al principio el infante ve el nombre o el pronombre como un referente objetivado y claro del sí-mismo, y en qué medida lo ve como referente de un conjunto más complejo de condiciones situacionales que involucran en alguna actividad al cuidador y al sí-mismo: "¡Lucy no hizo eso!" En todo caso, el proceso de objetivación ya está bien iniciado.

escena una muñeca papá. Primero, el niño puso a esta muñeca en la cama junto a la muñeca niño. Pero esta solución no lo satisfizo. Hizo que la muñeca papá pusiera a la muñeca niño en una cama separada y que después se metiera en la cama con la muñeca madre. Entonces dijo: "Ahora todo mejor" (Herzog 1980, p. 224). Esta criatura tenía que hacer malabarismo con tres versiones de la realidad familiar: lo que reconocía como realidad de su hogar, lo que deseaba y recordaba como realidad pasada, y lo que veía representado en la familia de muñecas. Utilizando esas tres representaciones, manipuló la representación significativa (las muñecas) para realizar la representación deseada de la vida familiar, y reparar simbólicamente la situación real.

Con esta nueva capacidad para objetivar el sí-mismo y coordinar diferentes esquemas mentales y de acción, los infantes han trascendido la experiencia inmediata. Tienen ya los mecanismos y operaciones psíquicos necesarios para compartir su conocimiento y experiencia interpersonales del mundo, así como para trabajar sobre ellos en la imaginación o la realidad. El progreso es enorme.

Desde el punto de vista de las teorías psicodinámicas, ha ocurrido algo trascendental. Por primera vez, el infante puede albergar y mantener un deseo formado acerca de cómo debería [206] ser la realidad, contrariando los hechos. Además, ese deseo puede basarse en recuerdos y en la representación mental en gran parte amortiguada de la presión instantánea de las necesidades psicofisiológicas. Puede continuar existiendo como estructura. Esta es la materia prima del conflicto dinámico. Va mucho más allá de la distorsión real o potencial de la percepción, debido a la inmadurez o a la influencia de un "estado de necesidad" o afecto que se encuentra en niveles anteriores de relacionamiento. La interacción interpersonal puede ya incluir recuerdos del pasado, realidades presentes y expectativas para el futuro, basadas exclusivamente en el pasado. Pero cuando las expectativas se basan en una porción selectiva del pasado, concluimos en deseos, como en el caso del paciente de Herzog.

Todos estos acontecimientos interpersonales pueden ya tener lugar verbalmente, o por lo menos serán susceptibles de formularse verbalmente, para sí mismo y para los otros. El conocimiento ya existente de las transacciones interpersonales (reales, deseadas y recordadas) que involucran al sí-mismo y a otros objetivables, puede traducirse en palabras. Cuando eso sucede, se vuelven posibles los significados mutuamente compartidos y se produce un salto cuántico en el relacionamiento².

El uso del lenguaje

En la época en que los bebés empiezan a hablar, ya han adquirido un considerable conocimiento del mundo, no sólo acerca de cómo funcionan las cosas inanimadas y de

² Esta descripción implica que los conceptos aparecen primero, y que después se vinculan a ellos las palabras, o que las experiencias establecidas antes, pasan a traducirse en palabras. Gran parte del pensamiento actual sugiere que la experiencia sentida y las palabras como expresión de la experiencia sentida aparecen simultáneamente. Nuestros argumentos no dependen de esta cuestión, que sí es crucial para la concepción del desarrollo del lenguaje *per se*.

cómo funcionan sus propios cuerpos, sino también sobre cómo se producen las interacciones sociales. El niño del ejemplo de Herzog todavía no puede decirnos verbalmente lo que quiere y no quiere, pero puede ejecutar lo que sabe y desea, con considerable precisión. De modo análogo, los niños señalan el lápiz labial en sus propias narices cuando las ven en un espejo, [207] antes de saber decir "mí, "mío" o "nariz". Se trata simplemente de que hay un lapso durante el cual se acumula "allí dentro" un rico conocimiento experiencial, el cual de algún modo se ensamblará (aunque no totalmente) con un código verbal, con el lenguaje. Y al mismo tiempo surgirán muchas experiencias nuevas, junto con la verbalización de la experiencia.

Tales enunciados parecen evidentes de por sí, pero hasta la década de 1970 la mayor parte del trabajo sobre la adquisición del lenguaje encaraba más el lenguaje en sí (y no la experiencia), o bien se centró en los mecanismos y operaciones mentales innatos del niño para dar sentido al lenguaje como sistema formal, por ejemplo en la obra de Chomsky. También ha habido descubrimientos fascinantes e invalorable sobre la percepción que tiene el infante de los sonidos del habla, pero esto está en gran medida más allá del alcance de este libro.

Principalmente las obras seminales de Bloom (1973), Brown (1973), Dore (1975, 1979), Greenfield y Smith (1976), y Bruner (1977), insistieron en que el conocimiento de los acontecimientos interpersonales era la clave esencial para develar los misterios de la adquisición del lenguaje. En las palabras de Bruner (1983), "un nuevo funcionalismo empezó a atemperar el formalismo de las décadas anteriores" (p. 8). Sin embargo, las palabras y las estructuras del lenguaje tienen algo más que una relación unívoca con las cosas y acontecimientos de la experiencia real. Las palabras poseen una existencia, una vida propia, que le permite al lenguaje trascender la experiencia vivida y ser generativo.

Bajo el bistorio de los estudios experimentales del lenguaje del niño en el contexto interpersonal, sigue estando el modo en que se ensamblan el conocimiento del mundo y el lenguaje desde el principio de la adquisición de este último (Golinkoff 1983; Bruner 1983). Esta cuestión ha resurgido simultáneamente con un creciente interés por los tipos de conocimiento del mundo y las estructuras del lenguaje que realmente abordan nuestras teorías, y por los tipos de interacciones entre la experiencia y el lenguaje que imaginamos que tienen lugar (Glick 1983). Estas consideraciones son necesarias para nuestra discusión, porque la esencia de la cuestión es cómo puede el lenguaje cambiar el sentido del sí-mismo, y lo que la adquisición del lenguaje (y lo que ella implica) hace posible entre el sí-mismo y los otros, que no era posible antes. Puesto que [208] nuestro tema es el relacionamiento interpersonal y no el igualmente enorme de la adquisición del lenguaje, nos abrevaremos muy selectivamente en nociones que poseen una particular relevancia clínica, porque toman en cuenta el contexto interpersonal motivacional o afectivo del aprendizaje del lenguaje.

Michael Holquist (1982) dice que el problema de las diferentes concepciones de la comprensión del lenguaje y su adquisición puede encararse preguntando quién "posee" los significados. Este autor define tres posiciones principales. En el personalismo, yo poseo el significado. Este modo de ver arraiga profundamente en la tradición humanista occidental

del individuo como ser único. En contraste, una segunda concepción, que es más probable que se encuentre en los departamentos de literatura comparada, sostiene que nadie posee el significado, que existe afuera, en la cultura. Ninguno de estos dos puntos de vista es conciliable con nuestra preocupación, pues resulta difícil ver de qué modo los acontecimientos interpersonales pueden influir en la propiedad conjunta o compartida del significado en uno u otro caso. Pero Holquist define una tercera concepción, que denomina "dialoguismo". Según ella nosotros poseemos el significado o, "si no lo poseemos, por lo menos podemos alquilarlo" (p. 3). Esta tercera concepción abre una puerta ancha para que desempeñen un papel los acontecimientos interpersonales, y desde esta perspectiva adquieren interés las obras de varios estudiosos del lenguaje.

LOS EFECTOS DEL LENGUAJE EN EL RELACIONAMIENTO SÍ-MISMO/OTRO: NUEVOS MODOS DE "ESTAR-CON"

Según Vygotsky (1962), el problema de comprender la adquisición del lenguaje consistía (esquemáticamente) en saber cómo significados mutuamente negociados (significados nuestros) "entran en" la mente del niño. Como ha dicho Glick (1983), "El problema conceptual subyacente es la relación que existe entre los sistemas socializados de mediación (proporcionados principalmente por los progenitores) y su reconstrucción por el individuo (el infante) de un modo interior y quizás no totalmente socializado" (p. 16). El problema de la adquisición del lenguaje pasa a ser interpersonal. El significado, en el sentido [209] de la vinculación entre el conocimiento (o pensamiento) del mundo y las palabras ya no es un dato obvio desde el principio. Es algo que hay que negociar entre progenitor e hijo. La relación exacta entre pensamiento y palabra "no es una cosa, sino un proceso, un continuo movimiento de ida y vuelta del pensamiento a la palabra y de la palabra al pensamiento" (Vygotsky 1962, p. 125). El significado resulta de negociaciones interpersonales que envuelven lo que puede concordarse que es compartido. Y tales significados mutuamente negociados (la relación del pensamiento con la palabra) crecen, cambian, se desarrollan y son objeto de la lucha de dos personas, de modo que en última instancia nos pertenecen a nosotros.

Esta concepción deja mucho lugar para la emergencia de significados únicos de la díada o del individuo³. "Nena buena", "nena mala", "nene desobediente", "feliz", "nervioso", "cansado", y muchos otros de tales vocablos que designan valores y estados internos, seguirán teniendo los significados negociados singularmente entre el cuidador y el hijo o hija durante los primeros años del ensamblaje del mundo del conocimiento y el lenguaje —y esa persistencia suele prolongarse durante toda la vida—. Sólo cuando el niño empieza a participar en una dialéctica interpersonal con otros mediadores socializantes, tales como los iguales, pueden estos significados sufrir un cambio. En esa etapa surgen nuevos significados nuestros mutuamente negociados.

Este proceso de negociación de los significados en realidad se aplica a todos los significados ("perro", "rojo", "chico", etcétera) pero se vuelve más interesante y menos

³ Un ejemplo extremo es el "habla privada" de los mellizos.

constreñido socialmente en el caso de las palabras que designan estados interiores. (Puede haber una diferencia en el interés de los niños por verbalizar cosas o estados internos. Véase Bretherton y otros [1981]; Nelson [1973] y Clarke-Stewart [1973] sobre las diferencias entre los estilos individuales y los sexos.) Cuando el papá dice "nena buena", las palabras se ensamblan con un conjunto de experiencias y pensamientos que es diferente del conjunto ensamblado con las mismas palabras pronunciadas por la madre. Coexisten dos significados, dos relaciones. Y la diferencia entre ellos puede convertirse en una fuente potente de dificultades para solidificar una identidad o autoconcepto.

[210] Los dos conjuntos diversos de experiencias y pensamientos se suponen congruentes porque son enunciados por las mismas palabras, "nena buena". En el aprendizaje del lenguaje, actuamos abiertamente como si el significado residiera dentro del sí-mismo, o en algún otro lugar exterior a él perteneciente a alguien, y significara lo mismo para todos. Esto oscurece los significados nuestros, encubiertos y únicos. Se vuelve muy difícil aislarlos y descubrirlos; gran parte de la tarea de la psicoterapia consiste en hacerlo.

Dore ha llevado más lejos la noción de los significados nuestros y de los significados negociados y compartidos, de una manera que tiene consecuencias para las teorías interpersonales. Por empezar, en cuanto a la cuestión de la motivación del niño para hablar, Dore cree que el infante habla, en parte, para restablecer experiencias de "estar-con" (en mis términos), o el "orden personal" (MacMurray 1961). Dore (1985) lo describe como sigue:

En este período crítico de la vida del niño (... en el que empieza a caminar y hablar), su madre... lo reorienta apartándolo del orden personal con ella, hacia un orden social. En otras palabras, mientras que sus interacciones anteriores fueron primordialmente espontáneas, juguetonas y relativamente no organizadas, al servicio del estar juntos, ahora la madre empieza a requerirle que organice su acción con propósitos prácticos, sociales: que actúe por sí mismo (que tome su pelota), llene sus funciones de rol (que coma solo), que se comporte en concordancia con normas sociales (que no arroje el vaso), etcétera. Esto induce en el niño el temor de tener que desempeñarse en los términos de normas no personales (orientadas hacia un orden social) que lo aparten del orden personal de la infancia, (p. 15)

En este contexto de la presión para mantener el nuevo orden social, el infante es motivado por la necesidad y el deseo de restablecer el orden personal con la madre (Dore 1985). Dore está dispuesto a señalar que la motivación por sí sola (de éste u otro tipo) no basta para explicar la aparición del lenguaje. Pero desde nuestro punto de vista, se añade un motivo interpersonal (defendible pero no demostrado) al proceso interpersonal ya señalado por Vygotsky.

Uno de los principales significados de esta concepción dialógica del lenguaje es que el proceso mismo de aprender a hablar se refunde en los términos de dar forma a experiencias [211] compartidas, de restablecer el "orden personal", de crear un nuevo tipo de "estar-con" entre el adulto y el niño. Así como las experiencias de estar-con del

relacionamiento intersubjetivo requerían el sentido de dos subjetividades alineadas —un compartir la experiencia interior de un estado—, en este nivel del relacionamiento verbal también el infante y la madre crean una experiencia de estar-con, utilizando símbolos verbales —un compartir significados mutuamente creados acerca de la experiencia personal—.

Tradicionalmente, la adquisición del lenguaje ha sido considerada un paso principal en el logro de la separación y la individuación, al que sólo se le aproxima por su importancia la adquisición de la locomoción. Según nuestra propia concepción, lo opuesto es igualmente cierto: la adquisición del lenguaje es un instrumento poderoso de la unión y la conjunción. De hecho, cada palabra aprendida es el subproducto de la unión de dos mentes en un sistema simbólico común, la forja de un significado compartido. Con cada palabra, los niños solidifican su comunidad con el progenitor y más tarde con los otros miembros de su cultura lingüística, cuando descubren que su conocimiento experiencial personal forma parte de una experiencia más global del conocimiento, y que ellos están unificados con otros en una base cultural común.

Dore ha presentado la interesante especulación de que el lenguaje actúa al principio como una forma de "fenómeno transicional". Para hablar en los términos de Winnicott, la palabra es en cierto sentido "descubierta" o "creada" por el infante, en cuanto el pensamiento o conocimiento ya está en la mente, listo para vincularse con aquella. La palabra le es dada al infante desde fuera, por la madre, pero para ella ya hay un pensamiento. En este sentido, la palabra, como fenómeno transicional, no pertenece verdaderamente al sí-mismo, ni tampoco al otro. Ocupa una posición intermedia entre la subjetividad del infante y la objetividad de la madre. Es "aniquilada" por "nosotros", como dice Holquist. En este sentido más profundo, el lenguaje es una experiencia de unión, que permite un nuevo nivel de relacionamiento mental a través del significado compartido.

La idea del lenguaje como "objeto transicional" parece a primera vista un tanto fantástica. Pero las pruebas observadas la hacen muy plausible. Katherine Nelson ha registrado la [212] "charla de cuna" de una niña antes y después de su segundo cumpleaños. Rutinariamente, el padre la llevaba a la cama. Como parte de ese ritual, mantenían un diálogo en el que el padre repasaba algunas de las cosas que habían sucedido ese día y discutían lo que planeaban para el día siguiente. La niña participaba activamente en ese diálogo, y al mismo tiempo realizaba muchas maniobras obvias y sutiles destinadas a demorar al papá presente y hablando, para prolongar el rito. Suplicaba, se agitaba llorando, insistía, lisonjeaba e imaginaba nuevas preguntas, entonadas con maña. Pero cuando el padre decía finalmente "buenas noches" y se iba, la voz de la niña cambiaba drásticamente, para adquirir un tono más prosaico, narrativo, y empezaba su monólogo, un soliloquio.

Nelson reunió un pequeño grupo compuesto por ella misma, Jerome Bruner, John Dore, Carol Feldman, Rita Watson y yo. Nos encontramos una vez por mes durante un año para examinar cómo conducía esta niña el diálogo con su padre y el monólogo ulterior a su partida. Los rasgos importantes de tales monólogos eran la práctica y el descubrimiento por la niña del uso de las palabras. Se la podía ver luchando por encontrar las formas

lingüísticas correctas para contener sus pensamientos y su conocimiento de los hechos. A veces se la veía acercarse cada vez más, por medio de ensayos sucesivos, a una traducción verbal más satisfactoria de su pensamiento. Pero (lo que incluso es más sorprendente para el tema que estamos tratando) todo ocurría como si observáramos la "internalización" produciéndose ante nuestros ojos y oídos. Después de que el padre se iba, ella parecía estar constantemente bajo la amenaza de sentirse sola y molesta. (Más o menos por esa época había nacido un hermano menor.) Para conservar su control emocional, la niña repetía en su soliloquio temas que habían sido tocados en el diálogo con el padre. A veces parecía tratar de entonar con la voz de él, o de recrear algo semejante a su diálogo previo, para reactivar su presencia y llevarla consigo al abismo del sueño. Desde luego, éste no era el único propósito del monólogo (¡también practicaba con el lenguaje!), pero sin duda uno sentía que la niña estaba asimismo comprometida en un "fenómeno transicional", en el sentido de Winnicott.

De modo que el lenguaje proporciona un nuevo modo de estar relacionado con otros (que se pueden encontrar presentes o ausentes), compartiendo con ellos un conocimiento personal del [213] mundo, uniéndose a ellos en el dominio del relacionamiento verbal. Esa conjunción permite reencontrar, en el plano antes inalcanzable del relacionamiento a través de los significados compartidos del conocimiento personal, las antiguas y persistentes cuestiones vitales del apego, la autonomía, la separación, la intimidad, etcétera. Pero el lenguaje no es primordialmente otro medio para la individuación, ni tampoco otro medio para crear conjunción, unificación. Es más bien el medio para pasar al siguiente nivel evolutivo de relacionamiento, en el cual todas las cuestiones vitales existenciales volverán a desplegarse.

La llegada del lenguaje en última instancia genera la capacidad para narrar la propia vida, con todos los potenciales que tiene para el cambio del modo en que uno se ve a sí mismo. La construcción de un relato no es lo mismo que cualquier otro tipo de pensamiento o discurso. Parece involucrar un pensamiento que es distinto de la resolución de problemas o de la descripción pura. Supone pensar en términos de personas que actúan como agentes con intenciones y metas, que despliegan en una secuencia causal con un principio, una parte media, y un final. (La elaboración de relatos podría ser un fenómeno universal humano que refleja la constitución de la mente humana.) Esta es una nueva y estimulante área de investigación en la cual todavía no está claro cómo, por qué o cuándo los niños (solos o con un progenitor) construyen relatos que empiezan a dar forma a la historia autobiográfica, la cual finalmente se convierte en la historia de vida que el paciente empieza por presentarle al terapeuta. El dominio del relacionamiento verbal podría de hecho subdividirse mejor en un sentido de un sí-mismo categoría que objetiva y rotula, y de un sí-mismo narrado que entreteje en una historia elementos tomados de otros sentidos del sí-mismo (agencia, intenciones, causas, metas, etcétera).

EL OTRO FILO DE LA ESPADA: EL EFECTO ALIENANTE DEL LENGUAJE SOBRE LA EXPERIENCIA DEL SÍ-MISMO Y EL ESTAR-JUNTOS

Este nuevo nivel de relacionamiento no eclipsa los niveles de correlacionamiento y

relacionamiento intersubjetivo, que [214] continúan como formas en curso de la experiencia interpersonal. Pero tiene capacidad para refundir y transformar algunas de las experiencias del relacionamiento nuclear e intersubjetivo, de modo que llevan dos vidas: su vida original como experiencias no verbales, y una vida como versión verbalizada de esas experiencias. Werner y Kaplan (1963) dicen que el lenguaje aferra un trozo del conglomerado de sentimientos, sensaciones, percepciones y cogniciones que constituyen la experiencia global no verbal. El trozo que el lenguaje aferra es transformado por el proceso de elaboración lingüístico, y se convierte en una experiencia separada de la experiencia global original⁴.

Entre la experiencia global no verbal, y esa parte de ella que ha sido transformada en palabras, pueden existir varias relaciones diferentes. A veces, el trozo que el lenguaje separa es quintaesencial y aprehende perfectamente la experiencia total. Por lo general se piensa que el lenguaje funciona de este modo "ideal", pero en realidad lo hace raramente, y es muy poco lo que tenemos que decir sobre esto. En otros momentos, la versión lingüística y la versión experimentada globalmente no coexisten en buenos términos. La experiencia global podría fracturarse o quedar pobremente representada, en cuyo caso se extravía y lleva a una existencia trasnominada y mal comprendida. Y finalmente, algunas experiencias globales de los niveles de relacionamiento nuclear e intersubjetivo (tales como el propio sentido de un sí-mismo nuclear) no permiten un acceso del lenguaje suficiente para separar un trozo y someterlo a una transformación lingüística. Tales experiencias continuarán subterráneamente, no verbalizadas, para llevar una existencia innominada (y, sólo en esa medida, desconocida) pero sin embargo muy real. (Esfuerzos inusuales, tales como el psicoanálisis de la poesía o la literatura de ficción, pueden a veces reclamar para el lenguaje parte de este territorio, pero no en el sentido lingüístico habitual. Y eso es lo que les otorga tal poder a esos procesos.)

Ejemplos específicos de experiencias particulares ilustrarán esta cuestión general de la divergencia entre el conocimiento [215] del mundo y las palabras. La noción de divergencia, de deslizamiento, entre el conocimiento del mundo y el conocimiento de la palabra es bien conocida en cuanto tiene que ver con el mundo físico. Bower (1978) proporciona un ejemplo excelente. Cuando a un niño se le muestra una cantidad de arcilla, primero en forma de "chorizo" largo y fino, y después convertida en una pelota "gorda", el niño dice que la pelota pesa más, aunque fue hecha con la misma cantidad de arcilla. En cuanto al informe verbal, el niño no posee el principio de la conservación del peso y el volumen. Por lo tanto, cabe esperar que si se le entregan las dos formas de arcilla, primero el "chorizo" y después la pelota, el brazo de la criatura se elevará al recibir a esta última, puesto que espera que sea más pesada, y los músculos del brazo tenderán a tensarse para compensar la diferencia. Pero un film en cámara lenta demuestra que el brazo no se alza. Bower llega a la conclusión de que el cuerpo, en el nivel sensoriomotor, ya ha adquirido el

⁴ No nos interesan en este caso las experiencias creadas *de novo* por el lenguaje. Algunos podrían sostener que toda experiencia vertida lingüísticamente es experiencia *de novo*, pero ésta no es la posición que asumimos aquí.

principio de la conservación del peso y el volumen, aunque verbalmente el niño parece haber perdido esa capacidad, o no haberla tenido nunca. Fenómenos similares se producen en dominios que tienen que ver más directamente con el conocimiento interpersonal del mundo.

La capacidad del infante para la percepción amodal ha predominado en este informe general. Las aptitudes para sentir un sí-mismo y un otro nucleares, y para sentir el relacionamiento intersubjetivo por medio del entonamiento, se fundamentaron en parte en las capacidades amodales. ¿Qué puede suceder con la experiencia de la percepción amodal cuando se le aplica el lenguaje?

Supongamos que se considera la percepción que tiene el niño de una mancha de luz solar amarilla sobre la pared. El infante experimentará la intensidad, la calidez, la configuración, el brillo, el placer y otros aspectos amodales de esa mancha. El hecho de que sea luz amarilla no tiene una importancia primaria, ni, en este caso, ninguna importancia. Mientras mira esa área y la siente-percibe (al modo de Werner), el niño se compromete en una experiencia global que resuena con una mezcla de todas las propiedades amodales (intensidad, calidez, etcétera). Para conservar esa perspectiva altamente flexible y omnipresente sobre el área de luz, el infante tiene que seguir ciego a las propiedades particulares (cualidades preceptuales [216] secundarias y terciarias, como por ejemplo el color) que especifican el canal sensorial a través del cual se experimenta la mancha. El niño no tiene que advertir o tomar conciencia de que se trata de una experiencia visual. Pero eso es exactamente lo que el lenguaje le obligará a hacer. Alguien entra en la habitación y dice: "¡Oh, mira esa luz de sol amarilla". En este caso las palabras separan con precisión las percepciones que anclan la experiencia en una única modalidad sensorial. Al ligarla a las palabras, se aísla la experiencia de su flujo amodal original. De modo que el lenguaje puede fracturar la experiencia global amodal. Se introduce una discontinuidad en la experiencia.

Lo que probablemente sucede en el desarrollo es que la versión lingüística "luz de sol amarilla" de tales experiencias perceptuales se convierte en la versión oficial, y la versión amodal continúa soterrada, para resurgir sólo cuando las condiciones suprimen o prevalecen sobre la versión lingüística. Entre tales condiciones pueden contarse ciertos estados contemplativos, ciertos estados emocionales, y la percepción de ciertas obras de arte destinadas a evocar experiencias que desafían la categorización verbal. También en este caso las obras de los poetas simbolistas sirven como ejemplo. La paradoja de que el lenguaje pueda evocar una experiencia que lo trasciende constituye quizá el más alto homenaje al poder del lenguaje. Pero éstas son palabras utilizadas poéticamente. Con más frecuencia, en nuestra vida diaria las palabras hacen lo contrario, y fracturan la experiencia global amodal o bien la soterran.

En esta área, entonces, la llegada del lenguaje es para el niño una bendición muy mezclada. Lo que se empieza a perder (o a sepultar en estado latente) es enorme; lo que se empieza a ganar también lo es. El niño logra acceso a una pertenencia cultural más amplia, pero con riesgo de perder la fuerza y la totalidad de la experiencia original.

La versión verbal de casos específicos de la vida-tal-como-se-la-vive presenta un problema similar. Recuérdese que en capítulos anteriores diferenciamos, por un lado, los *episodios específicos* de la vida vivida (por ejemplo, "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 [217] esa barrera familiar y caer en el sueño"), y, por otra parte, los *episodios generalizados* ("lo que sucede cuando Mamá me pone a dormir"). Sólo el ritual generalizado es denominable "hora de acostarme". Ningún caso específico tiene nombre. Las palabras se aplican a clases de cosas ("perro", "árbol", "correr", etcétera). Allí son más poderosas como herramientas. El episodio generalizado es cierto tipo de promedio de acontecimientos similares. Es un prototipo de una clase de acontecimientos vividos (interacciones generalizadas [RIG]): irse a dormir, cenar, ser bañado, vestido, pasear con Mamá, jugar con Papá. Y las palabras se ensamblan con experiencias de la vida vivida en este nivel generalizado del episodio prototípico. Los episodios específicos no son retenidos por el filtro lingüístico y no pueden ser referenciados verbalmente hasta que el niño ha progresado mucho en el lenguaje, y a veces nunca. Continuamente vemos pruebas de esto en la frustración del niño cuando no logra comunicar lo que le parece obvio. Tal vez tenga que repetir una palabra varias veces ("¡comer!") antes de que los padres puedan imaginar qué caso específico (qué comida) de la clase general (de las cosas comestibles) tiene en mente y espera que el adulto produzca.

En la literatura clínica, tales fenómenos han sido a menudo adscriptos a la creencia del niño en (o a su deseo de) la omnipotencia y omnisciencia de los adultos. En contraste con esa concepción, yo sugiero que esas desinteligencias no se basan en la idea del niño de que la madre sabe lo que hay en el mente de su hijo. Son desinteligencias verdaderas acerca del significado. Para el infante que dice "comer", esto significa una cosa comestible específica. Sólo se necesita comprenderlo, no leerle la mente. La incomprensión de la madre sirve para enseñarle al niño que el significado específico para él es sólo un subconjunto de los significados posibles para la madre. De este modo se llegan a negociar los significados mutuos. En tales casos, observamos al infante y la madre luchando juntos con la naturaleza peculiar del lenguaje y el significado. No estamos observando rupturas y reparaciones del sentido infantil de un progenitor omnisciente. Las pasiones, placeres, y frustraciones parecen provenir más del éxito y el fracaso de la conjunción mental en los niveles del significado compartido, hacia la cual el infante está motivado, y no de la angustia por la pérdida de la omnipotencia delegada y/o del sentimiento de seguridad [218] cuando la omnipotencia se restablece. La falta de comprensión simplemente motiva al infante para aprender mejor el lenguaje. No quiebra seriamente el sentido de competencia del niño.

Podría haber más oportunidades para tales frustraciones en el inicio del aprendizaje del lenguaje, porque en los niveles del relacionamiento nuclear e intersubjetivo la madre y él han tenido mucho tiempo para elaborar un sistema interactivo no verbal para relacionarse. La negociación de significados compartidos necesariamente suscita mucho fracaso. Para un infante que en niveles anteriores se ha acostumbrado a transacciones más fluidas con la madre, concernientes al significado y la intención de sus conductas mutuas, esto podría resultar particularmente frustrante.

Lo que pretendemos al demostrar que, por muchas razones, el lenguaje resulta inadecuado para comunicarse acerca de experiencias vividas específicas, no es en absoluto minimizar su importancia, sino identificar las formas de deslizamiento entre el conocimiento personal del mundo y el conocimiento del mundo oficial o socializado tal como se lo codifica lingüísticamente, porque ese deslizamiento es uno de los principales modos en que pueden empezar a diverger la realidad y la fantasía. La naturaleza misma del lenguaje, como especificador de la modalidad sensorial en uso (en contraste con la no especificación amodal) y como especificador del episodio generalizado (y no del caso específico) determina que haya puntos desajustados.

También hay que señalar otros puntos sin ajuste. Uno de ellos aparece en los informes verbales sobre estados internos. Es muy difícil poner en palabras y comunicar los afectos, como formas de conocimiento personal. Las palabras que rotulan estados internos no se cuentan entre las primeras usadas por los niños, aunque presumiblemente los niños están familiarizados con esos estados (Bretherton y otros 1981). Es más fácil rotular las categorías de los estados afectivos (triste, alegre) que los rasgos dimensionales (cuan triste, cuan alegre). Un problema consiste en que los rasgos dimensionales del afecto son de grado (un poco alegre, muy alegre), mientras que los afectos categorías no lo son (alegre o no alegre). El lenguaje es el medio ideal para tratar con la información sobre categorías (en parte eso es nombrar) pero enfrenta grandes desventajas [219] para tratar en términos etológicos con un sistema analógico (como toda una gama de despliegue), articulado para expresar información graduada. Y la información graduada es la que puede transmitir los datos más decisivos en las comunicaciones interpersonales cotidianas.

El muy conocido chiste sobre los dos psiquiatras que se cruzan en la calle permite una ilustración. Los hombres se dicen "¡Hola!" y sonríen. De inmediato los dos piensan: "Me pregunto qué me quiso decir". Podemos profundizar este relato examinándolo en los términos de su información en categorías y graduada. Por empezar, las conductas de saludo son respuestas emocionales convencionalizadas que contienen elementos de las categorías darwinianas de la sorpresa y la alegría. En cuanto toma conciencia de que se iniciará o habrá que responder a una conducta de saludo, uno debe sintonizar los indicios sociales sutiles pero ineludibles que se transmiten en los rasgos graduados de esa conducta. Algunos factores influirán en los rasgos graduados y en el modo en que cada uno de los participantes evaluará el saludo recibido: la naturaleza de la relación entre ellos, el estado de esa relación desde su último encuentro anterior, el tiempo transcurrido desde la última vez que se encontraron, sus sexos, sus normas culturales, etcétera. Según la evaluación por cada participante de todos estos factores, él espera que el otro diga "¡Hola!" con un volumen, un sabor, una riqueza tonal más o menos específicos, y que alce las cejas, abra los ojos y sonría con un alto, un ancho y una duración más o menos previstos. Cualquier variación significativa respecto de lo que se espera genera el interrogante de "qué quiso decir". Cada uno de los que responden o reciben el saludo estará también en la posición activa de calibrar con exactitud el ajuste de su propio saludo (Stern y otros 1983).

En este ejemplo, la tarea de interpretar la conducta de la otra persona no consiste en

identificar la categoría de la señal. En realidad, la interpretación tampoco se aplica (según está implícito en lo dicho hasta ahora) a los rasgos graduados de la señal tal como se la ejecuta. Se basa en la discrepancia entre el modo en que los rasgos graduados fueron realmente ejecutados y el modo en que se esperaba que lo fueran, dado su contexto. El trabajo de interpretar consiste entonces en medir la distancia entre una ejecución imaginaria (tal vez nunca vista antes en la realidad) y la ejecución real de los rasgos graduados.

[220] No hay ninguna razón para que la situación sea muy diferente en el niño. El infante que oye a su madre decirle "Hola, lindo" de un modo desacostumbrado sentirá (sin pensar en exteriorizarlo) "No lo has dicho bien". Pero se equivoca. Lo que la madre dijo, como hecho lingüístico, está bien, es correcto, pero no lo ejecutó (no lo significó) bien. Lo que se dice y lo que se significa tienen una relación complicada en el dominio interpersonal.

Cuando dos mensajes (por lo general uno verbal y otro no verbal) colisionan en grado extremo, se produce lo que se ha denominado "doble vínculo", un mensaje doble (Bateson y otros 1956). Suele ocurrir que el mensaje no verbal es lo que se significa, y el mensaje verbal es lo que se "registra". Nos hacemos oficialmente responsables del mensaje "registrado".

Varios autores, tales como Scherer (1979) y Labov y Fanshel (1977), han señalado que algunas de nuestras comunicaciones son negables, mientras que somos responsables de otras. La información graduada se puede negar más fácilmente. Estas señales diferentes se producen simultáneamente en diversos canales significativos. Además, para la mayor flexibilidad y maniobrabilidad de la comunicación es necesario que haya ese tipo de mezcla (Garfinkel 1967). Labov y Fanshel (1977) describen muy bien esta necesidad al discutir las señales de la entonación; para nuestros fines, lo que ellos indican se aplica igualmente a otras conductas no verbales:

La falta de claridad o de carácter discreto en la señal de la entonación no es una limitación infortunada de ese canal, sino un aspecto suyo esencial e importante. Los hablantes necesitan una forma negable de comunicación. Les resulta ventajoso expresar hostilidad, cuestionar la competencia de otros, o expresar amistosidad o afecto de un modo que pueda negarse si se los tiene por explícitamente responsables de lo expresado. Si no existiera ese canal negable de la comunicación, y los perfiles de entonación fueran tan bien reconocidos y explícitos que las personas resultaran responsables de sus entonaciones, se desarrollaría sin duda algún otro modo de comunicación negable, (p. 46)

El modo más seguro de mantener un canal negable consiste en impedir que se vuelva parte del sistema lingüístico formal. Al aprender una nueva palabra, un bebé aísla una experiencia [221] para su identificación clara, y al mismo tiempo se vuelve responsable de esa palabra ante la madre.

Esta línea de argumentación sugiere que en un sistema de comunicación de canales múltiples habrá una presión ambiental o cultural constante para que algunas señales se

mantengan más resistentes que otras a la codificación explícita responsable, de modo que sigan siendo negables. Puesto que el lenguaje sirve muy bien para comunicar lo que ha sucedido (y no cómo ha sucedido) el mensaje verbal invariablemente pasa a ser el responsable. Un niño de un año de edad se encoleriza con la madre y, sin mirarla, empieza a gritar "¡Aaaaa!", mientras descarga su puñito sobre un rompecabezas. La madre dice: "No le grites a tu madre". Por supuesto, no era probable que dijera: "No golpees así a tu madre". Ninguno de los dos mensajes, el verbal y el no verbal, se dirigía a ella con más claridad que el otro. Uno es responsable desde muy temprano por lo que dice, y a este niño se lo está preparando para ello, cuando se toma como su acto responsable la vocalización y no el gesto.

Una de las consecuencias de esta división inevitable de lo negable y lo responsable consiste en que lo negable a otros pasa a ser cada vez más negable para uno mismo. El lenguaje está estableciendo la senda al inconsciente (topográfico y potencialmente dinámico). Antes del lenguaje, todas las conductas tienen igual estatus en cuanto concierne a su "propiedad" o "pertenencia". Cuando llega el lenguaje, algunas conductas adquieren un estatus privilegiado y son más propiedades que otras. Los mensajes múltiples en muchos canales son fragmentados por el lenguaje en una jerarquía de responsabilidad/negabilidad.

Hay otro tipo de deslizamiento entre la experiencia y las palabras que merece mencionarse. Algunas experiencias del sí-mismo, como la continuidad de la coherencia, el "seguir siendo" de un sí-mismo físicamente integrado, no fragmentado, se parecen al latido cardíaco o la respiración regular: raramente requieren que su observación sea codificada verbalmente. Pero periódicamente por alguna razón inexplicable o en virtud de una psicopatología, se revela un sentido impermanente de esta experiencia, con el vertiginoso efecto de la súbita comprensión de que nuestros sí-mismos existencial y verbal pueden estar separados por años luz, de que el sí-mismo está inevitablemente dividido por el lenguaje.

[222] Muchas experiencias del sí-mismo-con-otro caen en esta categoría no verbalizada; el mirarse recíprocamente a los ojos sin hablar pertenece a ella. También el sentido de los afectos de la vitalidad característicos de otra persona: las sutilezas individuales del estilo físico, que son experimentadas como el niño experimenta una mancha de luz de sol. Todas esas experiencias son inevitables, con la consecuencia de que distancian adicionalmente el conocimiento personal, según se lo experimente en palabras o como pensamiento. (No puede sorprender que el arte necesite tan crucialmente tender un puente por sobre esa brecha en nosotros mismos.)

Una cuestión final involucra la relación entre la vida experimentada y la vida narrada. Es una cuestión abierta la de en qué medida el acto de elaborar un relato autobiográfico refleja o necesariamente altera las experiencias vividas que se convierten en la historia personal.

El conocimiento interpersonal inicial del infante es principalmente incompartible, amodal, específico de cada caso, y entonado con conductas no verbales en las cuales ningún canal

de comunicación tiene un estatus privilegiado en cuanto a responsabilidad o propiedad. El lenguaje lo cambia todo. Con su aparición, el infante queda alienado del contacto directo con su propia experiencia personal. El lenguaje abre un espacio entre la experiencia interpersonal vivida y la representada. Y precisamente a través de ese espacio pueden formarse las conexiones y asociaciones que constituyen la conducta neurótica. Pero también con el lenguaje el infante puede por primera vez compartir con otros su experiencia personal del mundo, que incluye el "estar con" otros en la intimidad, el aislamiento, la soledad, el miedo, el temor reverente y el amor.

Finalmente, con la llegada del lenguaje y el pensamiento simbólico, los niños tienen ya herramientas para distorsionar y trascender la realidad. Pueden crear expectativas contrarias a la experiencia pasada. Pueden elaborar un deseo contrario al hecho presente. Pueden representarse a alguien o algo en términos de atributos asociados simbólicamente (por ejemplo, las malas experiencias con la madre) que en realidad nunca fueron experimentados juntos pero que pueden extraerse de episodios aislados y reunirse en una representación simbólica (la "madre mala" o el "incompetente yo"). Esas condensaciones simbólicas finalmente hacen posible la distorsión de la realidad [223] y proporcionan el suelo para los constructos neuróticos. Antes de contar con esa aptitud lingüística, los infantes se ven limitados a reflejar la huella de la realidad. No pueden ir más allá de ella, para bien o para mal.

Tercera parte
ALGUNAS IMPLICACIONES CLÍNICAS

9. EL "INFANTE OBSERVADO" VISTO CON OJO CLÍNICO

Al cambiar el foco, que pasa de las diferentes tareas clínicas del desarrollo (como la confianza y la autonomía) a los diferentes sentidos del sí-mismo como explicaciones de las principales transformaciones en la organización social del infante, hacemos posible el examen de diferentes tipos de períodos sensibles en el desarrollo temprano. Puesto que los principales cambios evolutivos involucran ahora la emergencia de nuevos sentidos del sí-mismo, puede considerarse que son sensibles todos y cada uno de los períodos formativos de los diversos sentidos del sí-mismo. La medida en que esos períodos formativos de cada sentido del sí-mismo resultan críticos, sigue siendo una cuestión empírica abierta. No obstante, el peso de las pruebas, desde los puntos de vista neurológico y etológico, induce a creer que el período inicial formativo demostrará ser más sensible que los períodos siguientes, para el funcionamiento ulterior (Hofer 1980).

En este capítulo identificaremos algunas de las pautas que se advierten durante la emergencia de cada sentido del sí-mismo, y especularemos sobre cómo la forma inicial con la que se establecen puede ser crítica para el funcionamiento ulterior. Pero primero se necesitan algunos planteos provisionales.

Cuando se observa con ojo clínico el desarrollo de un infante, prácticamente no se encuentra ninguna patología, a menos que se haya preseleccionado un grupo de alto riesgo. Lo que hay en general son pautas características y algunas variaciones, [227] pero no existe base para creer que cualquier desviación de la norma va a resultar en una patología ulterior. Cuando se encuentran desviaciones, lo que parece desviado es la relación con los cuidadores, y no el infante solo. A menudo ni siquiera está claro qué variaciones son las precursoras más probables de una patología ulterior. En cada edad sucesiva, todo parece diferente, pero clínicamente se siente exactamente igual. Esta es la paradoja de la continuidad/discontinuidad que fascina y tortura a la concepción anticipatoria del desarrollo.

Hemos grabado en vídeo a muchas parejas de madre/infante a los dos, cuatro, seis, nueve, dieciocho, veinticuatro y treinta y seis meses de vida del niño, en el hogar o en el laboratorio. Siempre que le exhibimos a un grupo de estudiantes (con experiencia o sin ella) una serie longitudinal completa de una pareja, ellos quedan impresionados por la sensación de que los dos individuos están conduciendo sus asuntos interpersonales de una manera similar y reconocible a lo largo del tiempo. Los mismos rasgos parecen manejarse de las mismas maneras generales, aunque con diferentes conductas en las diferentes edades. La "impresión" que da la interacción en torno de esos rasgos clínicos, e incluso su

contenido, son continuos, si bien el infante como persona social parece tener una organización diferente en cada punto¹.

Estas impresiones son una de las principales razones por las que hemos desplazado el foco desde las tareas del desarrollo a los sentidos del sí-mismo. De modo que haremos hincapié en el establecimiento de las pautas de la experiencia del sí-mismo en cada uno de los dominios del sí-mismo que parecen de alguna pertinencia clínica para el funcionamiento ulterior.

Los problemas de encontrar una continuidad de la pauta y relacionarla con una patología potencial son muy reales. Lo ejemplifica muy bien la historia reciente de la investigación sobre el apego. Inicialmente, el apego se consideró una tarea del desarrollo específica de una particular fase de la vida (Bowlby 1958, 1960; Ainsworth 1969). Se volvió ostensible que [229] la "cualidad del relacionamiento" —esto es, el apego o vínculo afectivo— se extendía más allá del lazo inicial entre madre e infante, y se desarrollaba a lo largo de toda la infancia, aplicándose a los iguales tanto como a la madre. En realidad, es un rasgo de toda la vida. La cuestión era cómo descubrir la continuidad de las pautas involucradas. Si se medía el vínculo afectivo con conductas moleculares tales como la mirada, la vocalización, la proxémica, etcétera, parecía haber poca continuidad en la calidad del vínculo de una edad a otra. Sólo cuando los investigadores recurrieron (o fueron pasando) a una medida resumida más global y cualitativa (por ejemplo el apego: seguro [tipo B], ansioso/evitador [tipo A], y ansioso-resistente [tipo C] [Ainsworth y otros 1978]) se pudo progresar en el estudio de la continuidad. Obsérvese que la medida resumida de los tipos de apego traducía los estilos o pautas, y no la fuerza o la bondad del vínculo. En cuanto se pudo contar con esta medida resumida de las pautas del vínculo afectivo, los investigadores demostraron que el tipo de apego de los doce meses se correlacionaba bien con pautas ulteriores de relación².

Por cierto, parece que la calidad de la relación al año de edad predice de modo excelente la calidad de la relación en diversos otros modos hasta los cinco años, con ventaja para el infante seguramente vinculado en comparación con el infante cuyo vínculo es resistente o evitador. Se ha sugerido que las pautas del apego ansioso a los doce meses son predictivas de psicopatología a los seis años en los varones (Lewis y otros, en prensa).

Parecería que el apego resistente o evitador (que aparece en más o menos el 12 por ciento y el 20 por ciento de las muestras de clase media de los Estados Unidos) podría ser

¹ Este sentido de continuidad es reforzado por el hecho de que entre un punto y otro las personas tienen el mismo aspecto físico. Pero sin embargo, durante el primer año ulterior al nacimiento del niño muchas madres cambian muchas veces su peinado mientras buscan su nueva identidad, y en realidad se las ve muy distintas de una visita a otra.

² El tipo de apego que se presenta a los doce meses predice: (1) el tipo de apego a los dieciocho meses (Waters 1978; Main y Weston 1981); (2) la frustrabilidad, persistencia, cooperatividad y entusiasmo en la tarea a los veinticuatro meses (Main 1977; Matas, Arend y Sroufe 1978); (3) la competencia social de los preescolares (Lieberman 1977; Easterbrook y Lamb 1979; Waters, Wipman y Sroufe 1979), y (4) la autoestima, la empatía y la conducta en el aula (Sroufe 1983).

indicativo de problemas clínicos más tarde. No obstante, en la investigación transcultural puede encontrarse una formulación preliminar pertinente. Mientras que los datos obtenidos en una muestra [230] del sur de Alemania reflejaron las normas norteamericanas, en una muestra de Alemania del norte hubo preponderancia del vínculo evitador (Grossmann y Grossmann, en prensa), y muchos niños japoneses (el 37 por ciento) presentaron un vínculo resistente (Miyake, Chen y Campos, en prensa). A esta luz, ¿puede considerarse que un tipo de apego es precursor de patología? En tal caso, está totalmente ligado a la cultura. Lo más probable es que sea simplemente un estilo de conducir un rasgo clínico-motivacional, estilo que puede ser un buen indicador no específico de éxito general en la adaptación a la vida, sea cual fuere la vida que haya que vivir (Sroufe y Rutter 1984; Garmenzy y Rutter 1983; Cicchetti y Schneider-Rosen, en prensa). Pero los indicadores de adaptación general no son precursores. Su relación con la conducta ulterior es demasiado no específica e indirecta.

En este capítulo limitaremos la discusión a las pautas de experiencia del sí-mismo de relevancia clínica potencial y mejor conceptualizadas en los términos de los distintos dominios del sentido del sí-mismo.

DIFERENCIAS CONSTITUCIONALES Y RELACIONAMIENTO EMERGENTE

Las capacidades que le permiten al infante ligar sus diversas experiencias del mundo social están en una medida enorme determinadas constitucionalmente —esto es, genéticamente—. Están presentes de inmediato o se despliegan siguiendo una programación temporal innata, dados un sistema nervioso y un ambiente intactos. En el futuro inmediato, el estudio de las diferencias individuales de estas capacidades puede resultar el área más fructífera de la investigación clínica sobre el desarrollo de la psicopatología en los niños muy pequeños. Cada vez que se identifican nuevas capacidades, en especial las necesarias para la percepción y la competencia sociales, ellas se convierten naturalmente en centro de escrutinio, especulación y esperanza intensos. La esperanza es que la más temprana desviación en el funcionamiento social e intelectual pueda rastrearse hasta anomalías en esas capacidades. Si esto es así, comprenderíamos mecanismos subyacentes capaces de ayudar a explicar la emergencia de desórdenes generalizados [231] del desarrollo, el autismo, las discapacidades ulteriores para el aprendizaje, el déficit de atención, las diferencias caracterológicas, y diversos problemas de la conducta y la competencia sociales. También serían más obvias las estrategias terapéuticas discretas.

Consideremos brevemente algunas posibles ramificaciones clínicas de los déficits en estas capacidades. La capacidad para transferir información de una modalidad a otra es tan central para la integración de la experiencia perceptual, que los problemas potenciales que resultan de su insuficiencia son casi ilimitados. Uno de los primeros en los que uno piensa es el de las discapacidades para el aprendizaje, en vista de que gran parte del aprendizaje requiere una transposición de la información de un modo sensorial a otro, en especial de ida y vuelta entre la visión y la audición. Y por cierto, Rose y otros (1979) han presentado pruebas de que los niños con discapacidades para el aprendizaje podrían ser anormales en

su capacidad para la transferencia transmodal específica. También los infantes podrían ser perturbados social y emocionalmente por estos déficits; la fluidez intermodal facilita en gran medida la aprehensión de la conducta social de las otras personas, así como de las acciones, sensaciones, afectos, etcétera, integrados del propio sí-mismo. Estos descubrimientos son todavía demasiado recientes, como para que ya podamos hacernos una idea de los límites de su pertinencia psicopatológica.

En otro sentido, la búsqueda incesante de predictores precoces de la inteligencia general ulterior parece haber sido revitalizada por resultados promisorios, que muestran la medida en que las capacidades del infante para la memoria de reconocimiento de largo plazo y otras hazañas en el procesamiento de la información predicen el ulterior funcionamiento intelectual (Carón y Carón 1981; Fagan y Singer 1983). El estudio de la memoria episódica en la infancia recién empieza.

Desde el trabajo de Thomas y otros (1970) sobre las diferencias de temperamento, y el énfasis de Escalona (1968) en la importancia del "ajuste" entre los temperamentos de la madre y el niño, está claro que todas las consideraciones de la interacción desde el punto de vista clínico tienen que tomar plenamente en cuenta al temperamento. Clínicamente, la mayoría de los profesionales entienden que es absolutamente esencial tener presentes las cuestiones del temperamento y el ajuste.

[232] A pesar de esto, los investigadores no han logrado hasta ahora documentar la continuidad de las diferencias de temperamento en la infancia, consideradas en términos anticipatorios. (Véase Sroufe [en prensa] para una discusión de los problemas que plantea la consideración de los determinantes temperamentales fuera de una perspectiva relacional.) Sin embargo, vale la pena especular sobre cómo podría verse clínicamente una diferencia de temperamento tocante, por ejemplo, a la tolerancia a la estimulación.

Las diferencias individuales en la tolerancia a la estimulación de los infantes, o en la capacidad para regular la activación, podrían ser pertinentes para cuestiones tales como ulteriores problemas de angustia, que tienen un importante componente constitucional. La relación entre la estimulación absoluta y la activación o excitación puede pensarse de varios modos diferentes, uno de los cuales se presenta como ejemplo en la figura 9.1³. Los asteriscos marcan puntos individualmente característicos en los cuales la capacidad del infante para el manejo exitoso del nivel de la estimulación está por ser sobrepasada. En

³ Para cada niño no hay una curva única, sino una familia de curvas. Por ejemplo, si la madre permanece todo el día en su casa y el padre tiene un turno rápido de interacción con el bebé, por la noche, a la vuelta del trabajo, en su transcurso el nivel de la intensidad del estímulo es más alto que el de las interacciones con la madre durante el día. Los juegos serán más explosivos; el bebé será más arrojado al aire, y habrá tocamientos vigorosos y estimulaciones kinestésicas. Lo interesante es que el infante parece esperar e incluso querer ese nivel de excitación más alto; tolera e incluso busca más altos niveles de excitación y mayor intensidad de estimulación en la situación de regreso al hogar (Yogman 1982). Si es el padre el que se queda en casa y la madre sale a trabajar, la pareja invierte la pauta y las dos curvas tienden a cambiar. No obstante, cada una podría tener un límite característico.

este punto el niño debe reducir el nivel, enfriando o terminando con la entrada del estímulo mediante alguna maniobra de manejo exitoso, o el umbral del manejo exitoso se verá desbordado y el infante experimentará algo semejante al pánico. Supongamos que la línea A representa una curva normal. Supongamos que un bebé tiene una curva característica como la de la línea B. La estimulación de los acontecimientos normales cotidianos excedería la capacidad del infante para el manejo exitoso y desencadenaría episodios de angustia. Como los umbrales para la estimulación externa [133] son muy bajos, los ataques de angustia parecerían espontáneos —esto es, que responden a causas internas, como lo sugiere Klein (1982)— cuando en realidad lo que ocurre es que los desencadena promiscuamente la estimulación esperable, cotidiana, proveniente de casi todas partes. En este sentido, podría resultar pertinente la descripción por Brazelton (1982) de la tolerancia baja a la estimulación en infantes pequeños-para-su-edad-gestacional.

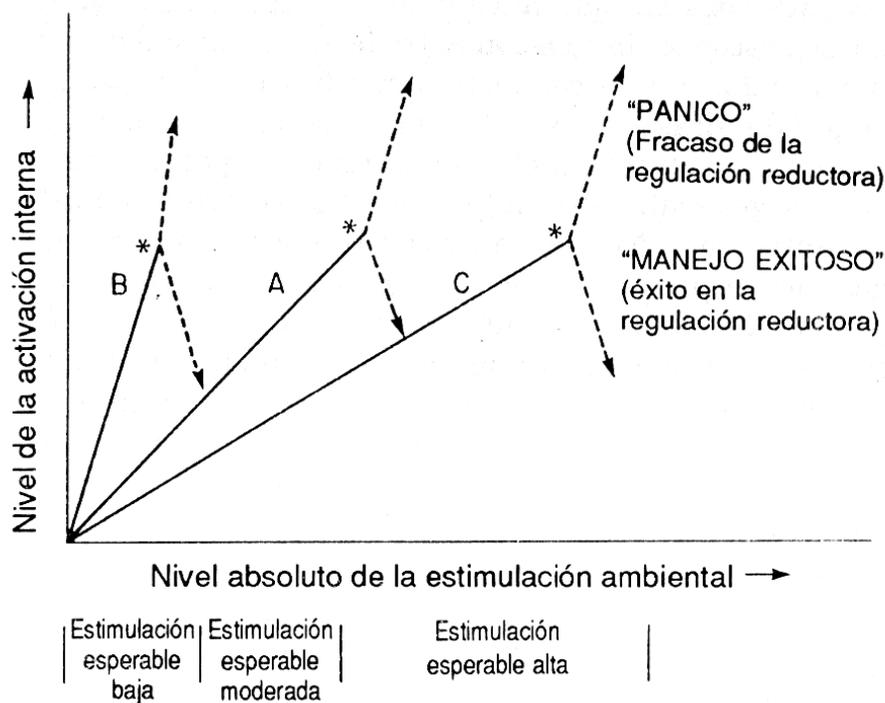


Figura 9.1

También podría haber diferentes umbrales de tolerancia a diferentes tipos de estimulación. Ya hace tiempo se ha sugerido que tal vez los niños autísticos tengan una tolerancia extremadamente baja a la estimulación humana (en especial a la mirada), pero no a la estimulación no humana (Hutty Ounsted 1966). De modo análogo, algunas personas son predominantemente auditivas, visuales o táctiles, y numerosos investigadores han postulado las diferentes sensibilidades a la estimulación en las diferentes modalidades como causa del mal apareamiento de la regulación de la activación entre madres e infantes (Greenspan 1981). O bien, una vez más, la operación característica de manejo podría presentar amplias diferencias [234] individuales, de las cuales resultarían cuadros diversos, como la timidez, la evitación o la vigilancia.

Si bien el potencial de la capacidad amodal y de otras capacidades constitucionales para la comprensión de la psicopatología ulterior es grande, en gran medida sigue sin investigarse y lleno de problemas.

Primero, está el problema de la especificidad. No sabemos todavía si se puede tener una disfunción severa en una o dos de esas capacidades sin que haya disfunciones en casi todas. Segundo, se desconoce la relación entre la severidad del defecto en estas capacidades y la conducta social funcional. Supongamos que algo falló drásticamente con muchas de esas capacidades. ¿Qué podría resultar? En el caso extremo, se podrían predecir trastornos generalizados del desarrollo (retardo mental con rasgos autísticos). No podrían constituirse plenamente un sí-mismo nuclear ni un otro nuclear, y el relacionamiento social se vería generalizadamente comprometido. La unidad de los sentidos iría sedimentando lentamente a través de la experiencia (si es que llega a hacerlo). Las relaciones causales seguirían en gran medida no detectadas. El mundo perceptual sería desorganizado y parcialmente inconstruible. La memoria sería limitada, y por lo tanto mínima la continuidad de la experiencia. Todas las transacciones con el mundo inanimado, así como con el mundo humano, se verían grandemente afectadas. El trastorno sería por cierto generalizado —tan generalizado que resultaría difícil o imposible identificar los defectos específicos determinantes de cada trastorno específico del funcionamiento—. Y si no pudiera formarse el sentido de un sí-mismo nuclear, no habría bases para dar forma a un sentido de un sí-mismo subjetivo, y así siguiendo.

Defectos menos drásticos en estas capacidades podrían ser precursores de un espectro de desenlaces, desde la enfermedad grave hasta sutiles singularidades personales, entre ellas diferencias de estilo interpersonal, cognitivo o perceptual. Hay mucha nueva información clínica muy promisoriosa con respecto a problemas clínicos ulteriores. Ahora es el momento de empezar a evaluar su verdadera significación clínica. En particular, se necesitan estudios sobre las diferencias individuales con seguimiento longitudinal. Sean cuales fueren los resultados, este temprano período de la vida nunca volverá a ser clínicamente el mismo.

[235] Hasta ahora, esta discusión no ha abordado directamente el sentido del sí-mismo emergente. Pero puesto que estas capacidades son las mismas involucradas en la creación de experiencias emergentes, el sentido del sí-mismo emergente sería profundamente afectado por déficits en cualquiera de estas capacidades. En las secciones siguientes nos centraremos más definidamente en las implicaciones clínicas de los diferentes sentidos del sí-mismo, que tendrán claramente mayor relevancia para los rasgos patológicos más caracterológicos o neuróticos, en contraste con las categorías diagnósticas del Eje I del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-III)*.

EL RELACIONAMIENTO NUCLEAR

Observando a un infante, ¿se puede obtener una impresión clínica de los peligros futuros para el sentido nuclear del sí-mismo? Algunas viñetas clínicas serán lo más útil para responder a este interrogante. La regulación de la excitación, la activación, la estimulación y la tensión son los aspectos del sí-mismo en los que los clínicos más se centran al evaluar la

naturaleza promotora de la salud de la relación progenitor-infante durante el primer medio año de vida. Por lo tanto, nuestro principal interés será en este caso el perfilamiento de la excitación tal como es realizado mutuamente por infante y progenitor.

Primero, dos enunciados. No existe un perfecto perfilamiento mutuo de la excitación, ni constantemente ni por un lapso breve. La interacción no funciona de ese modo. Su naturaleza dinámica tiene incorporados constantes fracasos de la estimulación, excesos e insuficiencias. La meta o situación consumatoria cambia continuamente. Estos excesos o insuficiencias constituyen las pautas interactivas repetitivas comunes. Segundo, estamos operando sobre la base del supuesto, enunciado antes, de que el mundo representacional está constituido principalmente por los acontecimientos corrientes de la vida, no por los excepcionales. Los momentos excepcionales no son probablemente más que ejemplos excelentes pero ligeramente atípicos de lo corriente. Sólo se pueden abordar los "desajustes" característicos y sus consecuencias probables.

[236]

La sobreestimulación esperable y tolerable en el dominio del relacionamiento nuclear

Eric es un infante un tanto apático en comparación con su madre, más intensa desde el punto de vista afectivo, pero ambos son perfectamente normales. A la madre le gusta verlo constantemente más excitado, más expresivo y demostrativo, y con una curiosidad más ávida por el mundo. Cuando Eric demuestra alguna excitación por algo, su madre se une hábilmente a él y alienta e incluso intensifica un poco la experiencia, por lo general con éxito, de modo que el niño experimenta entonces un nivel de excitación más alto que a solas. De hecho, Eric disfruta mucho con la conducta aduladora, exagerada, ligeramente excesiva y estimulante, característica de la madre. Esa conducta no crea con el niño una divergencia grande, sino pequeña. La tolerancia de Eric a la estimulación puede absorberla, pero en un nivel de excitación que él no alcanzaría por sus propios esfuerzos. No sería exacto llamar a la madre controladora o intrusiva. Ella no trata de quebrar ni reorientar la experiencia del infante sobre la base de sus propias necesidades o insensibilidades. Más bien trata de ampliar la gama de las experiencias del hijo (desde luego, por sus propias razones y en concordancia con su propio tipo de temperamento). En cualquier madre es una experiencia muy común tratar de aumentar la tolerancia del infante a la excitación o activación, y ampliar en términos generales el mundo del niño ("¿Sabías que este viejo sonajero puede ser tan fascinante?"). Sólo se opera en la zona del desarrollo proximal (afectivo) del infante, en el lugar adyacente a aquél en el que se encuentra y hacia el que está desarrollándose.

En este caso, lo que hacía más obvias las divergencias "constructivas" era la discrepancia de los tipos "temperamentales" de madre e hijo. Pero esto sólo ponía más de manifiesto la situación. Una madre de temperamento idéntico al del niño tendría que actuar a veces de modo análogo para operar en la zona proximal del desarrollo afectivo de su infante.

En todo caso, la experiencia de sí-mismo de Eric en ese estado de excitación mayor-que-la-habitual se originaba en, y era controlada por la conducta de la madre. La experiencia que tenía de sus propios niveles más altos de excitación se producía sólo en los episodios

vivididos en los cuales las crecientes cabriolas [237] de la madre representaban un atributo crucial. De modo que la madre era para él un otro regulador de la excitación del sí-mismo. Eric nunca tenía una experiencia de sí-mismo de alta excitación positiva a menos que la madre estuviera allí participando. Los episodios específicos se refundieron para dar forma a una RIG. Y la RIG activada toma la forma de un compañero evocado, cuya experiencia puede captarse por medio de preguntas del tipo de "¿Cómo es estar con mamá cuando me siento así?", o "¿Cómo me siento cuando estoy con mamá?"

Supongamos ahora que Eric está solo o con otra persona, y que por sí mismo empieza a superar el nivel de la excitación positiva habitual para él cuando no está con la madre. (La maduración y el desarrollo progresan rápidamente día tras día, haciendo que esta experiencia sea frecuente e inevitable.) El niño empieza a "sentirse así", esto es, a alcanzar un cierto nivel de excitación más alto. "Sentirse así" es uno de los atributos de la RIG, cuyo otro atributo inseparable es la actuación de la madre que alienta e intensifica la experiencia. Empezar a "sentirse así" será el atributo que inconscientemente recuerda al compañero evocado (se ha reactivado una representación). Eric experimenta entonces un estar con la madre fantaseado. El compañero evocado como otro regulador del sí-mismo está promoviendo el desarrollo. No hay ninguna distorsión de la realidad. Todo se basa en la realidad. Consideremos ahora otras RIG, los compañeros evocados y su influencia en el desarrollo.

Formas de sobreestimación intolerable en el dominio del relacionamiento nuclear

Para el infante, la experiencia de la sobreestimulación sólo es comprensible en los términos de lo que sucede a continuación, puesto que ello pasa a formar parte del episodio vivido. Hay que comprender que, más o menos a la edad de tres meses, la respuesta inmediata del infante a la sobreestimulación (que no llegue a una sobreestimulación excesiva) no consiste en llorar y desmoronarse, sino en intentar tratar con ella. Después de todo, "eso" es suscitado por la conducta de la madre o el padre, en una interacción para la cual el infante cuenta con una serie de maniobras reguladoras. En el pequeño espacio que [238] media entre el umbral superior de la tolerancia a la estimulación y el llanto final cobran forma maniobras defensivas o de manejo exitoso. Ese espacio es un creciente campo de prueba para la experiencia vivida de la sobreestimulación.

En el caso de Stevie, una madre controladora y sobreestimuladora obligaba regularmente al niño a mantener interacciones cara a cara en un "juego de persecución y huida" bien descrito por Beebe y Stern (1977). En esencia, cuando la madre lo sobreestimulaba, Stevie le daba vuelta la cara. La madre respondía a esa "huida" persiguiéndolo con su rostro y elevando progresivamente el nivel de estímulo de su conducta para captar la atención del niño. Este 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 él no podía evitar la mirada de la madre, se agitaba y terminaba llorando. Pero lo más frecuente era que tuviera éxito con sus "huidas", y que la madre captara el mensaje mucho antes de que Stevie llorara. Este ejemplo es extremo, pero la pauta general en forma atemperada aparece descrita una y otra vez (Stern 1971, 1977; Beebe y Sloate

1982).

Este tipo de conducta sobreestimuladora intrusiva por parte de la madre puede surgir de 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 por el infante como un "microrrechazo" que ella intenta reparar y anular (Stern 1977). Fuera cual fuere la razón de la conducta de la madre, Stevie experimentaba la siguiente RIG: un nivel alto de activación, conducta materna que tiende a empujarlo más allá de los límites tolerables para él, necesidad de autorregulación reductora, y autorregulación (usualmente) exitosa mediante persistentes desviaciones de la mirada. En el caso de Stevie, cuando él experimentaba los niveles más altos de excitación, su madre se convertía en un tipo diferente de compañero evocado, un otro desregulador del sí-mismo.

Supongamos ahora que Stevie está solo o con otra persona, y que empieza a acercarse a su nivel superior de estimulación tolerable, a "sentirse de cierto modo". Sentirse de ese modo activará la RIG. Como Eric, Stevie experimentará un estar-con-la-madre evocado, pero en su caso se trata de una unión [239] desreguladora que generará una conducta potencialmente inadaptada. Evitará innecesariamente la estimulación que amenaza superar (o acaba de hacerlo) su tolerancia. Si el niño está con algún otro, pasa por alto o no permanece abierto a los ajustes que realiza el otro y que le permitirían a él seguir participando o volver a participar en la interacción. De la observación de muchos infantes como Stevie, resulta con claridad que ellos generalizan su experiencia, de modo que son relativamente sobreevitadores con nuevas personas. Cuando están solos, aparentemente ocurre una de dos cosas posibles. Interrumpen la excitación positiva potencial, probablemente activando a una madre desreguladora como compañero evocado, o bien presentan un acceso más libre a su propia excitación agradable y pueden incluso chapotear en ella, como si inhibieran o de algún modo impidieran la activación de la RIG⁴.

No sabemos por qué algunos infantes parecen capaces de regular su excitación mucho más exitosamente a solas que cuando interactúan con un progenitor desregulador. Sea que hablemos de compañeros evocados inhibidos o de generalización selectiva, parecería que los niños que tienen más éxito en huir de la presencia evocada de un progenitor problemático cuando se encuentran a solas, obtienen la ventaja de poder utilizar más recursos propios. Al mismo tiempo, enfrentan la desventaja de vivir más solos en el mundo.

Molly y su madre ilustran una forma diferente de sobreestimulación intolerable. La madre de Molly era muy controladora; pretendía programar, iniciar, dirigir y terminar todas las actividades. Determinaba con qué tenía que jugar Molly, cómo tenía que hacerlo ("Sacúdelo hacia arriba y abajo, no lo hagas rodar por el piso"), cuándo y qué haría a continuación ("Oh, aquí está la Elegante Bessy, ¡mira!"). La madre controlaba en exceso la

⁴ Todas estas viñetas pueden también explicarse en los términos de la teoría del aprendizaje tradicional, de la generalización y las generalizaciones selectivas. Pero éstas no dan cuenta de la experiencia subjetiva del infante cuando realiza esas conductas abiertas.

interacción, a tal punto que solía resultar difícil rastrear el crescendo y decreciento naturales del propio interés y excitación de Molly. Eran tan frecuentemente desviados o interrumpidos que poco podía decirse sobre su curso espontáneo. Se trataba de una forma extrema de desregulación [240] de la excitación. (La mayor parte de los espectadores experimentados que observaron esas interacciones televisadas entre Molly y su madre describieron lo que estaban sintiendo como un nudo en el estómago, y fueron dándose cuenta de lo encolerizados que se encontraban. Había una cooptación tal de las aptitudes de la niña para la regulación del sí-mismo, que quienes se identificaban con Molly se sentían impotentes y enfurecidos.)

Molly encontró una adaptación. Gradualmente se volvió más dócil. En lugar de evitar activamente u oponerse a las intrusiones, se convirtió en una de esas personas que miran enigmáticamente el vacío. Miraba a través de uno; sus ojos enfocaban algún punto del infinito y sus expresiones faciales eran tan opacas que resultaban apenas interpretables. Al mismo tiempo seguía en un buen contacto circunstancial, y en general hacía lo que se la invitaba a hacer o decir. Observarla a lo largo de los meses fue como ser testigo de la pérdida de su autorregulación de la excitación. Parecía permitirse recorrer el curso de "freno y acelerador" del flujo de la activación dictado por la madre. De hecho, se diría que había renunciado a toda idea de autorregular esa parte de sí misma. Cuando jugaba sola no se recuperaba; seguía un tanto distante del compromiso excitante con las cosas. Esta amortiguación general de su afectividad se prolongó más allá de esa fase del desarrollo, y a la edad de tres años todavía resultaba visible. Parecía haber aprendido que la excitación no es algo que regulan por partes iguales dos personas —el sí-mismo y el otro regulador del sí-mismo—, sino que el único que regula es el otro regulador del sí-mismo. (En algún punto de su desarrollo tendría una gran necesidad de que la rescataran la cólera, la hostilidad, el oposicionismo, etcétera.)

Formas de subestimulación intolerable en el dominio del relacionamiento nuclear

La madre de Susie estaba deprimida, preocupada por su divorcio reciente. Por empezar, en realidad no había deseado a Susie más que para tratar de que su matrimonio no se disolviera. Ya tenía una hija mayor, su favorita. Susie era una niña normalmente vivaz, bien dotada con todas las capacidades necesarias para atraer y suscitar una conducta social de [241] todo adulto bien dispuesto, además de mucha persistencia para seguir intentándolo ante el menor indicio de éxito. A pesar de esto, por lo general no lograba que la madre se uniera a ella durante mucho tiempo. Lo que es más importante, no conseguía impulsar a la madre lo suficiente como para que asumiera la regulación intensificadora de la excitación. La madre realmente no realizaba una regulación reductora, pero su falta de responsividad obstaculizaba los intentos tendentes a intensificar de Susie.

¿Qué está sucediendo en esta situación? Supongamos que la madre es completamente insensible e inmovible, que en lo esencial estuviera como ausente, y que Susie queda librada a sus propios recursos para experimentar y regular su excitación (una variante de la situación que fue alguna vez la de los bebés institucionalizados). Durante el período de formación del sentido de un sí-mismo nuclear, sólo podría experimentar una gama

estrecha de activación agradable, porque sólo los estímulos proporcionados por la conducta social singular de los adultos con respecto al infante pueden impulsarlo hasta la órbita siguiente (por así decir) de excitación positiva. La niña quedaría al margen de una cierta gama de la experiencia. Las experiencias reales y fantaseadas con un otro regulador del sí-mismo son esenciales para encontrar la gama de experiencias con el sí-mismo normalmente esperadas, y sin la presencia y la conducta responsiva del otro, la gama total sencillamente no se desarrolla. Hay un fracaso en la maduración, una "enfermedad de deficiencia del otro regulador del sí-mismo". Este es otro modo de decir que sólo una porción seleccionada de todo el espectro de las experiencias de excitación del sí-mismo que podrían recogerse en este período ejercerán una influencia permanente, durante ese lapso sensible, determinando qué experiencias se convertirán en parte del sentido de un sí-mismo nuclear.

Esta no es exactamente la situación de Susie, pero está cerca de lo que obtiene cuando sus experiencias con la madre son particularmente áridas. Sin embargo, Susie es persistente, y se ve llevada a serlo porque a veces logra un éxito moderado, y en ocasiones mucho éxito. En este último caso, experimenta un sentido de la excitación agradable mucho mayor que el corriente. Lo que entonces sucede es que no tiene que esforzarse mucho para que la mamá entre en acción y recorra por sí misma [242] el resto del camino. La experiencia de Susie con el otro regulador de la excitación del sí-mismo conforma una RIG muy diferente de las de los otros niños. Ella no espera y acepta las experiencias de estar con el otro regulador de la excitación del sí-mismo —como sí lo hace Eric—. Tampoco necesita amortiguarlas, como Stevie, ni dejar de sintonizarlas como Molly.

Tiene que actuar y luchar activamente para poner a su madre en movimiento y crear las experiencias de estar-con que ella necesita. Esta pauta interactiva basada en una RIG específica siguió siendo característica durante sus primeros tres años, y es fácil imaginar su prolongación y acumulación en cada vez más aspectos del mundo interpersonal. Ella es ya una señorita chispeante y precozmente encantadora. Su conducta brinda apoyo a la idea de que puede tratarse de un período sensible que deja su sello en el futuro.

La de Susie es sólo una solución adaptativa a una subestimulación predominante pero no total. Algunos infantes, dotados con menos persistencia y brillo, siguen una ruta más depresiva que orientada a la acción⁵.

Hasta ahora hemos discutido sólo la regulación de la excitación agradable y el papel del otro en la regulación. Las cuestiones involucradas serían las mismas si estuviéramos examinando la regulación de la seguridad, la curiosidad/exploración, la atención y así siguiendo. A partir de sus propias experiencias clínicas, el lector puede rastrear la línea de desarrollo de esos diversos otros reguladores del sí-mismo y de las RIG a las que ellos se

⁵ No hemos hecho el seguimiento del destino evolutivo de cada una de las RIG descritas, por dos razones. No tuvimos la oportunidad de realizar las observaciones longitudinales necesarias, y hasta hace poco tiempo no sabíamos cómo buscar la continuidad en el nivel siguiente del relacionamiento.

prestan.

En estas desregulaciones de los perfiles de la excitación, ¿pueden descubrirse problemas potenciales en la formación de un sentido de un sí-mismo nuclear? ¿Se advierte cómo son los posibles precursores de "patología del sí-mismo"? El período que va de los dos a los seis meses, ¿es sensible para la formación de un sentido de un sí-mismo nuclear?

Tales interrogantes sólo pueden responderse en función de cómo uno conceptualiza el sentido de un sí-mismo nuclear. El sentido del sí-mismo nuclear, como compuesto de las cuatro [243] invariantes del sí-mismo (agencia, coherencia, afectividad y continuidad), está siempre fluyendo. Es objeto de incorporación, conservación, erosión, reconstrucción y disolución, todo lo cual sucede simultáneamente. El sentido del sí-mismo en cualquier momento es entonces una red de múltiples procesos dinámicos de formación y disolución. Es la experiencia de un equilibrio.

Por una parte, hay dos clases generales de experiencias que actúan continuamente para formar o reconstituir esos sentidos del sí-mismo. Están los numerosos acontecimientos (por ejemplo, decidir sentarse en la cama y hacerlo) que van y vienen y proporcionan percepciones físicas que actúan para formar y reformar el sentido del sí-mismo. Y están los casi incesantes acontecimientos inesperados (seguir sentado, con los constantes pero no conscientes reajustes del tono muscular postural y antigravitacional) que proporcionan la percepción tónica, la cual mantiene el sentido del sí-mismo. Por otro lado, aparecen todas las influencias que fragmentan la percepción organizada del sí-mismo: la sobreestimulación; las situaciones que quiebran el flujo de las percepciones tónicas que mantienen el sentido del sí-mismo (ser arrojado demasiado alto en el aire con una caída demasiado prolongada); las experiencias de similaridad sí-mismo/otro que desdibujan las marcas de la frontera entre el sí-mismo y el otro; la subestimulación materna que reduce ciertas experiencias del sí-mismo tónicas y físicas. La cuestión de las consecuencias clínicas ulteriores se reduce a si el equilibrio dinámico prevaleciente del sentido de un sí-mismo nuclear, cuando está empezando a formarse, influye en el sentido del sí-mismo posterior.

El sentido de un sí-mismo nuclear, puesto que es un equilibrio dinámico, está siempre en peligro potencial. Y, por cierto, es un acontecimiento común de la vida que se experimenten y/o teman perturbaciones importantes en el sentido de un sí-mismo nuclear. Winnicott ha confeccionado una lista de lo que denomina "agonías primitivas" o "angustias impensables" que los niños heredan. Ellas son "fragmentarse", "no tener relación con el cuerpo", "no tener ninguna orientación", "caer por siempre", "no seguir siendo", y el "completo aislamiento por no haber medios de comunicarse" (Winnicott 1958, 1960, 1965, 1971). Tales angustias parecen ubicuas en los niños más grandes. Son un material común de miedos, pesadillas, historias favoritas [244] de los niños, y de los cuentos tradicionales infantiles. ¿Acaso los adultos estamos totalmente libres de tales miedos, sea durante la vigilia o el sueño? En formas más severas, ellos constituyen experiencias psicóticas patológicas de fragmentación (rupturas de la coherencia), parálisis de la acción y/o la voluntad (rupturas de la agencia), aniquilación (rupturas de la continuidad), y disociación (rupturas en la propiedad de la afectividad).

De modo que el infante, como todos nosotros, experimenta el sentido de un sí-mismo nuclear con un estatus dinámico fluctuante. Este es un estado de existencia normal. Pero cuando uno crece, las fuerzas de mantenimiento predominan tanto, que en condiciones normales rara vez se sienten desequilibrios severos, y por lo general aparecen como indicios o "señales".

Este cuadro reserva mucho lugar para las diferencias individuales en el equilibrio dinámico prevaleciente experimentado por cualquier individuo. Y en este período temprano podría establecerse que el equilibrio dinámico prevaleciente es la pauta característica. El interrogante no es entonces el de si en este período se establece de una vez y para siempre un sentido de agencia, coherencia, afectividad o continuidad. Tampoco el de si el sentido del sí-mismo queda establecido bien o pobremente. Lo que parecen quedar establecidas son algunas de las propiedades del equilibrio dinámico que determinan el sentido de un sí-mismo nuclear.

En términos clínicos, algunos pacientes tienen un sentido del sí-mismo nuclear relativamente bien formado, estable pero que requiere una cantidad enorme de entradas de mantenimiento, en la forma de aportes tónicos y fásicos de otros. Cuando esa entrada falla, el sentido del sí-mismo se desmorona. Otros tienen un sentido menos bien formado del sí-mismo que, aunque igualmente estable, requiere mucho menos mantenimiento. Y otros se caracterizan sobre todo por la gran labilidad de este sentido del sí-mismo, la cual no puede ser totalmente explicada por los cambios en la entrada de mantenimiento.

Es probable que estos aspectos del sentido de un sí-mismo nuclear reciban una marca característica durante el período inicial de su formación; cuanto más precoz sea ésta, más duradera será la probable influencia. Pero el sentido de un sí-mismo [245] nuclear no cesa de formarse, de modo que después de la fase inicial queda mucho tiempo para la acción de influencias compensadoras. En todo caso, la formación temprana de estos tres parámetros del sentido nuclear del sí-mismo (grado de formación, necesidades de mantenimiento y labilidad) dicen más sobre la naturaleza del sentido del sí-mismo que sobre la severidad final de cualquier patología potencial.

Al mantener el foco en la probable experiencia subjetiva del infante, nada se ha dicho todavía sobre el modo en que el niño podría experimentar los desequilibrios en el sentido dinámico de un sí-mismo nuclear. ¿Experimentan los infantes la angustia como una disolución (momentánea y parcial) del sentido de un sí-mismo nuclear, como lo hacen por lo general los adultos?

Es probable que en el dominio del relacionamiento nuclear los infantes no experimenten "angustias impensables" por quiebras *potenciales* del sentido de un sí-mismo nuclear, pero sí pueden experimentar "agonías primitivas" por fracturas *actuales*. Es razonable suponer que los infantes no experimentan angustia por estas cuestiones hasta más tarde, porque la angustia es en última instancia miedo, y en general se piensa que el miedo no aparece como emoción completa hasta la segunda mitad del primer año de vida (Lewis y Rosenblum 1978). Hasta después de los seis meses, el miedo ni siquiera aparece como despliegue facial (Cicchetti y Sroufe 1978). Asimismo, el miedo en forma de angustia

resulta de la evaluación cognitiva de un futuro inmediato, y la aptitud para anticipar un futuro inmediato no parece estar suficientemente presente hasta más o menos después de los seis meses.

Es decir que hay que suponer al infante libre de angustias por el sí-mismo nuclear, al menos durante el breve período en el que este sentido empieza a formarse. Pero ¿qué decir de las "agonías primitivas"? Supongamos que ellas son alguna forma de malestar no localizable, basada en *evaluaciones afectivas* de una situación, más bien que en *evaluaciones cognitivas*. Se supone que las evaluaciones afectivas ("¿Es agradable o desagradable?", "¿hay que acercarse o alejarse?") son más primitivas que las cognitivas. En otras palabras, son potencialmente independientes de los procesos de evaluación cognitiva, y anteriores a ellos en el desarrollo. De modo que las evaluaciones afectivas operan presumiblemente antes de que aparezcan miedos y angustias. Evalúan el presente.

[246] La evaluación afectiva se refiere usualmente a la percepción de estímulos externos (un gusto dulce o amargo, una voz súbitamente estentórea) y las consecuencias de esa evaluación son placeres, displaceres, acercamientos o repliegues (véase Scheirla 1965). Otra evaluación afectiva se refiere a la percepción de estímulos internos específicos de estados fisiológicos de necesidad (hambre, sed, bienestar físico, oxígeno). Hay también una tercera fuente de evaluaciones afectivas, constituida por los múltiples estados interpersonales de meta que el ser humano joven tiene que lograr o mantener, necesarios fundamentalmente para la supervivencia de la especie, pero que no involucran necesidades fisiológicas. Estas son las necesidades de organizaciones específicas sociales y del sí-mismo (Bowlby 1969). Podemos añadir a ellas la necesidad de organizar las percepciones de modo que resulte un sentido nuclear de la agencia, la cohesión, la afectividad y la continuidad del sí-mismo, también esenciales para la supervivencia en un mundo social.

Cuando hay una evaluación afectiva negativa sobre el sí-mismo requerido para satisfacer los estados de meta sociales y autoorganizacionales, ¿qué se siente? ¿Y qué nombre se le puede dar a este sentimiento? "Agonías primitivas" es una buena elección. Pretende involucrar un malestar no localizable que no se vincula con un estado fisiológico. (El malestar fisiológico es mejor captado por la expresión de Mahler "malestar organísmico... ese precursor de la angustia propiamente dicha" [1968, p. 13].) "Agonías primitivas" intenta captar específicamente los fracasos de las funciones actuantes necesarias para mantener los estados sociales o interpersonales esenciales. De modo que podemos tomar esta expresión de Winnicott para designar esta categoría de la experiencia de vida del infante.

El infante debería experimentar "agonías primitivas" cada vez que se producen disoluciones temporarias y parciales del sentido de un sí-mismo nuclear. Además, esas agonías aparecerían durante el período de relacionamiento nuclear, mucho antes de que las evaluaciones cognitivas de los mismos acontecimientos agreguen angustia a la experiencia, después de más o menos los seis meses.

Estas consideraciones añaden una cuarta propiedad al equilibrio dinámico prevaleciente

que se establece: la presencia o ausencia (o mejor, el dosaje) de la agonía que característicamente [247] acompaña el mantenimiento de un sentido de un sí-mismo nuclear. También esto puede prolongarse en el tiempo como rasgo característico de la experiencia.

La cuestión de la psicopatología durante el relacionamiento nuclear

Durante la fase formativa del dominio del relacionamiento nuclear, es fácil que el infante presente problemas clínicos, que por lo general aparecen como problemas del sueño o alimentarios. Pero no son signos o síntomas de algún conflicto intra-psíquico, sino el reflejo exacto de una realidad interactiva en curso, manifestaciones de un intercambio interpersonal problemático, no una psicopatología de naturaleza psicodinámica.

De hecho, en esas primeras etapas no hay desórdenes mentales en el infante; sólo puede haberlos en las relaciones en las que el infante participa. (El retardo mental, el síndrome de Down y el autismo constituyen excepciones parciales.)

Entre los ejemplos más comunes se cuentan los problemas del sueño. Por lo general el infante no se duerme, llora hasta que la madre vuelve, farfulla hasta que ella repite el ritual de ponerlo a dormir, toma o no algo de agua o leche, y después llora de nuevo cuando queda solo por tercera o quinta vez. En esta situación, la conducta del niño no es un signo o síntoma en el sentido usual. En vista de los límites inciertos y poco claros establecidos por la madre, de los miedos naturales a quedarse solo en la oscuridad, del refuerzo de la conducta, etcétera, el infante está actuando de una manera concordante con la realidad corriente. En la vasta mayoría de estos casos comunes, en el niño en sí no hay nada malo. La conducta es simplemente una pauta característica y predecible que se ha convertido en un problema de familia.

EL RELACIONAMIENTO INTERSUBJETIVO

Los rasgos clínicos en juego durante la formación del relacionamiento intersubjetivo son los mismos que se encuentran durante la formación del relacionamiento nuclear. Pero ahora el foco pasa de la regulación por el otro de la experiencia del sí-mismo conductalmente abierta, a la experiencia subjetiva [248] compartida entre el sí-mismo y el otro, y a la influencia sobre la experiencia subjetiva de un otro. Para empezar por el compartir, ¿acaso yo puedo compartir mi experiencia interior con otro? ¿Y pueden los otros compartir sus experiencias interiores conmigo? Si ellos y yo podemos compartir algunas experiencias subjetivas, ¿cuáles son las compartibles y cuáles no? ¿Cuál es el destino de las experiencias no compartibles? ¿Y el de las experiencias compartibles? Finalmente, ¿cuáles son algunas de las posibles consecuencias interpersonales del compartir?

Hemos dicho que el foco pasa de la regulación de las experiencias al acto de compartirlas. Esto es cierto sólo en la medida en que se inicia el proceso intersubjetivo de compartir —y no quiere decir que se detenga la regulación mutua de la experiencia, para dar paso a esta nueva forma—. En adelante los dos procesos continúan juntos.

En este dominio pueden describirse las siguientes pautas que tienen relevancia clínica.

No-entonamiento: incompatibilidad de la experiencia subjetiva

Es difícil imaginar una situación en la que no haya coparticipación afectiva. En su forma extrema, probablemente sólo existe en la psicosis severa o entre personas normales en tramas de ciencia-ficción en las que el héroe es el único ser humano entre robots o especies extrañas cuyas experiencias interiores son impenetrables. Esta situación de ficción es muy pertinente, porque entre los seres humanos y los extraños puede haber relacionamiento físico (si los extraños son lo suficientemente atractivos), e incluso comunicación acerca de temas externos. Pero si la intersubjetividad afectiva es imposible, una soledad cósmica sobreviene en el héroe. Las versiones más suaves de este estado de cosas se producen en los trastornos de carácter y en las neurosis. Pero en estas condiciones existe el deseo de compartir, o la ilusión de hacerlo, o intentos chapuceros tendentes a lograr una posible coparticipación intersubjetiva. En la situación psicótica o de ciencia-ficción no existe a priori ninguna posibilidad de intersubjetividad afectiva.

La condición extrema de la falta de coparticipación interafectiva podría ser la de los infantes institucionalizados descritos [249] ya hace décadas, o la de una madre lo suficientemente deprimida o psicótica como para que no se la juzgue capaz de cuidar adecuadamente a su bebé. Lo que sigue es una descripción de esta última situación, y tiene la finalidad de ilustrar de qué modo puede producirse la no-compartibilidad de la experiencia interior, sin que al mismo tiempo se la proclame como hecho clínico.

Una madre divorciada de veintinueve años ingresó a la guardia psiquiátrica de un hospital comunitario a causa de la descompensación de su condición esquizo-paranoide crónica. Había sido hospitalizada dos veces antes, y mantenida con medicación antipsicótica. Tenía una hija de diez meses, albergada en la guardia pediátrica, porque no había ninguna familia extensa que pudiera hacerse cargo de ella, y porque algunos psiquiatras de la guardia juzgaban que la niña no estaría segura con la madre. Otros pensaban lo contrario, y urgían a que fuera devuelta a la mujer y viviera con ella las veinticuatro horas del día, en lugar de las dos visitas diarias supervisadas. Quienes querían la separación entendían que la excesiva preocupación de la madre por la seguridad de la niña, y el miedo que tenía a que algo o alguien la dañara, eran en realidad proyecciones ominosas, indicativas de los propios deseos hostiles destructivos de la mujer. Quienes querían que la niña viviera en la guardia psiquiátrica creían por su parte que las proyecciones resultaban menos amenazantes que el malestar real experimentado por la madre y la hija a causa de la separación.

Por lo general la madre estaba perfectamente compensada y podía recobrase. No era una psicótica abierta, sino más bien reservada y ocultadora de sus pensamientos. Cuidaba adecuadamente a la niña, y lo había estado haciendo durante los diez meses anteriores a la internación. La niña era sana. Todo el personal de la guardia creía que la madre estaba extremadamente identificada con su hija y que había una pérdida simbiótica de límites; la mujer estaba refundida en la niña. Para ayudar a resolver ese atolladero en la guardia, se nos llamó a Lynn Hofer, Wendy Haft, John Dore y a mí.

La primera vez que vimos a la niña llevada a la guardia, para una de sus visitas, estaba

dormida. La madre la tomó con suavidad y empezó a acostarla en la cama para que siguiera durmiendo, con una concentración enorme, que nos dejó [250] boquiabiertos. Después de haber acomodado cuidadosamente la cabeza de la niña, le tomó con ambas manos uno de los bracitos, que estaba en una posición desgarbada, y lo posó sobre la cama como si fuera una pluma, como si estuviera hecho de cascara de huevo y el colchón fuera de mármol. Se entregaba a su actividad con participación completa del cuerpo y total preocupación de la mente. Hecho esto, se volvió a nosotros y retomó el tema de la conversación de manera normal. Eran incidentes como éste los que llevaban al personal de la guardia a pensar que la mujer estaba sobreidentificada con la hija, que había pérdida de límites, y que reaccionaba contra sus propios impulsos hostiles internos, mientras actuaba como cuidadora competente... hasta ese momento.

La madre también sentía algunas inseguridades no especificadas relacionadas con el cuidado de la niña y con su propia sobreidentificación. Con la promesa de tratar de ayudarla en esa área, le pedimos que colaborara con nosotros en la recolección de datos y en el procedimiento de puntuación para evaluar el entonamiento, que se describió en el capítulo 7⁶.

Lo que surgió de este procedimiento fue que entre todas las madres que habíamos observado, ésta era la menos entonada. En el curso de dos observaciones en días diferentes, ella no realizó ninguna de las conductas que satisfacen nuestros criterios del entonamiento afectivo. (Con criterios estrictos, esas conductas aparecen por lo general una vez por minuto.) Pero al mismo tiempo prestaba mucha atención a la niña, en el plano manifiesto; la protegía de todo daño, trataba de anticiparse a todas sus necesidades y estaba totalmente absorbida por esas tareas.

Cuando esto resultó obvio, le comentamos que parecía [251] prestar tanta atención a las fuentes de peligro potencial para su hijita, que se diría que no podía compartir las experiencias de la niña. Lo hicimos con preguntas sobre varios casos en los que había adoptado una actitud protectora sin razones externas aparentes, y también sobre otros casos en los que había omitido responder a una expresión particular o a otra conducta de la niña, oportunidades para un compromiso real. Gradualmente, a lo largo de cuatro visitas (había tenido dos sesiones a solas con Lynn Hofer), ella nos reveló que prestaba una atención casi exclusivamente al ambiente externo, y no a su hija. Le preocupaban los bordes duros del escritorio, las cosas aguzadas que había en el suelo, y los ruidos del

⁶ En nuestro laboratorio es común hacer que una madre con alguna queja, problema o pregunta concerniente al cuidado de su bebé, en primer lugar trate de recrear "naturalmente" para nosotros los acontecimientos o la situación de la que se trata, mientras se la graba en vídeo. Después conducimos la entrevista con esa grabación como foco referencial. Es decir que la rutina del procedimiento de la consulta y la de la recolección de datos para la observación del entonamiento fueron básicamente las mismas. Encontramos que al abordar acontecimientos no verbales tales como los que se producen entre progenitor e infante, al primero le resulta a menudo difícil verbalizar un problema sin hacer referencia a un caso concreto. Lebovici (1983) ha comentado asimismo el poder del vídeo para evocar emociones y recuerdos en una situación terapéutica.

exterior. Si el claxon que acababa de oír sonaba por segunda vez, cambiaba lo que en ese momento estaba haciendo con el bebé. Si no volvía a sonar, seguía con lo que estaba haciendo y esperaba algún otro signo externo, que era inespecífico para ella y abierto a su interpretación. A causa de su preocupación por tratar de interpretar y controlar el mundo exterior que incidía sobre la niña, no se encontraba en disponibilidad para entrar en las experiencias del bebé y compartirlas. La mujer tenía conciencia de esto. Presumiblemente la niña se había acostumbrado al cambio del plan interaccional de la madre. Parecía haberse adaptado pasivamente, concordando con la nueva dirección de la actividad materna, cuando ésta se modificaba. La aquiescencia del bebé, junto con la extasiada atención de la madre, hacían que la interacción pareciera mucho más armoniosa de lo que lo era en realidad.

La madre estaba parcialmente en contacto con la niña en el nivel del relacionamiento nuclear, pero totalmente desconectada en el nivel del relacionamiento intersubjetivo. No le procuraba a la niña ninguna experiencia de intersubjetividad. La impresión inicial de intimidad excesiva era una ilusión parcial. La madre estaba en comunión con sus propias delusiones y era incapaz de zafarse para "estar con" la niña.

Esta viñeta es notable por varias razones. Ilustra la falta casi completa de entonamiento que es posible incluso mientras se satisfacen las necesidades físicas y fisiológicas. Implica que la mayor parte de los observadores de la conducta humana (incluso el personal de la guardia y nosotros mismos, al principio) esperan tanto que las conductas de entonamiento estén insertadas en las otras conductas de comunicación o cuidado, [252] que tienden a dar por sentado su presencia e interpretan que están cuando en realidad no existen. (Recuérdese la impresión inicial que daba la conducta de esta madre.) Finalmente, ilustra uno de los modos que tiene el infante de adaptarse temporariamente a la ausencia de relacionamiento intersubjetivo, a saber: volverse muy aquiescente en el nivel del relacionamiento nuclear. El futuro de esa adaptación iba a ser en última instancia desastroso para la niña, si la madre no podía cambiar y de no haber otros que abrieran el mundo intersubjetivo. En tal caso podríamos anticipar un sentimiento generalizado de estar sola —y no de haber quedado sola, porque la niña nunca habría experimentado la presencia y después la pérdida de la coparticipación subjetiva. Era improbable que esa niña, a una edad más madura no recogiera indicios de que entre otras personas suceden cosas que ella sólo vislumbraría, pero de las que no tendría ninguna experiencia real. Entonces experimentaría verdaderamente una soledad yo-distónica y probablemente temería esa forma de intimidad. Pero si nunca llegara a saber lo que no conoce, experimentaría un aislamiento yo-sintónico, aceptable, crónico, en el nivel del relacionamiento intersubjetivo⁷.

⁷ Para beneficio de los lectores que quieren saber cómo terminó la historia, diremos que la madre logró alguna comprensión trabajando de este modo con nosotros durante dos semanas, y empezó a presentar la capacidad para no atender, o, por lo menos, no quedar completamente capturada por sus delusiones e ilusiones, y para entrar más, aunque todavía no completamente, en el mundo subjetivo de la niña. Fue dada de alta y perdimos el seguimiento antes de poder evaluar más a

Entonamientos selectivos

El entonamiento selectivo es uno de los modos más potentes que tienen los progenitores para dar forma al desarrollo de la vida subjetiva e interpersonal de un niño. Nos ayuda a explicar al "infante que se convierte en el hijo de su particular madre" (Lichtenstein 1961). Los entonamientos son también uno de los principales vehículos de la influencia de las fantasías de los padres sobre sus infantes. En esencia, el entonamiento permite a los progenitores transmitirle al infante lo que es compartible, esto es, qué experiencias subjetivas están dentro, y cuáles más allá del ámbito de la consideración [253] y aceptación mutuas. Mediante el empleo selectivo del entonamiento, la responsividad intersubjetiva de los padres actúa como patrón para dar forma y crear experiencias intrapsíquicas correspondientes en el niño. De este modo los deseos, miedos, prohibiciones y fantasías de los padres bosquejan las experiencias psíquicas del niño.

El poder comunicativo del entonamiento selectivo alcanza a casi todas las formas de la experiencia. Determina qué conductas abiertas caerán dentro o fuera del ámbito intersubjetivo (¿está "bien" —dentro del ámbito intersubjetivo— golpear los juguetes y hacer ruido, masturbarse, ensuciarse?). Incluye preferencias por personas (¿está bien deleitarse con tía Ronnie, pero no con tía Lucy, la que entonces dice "mi sobrino no simpatiza conmigo?"). E incluye grados o tipos de estados internos (alegría, tristeza, deleite) que pueden producirse con otra persona. Son esos estados internos más bien que las actividades abiertas per se los que serán objeto de nuestra atención, puesto que por lo general ellos han sido menos enfatizados en este contexto.

En un sentido, los padres tienen que elegir (principalmente sin percatación consciente) aquello con lo que habrán de entonar, dado que el infante proporciona casi todo tipo de estados afectivos, que abarcan una amplia gama de afectos, un espectro completo de las gradaciones de la activación, y muchos afectos de la vitalidad. Este proceso de crear un patrón intergeneracional forma parte de las transacciones cotidianas corrientes. Tiene infinitas oportunidades por desarrollar, algunas de las cuales se aprovechan, y otras se pierden. El proceso no divide tajantemente el mundo en blanco y negro, sino en múltiples tonos de gris. Un ejemplo tomado de la experiencia del "entusiasmo" y su opuesto ilustrará la cuestión.

La madre de Molly valoraba y a veces parecía incluso so-brevalorar el "entusiasmo" de Molly, lo cual era afortunado, pues la niña estaba bien dotada para ese afecto. Lo más característico era que madre e hija efectuaran entonamientos conjuntos cuando Molly pasaba por las angustias de un acceso de entusiasmo. Esto es bastante fácil de hacer, puesto que tales momentos tienen un enorme atractivo, y las manifestaciones conductuales explosivas del entusiasmo del infante son sumamente contagiosas. La madre también efectuaba entonamientos con los estados inferiores de interés, activación y [254] compromiso con el mundo por parte de Molly, pero menos sistemáticamente. Esos estados más bajos no eran excluidos ni abandonados totalmente, sin entonamiento; simplemente recibían poco

fondo este comienzo.

entonamiento en términos relativos y absolutos⁸.

Podría sostenerse que el entonamiento parental con estados de entusiasmo siempre es bueno. Pero cuando es relativamente selectivo, el infante percibe con precisión no sólo que esos estados tienen un estatus especial para el progenitor, sino que además ése puede ser uno de los modos de lograr la unión intersubjetiva. Con Molly, se pudo empezar a advertir una cierta artificialidad insinuándose en su uso del entusiasmo. El centro de gravedad estaba pasando de adentro hacia afuera, y pudo detectarse el inicio de un aspecto particular de la formación de un "falso sí-mismo". Sus recursos naturales unieron fuerzas con el entonamiento parental selectivo, probablemente con desventaja para el futuro.

La situación con Annie era totalmente distinta. Esta niña también estaba dotada de entusiasmo, pero lo más característico era que la madre entonara con ella cuando su burbuja de entusiasmo acababa de estallar, cuando los dioses ya se habían ido. Esta madre aprovechaba relativamente más una alianza intersubjetiva con la Annie agotada que con la Annie desbordante ("Oh, está bien, linda", "Esto es difícil, ¿no?"). Hacía esto para en parte calmar y confortar, pero también para apoyar a la niña en una forma diferente de unión intersubjetiva, que podríamos denominar "ex-tusiasmo". De hecho, la madre de Annie se sentía más cómoda con una compañera subjetiva extusiasta que entusiasta. Esta última le parecía más peligrosa.

Para un infante, el hecho de ser compañero subjetivo sólo en el entusiasmo determina que excluya los estados más depresivos de extusiasmo del ámbito de la experiencia personal [255] compartiéndole. Y, por otro lado, ser compañero sólo en el extusiasmo determinará que excluya de la experiencia personal compartiéndole los estados de entusiasmo positivamente excitantes.

Al ser ellos mismos, los progenitores imponen inevitablemente una cierta tendencia selectiva en sus conductas de entonamiento, y al hacerlo crean un patrón para el mundo interpersonal compartible del infante. Esto se aplica a todos los estados internos; el entusiasmo y el extusiasmo son sólo ejemplos.

Y está claro que es así como puede originarse el "falso sí-mismo": utilizando esa porción de la experiencia interior que puede lograr la aceptación intersubjetiva con la experiencia interior de un otro, a expensas del resto de la experiencia interior, igualmente legítimo. Las nociones del "falso sí-mismo" (Winnicott 1960), o de acontecimientos interpersonales alienantes que crean las experiencias de "no yo" de Sullivan (1953), o del repudio o represión de la propia experiencia (véase Basch 1983), son todas elaboraciones ulteriores de lo que

⁸ El entonamiento con estados de entusiasmo sin duda promueve sentimientos (considerados deseables) de omnipotencia y grandiosidad. A esta luz, resultan de interés las raíces lingüísticas de la palabra "entusiasmo". Literalmente significa que un dios entra en uno, estar imbuido de su espíritu o presencia. Esta idea plantea la cuestión de si el entusiasmo es posible sin la infusión del espíritu de algún otro (real o fantaseado) —sin la experiencia subjetiva de un otro— en el propio estado afectivo. ¿En qué difiere esto de la formulación anterior del compañero evocado?

estamos discutiendo. Describiremos el primer paso de ese proceso, la exclusión de ciertas experiencias del ámbito de la coparticipación intersubjetiva. Allí está el origen, sea lo que fuere lo que suceda después —que la experiencia excluida de la esfera interpersonal se convierta en parte del "falso sí-mismo" o de un fenómeno de "no yo", que sea simplemente relegada y de un modo u otro expulsada de la conciencia, o que subsista como parte privada pero accesible del sí-mismo—.

De modo análogo, el empleo de entonamientos selectivos continúa viéndose durante la infancia, actuando del modo descrito, pero al servicio de propósitos que cambian evolutivamente. Por ejemplo, en cuanto a las prácticas masturbatorias más tempranas de los niños (véase Galenson y Roiphe 1974), ¿cómo se transmite la prohibición o la necesidad primordial de repudio o represión? Al examinar el efecto clínico potencial del entonamiento selectivo, Michael Basch planteó claramente la cuestión:

Para utilizar la terminología freudiana, ¿cómo puede el superyó de los padres transmitirse con una precisión tan exquisita al infante y al niño pequeño? Tomemos, por ejemplo, las prácticas masturbatorias... Si los padres son psicológicamente ilustrados o están decididos [256] a no avergonzar al niño ni hacerlo sentir culpable por esas actividades, ¿cómo capta éste la idea de que esas actividades están más allá del ámbito de la aceptación? Aunque los padres no le digan nada al niño a modo de crítica o censura, no comparten la actividad por medio de un entonamiento transmodal, y esto envía el mensaje "en voz alta y clara". (Basch, comunicación personal, 28 de setiembre de 1983).

Los procesos clínicos que acabo de describir han sido usualmente discutidos en términos de reflejo especular. Sostengo que al reflejar entran en juego tres procesos interpersonales diferentes, cada uno de los cuales tiene un uso específico de una edad: la responsividad y la regulación apropiadas (durante el relacionamiento nuclear); el entonamiento (durante el relacionamiento intersubjetivo), y la conformación del refuerzo y la validación consensual (durante el relacionamiento verbal). En su conjunto, estos tres procesos constituyen lo que habitualmente se entiende por reflejar.

Antes de abandonar el tema del entonamiento selectivo, debemos observar que, al pasar del relacionamiento nuclear al relacionamiento intersubjetivo, podemos empezar a ver líneas continuas separadas de desarrollo para estados internos también separados. Los mismos fenómenos (por ejemplo el entusiasmo) aparecen sometidos a presiones evolutivas similares por parte del otro regulador del sí-mismo y del otro que comparte los estados subjetivos, esto es, la madre, en los diferentes dominios de relacionamiento. El otro regulador del sí-mismo actúa con su presencia física, y el otro que comparte estados actúa con su presencia mental, pero uno y otro lo hacen concertadamente en el tiempo para crear pautas características que pueden persistir durante toda la vida.

DESENTONAMIENTO Y AFINACIÓN

También mediante los desentonamientos y afinaciones la conducta de los padres (y los deseos y fantasías que están detrás de esa conducta) actúa como patrón para dar forma y

crear en el niño experiencias intrapsíquicas correspondientes. Los desentonamientos y afinaciones son difíciles de aislar y definir a los fines de la investigación, pero desde el punto de vista clínico son perfectamente reconocibles. La razón por la cual los [257] desentonamientos son perturbadores es que caen en algún punto entre un entonamiento comunicador (bien apareado) y un comentario materno (esto es, una respuesta no apareada afectivamente). Están más cerca del entonamiento; en realidad, su principal rasgo es que se aproximan al entonamiento verdadero lo bastante como para ingresar en esa clase. Pero no logran un buen apareamiento, y lo que importa es la medida en que se alejan del blanco.

Al observar a la madre de Sam, lo característico era un apareamiento insuficiente con las conductas afectivas de su niño de diez meses. Por ejemplo, cuando él ponía de manifiesto algún afecto y la miraba con rostro vivaz mientras sacudía el brazo con cierta excitación, ella respondía con un buen y sólido "Sí, lindo", que, por su nivel absoluto de activación, no estaba a la altura del sacudimiento del brazo ni de la animación del rostro del bebé. Esa conducta de la mujer resultaba muy sorprendente, porque ella misma era una persona muy dinámica.

A nuestro modo habitual, le hicimos las preguntas de rutina —por qué hacía lo que hacía, cuándo y cómo lo hacía— acerca de cada uno de tales intercambios. Las respuestas a los primeros interrogantes —por qué, qué, cuándo— fueron las esperadas y no especialmente notables. Cuando le preguntamos por qué procedía como lo hacía, se reveló algo más. En particular, al preguntársele si en su respuesta al infante intentaba ponerse a la altura del nivel de entusiasmo del niño, dijo que no. Le preguntamos por qué, y luchando por verbalizar la razón, la mujer dijo que si se apareaba con el estado del niño —aunque no fuera en exceso, sino sólo en el mismo nivel— él tendería a centrarse más en la conducta de ella que en la propia; la iniciativa podría pasar de él a ella. Si ella se le unía completamente y en términos de igualdad y compartía con él, la madre sentía que el niño tendería a perder su iniciativa. Le preguntamos entonces que mal habría en que ella tuviera la iniciativa durante parte del tiempo; hizo una pausa y finalmente respondió que sentía que el niño estaba un poco del lado pasivo y tendía a dejar que la iniciativa se deslizara hacia ella, cosa que ella impedía mediante un apareamiento insuficiente.

Cuando se le preguntó a la madre qué mal había en que el niño fuera relativamente más pasivo o tuviera menos iniciativa que ella en esa fase de la vida, la mujer reveló que pensaba [258] que él era demasiado parecido al esposo, también demasiado pasivo y "templado en clave baja". Ella era la chispa iniciadora de todas las interacciones de la familia, le infundía entusiasmo al matrimonio, decidía qué comer, ir al cine o hacer el amor. Y no quería que, al crecer, el hijo fuera como el padre.

Tanto a la madre como a nosotros nos sorprendió descubrir que esta única pieza conductal (el ligero desentonamiento deliberado) tuviera tal peso y se hubiera convertido en la piedra basal de su fantasía y su estrategia de crianza. En realidad, no debía haber resultado sorprendente. Después de todo, tiene que haber algún modo en que las actitudes, planes y fantasías se traduzcan en una conducta interactiva palpable para alcanzar su meta final. Sucedió que habíamos descubierto uno de tales puntos de transposición.

El entonamiento y desentonamiento se producen en la interface entre la actitud o fantasía y la conducta, y su importancia reside en la capacidad que tienen para traducir unas a la otra.

Una de las paradojas fascinantes de la estrategia de esta mujer era que esa conducta, por sí misma, lograba exactamente lo contrario de lo que se proponía. Los subentonamientos tenderían a crear un niño "en clave baja" menos inclinado a compartir su empuje. Sin darse cuenta, la madre habría contribuido a hacer al hijo más parecido al padre, y no diferente de éste. Los caminos de las "influencias generacionales" son a menudo tortuosos.

Es claro que los desentonamientos no son intentos de comunión, una participación directa en la experiencia. Son intentos encubiertos de cambiar la conducta y la experiencia del infante. ¿Cómo será entonces la experiencia del desentonamiento materno desde el punto de vista del infante? Nuestra especulación fue la siguiente. A veces [259] el niño parece tratar tales acontecimientos como si ni siquiera pertenecieran a la clase de los entonamientos y fueran similares a cualquier otra respuesta no entonadora. En tales casos, el desentonamiento simplemente fracasa. No logra acceso porque no está lo suficientemente cerca de un entonamiento de comunión. Los desentonamientos "exitosos" deben sentirse como si la madre de algún modo se deslizara subjetivamente en el infante, apareciendo una ilusión de compartir, pero no un sentido de coparticipación real. La madre parece penetrar en la experiencia del infante, pero termina en alguna otra parte, a una cierta distancia. A veces el niño se mueve hacia el lugar donde "está" la madre, para cerrar la brecha y establecer (o restablecer) un buen apareamiento. Entonces el desentonamiento logra alterar la conducta y la experiencia del infante, en la dirección deseada por la madre.

Esta es una técnica muy común y necesaria, pero si se la emplea en exceso o selectivamente para ciertos tipos de experiencia puede poner en peligro el sentido que tiene el infante de sus estados internos y de los estados internos de otros, así como la evaluación que hace de ellos. También revela algunos de los peligros potenciales de todo el reino de los entonamientos y desentonamientos selectivos. La intersubjetividad y los entonamientos, como la mayoría de las cosas potentes, pueden ser una bendición mezclada.

Los desentonamientos pueden utilizarse no sólo para modificar una experiencia del infante, sino también para robársela, de lo que resulta un "hurto emocional". Es peligroso permitir que alguien penetre en nuestra experiencia subjetiva, incluso a esa temprana edad. La madre puede entonar con el estado del infante, estableciendo una experiencia compartida, y entonces cambia esa experiencia de modo tal que ésta se pierde para el niño. Por ejemplo, el bebé toma una muñeca y empieza a masticarla con gusto. La madre realiza algunos entonamientos con sus expresiones de placer, lo que le permite ser vista como un participante mutuamente ratificado de la experiencia en curso. Esto da lugar a que ella se apropie de la muñeca. En cuanto la tiene, la abraza, interrumpiendo la experiencia anterior de masticarla. El bebé queda en suspenso. La acción de la madre es en realidad prohibitiva o preventiva; está destinada a no dejar que el bebé se ponga un objeto en la boca. También es una enseñanza: a las muñecas hay que abrazarlas, y no masticarlas. Pero la acción prohibitiva o didáctica no se realiza de modo directo. La madre no se limita a prohibir o

enseñar. Se desliza en la experiencia del infante por medio del entonamiento y después le sustrae la experiencia afectiva.

Este tipo de intercambio puede producirse de muchos modos, y lo que se pierde no es siempre la experiencia de un objeto real. Por ejemplo, un progenitor puede efectuar un entonamiento con el estado en curso del infante, y después eleva gradualmente el tono o varía su conducta hasta que el infante ya [260] no puede seguirlo; la experiencia inicial del infante se va desvaneciendo, mientras observa al adulto continuar con una nueva variación sobre el tema.

Estos ejemplos simples, que son comunes, intrigan, porque para el infante uno de sus principales rasgos es el peligro de permitir que alguien comparta su experiencia subjetiva, porque la coparticipación intersubjetiva puede convertirse en una pérdida. Es probable que éste sea el punto de origen de la larga línea evolutiva que más tarde genera en el niño de más edad la necesidad de mentiras, secretos y evasivas, para conservar intactas sus propias experiencias subjetivas.

Al observar los modos en que, para bien o para mal, puede utilizarse el entonamiento, se tiene la impresión de que el peligro acecha en todas partes, lo cual no es más verdadero en este caso que en cualquier otra forma de la actividad humana. Después de todo, los padres, en el mejor de los casos, sólo son "bastante buenos". Esto permite que el infante, a ambos lados del punto óptimo, aprenda lo que es el entonamiento: una llave que abre las puertas intersubjetivas entre las personas, y que puede usarse tanto para enriquecer la propia vida mental (mediante una unión parcial con un otro) como para empobrecerla, por la mezcla o pérdida de alguna parte de la propia experiencia interior.

Autenticidad o sinceridad

En el nivel del relacionamiento intersubjetivo, la autenticidad de la conducta parental descuella como una cuestión de gran magnitud. Esto es obvio para la formación de psicopatologías, pero también vale para el desarrollo normal.

No se trata de autenticidad o inautenticidad. Lo que hay es un espectro, no una dicotomía. Se trata de cuán auténtica es la conducta parental. A causa de las asimetrías naturales en la relación madre/infante, en el conocimiento, aptitudes, planes, etcétera, de ambos, durante gran parte del tiempo la madre está conduciendo varios programas propios simultáneamente, mientras que el niño sólo puede disfrutar y participar de uno de ellos. Ya nos hemos referido a algunos de estos programas múltiples; un ejemplo es la meta de la madre de Sam de jugar con su infante sin permitirle que se vuelva "pasivo". Hay una multitud de programas múltiples más triviales: alentar el juego [261] con un objeto mientras se orienta al niño acerca de cómo jugar y de cómo no jugar; dirigir la atención del infante hacia algo seguro mientras se lo aparta de algo relativamente peligroso, como si todo el acontecimiento en realidad sólo fuera un juego; tratar de exhibir la responsividad o precocidad del infante, sin que se note la intención; permitir que continúe un juego excitante, pero con un pie en el freno para actuar en cuanto el bebé presente los primeros signos de fatiga o sobrecarga. Todas estas situaciones involucran una cierta mezcla de conductas sinceras e insinceras.

El carácter generalizado de esta cuestión resulta aparente cuando tratamos de observar cómo la madre le prohíbe cosas al infante. Durante este proyecto investigativo, lo que más nos enseñó fueron sus problemas y nuestros fracasos. Tres de nosotros formamos un equipo que nos pareció bien preparado para la tarea de determinar de qué modo procede la madre para prohibirle cosas al infante, en diversas edades de éste. John Dore era experto en el análisis de los actos de habla y cubrió el dominio de la pragmática y semántica de lo que la madre decía. Helen Marwick era experta en el análisis de la calidad de la voz, y cubrió el dominio de los mensajes paralingüísticos maternos. Yo tenía la responsabilidad de analizar las conductas faciales, posturales y gestuales (ademanos) de la madre.

Nuestro primer problema surgió cuando intentamos definir el acto de prohibición. Dore estipuló lo que parecían criterios lingüísticos apropiados para los prohibitivos, pero no dieron resultado. A veces la madre decía "No hagas eso", un prohibitivo excelente desde el punto de vista lingüístico, pero lo hacía con la voz más suave y juguetona, acompañada de una sonrisa. ¿Era eso un prohibitivo? En otros casos se limitaba a pronunciar el nombre del bebé, o a preguntarle "¿Quieres hacer eso?", pero todos concordábamos en que por el tono de voz y la expresión facial se trataba de un prohibitivo, aunque no lo fuera desde el punto de vista lingüístico. Terminamos por no poder definir en términos lingüísticos el acto mismo que pretendíamos estudiar.

Por lo tanto decidimos cambiar de táctica. Tomamos una madre que sabíamos que detestaba ver a su infante chupando o poniéndose cosas en la boca, y que invariablemente trataba de prohibir esa conducta, para estudiar todos los intercambios que tuvieran lugar en esos casos. Ya no estábamos estudiando [262] los "prohibitivos", sino respuestas maternas a las conductas del infante designadas de antemano como "prohibibles". La materia del estudio eran los "prohibibles" y ya no los "prohibitivos".

Clasificamos la conducta de la madre según los diferentes canales en los que se producía, comprendiendo que la regla serían los mensajes mezclados de diferentes canales. Los canales comunicativos de la madre que analizamos fueron: el lingüístico (pragmática y semántica), el paralingüístico (tensión laríngea, perfil tonal, tono absoluto, volumen, énfasis, nasalidad y susurro), el facial (categoría de afecto y plenitud del despliegue), el gestual, el posicional y el proxémico. También le atribuimos a cada conducta una puntuación subjetiva fundada en la impresión que dejaba en nosotros en cuanto a su seriedad o autenticidad de meta.

Nuestra impresión era que la madre enviaba la prohibición "auténtica" en uno o más canales y después usaba los otros para modificar, contradecir o apoyar el mensaje prohibitivo, o para hacer llegar un mensaje "auténtico" competidor. La situación era similar a la tan bien descrita por Labov y Fanshel (1977) en su análisis de los mensajes múltiples enviados a través de canales diferentes durante una sesión de psicoterapia. Esperábamos que los adultos supieran abordar este nivel de complejidad, pero no previmos que también los infantes, casi desde el principio, tenían que aprender a descifrar mensajes mezclados. Para describir la situación con más vigor, la adquisición misma por el infante de aptitudes comunicativas se produce en un medio complejo, y este hecho debe tener algún efecto en el modo en que se aprende el sistema de señales.

Era claro que cuando la madre adoptaba una actitud máxima de seriedad y autenticidad —por ejemplo, cuando el infante estaba por ponerse a jugar con un enchufe eléctrico— todas las otras conductas en todos los canales comunicativos se alineaban exactamente para prohibir, como podía esperarse, y dejaba de haber señales competitivas, contradictorias o modificatorias. Ella gritaba "¡No!" con gran tensión vocal, tono bajo, gran énfasis, despliegue facial completo y abalanzándose con ímpetu. Tales conductas detenían al niño. No quedaban dudas de que el niño había tenido oportunidades ocasionales de ver un ensamble puro de prohibitivos. Pero por lo general no se trataba de eso.

[263] La cuestión de cómo interpretaba el infante la seriedad de las diversas conductas simultáneas de la madre podría pasar por alto un punto principal. Se está suponiendo que hay un modo de interpretar. Se trata a las conductas como señales que hay que descodificar, como señales que tienen un significado absoluto. Lo que no se reconoce en este enfoque es que estas conductas se presentan como partes de un proceso de negociación progresiva. Ningún conjunto de conductas posee en sí mismo un valor de señal conocible, sino sólo un valor aproximado, con ambigüedad incorporada. El valor de señal más preciso está determinado por lo que sucedió antes, por la dirección a la que tiende la negociación, y por otros factores. Las jugadas separadas tienen por sí solas un significado limitado; sus significados específicos derivan del contexto de la secuencia completa.

Este es un modo diferente de concebir el problema de la interpretación de las señales interpersonales, y, más específicamente, el problema de determinar el grado de autenticidad de la conducta de alguien. La situación es análoga a las que se denominan condiciones de sinceridad o felicidad en la teoría del acto de habla, la cual en esencia aborda la medida en que un hablante pretende y espera que una manifestación sea considerada completamente significativa (Austin 1962; Searle 1969). En estas situaciones el infante está aprendiendo a reconocer las condiciones de sinceridad de las conductas no verbales. Puesto que la expresión condición de sinceridad se aplica a los actos de habla, nosotros nos referiremos a condiciones de autenticidad. Para el infante es crucial aprender cuáles son las condiciones de autenticidad en cualquier transacción interpersonal.

Entonamientos inauténticos

La conducta de entonamiento puede ser perfecta sin que uno ponga en ella el corazón. Y, como todo progenitor sabe, siempre se puede poner el corazón, a pesar de las razones obvias para no hacerlo, que van desde el cansancio hasta las preocupaciones externas que fluctúan cotidianamente, pasando por las actividades programadas que compiten con la atención brindada al niño. Emerger de esa agitación es una parte esperable de la experiencia parental diaria. Los entonamientos varían con [264] la dimensión de la autenticidad, y con la dimensión de la bondad del apareamiento. Y al infante le conviene aprender también esto. Una de las grandes ventajas de las convenciones o normas interpersonales consiste en que al variar con la dimensión de la autenticidad, alcanzan un potencial como señales infinitamente mayor. (Recuérdese el "hola" de los dos psiquiatras que se encuentran en la calle, al que nos referimos en el capítulo 8.)

Como observadores, no nos cuesta mucho determinar en qué medida es auténtico un

entonamiento dado. Los intentos de entonamiento más obviamente inauténticos terminan como desentonamientos. Pero, a diferencia de los desentonamientos, los entonamientos no tienen un intento encubierto característico. Se parecen más a fracasos no sistemáticos de la comunicación que a éxitos potenciales en la modificación sistemática de la conducta del infante de un modo conocido. No hay ninguna pauta consistente, y la madre es experimentada como menos consistente.

La diferencia entre los desentonamientos intencionales (encubiertos o inconscientes) y la inautenticidad, es semejante a la diferencia entre el "polo norte magnético" (que no está realmente en el polo geométrico del globo terráqueo, y distorsiona sistemáticamente en la brújula la lectura del norte verdadero) y las interferencias magnéticas locales que hacen que la brújula se comporte erráticamente y salte de un lugar a otro. En la medida en que los entonamientos de comunión son el punto de referencia final (el norte verdadero) para la medición de la intersubjetividad afectiva, los desentonamientos son una distorsión sistemática (el norte magnético), pero la inautenticidad grosera nos deja sin una brújula operativa interpersonal para el relacionamiento intersubjetivo.

Hasta este momento, las inautenticidades más sutiles del entonamiento han eludido a nuestra capacidad para analizarlas. No se trata simplemente de que se entone bien en una modalidad y pobremente en otra, aunque esto es lo que hacen la mayoría de las personas. El fenómeno tiene más que ver con leves desviaciones de lo que se espera del perfil del entonamiento. No sabemos hasta qué punto el infante tiene capacidad para percibir esas inautenticidades sutiles, pero si puede discriminarlas, su brújula interpersonal sólo le resultará ligeramente imperfecta. La intersubjetividad subsistiría, aunque reposando [265] sobre coordenadas vacilantes; no tendría la certidumbre de un rumbo matemáticamente calculado. Se necesita dedicar más observación experimental y atención teórica a toda esta área de la negociación (más bien que del señalamiento) del estatus de la intersubjetividad y la emergencia de la aptitud del infante para calibrar las condiciones de la autenticidad.

Sobreentonamiento

Ocasionalmente hemos observado madres que parecen sobreentonar. Esta es una forma de "cargoso" o "asedio psíquico" habitualmente acompañada por asedio físico. La madre está tan sobreidentificada con su hijo que parece querer deslizarse dentro de cada una de las experiencias del niño. Si una madre así fuera una entonadora perfecta y constante, si no perdiera ninguna oportunidad y actuara siempre con una precisión total (lo que desde luego es imposible), el infante podría tener la sensación de compartir con la madre una mente dual única, análoga a la postulada por la "simbiosis normal", conservando sin embargo límites nucleares distintos, no postulados para esta última. O bien, a causa de la presencia continuada del sentido de un sí-mismo y un otro nucleares, el niño, en esa situación imaginaria, tendría la sensación de que su subjetividad es transparente, y la madre omnisciente. Pero las madres, incluso las que sobreentonan, no entonan con la vasta mayoría de las experiencias del infante, e incluso cuando lo hacen sólo logran un éxito relativo. El infante aprende que la subjetividad es potencialmente permeable pero no transparente, y que la madre puede llegar a ella pero no adivinarla automáticamente. El

sobreentonamiento es el equivalente psíquico de la intrusividad física, pero no puede robar la experiencia subjetiva individual; por fortuna, el proceso es demasiado ineficiente. Esto asegura la diferenciación constante del sí-mismo y el otro en el nivel subjetivo. El asedio psíquico materno, cuando el infante cede a él, puede retrasar su avance hacia la independencia, pero no obstaculiza la "individuación".

La posición clínica de la intersubjetividad y la empatía

La intersubjetividad se ha convertido actualmente en una [266] cuestión cardinal de la psicoterapia tal como se la ve desde la perspectiva de la psicología del sí-mismo. El "sistema" paciente-terapeuta es considerado, implícitamente (Kohut 1971, 1977, 1983) o explícitamente, como una "intersección de dos subjetividades: la del paciente y la del analista: el psicoanálisis es descrito... como una ciencia de lo intersubjetivo" (Stolerow, Brandhoft y Atwood 1983, p. 117-18). A esta luz, el "sistema" progenitor-infante y el "sistema" terapeuta-paciente parecen presentar paralelos. Por ejemplo, las "reacciones terapéuticas negativas" son esas situaciones clínicas paradójicas en las que una interpretación empeora al paciente en lugar de mejorarlo, a pesar del hecho de que todas las pruebas presentes y subsiguientes atestigüen que ha sido correcta. Stolerow, Brandhoft y Atwood (1983) explican esas reacciones como "disyunciones intersubjetivas" (p. 121), y no como masoquismo, resistencia, envidia inconsciente y otras maniobras defensivas, ni simplemente como falta de oportunidad (que son las explicaciones tradicionales). Una "disyunción intersubjetiva" parece ser algo análogo al desentonamiento. En términos más generales, los "fracasos empáticos" (de los cuales las "reacciones terapéuticas negativas" que resultan de la "disyunción intersubjetiva" son sólo un caso particular), y los "éxitos empáticos", son los procesos terapéuticos cardinales de la psicología del sí-mismo (Kohut 1977, en prensa; Ornstein 1979; Schwaber 1980a, 1980b, 1981). Esto parece análogo al espectro de los no-entonamientos, los desentonamientos, los entonamientos selectivos y los entonamientos de comunión.

No obstante, deseo prevenir contra analogías demasiado estrechas. Desde nuestro punto de vista, lo que se entiende por uso terapéutico de la empatía es algo enormemente complejo. Involucra una integración de rasgos que incluyen lo que nosotros denominamos intersubjetividad nuclear, y tanto el relacionamiento verbal como lo que Schafer (1968) ha llamado "empatía generativa", y Basch (1983), "empatía madura". El entonamiento, el funcionamiento en el nivel del relacionamiento inter subjetivo anterior a la llegada del relacionamiento verbal, es entonces un precursor necesario de uno de los componentes de la empatía terapéutica, pero esto no es lo mismo que una relación análoga. Ambos fenómenos tienen algunas similitudes importantes de función, en especial la influencia mutua del estado subjetivo de una persona sobre el [267] de la otra, pero el entonamiento entre madre e infante y la empatía entre terapeuta y paciente operan en niveles diferentes de complejidad, en diferentes reinos, y con propósitos finales diferentes.

Hay una cuestión relacionada. La psicología del sí-mismo ha sugerido que los fracasos de la empatía materna en el principio de la vida son responsables de los déficits y debilidades de la cohesión del sí-mismo que se manifiestan como desórdenes fronterizos. Una vez

más, sobre la base de estas similitudes, resulta tentador señalar el nivel del relacionamiento intersubjetivo como período "crítico" o "sensible" para el origen de fracasos relacionados con la empatía en el desarrollo del sí-mismo. Y ése podría ser el caso. Pero si bien la línea evolutiva normal o anormal de un sí-mismo cohesivo —o concepto del sí-mismo, como se lo designa en la psicología del sí-mismo— recibe una estructuración invaluable en el nivel del relacionamiento intersubjetivo, también lo hace antes en el nivel de relacionamiento nuclear, y lo hará en el nivel del relacionamiento verbal. Las similitudes y relaciones estrechas que existen entre el entonamiento y la empatía no deben inclinarnos a atribuir una importancia indebida al nivel del relacionamiento intersubjetivo, comparado con los otros niveles, en la cuestión clínica del desarrollo del sentido del sí-mismo. Su importancia real es suficientemente obvia.

El referenciamiento social y la influencia sobre la experiencia afectiva del infante

Un grupo de investigadores de Den ver ha identificado un fenómeno que se produce más o menos al mismo tiempo que el entonamiento afectivo, y que ellos denominan referenciamiento social (Emde y otros 1978; Klinert 1978; Campos y Stenberg 1980; Emde y Sorce 1983; Klinert y otros 1983). La situación prototípica ya ha sido descrita en el capítulo 6. Un infante de un año es atraído hacia el otro lado de un aparente precipicio visual por un juguete y una madre sonriente. Al llegar al declive aparente, el niño se detiene y pondera el peligro en relación con la deseabilidad de cruzar. En esa posición de incertidumbre, invariablemente mira a la madre para leer en su rostro y obtener una evaluación secundaria. Si ella sonríe, el bebé cruza, pero si ella parece asustada, él se retira y queda [268] agitado ("Esto no está bien"). El estado afectivo de la madre determina o modifica el estado afectivo del infante.

Se podría sostener que el infante no sólo mira a la madre para recoger una evaluación, una visión puramente cognitiva, sino que también lo hace para saber cuál de sus propios estados afectivos en conflicto es apareado o entonado. Después de todo, en esta situación la posición del niño no es simplemente de incertidumbre cognitiva, sino de ambivalencia afectiva entre el miedo a la brecha visual (un miedo innato) y el placer de explorar. El infante busca que la madre resuelva la ambivalencia entonando una emoción y no la otra, con lo cual inclina la balanza. Estas dos interpretaciones son complementarias, no contradictorias. Los procesos que describen operan simultáneamente durante gran parte del tiempo.

El mismo grupo de investigadores señala que es posible que la madre influya en el estado afectivo del infante al punto de instilar en éste un nuevo afecto que no formaba parte de su experiencia original. Para demostrarlo han utilizado una variedad de situaciones que, a diferencia del precipicio visual, no suscitan un conflicto afectivo ni se basan en él: por ejemplo, castillos que se derrumban y accidentes teatralizados. En esas situaciones, las madres pueden señalar lo que el infante tiene que sentir, sin que sea posible aducir como explicación que el infante haya buscado un apareamiento afectivo.

Un ejemplo muy común de madre que influye o incluso determina lo que sentirá el niño es el de la criatura que se cae y empieza a llorar. Si la madre pasa rápidamente a un modo de

diversión-sorpresa ("Oh, qué cosa interesante y divertida acaba de sucederte") es probable que el infante pase a un estado de júbilo. Se podría concluir que la madre llevó al niño de un estado afectivo a otro enteramente distinto. Sin embargo, la maniobra de la madre nunca habría dado resultado si el nivel de activación que ella demostró en su sorpresa divertida no se hubiera apareado con el nivel inicial de la activación de tono negativo del infante. Para el referenciamiento social exitoso seguramente ha sido necesario algún grado de entonamiento.

En todo caso, el señalamiento de estados afectivos agrega otra dimensión a la descripta para el entonamiento, y tiene implicaciones clínicas igualmente importantes. Por ejemplo, ¿cómo puede una madre hacer que un infante sienta algún tipo de nocividad en un hecho neutro, sin recurrir al castigo o a [269] explicaciones? Si volvemos al estudio acerca de las prohibiciones a la luz del trabajo sobre el referenciamiento social, la respuesta parece más simple. Supongamos que el llevarse objetos a la boca para morderlos, en el período de los nueve a los doce meses, es para el niño en dentición una experiencia que combina algo de placer y algo de dolor, y moralmente neutra para la mayoría de las madres de estos días. Pero a algunas madres les resulta desagradable, por razones intrap-síquicas no relacionadas con la higiene y la salud. Esas madres pueden instilar un sentimiento de desagrado, señalándolo cada vez que el infante hace referencia a ellas mientras muerde un objeto. Una madre hacía sistemáticamente una mueca de disgusto, y decía: "¡Aj! ¡Qué asco! ¡Aj!", mientras arrugaba la nariz. Esto empezó a servir como una prohibición efectiva, y ocasionalmente el niño se sacaba el objeto de la boca, mientras emitía una especie de "aj" y fruncía la nariz con disgusto. La madre había logrado introducir una cualidad afectiva teñida de "nocividad" en la experiencia afectiva total del niño concerniente a morder objetos.

De modo análogo, otra madre usó "señales depresivas" como la madre anterior utilizaba "señales de desagrado". Siempre que su hijo hacía algo torpe (lo previsible en un niño de un año de edad), de modo que golpeaba un objeto o rompía un juguete, la madre emitía una señal depresiva multimodal, que consistía en prolongadas exhalaciones, entonaciones decrecientes, posturas levemente derrumbadas, frente arrugada, cabeza abatida, y el comentario "¡Oh, Johnny!", que podía interpretarse como "Mira lo que les has vuelto a hacer a tu madre", si no como "Es una tragedia que tu torpeza con ese tren de juguete haya causado la muerte de otra docena de personas".

Gradualmente, la exuberante libertad exploratoria de Johnny se volvió más circunspecta. También esta madre había introducido una experiencia afectiva extraña en una actividad de otro modo neutra o positiva. Asimismo, había logrado convertirla en parte de la propia experiencia afectiva del infante durante esa actividad, transformada entonces en un tipo totalmente distinto de experiencia vivida, que debía registrarse como un tipo totalmente distinto de recuerdo episódico prototípico, presto a influir en el futuro.

El referenciamiento social y el entonamiento de los afectos son procesos profundamente complementarios. El referenciamiento [270] social permite a la madre determinar y alterar hasta cierto punto lo que el infante experimenta realmente. Pero tiene limitaciones, en cuanto la madre sólo puede afinar la experiencia subjetiva del infante, pero no crearla

totalmente. Y el entonamiento de los afectos permite que el infante sepa si lo que experimenta es compartido por la madre y por lo tanto cae en el reino de lo comparti6le. El entonamiento selectivo ayuda a afinar la experiencia subjetiva del infante, acentuando ciertas partes de esa experiencia a expensas de otras.

La psicopatología durante el período formativo del relacionamiento intersubjetivo

Durante el período que comienza entre los siete y los nueve meses, y concluye más o menos a los dieciocho, son perceptibles tres formas diferentes de psicopatología potencial: signos y síntomas de tipo neurótico; malformaciones caracterológicas, y patología del sí-mismo.

Ya hemos aludido a las potenciales malformaciones patológicas del carácter y el sí-mismo. Estas son fácilmente explicables sobre la base de la percepción precisa por parte del infante de la realidad interpersonal creada por el cuidador primario, y de algún manejo adaptativo del niño como respuesta a esa realidad, que entonces pasa a ser habitual. Son ejemplos la niña mencionada en las páginas 240-1, que realmente tenía que "rutilar" para que la madre le respondiera, y las otras dos pequeñas, Annie y Molly, obligadas por las diferentes respuestas de entonamiento de sus madres a tomar al entusiasmo (y no al entusiasmo), como la experiencia predominante del sí-mismo sancionada socialmente. Este tipo de adaptaciones pueden convertirse en inadaptativas, y en tal sentido patológicas, cuando son utilizadas en nuevos contextos y con nuevas personas, de modo que las pautas del infante ya no son responsivas a las nuevas realidades. Se trata de un problema de generalización excesiva y/o de experimentar el propio sí-mismo no sólo como usuario de una forma de adaptación sino como definido por ella y limitado a ella. Esta es la situación más común de "desorden" que se ve en este punto del desarrollo, y parece ser pertinente para la psicopatología evolutiva de diferencias individuales relativamente estables del tipo de las [271] usualmente designadas como rasgos de carácter o tipos de personalidad, o estilos adaptativos —esto es, los desórdenes del Eje II de la fenomenología del *DSM-III*—. Podrían tener también la fijeza de las pautas establecidas durante un período sensible.

Pero en algunas circunstancias parece que el infante, hacia el año de edad, ha elaborado un signo y síntoma de tipo neurótico. Estos signos y síntomas son particularmente interesantes, porque pueden requerir modelos explicativos diferentes de los de la generalización excesiva y los sentidos delimitados del sí-mismo. El ejemplo más común es el de las "fobias del año", esos miedos inexplicablemente fuertes que infantes en otros sentidos libres de temor, experimentan ante una cosa en particular —por ejemplo, los lavarropas o lavadoras—. Tales fobias pueden explicarse como consecuencia de que el niño ha sido asustado por esas cosas una o más veces (y las lavadoras asustan siempre cuando son puestas en marcha inesperadamente, a causa de la rápida aceleración de volumen del ruido). Se establece una asociación entre la imagen visual y la experiencia que asusta, o se recupera un recuerdo episódico por obra exclusiva de la percepción visual. No es obvia la razón de que el miedo persista a pesar de las numerosas oportunidades de extinción y/o las múltiples oportunidades de dar forma a otros episodios vividos no

temibles con la lavadora. Estas fobias no son totalmente neuróticas, porque los signos y síntomas del infante no suponen ninguna elaboración de la respuesta de miedo original, suscitada probablemente por la lavadora la primera vez que asustó al niño. El "síntoma" no involucra ninguna condensación, desplazamiento, ni ninguna otra elaboración.

En cambio, hay infantes de menos de doce meses que elaboran un síntoma o signo con muchas de las características del síntoma neurótico, especialmente la condensación y el desplazamiento de diversas experiencias en un objeto particular. Por ejemplo, Bertrand Cramer y sus colegas del Servicio de Orientación Infantil de Ginebra han presentado el caso siguiente (muy común en una clínica que trata problemas de la familia y el infante durante el primer año de vida). Una joven pareja italiana que vivía en Ginebra había sido derivada a la clínica porque su hija de nueve meses tenía problemas alimentarios generales, con una falta de crecimiento moderada y [272] subclínica. (El peso estaba en el 25° percentil.) El rasgo más notable de la conducta de la niña era que presentaba violentas reacciones negativas al biberón, pero no a ninguna otra cosa. Para desencadenar esas reacciones no era necesario que se intentara alimentarla; bastaba con poner en sus manos el biberón, o con que lo viera. Esa respuesta mezclaba conductas diferentes. Había enojo y al mismo tiempo demostraba miedo (encogimiento) y cólera (arrojar el biberón). Lo más convincente era que la niña actuaba como si el propio biberón tuviera las cualidades que le provocaban miedo, angustia y cólera. Quedaba una fuerte impresión de que el biberón no se limitaba a evocar o recordar experiencias desagradables, sino en sí mismo que las representaba.

Los hechos conocidos relacionados con el síntoma eran los siguientes:

1. La pareja había convivido durante años, pero sin casarse; tampoco tenía planes de hacerlo. Todos los que presenciamos la entrevista de admisión (en *videotape*) sentimos que estaba en cuestión el futuro de la relación marital. La niña representaba la realidad que más ligaba a los padres como pareja. Los principales interrogantes clínicos que se deseaban formular al padre y la madre eran: ¿Cómo puede seguir creciendo la relación de ustedes? ¿De qué modo se la puede nutrir mejor? ¿Qué tipo de alimento será el mejor para ella? ¿Y cuál de ustedes proveerá qué porción? Estos padres luchaban encubiertamente por quién de ellos iba a alimentar a la niña, con qué y cuándo. Desde la perspectiva clínica parecía razonable inferir que los problemas alimentarios de la infante se habían convertido en el foco de este problema familiar global, y de algún modo lo reflejaban.
2. La madre había sido criada por una madre fría, mezquina. Ella la había borrado de su mente al abandonar Italia. Parecía tener inseguridades acerca de su propia capacidad como cuidadora y estaba insegura sobre su aptitud para alimentar correctamente a la niña.
3. La madre del padre había sido la figura más poderosa de la familia. El admiraba su poder e incluso sentía por ella un temor reverente, pero no lo experimentaba como algo siempre benigno. De modo que también el padre tenía razones dinámicas para ser ambivalente acerca de las mujeres, acerca de la "esposa" en su rol alimentario y

acerca de su propia identificación con su madre fuerte cuando alimentaba a la hijita.

[273] En conjunto, hay en el matrimonio una cuestión dinámica presente que mantiene encendido el problema alimentario. Y cada progenitor presenta una historia de conflictos que desembocan en la situación presente. El problema tiene una determinación múltiple tal que nunca se resolvió totalmente quién tenía que alimentar a la niña, con qué y cuándo, con qué grados de confianza, con qué consecuencias para la relación "marital", y con qué significados fantaseados de los padres acerca de sus identidades.

De algún modo —y ésta es la parte crucial— para esta niña, todos estos fenómenos intrapsíquicos y su manifestación abierta en la conducta parecían tomar como senda común final la forma del biberón. Simplemente podría haber pasado a comer mal o comer por obediencia, pero en lugar de ello elaboró un síntoma.

En este síntoma, el biberón no simboliza los diversos conflictos que rodean la alimentación. No se trata en absoluto de un significante arbitrario. No parece actuar como un objeto que representa los múltiples conflictos. Esto podría entenderse del mejor modo en los términos del modelo de la memoria episódica dinámica. Algunos de los episodios prototípicos (RIG), de los cuales el biberón es siempre un atributo, invocan cólera o inseguridad en la madre sola; otros, cólera o inseguridad en el padre solo; otros incluyen la tensión entre los padres sentida por la niña; otros, sobrealimentaciones intrusivas y cólera sentida por la niña; otros contienen señales de depresión de uno u otro progenitor, con sentimientos correspondientes en la niña, y algunos involucran fracturas en el flujo suave de la rutina del cuidado. Si la niña es capaz de reindiciar (por así decirlo) estos diversos episodios perturbadores prototípicos de interacción (RIG) en los términos de sus atributos invariantes, encuentra el biberón como lo que mejor le representa sus diversas fuentes y formas de conflicto. El biberón ya no representa una forma única de experiencia vivida. Sirve para reunir y condensar diversas formas de experiencia vivida. Y en tal sentido sirve como "señal neurótica" que trasciende cualquier realidad experimentada única. De esta manera pueden formarse síntomas neuróticos antes de que haya una verdadera capacidad para la simbolización.

[274]

EL RELACIONAMIENTO VERBAL

Paradójicamente, si bien el lenguaje amplía vastamente nuestra captación de la realidad, también puede proporcionar el mecanismo para distorsionar la realidad experimentada. Como hemos visto, puede introducir una cuña en la experiencia interpersonal del sí-mismo, separando la vivida y la representada verbalmente. El "falso sí-mismo", las "experiencias de no-mí", el grado de repudio y escisión de la experiencia directa, y las experiencias que simplemente se mantienen siempre privadas, están adicionalmente determinados por el modo en que se crean y reparan las divisiones entre la experiencia vivida y la representada en el lenguaje. Por ello son invisibles y silenciosas tantas cosas clínicamente importantes cuando surge el lenguaje. Entre ellas se cuenta todo lo que no se

expresa verbalmente e involucra elecciones concernientes a lo que se ha de dejar sin decir y a lo que se dice. ¿Cuál es el mejor modo de pensar la situación en la que hay una versión de experiencia vivida (en la memoria episódica) y una versión representada verbalmente (en la memoria semántica)? Basch (1983) proporciona una clasificación útil. Señala que en la represión está bloqueada la senda que va de la experiencia vivida a su representación en el lenguaje. (La experiencia sentida de la muerte de un progenitor no puede traducirse a la forma verbal necesaria para la atención consciente.) Por otro lado, en el repudio está bloqueada la senda que va de la representación lingüística a la experiencia vivida, sentida, de los acontecimientos representados. (Uno reconoce la realidad de la versión semántica de que el progenitor está fácticamente muerto, pero este reconocimiento no conduce a las experiencias sentidas, afectivas, ligadas a ese hecho. Estas son repudiadas.) En la negación hay una distorsión de la percepción en sí ("Mis padres no están muertos"). En el repudio sólo se rechaza la significación emocional-personal de la percepción. Hay una escisión de la experiencia en la que se mantienen separadas dos versiones diferentes de la realidad.

Empleando esta terminología, se pueden encarar las diversas relaciones entre las dos versiones de la realidad. En la creación de un "falso sí-mismo" y un "verdadero sí-mismo", la experiencia personal del sí-mismo se escinde en dos tipos. Algunas experiencias del sí-mismo se seleccionan y realzan [275] porque llenan las necesidades y satisfacen los deseos de algún otro (el falso sí-mismo), con independencia de que tal vez diverjan de las experiencias del sí-mismo más estrechamente determinadas por el "diseño interno" (el verdadero sí-mismo). Hemos visto de qué modo este proceso de escisión comienza durante el relacionamiento nuclear y es considerablemente promovido durante el relacionamiento intersubjetivo por medio del empleo de entonamientos selectivos, desentonamientos y no-entonamientos por parte del progenitor. Lo que sucede en el nivel del relacionamiento verbal es que se cuenta con el lenguaje para ratificar la escisión y conferir el estatus privilegiado de representación verbal al falso sí-mismo. ("¿Ustedes no son buenos con el osito de juguete? ¡Sally es siempre tan buena!" O bien "¿No es excitante? ¡Estamos pasando un rato maravilloso!" O "Esto no es tan interesante, ¿no es cierto? Pero mira esto.")

Gradualmente, con la cooperación entre progenitor y niño, el falso sí-mismo queda establecido como construcción semántica constituida, por proposiciones lingüísticas sobre quién es uno y lo que uno hace y experimenta. El verdadero sí-mismo se convierte en un conglomerado de experiencias repudiadas del sí-mismo que no pueden ser codificadas lingüísticamente. El repudio sólo puede producirse cuando el infante es capaz de tratar en un nivel simbólico las distinciones nucleares anteriores entre el sí-mismo y el otro. Requiere un concepto del sí-mismo sustentable fuera de la experiencia inmediata como objeto de reflexión, y en el que las experiencias o atributos puedan recibir un significado personal y una significación afectiva. Es decir que el repudio separa el verdadero significado personal, emocional, del enunciado lingüístico sobre lo que es la realidad. Puesto que el lenguaje proporciona el principal vehículo para relacionar el conocimiento del sí-mismo con el sí-mismo, las experiencias de repudio son menos aptas que otras experiencias para informar el conocimiento del sí-mismo, y siguen estando menos integradas porque quedan al margen del poder organizador que existe en el lenguaje.

Por primera vez podemos hablar de autoengaño y distorsión de la realidad por parte del niño. Pero las discrepancias con la realidad son más omisiones que acciones. No aparece todavía la distorsión activa de la percepción o el significado bajo la influencia de un deseo. ("Esa nenita también tiene un pene, sólo [276] que todavía es muy pequeño... o tal vez tuvo uno.") En lugar de ello, hay una escisión en dos experiencias igualmente "reales", pero sólo a una de ellas se le asigna un peso completo.

¿Cuál es la presión o el motivo que activa el repudio para mantener separados los sí-mismos verdadero y falso? Primordialmente, está la necesidad de experiencias de estar con el otro. Sólo en el dominio del falso sí-mismo puede el infante experimentar la comunión de la coparticipación subjetiva y la validación consensual del conocimiento personal. En el dominio del sí-mismo verdadero, la madre se mantiene inaccesible, actuando, de hecho, como si esa comunión no existiera.

El desarrollo del "dominio de lo privado" (lo que uno no comparte, con otro, y que tal vez ni siquiera se le ocurra compartir) está relacionado con el desarrollo de un falso sí-mismo. El dominio de lo privado está en algún punto entre el sí-mismo verdadero repudiado y el sí-mismo falso o social, pero el sí-mismo privado nunca ha sido repudiado. Consiste en experiencias del sí-mismo que no han sido entonadas, compartidas o reforzadas, pero que al manifestarse no habrían provocado el repliegue parental. Estas experiencias privadas del sí-mismo no causan desacoples interpersonales, ni tampoco proveen una ruta hacia experiencias de estar-con. El infante simplemente aprende que ellas no se cuentan entre lo que se comparte, y no necesitan ser repudiadas. Esas experiencias privadas tienen acceso al lenguaje, pueden volverse bien conocidas para el sí-mismo, y ser objeto de una integración mayor que la de las experiencias del sí-mismo repudiadas.

La idea de un sí-mismo privado, distinto de un sí-mismo verdadero pero repudiado, es esencial, porque en lo que constituye la experiencia del sí-mismo que hay que compartir y no compartir existen enormes variaciones individuales y culturales. Algunas de esas diferencias son el resultado de diferentes presiones sociales en favor del repudio, pero algunas no: son convenciones observadas sin mandato perentorio.

Como el dominio de lo privado carece del mecanismo de repudio para mantener su posición, es el más modificable por la experiencia. Gran parte del crecimiento, del aprendizaje del amor, y del aprendizaje de la protección realista del propio sí-mismo, suponen cambiar las líneas fronterizas del dominio de lo privado.

A las expresiones "verdadero sí-mismo" y "falso sí-mismo" [277] se han vinculado implicaciones de patología del carácter, presente o pendiente. Esa no fue la intención original de Winnicott. Creo que él quiso decir que alguna escisión entre sí-mismo verdadero y falso era inevitable, en vista de la naturaleza imperfecta de nuestros compañeros interpersonales. De modo que tal vez deberíamos adoptar una terminología diferente, y dividir las experiencias evolutivas del sí-mismo en tres categorías: el "sí-mismo social", el "sí-mismo privado" y el "sí-mismo repudiado". La cuestión de cómo los sí-mismos "verdadero" y "falso", o de cuánto cualquiera de ellos duele o sufre, son problemas clínicos de gran complejidad, pero problemas clínicos, y no del desarrollo per

se. Y la medida en que cualquiera de estos sí-mismos se ha desarrollado siguiendo de cerca la ruta del "diseño interno", es un punto que hay que discutir después de que pueda visualizarse la dirección de toda la vida (Kohut 1977). Tal vez no se pueda conocer nunca.

El hecho de que el lenguaje es poderoso en la definición del sí-mismo para el sí-mismo, y de que los padres desempeñan un gran papel en esta definición, no significa que un infante puede ser fácilmente remodelado por esas fuerzas y convertirse en una creación total de los deseos y planes de los otros. El proceso de socialización, para bien o para mal, tiene límites impuestos por la biología del infante. Hay direcciones y grados hacia los que el niño no puede ser desviado sin que emerja el sí-mismo repudiado, que entonces reclama una ratificación lingüística.

Hasta ahora hemos delineado tres dominios de la experiencia del sí-mismo: el social, el privado y el repudiado. Hay un cuarto dominio, la experiencia de "no-mí". Sullivan especuló que algunas experiencias del sí-mismo, tales como la masturbación, pueden quedar tan teñidas de angustia resonante, implantada en el infante pero originada en los padres, que la experiencia podría no ser asimilada o integrada en el resto de la experiencia del sí-mismo. O bien, si la experiencia ya está parcialmente integrada, la fuerza de la angustia la desintegraría —la desalojaría, por así decir— de su lugar en la experiencia organizada del sí-mismo. En los adultos, por cierto, se conocen fenómenos clínicos que se adecuan a esta descripción. ¿Pueden ellos producirse o iniciarse en la infancia, como lo sugiere Sullivan? Todo depende del efecto desintegrador o [278] inhibidor de la integración que tenga la angustia, u otros estados afectivos extremadamente fragmentadores.

Lo probable es que la desintegración o no-integración originales se produzcan en el nivel del relacionamiento nuclear, de modo que la experiencia de "no-mí" no esté incluida o sea desalojada del sentido de un sí-mismo nuclear. Cuando esta situación se produce en el nivel del relacionamiento verbal, tenemos una parte del sí-mismo verdaderamente reprimida, no repudiada. No tiene acceso al lenguaje y por lo tanto tampoco puede tomar contacto con el sí-mismo privado o el sí-mismo social; ni siquiera con el sí-mismo repudiado.

Sólo acabamos de empezar a rozar las implicaciones clínicas de la adquisición del lenguaje. En el desarrollo del niño falta que lleguen la capacidad activa para distorsionar las percepciones y el significado por medio de la defensa y todas las otras variaciones sobre la realidad hechas posibles por un vehículo verdaderamente simbólico como lo es el lenguaje. Sin embargo, éstas son raramente observadas antes de los dos años, y por lo tanto están fuera del marco de este libro. Nosotros detenemos nuestro estudio en las primeras etapas del desarrollo del lenguaje, en las que el infante sigue registrando la realidad de un modo relativamente fiel, y todas las desviaciones de lo normal están cerca de reflejar con precisión la impronta de la realidad interpersonal.

10. ALGUNAS IMPLICACIONES PARA LAS TEORÍAS QUE ESTÁN DETRAS DE LAS RECONSTRUCCIONES TERAPÉUTICAS

En este capítulo nos interesan las teorías sobre el desarrollo que operan en la mente del terapeuta y que por lo tanto influyen en la creación del "infante clínico" reconstruido. Estas teorías serán examinadas a la luz del nuevo conocimiento sobre el "infante observado" y el desarrollo de los diferentes dominios del sentido del sí-mismo.

Es importante recordar que la evaluación de la teoría clínica desde la perspectiva de la observación directa del infante no nos dice nada sobre la validez de las teorías clínicas como constructos terapéuticos. Tampoco puede decir mucho sobre las mismas teorías tal como ellas se aplican a los niños después de la infancia, cuando las funciones simbólicas ya están más emplazadas. (Hemos sugerido antes que la teoría psicoanalítica del desarrollo podría adecuarse más a las observaciones directas durante la niñez que a las observaciones de la infancia.) Lo que esa evaluación sí puede hacer es medir y describir la distancia entre las dos concepciones, de modo que la tensión entre ambas, clarificada, pueda actuar como correctivo de una y otra.

El conocimiento del infante observado parece tener el mayor efecto potencial sobre algunas cuestiones teóricas en el nivel de la metapsicología. Las encararemos cuestión por cuestión, en un orden cronológico laxo, más bien que por escuelas de pensamiento.

LA BARRERA CONTRA ESTÍMULOS, EL MANEJO TEMPRANO DE LA ESTIMULACIÓN Y LA EXCITACIÓN, Y LA NOCIÓN DE UNA FASE AUTÍSTICA NORMAL

Es una noción psicoanalítica tradicional que durante los primeros meses de la vida el infante está protegido de los estímulos externos por una barrera contra estímulos, un "escudo [280] protector contra los estímulos" (Freud 1920). Según la descripción de Freud, esta barrera es de origen intrínsecamente biológico, y tiene la forma de umbrales sensoriales elevados, salvo para los estímulos internos. Se postulaba que el infante es incapaz de manejar la estimulación que irrumpe a través del escudo. Ha habido un diálogo activo en cuanto a si la barrera contra estímulos en algún momento queda bajo el control del infante, como antecedente de las operaciones defensivas del yo, o si sigue siendo un mecanismo esencialmente pasivo (Benjamín 1965; Gediman 1971; Esmán 1983). Conceder al infante un control más activo de la barrera alteraba un tanto el concepto.

En nuestra concepción de la barrera contra estímulos se produjo un cambio irrevocable con la descripción por Wolff (1966) de los estados recurrentes de conciencia que los

infantes atraviesan, desde la etapa de neonatos. El estado más importante en este aspecto es la inactividad alerta, la "ventana" por la que pueden introducirse preguntas y se obtienen respuestas del bebé, como lo hemos visto en el capítulo 3. En ese estado el infante está quieto, pero entrena sus ojos y oídos con el mundo externo. No se trata simplemente de un estado pasivamente receptivo; el infante lo observa todo activamente —en realidad, ávidamente—. Si existe una barrera contra estímulos, su umbral desciende por momentos a cero, o bien el bebé periódicamente la atraviesa.

En el primer Congreso Internacional de Psiquiatría Infantil, en 1981, Eric Erikson fue invitado a participar con una intervención especial. Le dijo a la audiencia que al preparar su charla pensó que lo mejor para él sería observar con atención a un recién nacido, pues había pasado algún tiempo desde su última observación de ese tipo. De modo que fue a una *nurserí* de recién nacidos, y lo que más lo impresionó fueron los ojos de los niños. Describió la mirada de los infantes como "voraz" por su asimilación ávida del mundo. Para los, padres que se encuentran en el otro extremo de la mirada voraz, se trata de una experiencia a cuyos efectos es imposible sustraerse¹.

[281] Es cierto que la tolerancia a la estimulación del infante pequeño, incluso durante la inactividad alerta, a la semana o al mes es mucho menos de lo que lo será meses o años más tarde. Pero los infantes muy pequeños, como los otros individuos, tienen niveles óptimos de estimulación, por sobre los cuales la estimulación será evitada, y por debajo de los cuales se la busca. Como hemos visto en el capítulo 4, ésta es una regla general de la interacción del infante con los estímulos (Kessen y otros 1970), y ha sido ampliamente descrita en el escenario social interactivo (Stechler y Carpenter 1967; Brazelton y otros 1974; Stern 1974b, 1977). De modo que lo diferente en el período de la "barrera contra estímulos" reside sólo en los niveles de la estimulación y en la duración del compromiso con la estimulación externa aceptable o tolerable. No existe ninguna diferencia básica en el compromiso regulatorio activo que el infante establece con el ambiente externo. Y éste es el punto más notable.

El infante participa en el mismo tipo de tráfico regulatorio activo con el mundo exterior que toda persona en cualquier edad. Diferentes personas o diferentes enfermedades psiquiátricas pueden describirse como teniendo distintos umbrales, como establecidas en niveles característicamente más altos o bajos de la estimulación tolerable y de la duración tolerable de la exposición. La relación con la estimulación externa es cualitativamente la misma a lo largo de todo el ciclo vital.

El de barrera contra estímulos es un concepto clave, porque constituye un caso particular, en el ámbito de la infancia, de los principios freudianos de placer y constancia (1920). Según esta concepción, la elevación de la excitación interna es experimentada como

¹ Klaus y Kennel (1976) han señalado los largos períodos de alerta visual que siguen a un parto no medicado, y le han asignado un papel a la mirada del niño en la vinculación de los padres con su bebé. Para Bowlby (1969), el mismo acontecimiento desempeña un papel en la otra dirección, vinculando al infante con el progenitor.

displacer, y una de las principales funciones de todo el aparato mental es descargar la energía o excitación, de modo que el nivel de la excitación en el sistema psíquico tenga siempre un valor mínimo. Puesto que a los ojos del psicoanálisis clásico el infante no tiene suficientes dispositivos mentales (si es que tiene alguno) para descargar la excitación que el mundo exterior le puede imponer en grandes cantidades, se necesita la barrera contra estímulos para cubrir la diferencia. En realidad, lo objetable en la concepción clásica de la barrera contra estímulos no es tanto la idea en sí. Después de todo, los niveles de tolerancia del infante son limitados, y cambian, quizá incluso en saltos cuánticos. El problema está [282] en el postulado básico que por empezar supone necesaria la presencia de esa barrera. Como hemos visto en los capítulos 3 y 4, el infante tiene capacidad para tratar con el mundo de la estimulación externa, si cuenta con alguna ayuda de la madre. Está claro que el complejo de razonamientos del que resulta la noción de una barrera contra estímulos, y la noción misma, simplemente deberían descartarse. Esman (1983), Lichtenberg (1981, 1983) y otros llegan a una conclusión similar, y abogan por una revisión importante.

El razonamiento básico que obliga a la construcción teórica de la barrera contra estímulos está también en el fundamento de la noción de una fase inicial de "autismo normal" para describir las interacciones sociales del infante desde el nacimiento hasta fines del segundo mes de vida (Mahler 1969; Mahler, Bergman y Pine 1975). Pero la idea del autismo normal como fase esperable de la vida tiene implicaciones clínicas más inmediatas, puesto que éste ha sido concebido como un punto del desarrollo en el que puede producirse una fijación y al que la regresión puede llevar de nuevo. Por lo tanto, a la luz de la nueva información, el estatus de tal fase no es poco importante para la teoría clínica.

Si por autismo entendemos una falta primaria de interés por, y de registro de, los estímulos externos, en particular de los estímulos humanos, los datos recientes indican que el infante nunca es "autista". Los infantes están profundamente comprometidos y relacionados con los estímulos sociales. Incluso aunque no puedan diferenciar los estímulos humanos de los no humanos (según dicen algunos autores) tienen avidez por unos y otros, aunque sea indiscriminadamente. En el autismo hay una falta de interés selectiva por, o una evitación de, los estímulos humanos, lo cual no es nunca el caso con los infantes normales. Es cierto que el infante se vuelve más social, pero esto no es lo mismo que volverse menos autista. El infante nunca fue autista y no puede volverse menos autista. El proceso consiste más bien en el despliegue continuo de una naturaleza social intrínsecamente determinada.

Otro problema de la fase del "autismo normal" consiste en que el nombre, y en parte el concepto, están anclados en una condición que es patológica y no aparece hasta más tarde en el desarrollo. Esta fase normal es entonces designada patomórfica y retrospectivamente. Estos problemas han sido adecuadamente [283] comentados por otros (Peterfreund 1978; Milton Klein 1980). (La propia doctora Mahler tiene perfecta conciencia de los problemas generales de las definiciones patomórficas y esperaba evitar algunos de ellos hablando de "autismo normal". También conoce muchos de los hallazgos recientes de la investigación sobre la infancia, y ha modificado un tanto su conceptualización de la fase autística normal

para adecuarla a esos descubrimientos. En una discusión reciente, sugirió que esa fase inicial podría haber sido denominada "despertar", lo que está muy cerca de "emergencia", como la hemos llamado aquí [Mahler, comunicación personal, 1983].) En contraste con el concepto de autismo normal, el concepto de relacionamiento emergente supone que el infante, desde el momento del nacimiento, es profundamente social, en el sentido de estar constituido para comprometerse en, y encontrar singularmente destacadas, las interacciones con otros seres humanos.

ORALIDAD

Un teórico clínico podría sorprenderse de haber llegado hasta este punto de un libro sobre la infancia sin haber encontrado ni una sola palabra sobre la importancia especial de la boca para el relacionamiento, o como foco organizador de una fase del desarrollo. Hay varias razones para esta omisión. Los métodos actuales de la investigación sobre la infancia se han adaptado con mayor facilidad a la visión y la audición, los receptores a distancia. La idea de una boca especialmente dotada como zona erógena, en el sentido estricto de Freud y más tarde de Erikson, no se ha visto fortalecida en la observación general ni en intentos de operacionalizar el concepto de zonas erógenas como realidad del desarrollo. Ha habido una tendencia histórica general a ver el relacionamiento temprano de un tipo u otro como meta primaria en sí misma, una meta que no necesita surgir de, o basarse en, necesidades fisiológicas, y que por lo tanto no es secundaria respecto de alguna meta fisiológica más primaria, como por ejemplo el hambre (Bowlby 1958).

Incluso si uno quiere hablar de la oralidad como un modo de interacción y no como un lugar anatómico de acción cargada (Erikson 1950), se plantean los mismos interrogantes sobre el [284] estatus especial de la boca. Erikson se centró en el modo interaccional de la "incorporación", que sería una forma primitiva de internalización por medio de la boca. Adhiriendo a la cronología freudiana del despliegue de las zonas erógenas, hace de la boca el órgano primario para la conducción inicial de los asuntos cruciales de la internalización. Y las internalizaciones iniciales quedan estrechamente asociadas, en el pensamiento orientado dinámicamente, con la actividad oral o la fantasía. Los datos actuales demuestran que el infante está por lo menos igualmente comprometido con la "incorporación" visual y auditiva. Resulta notable que cuando Erikson volvió a ver a bebés recién nacidos, en 1981, lo que más le impresionó fue su asimilación visual del mundo. De haber tenido esa impresión treinta años antes, podría haber asociado más estrechamente la internalización temprana con la actividad visual, lo cual también hubiera sido un error. La internalización de Erikson difiere poco de la asimilación/acomodación de Piaget, y es el dominio de todas las modalidades y todas las partes sensibles del cuerpo. Ningún órgano o modo parece tener un estatus especial respecto de ella.

Las pruebas recientes de la coordinación transensorial de la información (percepción amodal) ponen de relieve este punto. La falta de énfasis en la boca, en comparación con los ojos y los oídos, en cuanto a la interacción con el mundo, pretende en parte remediar el desequilibrio anterior, y no minimizar la contribución de la boca.

¿Qué decir del comer, del acto consumatorio y los sentimientos concomitantes de

saciedad? ¿Cómo se han de conceptualizar para el período del relacionamiento emergente? Los sentimientos de saciedad, en asociación con la percepción de una persona o de una parte de esa persona, son incuestionablemente importantes, y ya los hemos abordado en alguna medida.

Por muchas razones, comer es una actividad vital para el relacionamiento emergente. Es una de las primeras actividades sociales importantes que se reiteran, poniendo repetidamente a progenitor e infante en un íntimo contacto cara a cara; durante ella, el infante atraviesa ciclos de estados diversos, entre los que se cuenta la inactividad alerta. (El recién nacido ve mejor las cosas a una distancia de más o menos 25 centímetros —la distancia habitual de los ojos de la madre a los ojos del niño mientras éste toma el pecho—). De modo que la [285] actividad de comer asegura que el infante, cuando se encuentra en un estado apropiado para prestar atención y ser atraído por la estimulación, participe a distancias adecuadas con una gama completa de estimulación humana, en la forma de la conducta social parental que generalmente acompaña las actividades alimentarias.

Hasta ahora, nada de esto tiene nada que ver directamente con el comer o los actos consumatorios, aunque ellos son los que generan la ocasión social. ¿Qué decir, entonces, sobre el hecho y los sentimientos del hambre y la saciedad? El rol y el lugar de la experiencia de saciar el hambre han descollado como metáforas para muchas construcciones teóricas. Su importancia es incuestionable a la luz de la observación común y de la prevalencia de la sintomatología y la fantasía orales en muchas circunstancias clínicas. Pero una perspectiva relativista es muy instructiva. Muchos datos sobre las pautas alimentarias de las sociedades primitivas existentes, y pruebas históricas sobre las pautas en las sociedades preindustriales, sugieren que, casi durante toda la historia humana, los infantes fueron alimentados con mucha frecuencia, a la menor demanda, hasta dos veces por hora. Puesto que la mayoría de los bebés eran llevados a cuestas por la madre, en contacto con el cuerpo de ella, ésta percibía la más ligera muestra de inquietud por parte del niño e iniciaba breves y frecuentes comidas, tal vez de unos pocos chupeteos para mantener bajo el nivel de activación (DeVore y Konnor 1974)².

La consecuencia de esta perspectiva es que el drama del amamantamiento hoy en día es en parte el producto de nuestro sistema de crear una gran estimulación y activación en forma de hambre, seguidas por una caída abrupta. La saciedad se convierte en un fenómeno de intensidad y drama iguales a los del hambre, pero de dirección opuesta. Puede ser que la experiencia constante con picos y valles exagerados de la intensidad [286] afectiva y emocional constituya una ventaja adaptativa para el infante que está por entrar en el más rápido y estimulante mundo moderno. Pero esta cuestión va más allá del alcance de este libro. Lo que nos atañe de modo inmediato es el interrogante de cómo es afectada la

² Entre los mamíferos se puede inferir la frecuencia de la alimentación de cada especie a partir de la proporción de grasas, proteínas e hidratos de carbono de la leche. Sobre la base de la composición de la leche humana, los recién nacidos humanos deberían ser alimentados cada veinte a treinta minutos, como fue alguna vez la costumbre, y no cada tres o cuatro horas, según la práctica actual (Klaus y Kennell 1976).

percepción de los estímulos humanos por la experiencia del hambre y la saciedad. Casi no tenemos datos sobre la capacidad del infante para asimilar la estimulación externa o para participar en cualquiera de los procesos perceptuales durante los estados de activación alta de hambre angustiada, y los de activación muy baja de saciedad somnolienta. Los métodos actuales de experimentación no permiten el acceso a estos estados. Más adelante en este capítulo examinaremos las sensibilidades del infante, y específicamente la aptitud para registrar acontecimientos, en estados de excitación muy baja y muy alta.

LOS INSTINTOS: EL ELLO Y EL YO

La actual observación de bebés ha causado un curioso cambio de opinión. Se podría esperar, según el postulado original de Freud, que en los humanos muy jóvenes el ello sería generalizadamente evidente, y el yo estaría apenas presente. Asimismo, el principio de placer (que guía al ello) precedería, o por lo menos dominaría con fuerza, al principio de realidad (que guía al yo en formación) durante los primeros meses de vida.

Pero el infante observado presenta un cuadro diferente. Además de la regulación del hambre y el sueño (lo cual no es poco), lo que sobre todo sorprende son las funciones que en el pasado podrían haberse denominado "instintos yoicos" —esto es, las pautas de exploración prioritarias, estereotípicas; la curiosidad, las preferencias perceptivas, la búsqueda de novedad cognitiva, el placer del dominio, incluso el apego, que se despliegan evolutivamente—.

Al presentarnos una plétora de sistemas motivacionales que operan tempranamente, parecen separables, y están respaldados por algún imperativo, el infante nos enfrenta, de un modo nuevo, con los ya antiguos argumentos sobre la distinción entre instintos del ello e instintos del yo. En este punto hay tres cuestiones relacionadas. La primera atañe a los instintos del [287] ello. La teoría clásica de la libido, al dar por sentados uno o dos impulsos básicos que pasan en el desarrollo de una zona erógena a otra y tienen una variedad de vicisitudes, ¿ha sido útil para la concepción del infante real? El consenso es que no. La concepción clásica del instinto ha demostrado ser inoperable, y no ha tenido mucho valor heurístico para el infante observado. Asimismo, si bien no quedan dudas de que necesitamos un concepto de la motivación, está claro que ella tendrá que ser reconceptualizada en los términos de muchos sistemas motivacionales discretos pero interrelacionados, como por ejemplo los del vínculo afectivo, el dominio-competencia, la curiosidad y otros. No resulta útil conjeturar que todos derivan de un único sistema motivación al unitario. De hecho, lo que ahora más se necesita es comprender cómo estos sistemas motivacionales emergen y se interrelacionan, y saber cuáles ocupan una posición jerárquica más alta o más baja, en qué condiciones y a qué edades. La resolución de tales interrogantes se ve obstaculizada si se supone a priori que estos sistemas motivacionales derivan de uno o dos instintos básicos, menos definibles, y no de fenómenos separados más definidos.

La segunda cuestión concierne a los "instintos del yo". Los infantes nos han sorprendido con su rico repertorio de funciones mentales emergentes o inmediatamente disponibles: la memoria, la percepción, la representación amodal, la especificación de invariantes,

etcétera. El concepto de funciones autónomas del yo ha permitido avanzar algo en la resolución del ya antiguo problema de qué hacer con los "instintos del yo" tal como se los conocía en la década de 1950, pero no es ni de lejos lo bastante inclusivo como para contener todo lo que sabemos en la década de 1980. Como ya no es razonable pensar en los términos de los impulsos generales de eros y tánatos, por lo menos cuando se trata del infante observado, la palabra "autónoma" de la expresión "función autónoma del yo" ha perdido gran parte de su significado. Un paciente adulto puede por cierto usar una percepción no coloreada por un conflicto dinámico, pero para un infante el acto de percepción tiene su propia fuerza motivacional e invariablemente crea placer o displeacer. A menos que podamos dar forma a un cuadro más claro de los sistemas motivacionales separados que están involucrados, la noción de "función autónoma" en un infante observado sólo puede oscurecer el problema.

[288] La tercera cuestión relacionada es el postulado evolutivo clásico de que el ello y el principio de placer preceden al yo y al principio de la realidad. Datos más recientes sugieren que esta secuencia evolutiva propuesta era teórica y arbitraria. Las pruebas pesan mucho más en favor de una dialéctica simultánea entre un principio de placer y un principio de realidad, un ello y un yo, operando por igual desde el principio de la vida. Los psicólogos del yo han llegado a aceptar que el principio de placer opera en el contexto del principio de realidad desde el principio, y viceversa. La sugerencia de Glover (1945) de que desde el principio hay presentes núcleos yoicos, y la descripción por Hartmann (1958) de una matriz indiferenciada del yo y el ello, dan testimonio de este cambio en la psicología del yo, tendente a una mayor apreciación de la presencia de funcionamiento yoico en los infantes pequeños.

Los hallazgos de la observación en la década pasada han reforzado este cambio en el pensamiento y tal vez lo llevaron más lejos, en el sentido de que esas funciones del "yo" se consideran ahora funciones discretas y más bien altamente desarrolladas, que van mucho más allá de los núcleos yoicos y de una matriz indiferenciada. Parece claro que hay que considerar que la capacidad de los infantes para tratar con la realidad corre pareja con la aptitud para tratar con lo hedónico, y que la formación del yo está mejor diferenciada y funciona mejor de lo que pueden haber creído Glover o Hartmann. Además, muchos de los corolarios que se desprendían del supuesto básico de un ello anterior al yo, como por ejemplo la idea de que el pensamiento de proceso primario (autístico) precede al pensamiento de proceso secundario (realista o socializado), eran también arbitrarios. Vygotsky (1962), por ejemplo, defiende con vigor, desde un enfoque evolutivo, la tesis de que el pensamiento de proceso secundario se desarrolla primero. Además señala que Piaget asumió el mismo supuesto que Freud para llegar a sus secuencias cognitivas, que ya no son ampliamente aceptadas.

Muchas concepciones psicoanalíticas básicas acerca del impulso, la cantidad de impulsos, su subordinación al ello o el yo (o incluso esa noción de subordinación), y su secuencia evolutiva, tienen que ser reconceptualizadas cuando se aborda el infante observado.

[289]

LA INDIFERENCIACION Y ALGUNOS DE SUS COROLARIOS: LA "SIMBIOSIS NORMAL", LOS FENÓMENOS TRANSICIONALES Y LOS OBJETOS / SÍ-MISMO

La idea de un período de indiferenciación subjetivamente experimentado por el infante como una forma de fusión y unidad-dual con la madre es muy problemática, como hemos visto, pero al mismo tiempo tiene un gran atractivo. Al localizar en un punto específico del tiempo vivido los poderosos sentimientos humanos de un trasfondo de bienestar en unión con otro, esa idea satisface el deseo de una fuente psicobiológica real en la que esos sentimientos se originarían y a la cual se podría volver. Weil (1970) logra lo mismo con su "núcleo básico".

En última instancia, este tipo de noción es el enunciado de una creencia sobre si el estado esencial de la existencia humana es de soledad o de unión (Hamilton 1982). Se elige la unión, y al hacerlo se establece como hecho dado el sentido más básico de conectividad, afiliación, vínculo afectivo y seguridad. No se necesita ningún proceso activo para que el infante adquiera este sentido básico o se desarrolle en esa dirección. Tampoco se requiere una teoría básica del apego o vínculo afectivo con partes intencionales que se mueven y ponen en escena una necesidad. Para que el infante se mueva evolutivamente, sólo se necesita una teoría de la separación y la individuación, y Mahler la proporciona a renglón seguido³.

La teoría del vínculo afectivo hace lo contrario. Para ésta, el logro de un sentido básico de conectividad humana es el punto final, no el punto de partida, de un largo y activo curso evolutivo que envuelve el interjuego de conductas preestablecidas y adquiridas.

Desde el punto de vista del relacionamiento nuclear, se supone que los profundos sentimientos de conectividad y bienestar interpersonal aparecen realmente durante este [290] período, que va de los dos a los siete meses. También se supone que esos sentimientos sirven como depósito emocional de la conectividad humana. Pero este proceso no se considera pasivo, ni dado *a priori*. Resulta de la construcción activa por el infante de representaciones de interacciones con los otros reguladores del sí-mismo (RIG). Las RIG y su forma activada de compañeros evocados se convierten en el repositorio de los sentimientos que Mahler describe tan bien, pero adscribiéndolos a la unidad-dual. Sin embargo, el otro regulador del sí-mismo no es un dato; es un constructo activo, y se forma junto con el sentido en formación del sí-mismo y el otro. En nuestra concepción, las tareas evolutivas de la fase mahleriana de la simbiosis normal, junto con su primera fase de separación/individuación, están simultáneamente en curso durante el período del relacionamiento nuclear. Para Mahler, la conectividad es el resultado de un fracaso de la diferenciación; para nosotros es un éxito del funcionamiento psíquico.

³ Una vez posicionada evolutivamente (por así decirlo) la "simbiosis normal", incluso como acto de fe, queda implícita la programación en el tiempo de las fases siguientes del desarrollo. Para anular o, por lo menos, contrabalancear la fase simbiótica, en el sentido de empujar hacia adelante su funcionamiento dialéctico, tiene necesariamente que seguir una separación/individuación o algo muy parecido.

En una vena similar a la de Mahler, la escuela inglesa de las relaciones objetales también postula una fase temprana indiferenciada, pero con énfasis en el relacionamiento inicial. Se supone que el infante "empieza la vida en un estado de identificación emocional total con su madre" y gradualmente experimenta la separación sin perder la experiencia de relacionamiento (Guntrip 1971, p. 117). De modo análogo, Winnicott (1958) supone que al principio el infante todavía no ha separado el objeto específico y el "mí". "Al relacionarse con el objeto, el sujeto permite que tengan lugar ciertas alteraciones en el sí-mismo, de un tipo que nos ha llevado a inventar el término catexis. El objeto se ha vuelto significativo" (p. 72).

Los teóricos de las relaciones objetales cometen el mismo error que los psicólogos del yo al dar por sentado un importante período inicial de indiferenciación, que ellos reifican e imbuyen de sentimientos subjetivos de seguridad y pertenencia, en gran medida como Mahler lo ha hecho con su fase de simbiosis. En cierto sentido, hacen retroceder la fase de tipo simbiótico al punto inicial de la vida, en el que Mahler ha ubicado el autismo. A diferencia de Mahler, sin embargo, no consideran que el estado primario de relacionamiento sea algo que uno desarrolla durante una fase del tipo de la separación/individuación. Para ellos la separatividad y el relacionamiento son líneas evolutivas concomitantes e iguales. Así evitan las [291] fases secuenciales oscilantes en las que predomina uno u otro (el relacionamiento o la separatividad).

La concepción evolutiva de los objetos internalizados formulada por la psicología del sí-mismo es totalmente distinta de la descrita por el psicoanálisis clásico o la psicología del yo. Sin embargo, los psicólogos de esta escuela, abierta o encubiertamente, también sugieren que existe una fase importante de indiferenciación sí-mismo/otro durante los primeros seis meses de vida. Como consecuencia de este modo de ver, ellos asumen el supuesto de que sólo se puede hablar de un sí-mismo que emerge de una "matriz sí-mismo—objeto/sí-mismo", o de una "unidad sí-mismo— otro del sí-mismo" (Tolpin 1980, p. 49), o bien de la "emergencia de un sí-mismo infantil cohesivo que existe (inicialmente) dentro de una matriz objeto del sí-mismo" (Wolf 1980, p. 122). Desde el punto de vista descriptivo, ¿cuánto difiere esto del cuadro del autismo normal y la simbiosis normal, que por igual son problemáticos como constructos y no sustentados por los datos observacionales?

No está claro por qué la teoría de la psicología del sí-mismo necesita adherir a los principios centrales o a la tabla temporal de la teoría evolutiva psicoanalítica tradicional acerca de los primeros seis meses de la vida. (De hecho, las nociones de un sentido de un sí-mismo nuclear y la construcción de otros normales reguladores del sí-mismo parecen ser más congruentes con el perfil general de una teoría de la psicología del sí-mismo, y más útiles para ella.)

EL DESTINO EVOLUTIVO DE LOS OTROS REGULADORES DEL SI-MISMO

Un punto central de discusión entre la psicología del sí-mismo y la teoría psicoanalítica tradicional es la idea de que existe una necesidad de "objetos/sí-mismo" a lo largo de toda la vida. Kohut enfatizó la realidad clínica de una persona que utiliza algún aspecto de otra

como parte funcional del sí-mismo para proporcionar una estructura estabilizante que se oponga al potencial fragmentador de la estimulación y el afecto. Esto es un objeto/sí-mismo (1977). El concepto es muy amplio, y engloba a una variedad de relaciones funcionales en curso con otros, necesarias para proporcionar las estructuras reguladoras [292] que mantienen y/o realzan la cohesión del sí-mismo. Kohut y otros, en el curso de su obra, empezaron a comprender que el uso y la necesidad de "objetos/sí-mismo" no se limitaba a los desórdenes fronterizos ni se ponía de manifiesto sólo en ciertas reacciones transferenciales que se ven en la terapia. Toda persona utiliza "objetos/sí-mismo", y esta necesidad pasó a considerarse legítima, sana y esperable en todas las etapas de una vida normal.

Es esta noción la que opone la psicología del sí-mismo a la descripción psicoanalítica tradicional del desarrollo, para la cual la meta de la madurez es (en parte) el logro de cierto nivel de independencia y autonomía respecto de los objetos, por la vía de los procesos de separación/individuación e internalización. El desarrollo del "objeto/sí-mismo", según la psicología del sí-mismo, no es un producto específico de la fase de la simbiosis normal, sino una línea evolutiva de toda la vida (véase Goldberg 1980). Ambos sistemas teóricos concuerdan acerca de la necesidad de algunas funciones y estructuras reguladoras que originalmente reposan sobre otro para convertirse en funciones autónomas del sí-mismo. (En la psicología del sí-mismo, las "internalizaciones transmutadoras" realizan la tarea que es la meta de la "internalización" [Tolpin 1980]). La construcción del superyó, considerado como el depósito de las prohibiciones y normas morales de otro, es el ejemplo extremo de "estructuralización". Entre ambas teorías no existe sólo una diferencia de énfasis, por subrayar la psicología del sí-mismo el desarrollo de los objetos/sí-mismo que perduran e incluso crecen, mientras que la separación/individuación hace hincapié en los que se disuelven y convierten en funciones y estructuras autónomas del sí-mismo. En realidad, la diferencia atañe más a la naturaleza percibida del sí-mismo, o de la humanidad.

La teoría que desarrollamos aquí a la luz de la investigación reciente considera estos fenómenos en términos de recuerdos de experiencias de estar con otros, y de los modos en que esos recuerdos se recuperan y utilizan. Al principio, los otros están "dentro" de nosotros sólo en la forma de recuerdos o imaginaciones, conscientes o inconscientes, de estar uno mismo con ellos (RIG). ¿Qué se necesita entonces para hacer surgir su presencia de la memoria? ¿Y cuán abstracto o automático puede llegar a ser el indicio del recuerdo? Durante el período de [293] la infancia, antes de que se disponga de funciones adecuadas para la simbolización, el indicio del recuerdo no puede ser demasiado abstracto, y la experiencia de estar-con no puede ser automática; tiene que envolver por lo menos algún grado de revivencia de la experiencia, del compañero evocado. Necesariamente, entonces, nos interesa más el desarrollo de recuerdos de otros-reguladores-del-sí-mismo (o, en los términos de la psicología del sí-mismo, "objetos/sí-mismo"). No está todavía en juego una internalización del tipo representado por las funciones del superyó.

Teleológicamente, la naturaleza tiene que crear un bebé cuya capacidad para esta memoria y recuerdo de estar con otros pueda, en la vida ulterior, adaptarse a las necesidades de las

diversas culturas. Un miembro de una cierta sociedad (por ejemplo un grupo cazador-recolector) no estará normalmente fuera del alcance de la vista o el oído de los miembros próximos del grupo durante más de unos minutos u horas, y sólo raramente. En otra sociedad, el ideal puede ser la persona aislada en la frontera. De modo análogo, hay una gama cultural en la medida en que diversos roles, funciones, estados afectivos, etcétera, sean explícitamente enunciados por la sociedad o queden librados a la invención individual en cuanto a su forma interna y externa. Este grado determinará lo abierto o abstracto que pueda ser el indicio del recuerdo.

Según un enfoque diferente, el patrón reproductivo general de un grupo puede tener mucho que ver con la experiencia de enamorarse, o bien carecer de toda relación con ella. La capacidad para enamorarse en gran medida pone en obra la capacidad mnémica e imaginativa para estar con otro. Para comprometerse en un sostenido amor romántico es necesario que el individuo tenga la oportunidad, en muchas experiencias vitales, de desarrollar la aptitud de quedar imbuido de la presencia de una persona ausente, un compañero casi constantemente evocado.

De modo que, en muchos sentidos, la necesidad y el uso de indicios del recuerdo para evocar la presencia de algún otro varía considerablemente. Por lo tanto, el infante necesita un sistema mnémico del estar con otros que sea altamente flexible, que permita la adaptación a la experiencia de vida. Más bien que estructuras psíquicas, se necesitan procesos. La noción del volverse maduramente independiente de otros, y la de construir [294] y reconstruir continuamente un más amplio conjunto operativo de "otros/sí-mismo", como metas madurativas son sólo los extremos opuestos de un espectro único. El infante tiene que estar dotado con capacidades mnémicas para hacer ambas cosas, según lo imponga la experiencia.

EXPERIENCIA DEPENDIENTE DEL ESTADO AFECTIVO

La teoría psicoanalítica ha asignado implícitamente un papel organizador especial a los estados emocionales muy intensos. Se privilegian los afectos como atributos de la experiencia, y a los afectos de alta intensidad se les otorga un estatus especialmente privilegiado. No sorprende que esto haya sucedido, puesto que las teorías originales de Freud asignaban a los estados traumáticos el rol etiológico primario. Se asumía el supuesto de que, en el trauma, la intensidad de la experiencia desarticulaba la capacidad para manejar y asimilar la información. Es este supuesto (a menudo oculto) el que ha guiado a numerosos teóricos. La designación por Melanie Klein (1952) del pecho "bueno" y el pecho "malo", y la disociación por Kernberg de la experiencia del sí-mismo en "buena" y "mala", son consecuencias directas.

También lo es la sugerencia de Pine (1981) sobre el papel de los "momentos intensos". De modo análogo, Kohut (1977) especula que si los fracasos empáticos de los progenitores son demasiado grandes, el sentido de un sí-mismo cohesivo quedará demasiado desequilibrado, y el infante no podrá realizar la internalización necesaria para restaurar el equilibrio (véase también Tolpin [1980]). El supuesto que está detrás de esta línea del pensamiento psicoanalítico es el de que las experiencias clínicamente más importantes (y

su recuerdo y representación) son dependientes del estado afectivo; en otras palabras, el estado afectivo actúa como el elemento organizador cardinal, y en los estados afectivos muy intensos se depositan y sedimentan las experiencias más relevantes desde el punto de vista clínico. Por ejemplo, la felicidad extrema o la extrema frustración son experiencias organizadoras más potentes que el contento o la frustración suaves o moderados.

Algunos descubrimientos recientes de la investigación sobre la memoria pueden interpretarse como parcialmente favorables [295] a esta concepción prevaleciente. G. Bower (1981) demostró que el estado de ánimo influye en la codificación y la recuperación del recuerdo, que lo que se recuerda es dependiente del estado afectivo. A pacientes maníacos se les enseñó una lista de ítems. Mucho más tarde, se puso a prueba lo que recordaban. En ese momento, algunos de ellos seguían en estado maníaco, mientras que otros estaban deprimidos. Se siguió el mismo procedimiento con pacientes que estaban deprimidos en la fase de aprendizaje, y que en el momento de la prueba seguían deprimidos o habían pasado a la manía. Los resultados demostraron que el material aprendido en el estado maníaco era recordado más fácilmente cuando el paciente se encontraba en el mismo estado. Los mismos resultados se obtuvieron con los pacientes deprimidos. Para ambos grupos, el recuerdo era dependiente del estado de ánimo, en una medida significativa. En otra fase del experimento, Bower alteró el estado afectivo por medio de hipnosis y encontró esencialmente lo mismo: que el recuerdo era parcialmente dependiente del estado afectivo.

Es importante señalar que estos experimentos no nos dicen cuán "intensa" tiene que ser una experiencia para poder ejercer influencias significativas "dependientes del estado", ni tampoco lo hacen las teorías psicoanalíticas. La teoría psicoanalítica traza usualmente las distinciones siguientes: experiencia afectiva suave a moderada, experiencia afectiva intensa, y experiencia afectiva traumática. Esto puede esquematizarse como en la figura 10.1.

Se piensa que las experiencias de intensidad suave a moderada (segmento 1) desempeñan un papel insignificante como organizadora del recuerdo. Las experiencias intensas (segmento 2) desempeñarían un papel importante (compárese con el "momento intenso" de Pine [1981]). Y las experiencias que son tan intensas que falla la capacidad para su manejo exitoso, caen en el tercer segmento, el de las experiencias traumáticas. Estas pueden tener una peculiar potencia como organizadoras de la experiencia si de ellas resulta un aprendizaje en un solo ensayo. (No siempre está claro si para Klein y Kernberg sus experiencias formativas están en el segmento 2 o en el 3.)

Esta conceptualización presenta tres dificultades y problemas principales. El primero es el de dónde limitar los segmentos. ¿Qué criterios liminares de los estados "separados" pueden [296] producir estructuras separadas dependientes del estado? ¿Por qué no podría redibujarse la curva para que presente, no ya tres sino seis organizaciones de la experiencia separadas, dependientes del estado? ¿Sobre qué bases podemos dividir la curva en segmentos discretos? Entre los segmentos 2 y 3 podría haber una brecha natural, pero incluso esto es una suposición. Más generalmente, las teorías psicoanalíticas proponen una discontinuidad de la experiencia entre los segmentos 1 y 2. Esta cuestión es

empírica. Pero los estados separados podrían no ser tan discretos, lo cual conduce a la segunda cuestión.

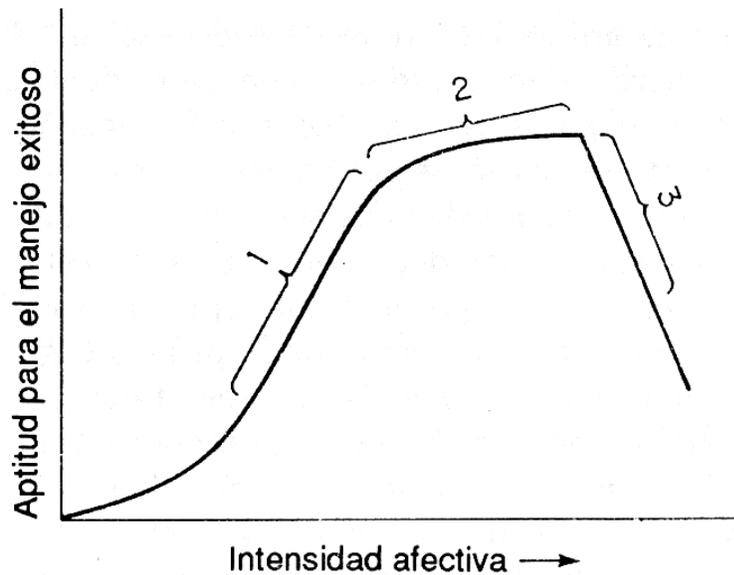


Figura 10.1

Las diferentes experiencias dependientes de estados, ¿pueden "hablarse" entre sí? Una de las ideas clásicas acerca del estado traumático es que la experiencia traumática es tan dependiente del estado, que en condiciones normales resulta enteramente inaccesible y sólo puede reexperimentarse cuando se devuelve la persona al estado traumático, o se la acerca a él. El uso original que hizo Freud de la hipnosis pretendía en parte permitir que los pacientes "revisitaran" experiencias traumáticas de otro modo inaccesibles.

La teoría psicoanalítica no ha sido clara sobre el grado en que es permeable el "momento intenso", las experiencias dependientes. En otras palabras, ¿cuán al alcance están estas experiencias de las experiencias en otros estados de intensidad afectiva? Es claro que las personas no crean estados impermeables separados de experiencia, que dividan el continuo de [297] intensidad en compartimientos discontinuos incommunicados como una sarta de perlas. El experimento de Bower con la manía y la depresión demuestra que estos estados de ánimo muy intensos no son en absoluto impermeables entre sí, sino parcialmente permeables; alguna información aprendida en un estado puede recordarse cuando se está en otro. También esta cuestión es empírica.

La tercera cuestión es que se piensa que los estados más intensos tienen un poder organizador dependiente del estado mayor que el de los estados menos intensos. La idea posee un atractivo intuitivo, pero tal vez las cosas no sean tan simples. Si la intensidad ha alcanzado el nivel de la desorganización de las capacidades adaptativas, se disipa el poder para organizar la experiencia. (Compárese con la noción de Sullivan del efecto de la angustia extrema [1953].) El organizador más potente sería entonces el nivel intenso, y no el traumático. Por otro lado, también se puede decir que la capacidad para asimilar la información por organizar sería mayor en el nivel de intensidad moderado que en el nivel alto (y, ni qué decir, que en el traumático). En tal caso, el nivel de intensidad moderada

sería el organizador más potente. Esta concepción concuerda con las opiniones de Demos:

La masa de la estructura psíquica se crea cuando prosperan las experiencias del "yo" y de "nosotros" que tiene el infante. Por ejemplo, la literatura sobre el desarrollo está llena de descripciones del modo en que la conducta del infante se ve realizada en las interacciones suaves con un cuidador: el interés es prolongado, se producen variaciones sobre un tema e imitaciones de nuevas conductas, el repertorio del infante se amplía... En edades ligeramente ulteriores, Ainsworth ha descrito de qué modo un infante con un apego seguro explora y juega con más libertad en presencia de la figura del vínculo, y así siguiendo. De modo que la erección de la estructura se produce también durante experiencias "nosotros", buenas, empáticas. ¿Qué sucede entonces en una quiebra de la empatía? Sugiero que puede considerarse que la brecha empática enfrenta al niño con un desafío a sus capacidades adaptativas, las cuales, en conjunto, se han desarrollado en las situaciones mejores (Demos 1980, p. 6).

De modo análogo, recientemente se ha visto en nuestro laboratorio que experiencias afectivas más bien corrientes y [298] muy moderadas pueden ser bien recordadas una semana más tarde (MacKain y otros 1985).

Sander (1983a) ha especulado que el infante aprende mucho sobre él mismo cuando no están presionando necesidades fisiológicas internas, ni necesidades sociales externas —es, cuando está solo y en equilibrio—. Es entonces cuando puede empezar a descubrir aspectos del sí-mismo. Sander (1983b) sostiene también que las interacciones normales, en niveles afectivos altos y bajos, son la materia prima de las representaciones.

Pero en la terapia las cosas pueden parecer distintas. La experiencia terapéutica podría favorecer el recuerdo de las experiencias de la más alta intensidad (por muchas razones, esto está más allá de una tendencia en la selección del material sobre la base de la teoría). El papel privilegiado de tales experiencias para el infante clínico sigue incuestionado, aunque para el infante observado estas cuestiones aún están abiertas e indecididas⁴.

LA ESCISIÓN: EXPERIENCIAS "BUENAS" Y "MALAS"

Los teóricos del psicoanálisis asumen el supuesto de que la visión del mundo que tiene el infante durante los momentos intensos de la experiencia afectiva es el factor más importante en la construcción de relaciones objetales. Cuando esa concepción se combina con el supuesto de que las experiencias de placer y displacer de la vida temprana son las más relevantes, como surge del principio de placer, el resultado es la noción de que la primera dicotomía que traza el infante en el mundo divide las experiencias en agradables ("buenas") y desagradables ("malas"). Se piensa que esta división de base hedónica precede

⁴ Esta cuestión general también ha hecho su aporte a la noción muy exagerada de que el infante observado es en realidad un infante "cognitivo", mientras que el infante clínico es un infante "afectivo".

a la dicotomía sí-mismo/otro. Muchos teóricos del psicoanálisis, entre ellos Kernberg (1968, 1975, 1976, 1982), esquematizarían la secuencia del desarrollo temprano tal como se ve en la figura 10.2.

[299]

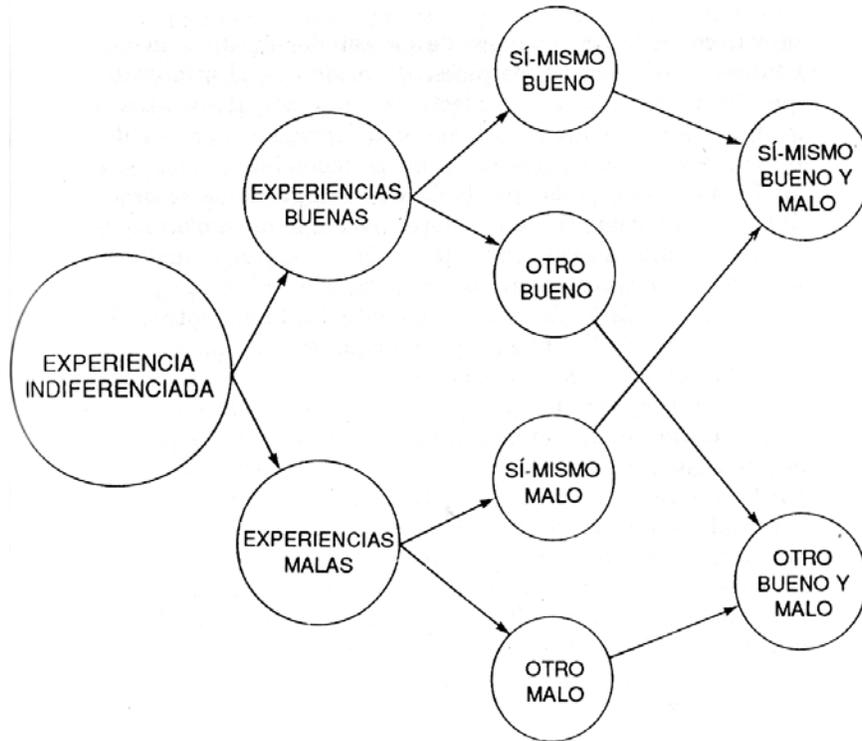


Figura 10.2

Los supuestos de esta línea de razonamiento son los siguientes: (1) Las experiencias hedónicas pueden prevalecer y prevalecen sobre todas las otras experiencias y sirven como el acontecimiento interpersonal organizador privilegiado. (2) La experiencia del infante es tan dependiente del tono hedónico que las experiencias de placer y displeacer no pueden "hablarse" entre sí, ser objeto de referencias cruzadas o integrarse. Cada una está encapsulada y es estanca respecto de las otras. (3) Consecuentemente, el infante se ve obligado a llevar una contabilidad de partida doble con respecto a la experiencia y su recuerdo. Hay un "mundo" interpersonal que aparece o es re-evocado bajo la égida de los sentimientos agradables, y otro "mundo" que lo es bajo la égida de los sentimientos desagradables. Está también el "mundo" interpersonal cognitivo que [300] prevalece en las condiciones de los estados del tono hedónico neutras o inferiores a los picos. De modo que el infante tiene que llevar tres libros, dos afectivos y uno cognitivo. Esos tres mundos no pueden mezclarse o integrarse a causa de la impermeabilidad de las experiencias dependientes del estado. (4) Esta división de lo agradable y lo desagradable se produce antes de la formación de la diferenciación sí-mismo/otro según la secuencia temporal mahleriana. De modo que cuando el sí-mismo y el otro aparecen, lo hacen bajo la influencia prevaleciente de la escisión de esta ya presente dicotomía entre lo bueno y lo

malo. (5) Lo "bueno" puede equipararse con lo agradable, y lo "malo" con lo desagradable.

Esta descripción del desarrollo subjetivo se adecua a las necesidades del infante clínico vislumbradas en ciertos pacientes adultos. No hay duda de que uno ve el fenómeno de la escisión, por lo general asociado con la internalización de lo "bueno" y la externalización o proyección de lo "malo", como una entidad importante de los pacientes adultos con desórdenes fronterizos. La cuestión es cómo concuerda esta particular reconstrucción patomórfica del desarrollo de un infante clínico con el conocimiento del infante observado. Este caso particular es importante, porque la concepción kleiniana (1952) y su versión elaborada por Kernberg (1984) son conceptualizaciones ampliamente usadas.

Los problemas que plantea este infante clínico escindido como realidad observable son varios. El tono hedónico de una experiencia es por cierto un atributo potente, pero sin duda no el único, y no demostrablemente el más potente. Lo que tal vez sea más importante, resulta probable que no cree experiencias y recuerdos dependientes del tono hedónico relativamente estancas. Sencillamente, las experiencias dependientes del tono hedónico no son impermeables. (La mayoría de las experiencias que una persona encuentra en estado maníaco son recordables cuando se encuentra en un estado no-maníaco, o incluso depresivo.)

Otro problema es incluso más notable. Si un infante tuviera sólo dos experiencias con un pecho, una agradable y otra desagradable, podría ser más sostenible la posición de Kernberg acerca de la experiencia hedónicamente escindida. Pero el infante tiene más o menos de cuatro a seis experiencias de ese tipo por día, todos los días. Y cada una difiere ligeramente [301] de las otras en cuanto al grado de placer. En tales condiciones, tiene que ser menos trabajoso descubrir las invariantes del modo en que se siente un pecho o un rostro, a través de las muchas sombras de placer y displacer que caen sobre ellos. Por cierto, el tono hedónico presente de una experiencia (digamos, una comida agradable) teñirá con ciertos sentimientos todos los atributos de la experiencia (lo que el pecho parece y cómo se siente, cómo se ve el rostro de la madre, etcétera). Una experiencia desagradable teñirá todos esos atributos con sentimientos diferentes. Todo esto es consistente con las nociones corrientes. El problema reside en la dicotomización de la experiencia en dos tipos, y en el aislamiento experiencial de esos dos tipos entre sí⁵.

⁵ Los infantes tienen que adquirir conocimientos sobre el mundo de los afectos como subjetividad experimentada en ellos mismos y percibida en los otros. Para hacerlo, deben llegar a apreciar que los afectos varían a lo largo de la dimensión de la intensidad (en términos de valor hedónico y activación). Para alcanzar una visión integrada de la experiencia afectiva subjetiva y objetiva, el infante debe disponer de una visión perceptual y experiencial del espectro de la dimensión del afecto como continuo gradual (Stern y otros 1980; Lichtenberg 1983). Al trazar umbrales arbitrarios, los teóricos del psicoanálisis habrían fracturado la experiencia que tiene el infante del mundo del afecto.

No hay dudas de que la percepción y la memoria dependientes del estado existen y pueden ser útiles al considerar la enorme influencia del afecto sobre ambas funciones. El psicoanálisis postuló que ése era el caso, mucho antes de que entrara en escena la noción de la dependencia del estado en

Un problema adicional de la posición de Kernberg reside en la distribución temporal de las cosas. Kernberg heredó la secuencia tradicional de la diferenciación sí-mismo/otro. Esta concepción no puede tomar en cuenta la probabilidad de que las experiencias afectivas sean una de las principales fuentes de la *invariancia del sí-mismo*. Esto es, esas experiencias [301] promueven la discriminación del sí-mismo respecto del pecho ("He experimentado este estado afectivo en mí mismo muchas veces antes en muchas circunstancias. Es parte del modo en que puedo estar y me puedo sentir, y es independiente de la presencia del seno"). En otras palabras, el tono afectivo induciría la dicotomía sí-mismo/otro tan prontamente como la dicotomía bueno/malo.

Según Kernberg, en la secuencia el sí-mismo y el otro, como entidades separadas, no pueden unirse hasta que el infante cognitivo englobe los sí-mismos separados bueno y malo; en otras palabras, hasta que las invariantes perceptuales neutras sean tan fuertes como, o más fuertes que, las afectivas, por lo menos a veces. Cuando esto sucede, el infante solidifica la segunda gran dicotomía, entre el sí-mismo y el otro, después de lo cual hay un "lugar" (por así decir) —un sí-mismo y un otro—: en el que pueden "residir" el sí-mismo bueno y el malo en una ambivalencia alternante y más tarde en una ambivalencia simultánea.

Esa secuencia suscita otros interrogantes de todo tipo. ¿Cómo se puede postular un "sí-mismo bueno" y un "sí-mismo malo" antes de que haya un "sí-mismo"? ¿Qué significaría "sí-mismo"? ¿Qué marcas distinguirían una "buena experiencia" de un "buen sí-mismo"? O bien, ¿cómo interactúan los sí-mismos "bueno" y "malo" en el seno de un sí-mismo no afectivo, esto es, de un sí-mismo cognitivo con suficiente coherencia y continuidad como para abarcar a los sí-mismos "bueno" y "malo"?

De modo que en esta concepción la dicotomía afectiva (bueno/ malo) precede a la dicotomía sí-mismo/otro. Lo que se sabe sobre el infante observado excluye cualquier supuesto de ese tipo acerca de la secuencia de las dicotomías o del estatus privilegiado del afecto sobre la cognición. Más bien uno y otra empiezan al mismo tiempo y permanecen recíprocamente permeables.

El problema final concierne a la noción de las entidades psíquicas "bueno" y "malo". Parece inevitable que lo "malo" derive de lo "desagradable", y lo bueno de lo "agradable". La pregunta es: ¿cuándo da el salto el infante? "Bueno" y "malo" implica normas, intenciones

su forma presente. Esta es una de las grandes fuerzas de la concepción psicoanalítica. Sin embargo, a los fines de una comprensión adicional, los teóricos psicoanalíticos tienen que empezar a enmarcar esta polémica en los términos de la dependencia del estado o de algún otro modo explicativo actual. Y la investigación futura debe encarar la cuestión del grado de permeabilidad entre los fenómenos dependientes del estado. Parece muy improbable que el continuo gradual de lo débil a lo fuerte en el placer y el displacer sea percibido de modo discontinuo. En esto no se advierte ninguna ventaja para la supervivencia o la comunicación. El extremo más débil del espectro nunca podría usarse como una "señal" en el sentido psicoanalítico, ni como una "señal" intencional en el sentido etológico, si estuviera interrumpida la continuidad entre lo débil y lo fuerte.

y/o moralidad. El infante no puede de ningún modo establecer la conexión entre "agradable" y "bueno", o "desagradable" y "malo", en el nivel del relacionamiento [303] nuclear, como se ha sugerido. Sólo en el nivel del relacionamiento intersubjetivo los infantes empiezan a concebir que los otros tienen intenciones respecto de ellos, y mucho menos pueden pensar antes en intenciones malignas. En consecuencia, incluso el empleo de los términos "bueno" y "malo" como libremente sustituibles por "agradable" y "desagradable" constituye una distorsión de la experiencia probable del infante. La línea ontogénica que va de lo agradable a lo bueno tiene una importancia extrema, pero se trata de un rasgo de un período del desarrollo posterior al que estamos considerando. Una vez más, la necesidad de encontrar en el infante experiencias que forman parte de la experiencia adulta, lleva por mal camino. Lo bueno y lo malo tal como se los encuentra en la escisión de los pacientes fronterizos requieren un nivel de simbolización que está más allá de la capacidad del infante. Para conceptualizar y dividir afectivamente la experiencia interpersonal en buena y mala, se necesita una compleja reindiciación de los recuerdos y la reorganización de la experiencia. Lo mismo vale para lo "seguro" en tanto opuesto a "lo que asusta" (Sandler 1960). Pero la escisión es una experiencia claramente universal. Se produce no sólo en formas patológicas en los pacientes (como Kernberg y otros lo han señalado) sino probablemente en todos nosotros en formas menos intensas. Lo que esta crítica pretende no es sugerir que la escisión no constituye un fenómeno humano generalizado. Lo es, y está listo para la elaboración patológica, pero lo produce una mente posinfantil, capaz de múltiples transformaciones y condensaciones simbólicas de un tema hedónico. No es una experiencia probable del infante en tanto que observado.

A pesar de esta crítica, creo que los infantes agrupan las experiencias interpersonales en diversas categorías agradables y desagradables, esto es, en conglomerados hedónicos. Pero formar conglomerados hedónicos de experiencias no es lo mismo que dicotomizar o escindir toda la experiencia interpersonal a lo largo de líneas hedónicas. Por ejemplo, si consideramos un conglomerado desagradable de experiencias interactivas con la madre como una entidad análoga a un tipo particular de "modelo guía de la madre", este conglomerado también puede concebirse como un montaje de RIG con un tema común que las une y liga como esquema o modelo guía. El tema común es un atributo de la experiencia, un cierto grado [304] e incluso una cierta cualidad de displacer. Podemos entonces hablar de una madre de tono negativo. A nuestros fines, la diferencia entre una madre de tono negativo y modelo guía de la madre con apego de evitación (por ejemplo) reside en el atributo diferente que actúa como tema común para ligar las diversas RIG que forman los dos constructos diferentes. Las RIG ensambladas para crear una madre de tono negativo comparten un tono y una cualidad hedónicos como atributo común. Las RIG ensambladas para crear un modelo guía de la madre con apego de evitación comparten atributos contextuales, y activantes y desactivantes del vínculo afectivo. Digamos que en ambos casos se trata de modelos, pero de diferentes clases. El infante tiene que dar forma a muchos de tales modelos guía. En un momento posterior de su vida, después de que ya esté bien establecido el relacionamiento verbal, el niño o el adulto, con la ayuda de símbolos, pueden reindiciar las RIG y los diversos modelos guía para dar forma a dos categorías más globales impregnadas con los significados plenos de "bueno" o "malo". De

este modo, un niño mayor o un adulto pueden por cierto "escindir" su experiencia interpersonal, pero en realidad no se trata de una escisión sino de la integración en una categorización de orden superior.

LA OPOSICIÓN DE FANTASÍA Y REALIDAD COMO TEMA CENTRAL DE LAS TEORÍAS ONTOGÉNICAS

Cuando Freud se dio cuenta de la medida en que sus pacientes habían sido seducidas o acosadas sexualmente por sus padres, en su fantasía pero no en la realidad, jugó su suerte y la del psicoanálisis apostando a la fantasía. La fantasía —la experiencia distorsionada por los deseos y defensas— se convirtió en el terreno firme de la indagación. La realidad —lo que había sucedido realmente, en tanto determinable por un tercero— quedó relegada a un segundo plano; muchos, incluso, la consideraron clínicamente irrelevante. Puesto que lo que a Freud le interesaba era la vida del paciente tal como éste la experimenta subjetivamente, y no como se despliega objetivamente, resulta fácil comprender su decisión. Junto con el postulado de que en el desarrollo, el principio de placer precede a, o por lo menos prevalece sobre, el principio de realidad, esta [305] posición de la teoría clínica condujo a una teoría ontogénica de la experiencia como fantasía, no de la experiencia como realidad. Las unidades consideradas constituyentes de los pasos o etapas de la teoría del desarrollo fueron fenómenos tales como los deseos, las distorsiones, las delusiones, y las resoluciones defensivas.

En esta tradición trabajaron Mahler y Klein. Un supuesto básico de la noción de "simbiosis normal" es que incluso aunque los infantes pudieran diferenciar en ese período el sí mismo del otro, sus defensas les impedirían hacerlo, para prevenir la angustia o el estrés. Mahler postula que desde el nacimiento hasta los dos meses el yo del infante está protegido por la barrera contra estímulos. Cuando esa barrera desaparece, el infante queda librado a todas las tensiones y amenazas de existir por su propia cuenta, a menos que reemplace la realidad de su separatividad y soledad con la "delusión" de un estado fusionado con la madre, y por lo tanto protegido. "La catexis libidinal invertida en la órbita simbólica reemplaza a la barrera contra estímulos instintiva innata, y protege al yo rudimentario de la tensión prematura no específica de la fase, del estrés traumático [y al hacerlo crea una] delusión de frontera común" (Mahler y otros 1975, p. 451). La teoría de la simbiosis normal se basa entonces en la creencia en una fantasía o distorsión infantiles, y no en la creencia en la percepción de la realidad. De modo análogo, Klein postuló que las experiencias subjetivas básicas del infante son las posiciones esquizoide, paranoide, y depresiva. Estas supuestas experiencias infantiles operan fuera de las percepciones en curso de la realidad. También en este caso las unidades de la teoría genética se basan en la fantasía. (Esta noción permitiría estos teóricos ignorar ciertos hallazgos observacionales, pero a un costo considerable.)

El supuesto básico de que las unidades adecuadas de una teoría genética son las fantasías, es susceptible de cuestionarse seriamente. No se puede no concordar en cuanto a que la experiencia subjetiva es la materia prima apropiada para la teoría genética, pero, ¿qué firmeza tiene el supuesto de que las experiencias subjetivas más pertinentes del infante

son fantasías que distorsionan la realidad? Este es un tema que ya hemos tocado antes. Si los descubrimientos actuales de los estudios sobre la infancia se oponen a la noción de que el [306] principio de placer precede en el desarrollo al principio de realidad, ¿por qué habría de otorgarse a los deseos y a las defensas contra la realidad una posición evolutiva privilegiada y anterior? ¿Por qué el sentido de la realidad tendría que ser derivado y secundario en el tiempo, y surgir partiendo de la pérdida de la necesidad de fantasía y defensa?

Nuestra posición se basa en el supuesto contrario, a saber: que desde el principio el infante experimenta principalmente la realidad. Sus experiencias subjetivas no sufren ninguna distorsión en razón de deseos o defensas, sino sólo las distorsiones inevitables que son consecuencia de la inmadurez o la generalización excesiva, perceptuales o cognitivas. Además, asumo el supuesto de que la capacidad para la distorsión defensiva (es decir, psicodinámica) de la realidad es una capacidad de desarrollo ulterior, que requiere más procesos cognitivos que los disponibles inicialmente⁶. Las ideas presentadas aquí sugieren que la secuencia genética habitual debe invertirse, y que la experiencia de la realidad precede en el desarrollo a las distorsiones de la fantasía. Esta posición significa que, en un período inicial, el infante no se puede abordar desde un ángulo psicodinámico, de lo cual resulta un inicio no psicodinámico de la vida, en el sentido de que la experiencia del infante no es el producto de una resolución de conflictos que altere la realidad. Esta posición está mucho más cerca de los argumentos de Kohut y Bowlby en cuanto a que la patología preedípica se debe a déficit o a acontecimientos basados en la realidad, y no a conflictos, en el sentido psicodinámico.

Pero el déficit, como concepto, refleja erróneamente esos acontecimientos basados en la realidad. Desde el punto de vista normativo y prospectivo, el infante experimenta sólo realidades interpersonales, y no déficit (los cuales no pueden experimentarse hasta mucho más tarde en la vida), ni distorsiones resolutorias de conflictos. Lo que ayuda a determinar el curso evolutivo es la forma real de la realidad interpersonal, especificada por las invariantes interpersonales que existen realmente. Aparecen operaciones de manejo como adaptaciones [307] basadas en la realidad. Las operaciones defensivas del tipo que distorsiona la realidad sólo se producen cuando ya se cuenta con el pensamiento simbólico. Desde esta posición podemos retomar ahora la importantísima tarea abordada por Anna Freud, e indagar cuál puede ser la naturaleza, la forma y la secuencia evolutiva de las operaciones defensivas de aparición más temprana, ya reubicadas como reelaboraciones secundarias de la experiencia inicialmente exacta que tiene el infante de la realidad interpersonal.

⁶ Esto es compatible con una interpretación de la concepción que tiene Anna Freud (1965) de la ontogenia de la operación defensiva.

11. IMPLICACIONES PARA EL PROCESO TERAPÉUTICO DE LA RECONSTRUCCIÓN DE UN PASADO DEL DESARROLLO

¿Cómo afectarían la práctica clínica las concepciones evolutivas que presentamos aquí? En particular, ¿cómo podrían el terapeuta y su paciente reconstruir un relato del pasado terapéuticamente eficaz? Dos importantes rasgos de este punto de vista tienen amplias consecuencias clínicas. Primero, los rasgos clínico-evolutivos tradicionales tales como la oralidad, la dependencia y la confianza han sido desprendidos de cualquier punto o fase de origen específicos en la secuencia temporal del desarrollo. Estos rasgos se consideran aquí líneas evolutivas, esto es, rasgos de toda la vida, y no fases de la vida. No tienen un período sensible, una presunta fase de ascendencia y predominio en la que podrían producirse "fijaciones" relativamente irreversibles. Por lo tanto, no es posible saber de antemano, sobre bases teóricas, en qué punto de la vida un particular rasgo clínico-evolutivo tradicional encontrará su origen patogénico.

Las teorías tradicionales asignaban una fase sensible específica de una edad para la impronta inicial de cada rasgo. De modo que había un momento real en el tiempo hacia el que, según la teoría, debíamos dirigir nuestra indagación reconstructiva. En realidad, alguna comprensión de los acontecimientos patógenos iniciales durante la fase sensible no sólo era deseable desde el punto de vista práctico, sino también teóricamente esencial para la más plena inteligencia de la patología. Desde el punto de vista asumido aquí, esta situación ya no prevalece. El punto de origen real de cualquiera de estos [309] rasgos clínico-evolutivos puede encontrarse en cualquier parte de su línea evolutiva continua. Ya no previsto por la teoría, ese origen plantea un misterio y un desafío, y el terapeuta tiene una mayor libertad para vagar con el paciente a través de sus diversas edades y de los dominios de los sentidos del sí-mismo, para descubrir dónde será más intensa la acción reconstructiva, no obstaculizado por prescripciones teóricas demasiado limitantes. Esta libertad le permite al terapeuta escuchar de modo más imparcial (en gran medida siguiendo la indicación original de Freud) y convertir más en una verdadera aventura, para el paciente y el terapeuta, la tarea de la reconstrucción. Existen menos imposiciones teóricas acerca de adónde hay que llegar; en otras palabras, menos preconcepciones sobre cómo será el infante reconstruido clínicamente.

El hecho es que, en su práctica activa, la mayoría de los clínicos experimentados mantienen sus teorías evolutivas en un segundo plano. Ellos buscan con el paciente en su historia recordada para encontrar la experiencia de vida potente que proporcione la metáfora terapéutica que permita comprender y cambiar la vida de ese paciente. Esta

experiencia puede denominarse el *punto de origen narrativo* de la patología, y no importa cuándo se produjo tal experiencia en la secuencia evolutiva real. Una vez hallada esa metáfora, la terapia se desplaza hacia atrás y adelante, partiendo de ese punto de origen. Y a los fines de una reconstrucción terapéutica eficaz, la terapia raramente retrocede (si es que lo hace alguna vez) a las edades preverbales, hasta un supuesto punto de origen real de la patología, aunque la teoría postula que existe. La mayor parte de los terapeutas concordaría en que se trabaja con la metáfora reconstructiva que tenga más fuerza y poder explicativo con relación a la vida del paciente, incluso aunque no se llegue a la "edición original" de esa metáfora. De la boca para afuera se reverencia la teoría del desarrollo, pero la práctica no se detiene. Existe un difundido reconocimiento de que, en su aplicación a un paciente, de las teorías del desarrollo no surge ningún punto de origen real confiable para los rasgos tradicionales clínico-evolutivos. Tales puntos de origen reales de la patología sólo se encuentran en el infante teórico, que no existe.

La segunda de las consecuencias clínicas amplias es que el período de emergencia de cada sentido del sí-mismo constituye [310] con la mayor probabilidad un período sensible, por las razones dadas en el capítulo 9. Lo que produce una fuerte impronta formativa en un lapso temporal del desarrollo, particular y especificable, es la secuencia de los dominios de la experiencia del sí-mismo, y no las etapas clínico-evolutivas tradicionales. Esta implicación da lugar a predicciones clínicas que pueden someterse a prueba.

Comenzaremos por algunas de las consecuencias posibles del desprendimiento de los rasgos tradicionales clínico-evolutivos respecto de los períodos sensibles específicos de edades, y después abordaremos algunas de las consecuencias de ubicar en su lugar evolutivo los dominios del sentido del sí-mismo.

LAS IMPLICACIONES DE VER LOS RASGOS CLÍNICO-EVOLUTIVOS TRADICIONALES COMO RASGOS DE TODA LA VIDA

Estrategias para encontrar el origen narrativo de un problema

La noción de establecer en estratos los diferentes sentidos del sí-mismo como formas distintas de la experiencia en curso es potencialmente útil para localizar una metáfora terapéutica organizadora. Tomemos, por ejemplo, un paciente cuya principal preocupación se centra en el control y la autonomía. En búsqueda de una metáfora clave, uno explora la "sensación" clínica del problema. Una primera cuestión que se plantea es la de qué dominio de relacionamiento es más prominente o activo. La vida presente del paciente, y las reacciones transferenciales, proporcionan los indicios. Los pacientes indican pronto qué sentido del sí-mismo está más en juego en el rasgo del control. Imaginemos tres tipos diferentes de relación madre-hijo con respecto a la autonomía. La primera madre supone que es necesario y deseable controlar el cuerpo de Johnny —esto es, sus actos físicos— pero no sus palabras o estados afectivos. Esas son cosas de él. Una segunda madre podría combatir sólo los estados afectivos y las intenciones de Johnny. Y la esfera de control personal vital de una tercera madre no estaría en lo que el niño hace ni en lo que siente, sino sólo en lo que dice. Eso pasa a ser cuestión de ella. Cada una de esas situaciones dará por resultado una diferente [311] sensación clínica, en cuanto a sobre qué

versa el problema de la autonomía, o a qué sentido del sí-mismo corre peligro en la lucha.

El caso siguiente ilustra la cuestión de dónde buscar el origen narrativo y la metáfora clave. Una profesional de más de treinta años se quejaba de sentirse incapaz de manejarse por sí misma, de iniciar sus propios deseos y metas. Había asumido un papel pasivo en la conducción de su vida, siguiendo lo que para ella (dados sus antecedentes familiares y recursos mentales) era el camino de la menor resistencia, y el que algún otro la había incitado a seguir, o iniciado. De esa manera se había recibido de abogada y casado. Su sufrimiento presente y más agudo provenía de una sensación de parálisis en su carrera profesional. Desvalida y furiosa, sentía que no controlaba en absoluto su situación presente ni su curso futuro, y que su vida estaba en las manos de otros. Con frecuencia tenía reacciones excesivas, que estaban haciendo peligrar su empleo. Al hablar sobre su situación en el trabajo, se demoró en detalles concernientes a la agencia física, en especial a la iniciación y a la libertad de sus actos físicos: quería reordenar su oficina (con floreros, algunos libros, una pequeña mesa para el café, todas cosas que ella podía mover por sí misma) y había planeado lo que había que hacer, pero por alguna razón no llegaba a hacerlo. Estaba furiosa con uno de los socios de mayor jerarquía que convirtió una sala común en una sala de reuniones privadas, fuera de los límites de todos, salvo de esos socios. Parecía trastornarla sobre todo el no poder acercarse hasta allí para ver el panorama de la ciudad, como lo hacía antes; no la perturbaba algún inconveniente real en su trabajo, ni ningún comentario peyorativo sobre su estatus inferior. Lo que más lamentaba era haber perdido su caminata y su panorama habituales.

Su preocupación por la libertad física para actuar llevaba a sentir que lo más involucrado era el dominio del relacionamiento nuclear y, en particular, el sentido de agencia. Esta impresión se veía realzada por el hecho de que la mujer no sentía ninguna incapacidad para iniciar y controlar su vida en los dominios del relacionamiento intersubjetivo y verbal. Era muy eficaz para remediar desinteligencias y rupturas de la empatía. Con esto en mente, buscamos otros momentos en los que hubiera estado comprometido su sentido de un sí-mismo [312] nuclear, y en especial su agencia física. El "momento" de la vida que constituyó el punto de origen narrativo de su terapia se encontró en un período que iba de los ocho a los diez años, cuando había pasado mucho tiempo postrada en cama, con fiebre reumática y una endocarditis bacteriana subaguda. Ese período de su vida había sido ampliamente explorado antes en el tratamiento, cuando ella se demoró principalmente en los rasgos depresivos y privadores de su enfermedad. Pero esta vez mantuvimos la exploración terapéutica más próxima a los sentimientos relacionados con su sentido de un sí-mismo nuclear. Recordó entonces que se le había ordenado no moverse, ni siquiera caminar hasta la ventana, e incluso cuando trataba de hacer algo o llegar a algún lado, se encontraba demasiado fatigada para hacerlo. Para que sucediera cualquier cosa física — subir o bajar escaleras, tomar un libro que quería, abrir la ventana— tenía que aguardar que reaparecieran su madre o su padre. Se sentía como si hubiera pasado un largo período de su vida esperando que "el mundo fuera activado y empezara" por la acción iniciadora de algún otro.

Este sí-mismo físicamente enfermo, carente de toda agencia y capacidad para iniciar

acciones deseadas, e incapaz de hacer que "el mundo empezara", se convirtió en el punto de origen narrativo. Era ese sentido del sí-mismo el que llevaba a cuestras, y pasó a ser la metáfora central del "infante clínico" que se estaba reconstruyendo. Una vez emplazada la metáfora, a la paciente le resultó relativamente fácil explorar otras manifestaciones de este acontecimiento histórico, incluso algunas de sus predisposiciones. Gradualmente, ello la ayudó a comprender y tratar con el malestar agudo que sufría en el trabajo. Esta metáfora actuó como el referente fundamental para este aspecto de sus problemas, y en su tratamiento la paciente volvía a él como punto de control, como Estrella del Norte, para orientarse. Esta viñeta destaca varios puntos que sirven a nuestros fines. Primero, los acontecimientos históricos ("traumáticos") utilizados como punto de origen del relato se produjeron durante los años de latencia. Con independencia de su edad, el efecto principal gravitaba en el dominio de su sentido de un sí-mismo nuclear. Como todos los sentidos del sí-mismo, una vez formados, siguen siendo procesos subjetivos activos y en crecimiento durante toda la vida, cualquiera de ellos es vulnerable a deformaciones que pueden producirse en [313] cualquier punto de la vida. De modo análogo, puesto que rasgos vitales como la autonomía o el control subsisten durante todo el curso de la vida, también ellos son vulnerables en cualquier punto de la vida.

El punto de origen narrativo puede corresponder (y en este caso probablemente correspondía) al punto de origen real. La génesis de los problemas psicológicos puede tener una historia evolutiva que llega a la infancia (pero no necesariamente). El desarrollo de los sentidos del sí-mismo continúa sin cesar, en todos los niveles de "primitividad". El desarrollo no es una sucesión de acontecimientos que van quedando atrás en la historia. Es un proceso continuo, constantemente puesto al día.

El segundo punto por observar es que los acontecimientos formativos que ocurrieron durante los años octavo a décimo de la paciente fueron la "primera edición" del problema, y no necesariamente una "reedición" de acontecimientos infantiles anteriores. No tenemos que buscar un punto de origen real teórico. Se podría entonces preguntar por qué la mujer no superaba el acontecimiento histórico o trauma. ¿No es necesario buscar las razones más tempranas que la hicieron vulnerable a ese trauma? Sí, es útil saber cosas sobre las predisposiciones a la susceptibilidad, pero esto no es lo mismo que buscar una "edición original" en los años anteriores.

Desde un punto de vista evolutivo, la psicopatología se concibe tal vez del mejor modo como un continuo de acumulación de pautas. En un extremo se encuentran las neurosis actuales, en las que un acontecimiento aislado (fuera de lo predecible y característico) incide en el individuo con resultados patógenos. Este tipo de patología tiene un punto de origen real que puede coincidir con cualquier punto del desarrollo. E, inevitablemente, el punto de origen narrativo y el punto de origen real son idénticos. No hay acumulación.

En el otro extremo están las pautas interactivas acumulativas que pueden observarse desde muy temprano, incluso en su iniciación en la infancia, y ciertamente durante su continuación a medida que avanza el desarrollo. Estas pautas características acumulativas resultan en tipos de personalidad y de carácter, en los desórdenes de la personalidad de los tipos del Eje II del *DSM-III*. Estos no tienen un punto de origen evolutivo real en

ningún sentido significativo. La injuria (o pauta) está efectivamente presente y actúa en todos los puntos [314] del desarrollo. Sólo hay acumulación. Naturalmente, esa pauta parte de un solo punto, el punto más antiguo, pero esto no asegura que el aporte de ese primer punto sea más importante cuantitativa o incluso cualitativamente que los aportes de los puntos ulteriores.

En algún lugar intermedio del continuo está la situación en la que las pautas evolutivas acumulativas características son necesarias pero no suficientes para el efecto patógeno de una injuria actual. En este caso, el punto de origen evolutivo real está indeterminado y es materia librada a la especulación.

Esa indeterminación puede ser confusiva para la terapia. La mayor parte de los psicoanalistas sostendrían que hay una edición anterior que no puede recuperarse a causa de la represión, o no puede reconocerse a causa de las distorsiones o transformaciones entre la edición primaria y las ediciones posteriores. Estos supuestos parecen tener una base más teórica que clínica. Es sin duda cierto que la represión y las distorsiones pueden ocultar una edición anterior; éste suele ser el caso en el trabajo clínico. Pero no siempre sucede, e incluso cuando las cosas son así, la edición anterior sacada a la luz raramente está donde la teoría predice que debería estar el punto de origen. Para salvar esta situación, los teóricos postulan una edición incluso anterior, oculta aún más en el pasado por la represión y la distorsión. La caza es interminable¹.

Cuando la psicopatología se encara desde el punto de vista clínico, la tarea primaria consiste en encontrar el punto de origen narrativo —invariablemente, la metáfora o las metáforas claves—. Nuestras teorías sobre el punto de origen real sólo nos dicen cómo conducir la búsqueda terapéutica de un punto de origen narrativo. Incluso en el caso de una patología del carácter, a menos o hasta que se encuentre un punto de origen narrativo (aunque éste no sea realmente más importante que cien otros puntos posibles de inserción), la terapia marchará más lentamente. Una de las principales tareas del terapeuta consiste en ayudar al paciente a encontrar un punto de origen narrativo, incluso como supuesto heurístico.

[315] La tercera cuestión importante para nosotros es el modo en que los dominios del sentido del sí-mismo facilitan la identificación del punto de origen narrativo. La conexión entre el modo en que la paciente sentía y actuaba en el presente, y el modo en que debió haber sentido durante su enfermedad a la edad de ocho a diez años, parece tan obvia que un clínico sagaz de casi cualquier posición ante la práctica muy pronto habría hecho una comparación: "Lo que usted siente ahora en el trabajo, ¿es como lo que sentía cuando estuvo enferma de niña, y se veía limitada en lo que podía hacer?" ¿Cuál es entonces la ventaja de tener en mente una concepción del desarrollo de los sentidos del sí-mismo cuando se escucha a un paciente? La rapidez y la confianza en el proceso de búsqueda terapéutico son una respuesta. Con esta paciente, la conexión realizada no resultó tan

¹ La barrera final a las ediciones "primarias" de la infancia podría ser la traducción al modo verbal. Pero esto no es una represión ni una distorsión en el sentido dinámico.

obvia hasta después de formulada (cosa que sucede muy a menudo), porque la mujer nunca había podido recuperar espontáneamente los detalles físicos de su enfermedad, y sólo se había detenido minuciosamente en los rasgos psicológicos. Por medio de la noción de los dominios del sentido del sí-mismo fue más fácil y rápido encontrar este punto de origen narrativo.

Hay una cuestión final por señalar en la viñeta de la abogada. A veces el acontecimiento que debe constituir un punto de origen narrativo está claro tanto para el terapeuta como para el paciente, pero este último no puede asirlo porque las experiencias claves no están a su alcance afectivo. La noción de niveles de sentido del sí-mismo diferentes y coexistentes puede informar la búsqueda de las experiencias cargadas de afecto que cuando se recuperan sirven potencialmente como puntos de origen narrativo.

La componente afectiva de la experiencia clave por lo general reside primariamente en un dominio de relacionamiento (esto es, en un sentido del sí-mismo), e incluso en un rasgo de ese dominio —en el caso de la abogada, la agencia y la libertad físicas—. El interrogante clínico se convierte entonces en: "¿qué sentido del sí-mismo es el portador del afecto? Y una vez formulado de ese modo, puede servir como guía útil la familiaridad con los dominios de la experiencia del sí-mismo. El procedimiento no difiere de ayudar al paciente a llegar o volver a rondar "ese lugar" —la experiencia— de modo que alguna parte del acontecimiento recordado active el recuerdo de la parte afectiva, pero agrega un particular sentido del sí-mismo [316] a la lista de componentes experimentados utilizables como indicios del recuerdo.

Otra viñeta demostrará cómo puede funcionar el proceso. Un joven de diecinueve años había tenido un brote psicótico tres meses antes, precipitado por el hecho de que la novia lo abandonó. Reconocía que ése era el acontecimiento central. Podía hablar sobre ese desengaño y sentido de pérdida, pero sólo en términos más bien intelectuales. Mientras seguía haciendo el duelo, nunca lloró ni revivió las penas y los placeres de su noviazgo. No demostraba tener sentimientos acerca del hecho. Incluso habló sobre la última noche que vio a la novia, antes de que ella le escribiera una carta diciéndole que habían terminado. Estaban acariciándose en el asiento trasero de un automóvil, y ella se encontraba sentada sobre las rodillas de él. Se le hicieron muchas preguntas al paciente para sacar a luz sus sentimientos respecto de la joven: "¿Qué sucedió la última noche?", "¿Estaban acariciándose o sólo hablando?" (preguntas generales); "¿Sentiste un cambio en ella?", "¿Ella ponía el corazón en sus besos?" (preguntas dirigidas al dominio intersubjetivo); "¿Cómo se sentía al besarla?" (una pregunta dirigida al dominio del relacionamiento nuclear). Nada había desbloqueado su afecto, hasta que la pregunta siguiente apuntó a una capa aún más profunda del sentido de un sí-mismo nuclear: "¿Cómo era sentir todo su peso sobre las piernas?" Esa pregunta recuperó el afecto y le permitió llorar por primera vez en tres meses. Con un paciente distinto, en quien, por ejemplo, el shock y el daño consistieran menos en la pérdida que en la sensación de haber sido engañado, de ser vulnerable, de no ver las señales, y en estar colérico por ello, una

pregunta como "¿Ponía ella realmente el corazón en sus besos?", que apunta a una falla de la subjetividad, podría haber desbloqueado el sentimiento de cólera y humillación².

[317]

Estrategias de búsqueda cuando ya se conoce el diagnóstico

Las diferentes teorías sobre una categoría diagnóstica dada proponen distintas explicaciones de la experiencia subjetiva central de la enfermedad y del modo en que surge. Para dar un ejemplo de concepciones ampliamente divergentes, consideraremos lo que varios autores han dicho sobre el estado que Adler y Buie describen como un "estado experiencial de soledad intensamente dolorosa" común a los pacientes fronterizos (Adler y Buie 1979, p. 83). Cada teoría explica de diferente modo este sentimiento de soledad.

Algunos autores sostienen que la experiencia de abandono es la más crítica en el paciente fronterizo, que ella engendra una soledad que sólo puede aliviarse siendo sostenido, alimentado o tocado, o estando "fusionado". De modo que la soledad secundaria respecto del abandono sería la experiencia primaria que pone en movimiento las diversas defensas (véase Adler y Buie [1979]). A nuestro juicio, ésta es la experiencia de la soledad en el nivel del relacionamiento nuclear.

² A partir de esta descripción, tal vez parezca que el descubrimiento del afecto es más un problema de recuperación mnémica normal —¿tocó el terapeuta la nota correcta (el indicio efectivo para la recuperación) de modo que el paciente resonara (recordara el episodio vivido con su afecto concomitante)? — que de represión —una disfunción mnémica de origen conflictual—. Están involucrados dos tipos de procesos mnémicos: la memoria involuntaria y la remoción de una represión. La memoria involuntaria probablemente ha sido descrita por Proust del mejor modo posible en dos conocidos pasajes de *Swann's Way* (*Du côté de chez Swann*): "Y lo mismo ocurre con nuestro pasado. Es un trabajo en vano tratar de recapturarlo: todos los esfuerzos de nuestro intelecto serán fútiles. El pasado está oculto en algún lugar fuera del reino del intelecto, más allá de su alcance, en algún objeto material (en la sensación que ese objeto material nos dará) que nosotros no sospechamos. Y en cuanto al objeto, depende de la suerte que tropecemos o no con él antes de nuestra muerte... Pero cuando nada subsiste de un pasado distante, cuando las personas ya están muertas, cuando las cosas ya están rotas y esparcidas, sin embargo, solos, más frágiles, pero con más vitalidad, más insustanciales, más persistentes, más fieles, el olor y el gusto de las cosas siguen posados un largo tiempo, como almas, listos para hacernos recordar, aguardando y esperando su momento, en medio de las ruinas de todos los restos; y portan sin vacilar, en la minúscula y casi impalpable gota de su esencia, la vasta estructura del recuerdo" (traducción al inglés de C. K. Scott Moncrieff [Nueva York, The Modern Library, 1928], pp. 61, 65).

Los dos procesos de recuperación parecen necesarios y complementarios. Al terapeuta atañe elaborarlos simultáneamente. Para la componente "involuntaria", esto se puede hacer del mejor modo llevando al paciente en la dirección del dominio de la experiencia del sí-mismo en la que es más probable que encuentre la correcta "gota de... esencia". Para la represión, hay que recurrir a los procedimientos terapéuticos usuales.

Para otros autores (véase Kohut [1971, 1977]), el determinante fundamental de la soledad en los pacientes fronterizos [318] es la ausencia de experiencia empática y/o el fracaso de un "objeto sustentador" que mantiene la supervivencia psicológica. Adler y Buie, al describir este tipo de soledad, se refieren a una paciente que rastreó su "soledad más insoportable" hasta la inaccesibilidad empática de su madre. Nosotros consideramos que ésta es la experiencia de la soledad en el nivel del relacionamiento intersubjetivo. (Adler y Buie se centran en un fracaso de la memoria evocativa como mecanismo subyacente. Esto parece demasiado limitado.)

Otros autores han subrayado que la principal explicación de la experiencia de soledad reside en las defensas contra el abandono o contra la falta de gratificación. Meissner (1971) dice que el deseo de incorporar el objeto genera el miedo a aniquilarlo. Se establece una distancia protectora para salvar a ese objeto de la destrucción, y esto se convierte entonces en la causa secundaria del sentimiento de soledad. Kernberg (1968, 1975, 1982, 1984) propone que la falta de gratificación conduce a la cólera, la cual entonces fuerza la aparición del mecanismo de la escisión para conservar los objetos "bueno" y "malo". A su turno, la escisión da por resultado una soledad dolorosa. Para nosotros, estas explicaciones de la experiencia de soledad, basadas en la defensa, pertenecen al nivel del relacionamiento verbal. De modo análogo, la protección del objeto de la propia furia cae en el dominio de una experiencia reorganizada, representada verbalmente.

Es probable que las tres concepciones sean correctas, pero ninguna abarca todos los hechos. Cada una de esas experiencias de soledad es el mismo estado afectivo experimentado y elaborado en un dominio diferente de la experiencia del sí-mismo. Es probable que todas se produzcan, y las tres distintas cualidades del sentimiento no exigen tres etiologías dinámicas distintas y recíprocamente excluyentes. Para no tratar a un paciente con una dinámica inaplicable y en un dominio erróneo de relacionamiento, es necesario estar alerta al sabor clínico del estado afectivo, de modo que sea el paciente, y no una teoría etiológica, quien guíe la terapia hacia el sentido del sí-mismo que más padece.

Todos los dominios de relacionamiento quedan involucrados en la enfermedad, pero por lo general en cualquier momento uno es experimentado como el más dolorido. El terapeuta no puede saber de entrada si ese dominio es el más afectado, o [319] el menos afectado, y por lo tanto el menos defendido. Parte de la controversia sobre si es el enfoque empático (tal como se lo aplica en la psicología del sí-mismo) o el enfoque interpretativo (tal como se lo aplica en el psicoanálisis tradicional) el que resulta más eficaz en el tratamiento de pacientes fronterizos se ve morigerada con el punto de vista que adoptamos aquí. Un enfoque empático inevitablemente encontrará primero y encarará los fracasos en el dominio del relacionamiento intersubjetivo. Lo habitual es que el paciente experimente un shock y finalmente alivio al descubrir que hay alguien capaz y deseoso de saber qué se siente cuando uno es como él. El alivio y la apertura de las posibilidades interpersonales son enormes, casi con independencia del particular material del contenido que se discute. (La literatura está ahora repleta de tales ejemplos, además de los de Kohut; por ejemplo, véase Schwaber [1980b].) El material del contenido, lo mismo que la falta de gratificación que lleva a la cólera y a la escisión, de lo cual resulta la soledad, está en el

dominio del relacionamiento verbal, y sólo se lo puede abordar secundariamente, como un material de segundo plano a través del cual se logra la comunicación empática.

Por otra parte, un enfoque interpretativo inevitablemente se comprometerá primero con el contenido tal como existe en el dominio del relacionamiento verbal. Cualquier comprensión empática entre paciente y terapeuta cae al segundo plano y es elaborada casi secundariamente en el curso del trabajo interpretativo y por lo general más tarde en la forma de transferencia y contratransferencia.

En efecto, la naturaleza del enfoque terapéutico determina qué dominio de la experiencia aparecerá como el primariamente puesto en aprietos. Como se pueden esperar problemas en todos los sentidos del sí-mismo y en todos los dominios de relacionamiento, el terapeuta, en virtud del enfoque que elige, encuentra la patología predicha por la teoría etiológica que por empezar determinó la elección de ese enfoque. El problema consiste en que si bien todos los dominios de relacionamiento están afectados, lo probable es que uno esté más severamente comprometido, y no sólo requiera más atención terapéutica, sino quizá la atención inicial que permite que el tratamiento se ponga en marcha. Este hecho exige que el terapeuta sea flexible en su enfoque. La mayor parte de los clínicos no utilizan [319] ninguno de los enfoques con exclusividad; en la práctica hay más flexibilidad que la que sugieren las convicciones teóricas personales. Todo esto indicaría que, en lugar de continuar la práctica en aparente contradicción con la teoría guía, para tratar a los pacientes con mayor eficacia es necesario que las teorías guías sean más abarcativas. Las líneas evolutivas que hemos presentado aquí proponen una ruta.

Estrategias de búsqueda cuando es conocida la edad en que se produjo el trauma

Nuestras teorías evolutivas pueden ser más útiles o perjudiciales para la terapia en la situación en que ha sido identificada la edad en la que se produjo el trauma. ¿En qué medida nuestros oídos y nuestras mentes clínicas están sintonizadas de antemano por teorías evolutivas particulares para recoger sólo cierto material y pasar por alto otro?

Lo mejor es describir un caso que sirva de ilustración. Un paciente relató que su madre estuvo clínicamente deprimida cuando él tenía entre doce y treinta meses de vida, y que sus parientes decían que más o menos por la misma época él, hijo único, se había vuelto un niño más sombrío y angustiado, que necesitaba pero no siempre pedía seguridad. Su familia recordaba que solía tener ocasionales "berrinches silenciosos", súbitas y breves negativas a emplear palabras. Esos berrinches no se relacionaban con restricciones a su libertad de acción. El desarrollo del lenguaje fue normal. La madre permaneció con él en el hogar durante ese tiempo, ocupada como ama de casa. Nunca fue hospitalizada, pero estaba en tratamiento cinco días por semana y totalmente "preocupada por sus problemas". A pesar de esto, era lo suficientemente accesible como para que el niño no pareciera abiertamente aferrado ni resistente a ella, y su conducta exploratoria fue normal, según el recuerdo de todos. En todo caso, más bien daba la impresión de ser aventurero.

A la edad de treinta y cuatro años, cuando por primera vez se puso en tratamiento, estaba casado y tenía un hijo de dos años; se desempeñaba bastante bien en un segundo nivel de una gran corporación. Su esposa era estudiante graduada de humanidades, y la más

"intelectual". La queja presentada era una depresión generalizada, sentimientos de inseguridad y de [321] no ser comprendido, y episodios de estallidos coléricos con la esposa. Experimentaba esos sentimientos de inseguridad tanto en el trabajo como en el hogar. Durante la mayor parte de su vida se había considerado una persona que asumía riesgos, pero en ese momento se sentía inhibido en el trabajo para asumir un riesgo que involucraba una adecuada "apuesta en sí mismo". Periódicamente añoraba un empleo más estable en el que el progreso dependiera menos de sus iniciativas. Como alternativa, deseaba que uno de los miembros de mayor nivel lo cubriera con su ala y le otorgara un patrocinio incondicional. Había perdido su autorrespeto por albergar tales deseos. Se sentía dependiente de su mujer y la llamaba por teléfono desde el trabajo por lo menos una vez al día, aunque para ella se trataba de una incomodidad. A veces la mujer se quejaba de que, más que hacer el amor, él se aferraba a ella.

Era principalmente esta esposa quien a su juicio no lo comprendía. Sentía que en lugar de escucharlo siempre se ponía a la defensiva, de modo que él veía frente a sí, no a un aliado, sino a un adversario. Incluso en cuestiones que no envolvían ninguna crítica, cuando él simplemente quería explicar cómo se sentía acerca de algo, ella introducía en seguida sugerencias no solicitadas sobre qué había que hacer o cómo remediar un problema. El quería ser comprendido, y en cambio se sentía aconsejado.

Sus estallidos solían producirse en este contexto de no sentirse comprendido. Tomaban la forma de una discusión característica, en la que él terminaba por gritar algo así como "Tienes palabras, rótulos y explicaciones para todo. Y se supone que tienen sentido, pero para mí no significan nada. No es así como yo siento la vida". Y mientras él bramaba, la mujer salía de la habitación, conmovida pero diciendo con frialdad que era imposible hablarle. El la seguía con cólera y miedo, un miedo de llegar a golpearla y de que ella lo abandonara, lo suficientemente fuerte como para llevarlo a ceder, retroceder y disculparse con el objeto de restablecer el nivel previo del contacto con la esposa. Cuando lo lograba, se sentía menos temeroso y más seguro, pero más triste y más solo. En esos momentos, estallaba sollozando.

Después de una explosión particularmente intensa un viernes por la noche, vino a mi consultorio el lunes. Durante todo el fin de semana había tenido en la cabeza una canción de la [322] que no se podía desembarazar. Esa canción era "Reelin in the Years" ("Zigzagueando en los años"), de Steely Dan, tomada del álbum "Can't Buy a Thrill". Solo recordaba algunos versos:

No reconocerías un diamante

si lo tuvieras en la mano.

Yo no entiendo las cosas que tú consideras preciosas...

¿Estás recogiendo las lágrimas? ¿Tienes bastantes de las mías?...

No entiendo las cosas que pasan por conocimiento.

En un caso como éste, el empleo terapéutico de la historia temprana conocida está determinado por los rasgos del período de edad que parece más destacado. Y éste está

determinado por la teoría evolutiva que se adopte.

Algunos de los problemas de este paciente (los del área de la seguridad, el miedo al abandono, el deseo de ser apadrinado, y la inhibición de la iniciativa) pueden explicarse fácilmente con la terminología de la teoría del apego o de la teoría de la separación/individuación, como pautas transformadas a través del desarrollo. Las idas y vueltas a y desde la madre durante los doce a treinta meses forman parte de la subfase de ejer-citación de la separación/individuación de Mahler. También ejemplifican la activación y desactivación de la meta del vínculo afectivo. Para Mahler, el infante vuelve para "recargarse" ("*re-fuel*") o para obtener algo que le permita salir de nuevo y "reexplorar". ¿Qué es ese "algo"? Mahler no es siempre clara, porque el término "recarga" (de combustible) se presta a confusión con cuestiones energéticas. Pero la metáfora implica una especie de infusión en el yo (vía fusión) que le permite al niño separarse y volver a explorar. Para los teóricos del apego, esas idas y vueltas ayudan al niño a erigir un modelo guía interno de la madre, que actúa como base segura que se abandona y a la que se vuelve. En los términos que utilizamos aquí, hay interacciones con un otro regulador del sí-mismo que se generaliza, representa y activa. No resulta difícil imaginar de qué modo una depresión materna puede influir sobre esas pautas conductuales y sus representaciones. Queda por rastrear [323] cómo esas pautas tempranas sobrevivieron a las transformaciones del desarrollo, para presentarse en la forma particular y no irreconocible que asumieron cuando este paciente tenía treinta y cuatro años.

Mahler describe la aparición, hacia la mitad del segundo año, de una cierta clase de seriedad, moderación o ponderación. Se produce un cambio en el aura emocional y actitudinal del infante, alejada del sentimiento previamente abandonado, menos cauteloso, de "el mundo es mi caparazón". Mahler y sus colegas (Mahler, Pine y Bergman 1975) han denominado a este fenómeno la "crisis de reaceramiento", que se anuncia en la "subfase de reaceramiento" de la separación/individuación. Estos autores postulan que en ese punto el infante finalmente ha logrado una separación/individuación respecto de la madre suficiente para comprender que en realidad no es todopoderoso, que sigue siendo dependiente. Esa comprensión da origen al cambio emocional-actitudinal y a un restablecimiento parcial, temporario del equilibrio del apego, en el sentido de más vínculo que exploración. El infante pierde parcialmente su omnipotencia.

El efecto de la depresión de la madre sobre la "crisis de reaceramiento" del hijo no es precisamente predecible. Por un lado, se podría imaginar que la omnipotencia duró más, pero con una base menos segura. Por otra parte, es posible postular que tuvo menos oportunidades de desarrollar un sentido apropiado de omnipotencia y que debió renunciar antes a él. En todo caso, no está claro de qué modo se transformó esa pauta temprana en el curso de los treinta y dos años siguientes. Fuera cual fuere la razón, a los treinta y cuatro años su creencia en sus propios poderes estaba ligeramente deteriorada.

Hasta ahora, la teoría del apego, la de la separación/individuación, o las nociones de un otro regulador del sí-mismo y su representación, tienden puentes plausibles entre el daño temprano y la conducta presente. Estos aparecen principalmente en el dominio del sentido de un sí-mismo nuclear con un otro nuclear. Pero esos puentes no llegan a explicar los

otros dos rasgos del cuadro clínico presente, a saber: el sentido y el dolor de no ser comprendido, y la forma particular de los estallidos de cólera del paciente. Se necesita considerar el dominio del relacionamiento intersubjetivo.

[324] Al mismo tiempo que son muy evidentes la subfase de ejercitación de las conductas de separación/individuación y vínculo afectivo, y el uso abierto de un otro regulador del sí-mismo, también empiezan a formarse el sentido de un sí-mismo subjetivo y el dominio del relacionamiento intersubjetivo. Estos arrojan una luz diferente sobre las idas y vueltas que se observan durante esta primera mitad del segundo año. Cuando el niño vuelve a la madre, no lo hace sólo para ser "recargado" ni para desactivar el sistema del apego. Se trata de una reafirmación de que el infante y la madre (como entidades separadas) están compartiendo lo que experimenta el primero. Por ejemplo, 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 intersubjetiva de ser comprendido. En una viñeta más positiva, el infante podría mirar a la madre mientras vuelve a ella después de haber jugado con una caja, como para decir: "¿También tú experimentas, como yo, que esta caja es sorprendente y maravillosa?" La madre de algún modo responde "Sí, yo también", por lo general mediante entonamientos, y el niño vuelve a largarse. O bien los retornos del infante a la madre pueden servir para confirmar que la realidad y/o fantasía de la intersubjetividad están siendo mantenidas activamente ("Tocar este castillo de bloques siempre da miedo/es maravilloso, ¿no es cierto, Mamá?"). La creación de una coparticipación intersubjetiva permite la exploración y la acción continuada de la curiosidad. Incluso el nivel del miedo o malestar del infante en la situación es parcialmente negociado por señales de referenciamiento social que se producen en el dominio de la intersubjetividad, puesto que utilizan el estado afectivo de la madre para afinar el del infante. ("El castillo de bloques, ¿da más miedo de lo que es maravilloso, o lo contrario?").

Es esto lo que parece suceder en la conducta locomotriz temprana del niño que gatea. Cuando el infante se ha alejado demasiado, se ha hecho daño, lo ha asustado algo inesperado, o se ha fatigado, la experiencia de volver a la madre se produce casi exclusivamente en el nivel del relacionamiento nuclear. Esta es la descripción que da la teoría del apego de lo que otras teorías analíticas llaman regresión o recarga. En condiciones menos extremas, observamos que la mayoría de los retornos [325] a la madre tienen que ver con coparticipaciones subjetivas —el restablecimiento del estado intersubjetivo, que no es una experiencia dada sino que debe ser mantenido activamente—. Y durante gran parte del tiempo, los retornos a la madre se producen en ambos dominios simultáneamente. De hecho, a menudo infantes que parecen al borde del miedo van hasta el final o se precipitan a una experiencia de manejo para una puesta a prueba intersubjetiva, y vuelven a la madre con un proyecto múltiple, nuclear e intersubjetivo.

El retorno de los infantes con proyectos o tareas múltiples tiene una potencial importancia clínica, porque para algunas madres un proyecto es más aceptable que otro. Si una madre está menos dispuesta a calmar el miedo, el infante encontrará un número sorprendente de "excusas" intersubjetivas para volver. El empleo del relacionamiento intersubjetivo al

servicio de la seguridad física no nos es desconocido como clínicos y padres. También ocurre lo contrario: algunas madres están menos disponibles para la coparticipación intersubjetiva, pero aceptan su propia capacidad física para calmar el miedo. También, el uso del relacionamiento físico al servicio de una intersubjetividad fantaseada nos es bien conocido como clínicos y padres.

Para volver a la cuestión de cómo la conducta deprimida de la madre durante esos acontecimientos podría haber afectado la vida ulterior del paciente, no sorprende que este hombre tuviera una sensación muy aguda de no ser comprendido. Experimentaba una ruptura dolorosa del relacionamiento intersubjetivo cuando su esposa no podía compartir o no compartía su experiencia subjetiva con la mayor rapidez posible. Es probable que entre el año y los dos años y medio de vida del paciente se haya establecido una sensibilidad exacerbada a esta forma de disociación interpersonal. Es muy probable que, a causa de sus "preocupaciones" depresivas, su madre haya estado relativamente menos disponible para el relacionamiento intersubjetivo que para servir físicamente como una base segura de operaciones. Aparentemente, el sentimiento doloroso de no ser comprendido se puede encarar del modo más plausible y productivo en los términos del relacionamiento intersubjetivo.

¿Qué se puede decir sobre la forma peculiar de los estallidos coléricos? Entre los dieciocho y los treinta meses de edad, el [326] paciente pasó por la fase formativa del relacionamiento verbal. La llegada del relacionamiento verbal le permite al infante empezar a integrar experiencias de los diferentes dominios de relacionamiento. Por ejemplo, el niño ya puede dar el equivalente verbal de experiencias nucleares tales como "No quiero mirarte", "No quiero que me mires" y "No quiero estar cerca de ti". (La negatividad comienza más o menos en este período.) Puede también dar el equivalente verbal de experiencias intersubjetivas tales como "No se mezclen en mi excitación con este juguete", y "No quiero compartir mi placer". El equivalente verbal puede ser inicialmente algo tan pobre como un "¡NO!", o, algunos meses más tarde, un "¡VETE!", o bien, aún más adelante, un "TE ODIÓ". Las palabras intentan ligar las experiencias que el infante tiene en varios dominios. El acto verbal de decir "¡NO!" es un enunciado de autonomía, separatividad e independencia (Spitz 1957). Al mismo tiempo, también se refiere a actos físicos puros del dominio del relacionamiento nuclear, como el de "No quiero mirarte", pues las palabras más próximas con las que cuenta el infante para representar el conocimiento personal que reside en el dominio nuclear son "¡NO!" o "¡VETE!".

Este estado de cosas tanto integra como fractura las experiencias y conduce al infante a una crisis de autocomprensión. El sí-mismo se convierte en un misterio. El infante se da cuenta de que hay niveles y capas de experiencia del sí-mismo en alguna medida alienadas de las experiencias oficiales ratificadas por el lenguaje. Se quiebra la armonía anterior.

Sugiero que esta crisis en la comprensión del sí-mismo es en gran parte responsable de la cautela que se observa en este período. Este cambio constituye una consecuencia inespecífica de una crisis general en la comprensión del sí-mismo y en la experiencia del sí-mismo, generada por el intento (ligado a un fracaso parcial) de representación verbal de

la experiencia. Afecta a todas las cuestiones de la vida, con tantas consecuencias para la intimidad, la confianza, el apego, la dependencia, el dominio, etcétera, como para la separación o la individuación.

Esta crisis en la comprensión del sí-mismo se produce porque por primera vez el infante experimenta al sí-mismo como dividido, y siente correctamente que nunca otro puede [327] religar la división. El infante no ha perdido la omnipotencia, sino la totalidad experiencial.

Esta versión de lo que sucede es muy diferente de la que da Mahler. Pero hace más comprensibles los estallidos del paciente con la esposa cuando ésta insiste en poner en palabras las experiencias subjetivas de él. Para él, sus experiencias de algún modo no concordaban con las palabras de la mujer, y quedaba confundido, desvalido y furioso. Esa es una versión presente de la crisis de la infancia, cuando la necesidad de verbalizar la experiencia preverbal origina la fractura. Para la amortiguación se necesita mucho de los padres, y es probable que la madre del paciente, en su depresión, no haya estado bien dispuesta para hacer más fácil esta transición.

En suma, el mayor valor clínico de las concepciones formuladas aquí reside en que sugieren estrategias de búsqueda que ayudan en la construcción de relatos de vida terapéuticamente eficaces. El sistema que presentamos induce a la flexibilidad en las teorías sobre el origen evolutivo de la patología, ofreciendo algunas explicaciones alternativas de acontecimientos bien conocidos, desplegando de tal modo una gama más amplia de posibilidades, y poniendo énfasis en una concepción evolutiva que se centra en las estrategias de búsqueda, más que en las respuestas sobre la ubicación temporal de los orígenes clínicos.

LAS IMPLICACIONES DE VER LOS DIFERENTES SENTIDOS DEL SÍ-MISMO COMO CONTENIDO DE LOS PERIODOS SENSIBLES ESPECÍFICOS DE EDADES

A cada sentido del sí-mismo se le ha asignado una fase formativa en la que empieza a existir —del nacimiento a los dos meses para el sentido de un sí-mismo emergente; de los dos a los seis meses para el sentido de un sí-mismo nuclear; de los siete a los quince meses para el sentido de un sí-mismo intersubjetivo, y de los dieciocho a los treinta meses para el sentido verbal del sí-mismo—. Esas fases formativas pueden ser fructíferamente consideradas "períodos sensibles" para los cuatro sentidos del sí-mismo, por las razones aducidas en el capítulo 9.

En el caso de la abogada a la que nos hemos referido en este [328] capítulo, la teoría permite por cierto predecir que había una predisposición para su problema, pero que esa predisposición se originó más o menos entre los dos y los seis meses en el dominio de un sentido de un sí-mismo nuclear, especialmente en la agencia, y no en torno de la edad del año a los dos años y medio, en torno de los rasgos de la autonomía y el control. La lucha es por el sentido de la experiencia nuclear del sí-mismo. El botín es la autoagencia; la autonomía y el control son sólo terreno de escaramuzas. Pero el empleo de esta predicción clínica tiene un valor limitado en una reconstrucción, por la razón siguiente. Aunque los

diferentes dominios de la experiencia del sí-mismo reemplacen a los rasgos clínico-evolutivos tradicionales como contenido de los períodos sensibles, ellos son menos vulnerables a improntas iniciales irreversibles, porque todos los dominios del sentido del sí-mismo se consideran activos y en formación a lo largo de toda la vida. No se los ve como reliquias del pasado y fases evolutivas terminadas, como lo eran los rasgos clínico-evolutivos tradicionales. El sistema está más abierto al daño patógeno, crónico o agudo. Por lo tanto, incluso al considerar los problemas clínicos de los diferentes dominios de la experiencia del sí-mismo, hay muchos potenciales puntos reales de patogénesis después del período sensible. Una vez más, la teoría es menos prescrita con respecto a los puntos de origen patológico reales.

Sin embargo, esta manera de ver no predice que las influencias ambientales en los períodos formativos de los diferentes sentidos del sí-mismo darán por resultado una patología relativamente mayor, o una patología menos fácilmente reversible, que las injurias ulteriores. En el capítulo 9 examinamos varias de las predicciones más obvias. En general, durante los períodos sensibles de formación quedan parcialmente determinadas las respuestas a varios interrogantes sobre las características de la experiencia del sí-mismo: ¿qué gama de estimulaciones y acontecimientos serán percibidos subjetivamente como experiencia del sí-mismo?; ¿cuáles serán experimentados como tolerables y cuáles como desorganizadores?; ¿qué tonos afectivos se adherirán a las experiencias del sí-mismo en los diferentes dominios?; ¿cuánta interacción real con otros reguladores del sí-mismo se necesita para mantener un sentido no perturbado del sí-mismo?; ¿qué experiencias del sí-mismo pueden compartirse o comunicarse con comodidad, y cuáles con [326] malestar y temor? Está claro que una teoría heurística predictiva sobre estas continuidades posee un considerable valor para la formulación de la ontogenia de los estados de patología del sí-mismo. También puede ser muy valiosa en un enfoque psicoanalítico tradicional, incluso aunque sólo se la emplee como un modo de ver y trabajar con el material y los orígenes preedípicos.

EPÍLOGO

La meta central de este libro ha sido describir el desarrollo del sentido del sí-mismo en el infante. He tratado de inferir sus probables experiencias subjetivas, tomando en cuenta los hallazgos experimentales más recientes, en conjunción con los fenómenos clínicos derivados de la práctica. En este sentido, es un paso hacia una síntesis del infante observado y del reconstruido clínicamente, en la forma de una teoría heurística del desarrollo de los dominios de la experiencia del sí-mismo.

El valor de esta teoría heurística queda por demostrarse, e incluso su estatus de hipótesis tiene que ser explorado. ¿Hay que tomarla como una hipótesis científica evaluable por sus proposiciones presentes, confirmatorias o invalidantes, y por la eventual generación de estudios que conduzcan a algún otro lugar? ¿O como una metáfora clínica que se ha de usar en la práctica, en la cual podrá determinarse su eficacia terapéutica?

Mi espevanza es que demuestre ser una cosa y otra. Como hipótesis, este modo de ver dirige la atención hacia una variedad de áreas en las que se necesita más experimentación — en particular, estudios sobre la memoria episódica y el papel del efecto en la experiencia organizadora, esfuerzos descriptivos y teóricos para proporcionar una taxonomía de la experiencia preverbal, y específicamente, esfuerzos renovados tendentes a desarrollar medios descriptivos para identificar y rastrear las pautas interactivas a lo largo de sus transformaciones evolutivas—. También se necesitan estudios prospectivos que [331] pongan a prueba la hipótesis de que las injurias específicas de la edad predicen patologías posteriores en dominios específicos de la experiencia del sí-mismo, pero no patología de rasgos específicos clínico-evolutivos tradicionales. Tengo la esperanza de que se haya ampliado el campo de indagación, que los futuros experimentadores encontrarán estimulante, atractivo y desafiante.

La concepción que presentamos aquí también pretende servir como metáfora para la práctica clínica. Es probable que las implicaciones clínicas de esta metáfora se generen lenta e indirectamente. Sospecho que la mayor fuerza en favor del cambio modificará nuestras ideas acerca de quién es el infante, de cómo se relaciona con los otros, de cómo son probablemente sus experiencias sociales subjetivas, en especial su sentido del sí-mismo, y de cómo buscar experiencias pasadas relevantes para la creación de relatos terapéuticos. Ese cambio se abre camino en el pensamiento de los terapeutas mientras trabajan activamente con los pacientes. Cuando el cuadro del pasado reconstruido de la vida de un paciente se ve alterado, el terapeuta encuentra necesario pensar y actuar de otro modo. Los constructos propuestos en la última sección de este libro tienen la

intención de facilitar el proceso. Un proceso de cambio de esa clase toma a muchas "generaciones" de pacientes. No puede predecirse el modo exacto en que este proceso de infiltración y transformación se traducirá en diferentes técnicas y teorías de la terapia. Yo he sugerido algunos inicios.

La segunda ruta del cambio es incluso más indirecta e impredecible, pero quizá la más potente. Además de ser terapeutas o experimentadores, somos también padres, abuelos y difusores de información. Los descubrimientos que describimos y las teorías que ideamos constituyen en última instancia información para los nuevos padres. Deliberada o no, la naturaleza educativa general de esta obra es ineludible. Este proceso ya se ha iniciado y está acelerándose, para modificar la concepción general del infante que tienen la mayoría de las personas. Cuando los padres ven un infante diferente, el infante empieza a ser transformado por su nueva "cara", y finalmente se convierte en un adulto diferente. Una parte considerable del libro ha descrito de qué modo se producen tales transformaciones entre las personas. La evolución, tal como se la encuentra cotidianamente en forma de "naturaleza [332] humana", actúa como una fuerza conservadora en estas cuestiones, de modo que el cambio de nuestras concepciones generales sobre quién es el infante, sólo hasta cierto punto determinará un cambio en el futuro que le aguarda al niño. Pero aquí se trata precisamente de ese grado de cambio posible. Si el hecho de ver de modo diferente al infante genera un cambio suficiente en los niños, adolescentes y adultos una generación más tarde, en ese momento también veremos pacientes diferentes, pacientes que habrán hecho la experiencia de una infancia un tanto distinta y cuyos mundos interpersonales se habrán desarrollado de una manera levemente diversa. El encuentro terapéutico con este nuevo paciente volverá a requerir cambios en la teoría clínica y en las estrategias de búsqueda.

Así como los infantes tienen que desarrollarse, también deben hacerlo nuestras teorías sobre lo que ellos experimentan y sobre lo que son.

BIBLIOGRAFÍA

- Adler, G. y Buie, D. H. (1979). Aloneness and borderline psychopathology: The possible relevance of child developmental issues. *International Journal of Psychoanalysis*, 60, 83-96.
- Ainsworth, M. D. S. (1969). Object relations, dependency and attachment: A theoretical review of the infant-mother relationship. *Child Development*, 40, 969-1026.
- Ainsworth, M. D. S. (1979). Attachment as related to mother-infant interaction. En J. B. Rosenblatt, R. H. Hinde, C. Beer y M. Bushell (comps.), *Advances in the study of behavior* (págs. 1-51). Nueva York: Academic Press.
- Ainsworth, M. D. S. y Wittig, B. (1969). Attachment and exploratory behavior in one-year-olds in a stranger situation. En B. M. Foss (comp.), *Determinants of infant behavior*. Nueva York: Wiley.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C, Waters, E. y Wall, S. (1978). *Patterns of attachment*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Alien, T. W., Walker, K., Symonds, L. y Marcell, M. (1977). Intrasensory and intersensory perception of temporal sequences during infancy. *Developmental Psychology*, 13, 225-29.
- Amsterdam, B. K. (1972). Mirror self-image reactions before age two. *Developmental Psychology*, 5, 297-305.
- Arnold, M. G. (1970). *Feelings and emotions, the Loyola symposium*. Nueva York: Academic Press.
- Austin, J. (1962). *How to do thing with words*. Nueva York: Oxford University Press.
- Baldwin, J. M. (1902). *Social and ethical interpretations in mental development*. Nueva York: Macmillan.
- Balint, M. (1937). Early developmental states of the ego primary object love. En M. Balint, *Primary love and psycho-analytic technique*. Nueva York: Liveright.
- Basch, M. F. (1983). Empathic understanding: A review of the concept and some theoretical considerations. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 31(1), 101-26. Basch, M. F. (en prensa). The perception of reality and the disavowal of meaning. *Annals of Psychoanalysis*, 11.
- Bates, E. (1976). *Language and context: The acquisition of pragmatics*. Nueva York: Academic

- Press. Bates, E. (1979). Intentions, conventions and symbols. En E. Bates (comp.), *The emergence of symbols: Cognition and communication in infancy*. Nueva York: Academic Press.
- Bates, E., Benigni, L., Bretherton, I., Camaioni, L. y Volterra, V. (1979). cognition and communication from nine to thirteen months: Correlational findings. En E. Bates (comp.), *The emergence of symbols: Cognition and communication in infancy*. Nueva York: Academic Press.
- Bateson, G., Jackson, D., Haley, J. y Wakland, J. (1956). Toward a theory of schizophrenia. *Behavioral Science*, 1, 251-64.
- Baudelaire, C. (1982). *Les fleurs du mal*. (Trad. R. Howard). Boston: David R. Godine. (Obra original publicada en 1857).
- Beebe, B. (1973). *Ontogeny of Positive Affect in the Third and Fourth Months of the Life of One Infant*. Tesis doctoral, Columbia University, University Microfilms.
- Beebe, B. y Gerstman, L. J. (1980). The "packaging" of maternal stimulation in relation to infant facial-visual engagement: A case study of four months. *Merrill-Palmer Quarterly*, 26, 321-39.
- Beebe, B. y Kroner, J. (1985). Mother-infant facial mirroring. (En preparación).
- Beebe, B. y Sloate, P. (1982). Assessment and treatment of difficulties in mother-infant attunement in the first three years of life: A case history. *Psychoanalytic Inquiry*, 7(4), 601-23.
- Beebe, B. y Stern, D. N. (1977). Engagement-disengagement and early object experiences. En M. Freedman y S. Grand (comps.), *Communicative structures and psychic structures*. Nueva York: Plenum Press.
- Bell, S. M. (1970). The development of the concept object as related to infant-mother attachment. *Child Development*, 41, 291-313.
- Benjamin, J. D. (1965). Developmental biology and psychoanalysis. En N. Greenfield y W. Lewis (comps.), *Psychoanalysis and current biological thought*. Madison: University of Wisconsin Press.
- Bennett, S. (1971). Infant-caretaker interactions. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 10, 321-35.
- Berlyne, D. E. (1966). Curiosity and exploration. *Science*, 153, 25-33.
- Bloom, L. (1973). *One word at a time: The use of single word utterances before syntax*. Hawthorne, N. Y.: Mouton.
- Bloom, L. (1983). Of continuity and discontinuity, and the magic of language development. En R. Gollinkoff (comp.), *The transition from pre-linguistic to linguistic communication*. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- Bower, G. (1981). Mood and memory. *American Psychologist*, 36, 129-48.

- Bower, T. G. R. (1972). Object perception in the infant. *Perception*, 1, 15-30.
- Bower, T. G. R. (1974). *Development in infancy*. San Francisco, Calif.: Freeman.
- Bower, T. G. R. (1976). *The perceptual world of the child*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Bower, T. G. R. (1978). The infant's discovery of objects and mother. En E. Thoman (comp.), *Origins of the infant's social responsiveness*. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- Bower, T. G. R., Broughton, J. M. y Moore, M. K. (1970). Demonstration of intention in the reaching behavior of neonate humans. *Nature*, 228, 679-80.
- Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *International Journal of Psychoanalysis*, 39, 350-73.
- Bowlby, J. (1960). Separation anxiety. *International Journal of Psychoanalysis*, 41, 89-113.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Nueva York: Basic Books (trad. cast.: *El vínculo afectivo*. Buenos Aires, Paidós, 1976).
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger*. Nueva York: Basic Books (trad. cast.: *La separación afectiva*. Buenos Aires, Paidós, 1976).
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss: Sadness and depression*. Nueva York: Basic Books (trad. cast.: *La pérdida afectiva*. Buenos Aires, Paidós, 1983).
- Brazelton, T. B. (1980, mayo). *New knowledge about the infant from current research: Implications for psychoanalysis*. Trabajo presentado en la reunión de la American Psychoanalytic Association, San Francisco, California.
- Brazelton, T. B. (1982). Joint regulation of neonate-parent behavior. En E. Tronick (comp.), *Social interchange in infancy*. Baltimore, Md.: University Park Press.
- Brazelton, T. B., Koslowski, B. y Main, M. (1974). The origins of reciprocity: The early mother-infant interaction. En M. Lewis y L. A. Rosenblum (comps.), *The effects of the infant on its caregiver*. Nueva York: Wiley.
- Brazelton, T. B., Yogman, M., Ais, H. y Tronick, E. (1979). The infant as a focus for family reciprocity. En M. Lewis y L. A. Rosenblum (comps.), *The child and its family*. Nueva York: Plenum Press.
- Bretherton, I. (en prensa). Attachment theory: Retrospect and prospect. En I. Bretherton y E. Waters (comps.), *Monographs of the Society for Research in Child Development*.
- Bretherton, I. y Bates, E. (1979). The emergence of intentional communication. En I. Uzgiris (comp.), *New directions for child development, Vol. 4*. San Francisco, Calif.: Jossey-Bass.
- Bretherton, I., McNew, S. y Beeghly-Smith, M. (1981). Early person knowledge as expressed in gestural and verbal communication: When do infants acquire a "theory of mind"? En M. E. Lamb y L. R. Sherrod (comps.), *Infant social cognition*. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.

- Bretherton, I. y Waters, E. (en prensa). Growing points of attachment theory and research. *Monographs of the Society for Research in Child Development*.
- Bronson, G. (1982). *Monographs on infancy: Vol. 2. The scanning patterns of human infants: implications for visual learning*. Norwood, N. J.: Ablex.
- Brown, R. (1973). *A first language: The early stages*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Bruner, J. S. (1969). Modalities of memory. En G. Talland y N. Waugh (comps.), *The pathology of memory*. Nueva York: Academic Press.
- Bruner, J. S. (1975). The ontogénesis of speech acts. *Journal of Chile Language*, 2, 1-19.
- Bruner, J. S. (1977). Early social interaction and language acquisition. En H., R. Schaffer (comp.), *Studies in mother-infant interaction*. Londres: Academic Press.
- Bruner, J. S. (1981). The social context of language acquisition. *Language and Communication*, 1, 155-78.
- Bruner, J. S. (1983). *Child's talk: Learning to use language*. Nueva York: Norton.
- Burd, A. P. y Milewski, A. E. (1981, abril). *Matching of facial gestures by young infants: Imitation or releasers?* Trabajo presentado en la reunión de la Society for Research in Child Development, Boston, Mass.
- Butterworth, G. y Castello, M. (1976). Coordination of auditory and visual space in newborn human infants. *Perception*, 5, 155-60.
- Cali, J. D. (1980). Some prelinguistic aspects of language development. *Journal of American Psychoanalytic Association*, 28, 259-90.
- Cali, J. D. y Marschak, M. (1976). Styles and games in infancy. En E. Rexford, L. Sander y A. Shapiro (comps.), *Infant Psychiatry* (págs. 104-12). New Haven, Conn.: Yale University Press.
- Cali, J. D. Galenson, E. y Tyson, R. L. (comps.) (1983). *Frontiers of infant psychiatry, Vol. 1*, Nueva York: Basic Books.
- Campos, J. y Stenberg, C. (1980). Perception of appraisal and emotion: the onset of social referencing. En M. E. Lamb y L. Sherrod (comps.), *Infant social cognition*. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- Carón, A. J. y Carón, R. F. (1981). Processing of relational information as an index of infant risk. En S. L. Friedman y M. Sigman (comps.), *Preterm birth and psychological development*. Nueva York: Academic Press.
- Cassirer, E. (1955). *The philosophy of symbolic forms of language, Vol. 1*. New Haven, Conn.: Yale University Press.
- Cavell, M. (en prensa). *The self and separate minds*. Nueva York: New York University Press.
- Cicchetti, D. y Schneider-Rosen, K. (en prensa). An organizational approach to childhood

- depression. En M. Rutter, C. Izard y P. Read (comps.), *Depression in children: Developmental perspectives*. Nueva York: Guilford.
- Cicchetti, D. y Sroufe, 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.
- Clarke-Stewart, K. A. (1973). Interactions between mothers and their young children: Characteristics and consequences. *Monographs of the Society of Research in Child Development, 37* (153).
- Cohen, L. B. y Salapatek, P. (1975). *Infant perception: From sensation to cognition: Vol. 2. Perception of space, speech, and sound*. Nueva York: Academic Press.
- Collis, G. M. y Schaffer, H. R. (1975). Synchronization of visual attention in mother-infant pairs. *Journal of Child Psychiatry, 16*, 315-20.
- Condon, W. S. y Ogston, W. D. (1967). A segmentation of behavior. *Journal of Psychiatric research, 5*, 221-35.
- Condon, W. S. y Sander, L. S. (1974). Neonate movement is synchronized with adult speech. *Science, 183*, 99-101. Cooley, C. H. (1912). *Human nature and the social order*. Nueva York: Scribner.
- Cooper, A. M. (1980). *The place of self psychology in the history of depth psychology*. Trabajo presentado en el Symposium on Reflections on Self Psychology, Boston Psychoanalytic Society and Institute, Boston, Mass.
- Cramer, B. (1982a). Interaction réelle, interaction fantasmatique: Reflections au sujet des thérapies et des observations de nourrissons. *Psychothérapies*, No. 1.
- Cramer, B. (1982b). La psychiatrie du bébé. En R. Kreisler, M. Schappi y M. Soule (comps.). *La dynamique du nourrisson*. París: Editions E. S. F.
- Cramer, B. (1984, setiembre). *Modeles psychoanalytiques, modeles interactifs: Recouplement possible?* Trabajo presentado en el International Symposium "Psychiatry-Psychoanalysis", Montreal, Canadá.
- Dahl, H. y Stengel, B. (1978). A classification of emotion words: A modification and partial test of De Rivera's decision theory of emotions. *Psychoanalysis and Contemporary Thought, 1*(2), 269-312.
- Darwin, C. (1965). *The expression of the emotions in man and animals*. Chicago: University of Chicago Press. (Obra original publicada en 1872).
- DeCasper, A. J. (1980, abril). *Neonates perceive time just like adults*. Trabajo presentado en la International Conference on Infancy Studies, New Haven, Conn.
- DeCasper, A. J. y Fifer, W. P. (1980). Of Human bonding: Newborns prefer their mother's voices. *Science, 208*, 1174-76.
- Defoe, D. (1964). *Moll Flanders*. Nueva York: Signet Classics (obra publicada en 1723).

- Demany, L., McKenzie, B. y Vurpillot, E. (1977). Rhythm perception in early infancy. *Nature*, 266, 718-19.
- Demos, V. (1980). Discussion of papers delivered by Drs. Sander and Stern. Presentado en el Boston Symposium on the Psychology of the Self, Boston, Mass.
- Demos, V. (1982a). Affect in early infancy: Physiology or psychology. *Psychoanalytic Inquiry*, 1, 533-74.
- Demos, V. (1982b). The role of affect in early childhood. En E. Troneck (comp.), *Social interchange in infancy*. Baltimore, Md.: University Park Press.
- Demos, V. (1984). Empathy and affect: Reflections on infant experience. En J. Lichtenberg, M. Bernstein y D. Silver (comps.), *Empathy*. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- Devore, I. y Konnoir, M. J. (1974). Infancy in hunter-gatherer life: An ethological perspective. En N. White (comp.), *Ethology and psychiatry*. Toronto: University of Toronto Press.
- Dood, B. (1979). Lip reading in infants: Attention to speech presented in- and out- of synchrony. *Cognitive Psychology*, 11, 478-84.
- Donee, L. H. (1973, marzo). *Infant's development scanning patterns of face non-face stimuli under various auditory conditions*. Trabajo presentado en la reunión de la Society for Research in Child Development, Filadelfia.
- Dore, J. (1975). Holophrases, speech acts and language universals. *Journal of Child Language*, 2, 21-40.
- Dore, J. (1979). Conversational acts and the acquisition of language. En E. Ochs y B. Schieffelin (comps.), *Developmental pragmatics*. Nueva York: Academic Press.
- Dore, J. (1985). Holophrases revisited, dialogically. En M. Barret (comp.), *Children's single word speech*. Londres: Wiley.
- Dunn, J. (1982). Comment: Problems and promises in the study of affect and intention. En E. Tronick (comp.), *Social interchange in infancy*. Baltimore, Md.: University Park Press.
- Dunn, J. y Kendrick, C. (1979). Interaction between young siblings in the context of family relationships. En M. Lewis y L. Rosenblum (comps.), *the child and its family: The genesis of behavior, Vol. 2*. Nueva York: Plenum Press.
- Dunn, J. y Kendrick, C. (1982). *Siblings: Love, envy and understanding*. Cambridge: Harvard University Press.
- Easterbrook, M. A. y Lamb, M. E. (1979). The relationship between quality of infant-mother attachment and infant competence in initial encounters with peers. *Child Development*, 50, 380-87.
- Eimas, P. D., Siqueland, E. R., Jusczyk, P. y Vigorito, J. (1971). Speech perception in infants, *Science*, 171, 303-306.

- Eimas, P. D., Siqueland, E. R. Jusczyk, P. y Vigorito, J. (1978). Speech perception in infants. En L. Bloom (comp.), *Readings in language development*. Nueva York: Wiley.
- Eisenstein, S. (1957). *Film form and the film sense* (trad., J. Leyda). Nueva York: Meridian
- Ekman, P. (1971). Universals and cultural differences in facial expressions of emotion. Enm J. K. Colé (comp.), *Nebraska symposium on motivation, Vol. 19*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Ekman, P., Levenson, R. W. y Friesen, W. V. (1983). Autonomic nervous system activity distinguishes among emotiones. *Science*, 221, 1208-10.
- Emde, R. N. (1980a). Levels of meaning for infant emotions: A bisocial view. En W. A. Collins (comp.), *Development of cognition, affect, and social relations*. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- Emde, R. N. (1980b). Toward a psychoanalytic theory of affect. En S. I. Greenspan y G. H. Pollock (comps.), *Infaney and early childhood. The course of Ufe: Psychoanalytic contributions towards understanding personality development, Vol. I*. Washington, D.C.: National Institute of Mental Health.
- Emde, R. N. (1983, marzo). *The affective core*. Trabajo presentado en el Second World Congress of Infant Psychiatry, Cannes, Francia.
- Emde, R. N., Gaensbauer, T. y Harmon, R. (1976). Emotional expression in infaney: A biobehavioral study. *Psychological Issues Monograph Series*, 10(1), No. 37.
- Emde, R. N., Klingman, D. H., Reich, J. H. y Wade, J. D. (1978). Emotional expression in infaney: I. Initial studies of social signaling and an emergent model. En M. Lewis y L. Rosenblum (comps.), *The development of affect*. Nueva York: Plenum Press.
- Emde, S. N. y Sorce, J. E. (1983). The rewards of infaney: Emotional availability and maternal referencing. En J. D. Cali, E. Galenson y R. Tyson (comps.), *Frontiers of infant psychiatry, Vol. 2*. Nueva York: Basic Books.
- Erikson, E. H. (1950). *Childhood and society*. Nueva York: Norton (trad. cast.: *Infancia y sociedad*. Buenos Aires, Paidós, 1959).
- Escalona, S. K. (1953). Emotional development in the first year of life. En M. Senn (comp.), *Problems of infancy and childhood*. Packawack Lake, N.J.: Foundation Press.
- Escalona, S. K. (1968). *The roots of individuality*. Chicago: Aldine.
- Esman, A. H. (1983). The "stimulus barrier": A review and reconsideraron. En A. Solnit y R. Eissler (comps.), *The psychoanalytic study of the child, Vol. 38* (págs. 193-207). New Haven, Conn.: Yale University Press.
- Fagan, J. F. (1973). Infants' delayed recognition memory and forgetting. *Journal of Experimental Child Psychology*, 16, 424-50.
- Fagan, J. F. (1976). Infants' recognition of invariant features of faces. *Child Development*, 47, 627-38.

- Fagan, J. F. (1977). Infants' recognition of invariant features of faces. *Child Development*, 48, 68-78.
- Fagan, J. F. y Singer, L. T. (1983). Infant recognition memory as a measure of intelligence. En L. P. Lipsitt y C. K. Rovee-Collier (comps.), *Advances in infancy research*, Vol. 2. Norwood, N.J.: Ablex.
- Fairbairn, W. R. D. (1954). *An object relations theory of the personality*. Nueva York: Basic Books (trad. cast.: *Estudio psicoanalítico de la personalidad*. Buenos Aires, Hormé, 1962).
- Fantz, R. (1963). Pattern vision in newborn infants. *Science*, 140, 296-97.
- Ferguson, C. A. (1964). Baby talk in six languages. En J. Gumperz y D. Hymes (comps.), *The Ethnography of Communication*, 66, 103-14.
- Fernald, A. (1982). *Acoustic determinants of infant preferences for "motherese"*. Tesis doctoral inédita, University of Oregon.
- Fernald, A. (1984). The perceptual and affective salience of mother's speech to infants. En L. Fagans, C. Garvey y R. Golinkoff (comps.), *The origin and growth of communication*. Norwood, N. J.: Ablex.
- Fernald, A. y Mazzie, C. (1983, abril). *Pitch-marking of new and old information in mother's speech*. Trabajo presentado en la reunión de la Society for Research in Child Development, Detroit, Mich.
- Field, T. M. (1977). Effects of early separation, interactive déficits and experimental manipulations on mother-infant face-to-face interaction. *Child Development*, 48, 763-71.
- Field, T. M. (1978). The three R's of infant-adult interactions: Rhythms, repertoires and responsivity. *Journal of Pediatric Psychology*, 3, 131-36.
- Field, T. M. (en prensa). Attachment as psychological attunement: Being on the same wavelength. En M. Reite y T. Field (comps.), *The psychobiology of attachment*. Nueva York: Academic Press.
- Field, T. M. y Fox, N. (comps.) (en prensa). *Social perception in infants*. Norwood, N. J.: Ablex.
- Field, T. M., Woodson, R., Greenberg, R. y Cohen, D. (1982). discrimination and imitation of facial expressions by neonates. *Science*, 218, 179-81.
- Fogel, A. (1982). Affect dynamics in early infancy: Affective tolerance. En T. Field y A. Fogel (comps.), *Emotions and interaction: Normal and high-risk infants*. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- Fogel, A. (1977). Temporal organization in mother-infant face-to-face interaction. En H. R. Schaffer (comp.), *Studies in mother-infant interaction*. Nueva York: Academic Press.
- Fogel, A., Diamond, G. R., Langhorst, B. H. y Demás, V. (1981). Affective and cognitive

- aspects of the two-month-old's participation in face-to-face interaction with its mother. En E. Tronick (comp.), *Joint regulation of behavior*. Cambridge, Inglaterra: Cambridge University Press.
- Fraiberg, S. H. (1969). Libidinal constancy and mental representation. En R. Eissler y otros (comps.), *The psychoanalytic study of the child*, Vol 24 (págs. 9-47). Nueva York: International Universities Press.
- Fraiberg, S. H. (1980). *Clinical studies in infant mental health: The first year of life*. Nueva York: Basic Books.
- Fraiberg, S. H., Adelson, E. y Shapiro, V. (1975). Ghosts in the nursery: A psychoanalytic approach to the problem of impaired infant-mother relationships. *Journal of American Academy of Child Psychiatry*, 14, 387-422.
- Francis, P. L., Self, P. A. y Noble, C. A. (1981, marzo). *Imitation within the context of mother-newborn interaction*. Trabajo presentado a la Annual Eastern Psychological Association, Nueva York.
- Freedman, D. (1964). Smiling in blind infants and the issue of innate vs. acquired. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 5, 171-84.
- Freud, A. (1966). *Writings of Anna Freud: Vol 6. Normality and pathology in childhood: Assessments in development*. Nueva York: International Universities Press (trad. cast.: *Normalidad y patología en la niñez*. Buenos Aires, Paidós, 1974).
- Freud, S. (1955). *The interpretation of dreams* (J. Strachey, comp.). Nueva York: Basic Books (obra original publicada en 1900).
- Freud, S. (1962). *Three essays on the theory of sexuality*. Nueva York: Basic Books (obra original publicada en 1905).
- Freud, S. (1957). Repression. En *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud, Vol. 14*, (143-58). Londres: Hogarth Press (obra original publicada en 1915).
- Freud, S. (1959). Mourning and melancholia. En *Collected papers, Vol. 4* (págs. 152-170). Nueva York: Basic Books (obra original publicada en 1917).
- Freud, S. (1955). Beyond the pleasure principle. En *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud, Vol 18* (págs. 4-67). Londres: Hogarth Press (obra original publicada en 1920).
- Friedlander, B. Z. (1970). Receptive language development in infancy. *Merrill-Palmer Quarterly*, 16, 7-51.
- Friedman, L. (1980). Barren prospect of a representational world. *Psychoanalytic Quarterly*, 49, 215-33.
- Friedman, L. (1982). *The interplay of evocation*. Trabajo presentado al Postgraduate Center for Mental Health, Nueva York.

- Galenson, E. y Roiphe, H. (1974). The emergence of genital awareness during the second year of life. En R. Friedman, R. Richart y R. Vandeivides (comps.), *Sex differences in behavior* (págs. 223-31). Nueva York: Wiley.
- Garfinkel, H. (1967). *Studies in ethnomethodology*. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall.
- Garmenzy, N. y Rutter, M. (1983). *Stress, coping and development in children*. Nueva York: McGraw Hill.
- Gautier, Y. (1984, septiembre). *De la psychoanalyse et la psychiatrie du nourrisson: Un long et difficile cheminement*. Trabajo presentado en el International Symposium "Psychiatry-Psychoanalysis", Montreal, Canadá.
- Gediman, H. K. (1971). The concept of stimulus barrier. *Internacional Journal of Psychoanalysis*, 52, 243-57.
- Ghosh, R. K. (1979). *Aesthetic theory and art: A study in Susanne K. Langer* (pág. 29). Delhi, India: Ajanta Publications.
- Gibson, E. J. (1969). *Principies of perceptual learning and development*. Nueva York: Appleton-Century-Crofts.
- Gibson, E. J., Owsley, C. y Johnston, J. (1978). Perception of invariants by five-month-old infants: Differentiation of two types of motion. *Developmental Psychology*, 14, 407-15.
- Gibson, J. J. (1950). *The perception of the visual world*. Boston: Houghton Mifflin.
- Gibson, J. J. (1979). *The ecological approach to visual perception*. Boston: Houghton Mifflin.
- Glick, J. (1983, marzo). *Piaget, Vygotsky and Werner*. Trabajo presentado en la Society for Research in Child Development, Detroit, Mich.
- Glover, E. (1945). Examination of the Klein system of child psychology. En R. Eissler y otros (comps.), *The psychoanalytic study of the child, Vol 1* (págs. 75-118). Nueva York: International Universities Press.
- Goldberg, A. (comp.). (1980). *Advances in self psychology*. Nueva York: International Universities Press.
- Golinkoff, R. (comp.)- (1983). *The transition from pre-linguistic to linguistic communication*. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- Greenfield, P. y Smith, J. H. (1976). *Language beyond syntax: The development of semantic structure*. Nueva York: Academic Press.
- Greenspan, S. I. (1981). *Clinical infant reports: No. 1. Psychopathology and adaptation in infancy in early childhood*. Nueva York: International Universities Press.
- Greenspan, S. I. y Lourie, R. (1981). Developmental and structuralist approaches to the classification of adaptive and personality organizations: Infancy and early childhood. *American Journal of Psychiatry*, 138, 725-35.
- Grossmann, J. y Grossmann, K. E. (en prensa). Maternal sensitivity and newborn orientation responses as related to quality of attachment in northern Germany. En

- I. Bretherton y E. Waters (comps.), *Monographs of the Society for Research in Child Development*.
- Gunther, M. (1961). Infant behavior at the breast. En B. M. Foss (comp.), *Determinants of infant behavior, Vol. 2*. Londres: Methuen.
- Guntrip, J. S. (1971). *Psychoanalytic theory, therapy, and the self*. Nueva York: Basic Books.
- Habermas, T. (1972). *Knowledge and human interests*. Londres: Heinemann.
- Hainline, L. (1978). Developmental changes in visual scanning of face and non-face patterns by infants. *Journal of Exceptional Child Psychology, 25*, 90-115.
- Haith, M. M. (1966). Response of the human newborn to visual movement. *Journal of Experimental Child Psychology, 3*, 235-43.
- Haith, M. M. (1980). *Rules that babies look by*. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- Haith, M. M., Bergman, T. y Moore, M. J. (1977). Eye contact and face scanning in early infancy. *Science, 198*, 853-55.
- Halliday, M. A. (1975). *Learning how to mean: Exploration in the development of language*. Londres: Edward Arnold.
- Hamilton, V. (1982). *Narcissus and Oedipus: The children of psychoanalysis*. Londres: Rutledge and Kegan Paul.
- Hamlyn, D. W. (1974). Person-perception and our understanding of others. En T. Mischel (comp.), *Understanding other persons*. Oxford: Blackwell.
- Harding, C. G. (1982). Development of the intention to communicate. *Human Development, 25*, 140-51.
- Harding, C. G. y Golinkoff, R. (1979). The origins of intentional vocalizations in prelinguistic infants. *Child Development, 50*, 33-40.
- Harper, R. C., Kenigsberg, K., Sia, G., Horn, D., Stern, D. N. y Bongiovi, V. (1980). Ziphophagus conjoined twins: A 300 year review of the obstetric, morphopathologic neonatal and surgical parameters. *American Journal of Obstetrics and Gynecology, 137*, 617-29.
- Hartmann, H. (1958). *Ego psychology and the problem of adaptation* (trad. D. Rapaport). Nueva York: International Universities Press, (trad. cast.: *La psicología del yo y el problema de la adaptación*. Buenos Aires, Paidós, 1987).
- Hartmann, H., Kris, E. y Lowenstein, R. M. (1946). Comments on the formation of psychic structure. En *Psychological issues monographs: No. 14. Papers on psychoanalytic psychology* (págs. 27-55). Nueva York: International Universities Press.
- Herzog, J. (1980). Sleep disturbances and father hunger in 18- to 20-month-old boys: The Erlkoenig Syndrome. En A. Solnit y otros (comps.), *The Psychoanalytic Study of the Child, Vol. 35* (págs. 219-36). New Haven, Conn.: Yale University Press.

- Hinde, R. A. (1979). *Towards understanding relationships*. Londres: Academic Press.
- Hinde, R. A. (1982). Attachment: Some conceptual and biological issues. En C. M. Parks y J. Stevenson-Hinde (comps.), *The place of attachment in human behavior*. Nueva York: Basic Books.
- Hinde, R. A. y Bateson, P. (1984). Discontinuities versus continuities in behavioral development and the neglect of process. *International Journal of Behavioral Development*, 7, 129-43.
- Hofer, M. A. (1980). *The roots of human behavior*. San Francisco, Calif.: Freedman.
- Hofer, M. A. (1983, marzo). Relationships as regulators: A psychobiological perspective on development. Presentado (como discurso presidencial) a la American Psychosomatic Society, Nueva York.
- Hoffman, M. L. (1977). Empathy, its development and pre-social implications. *Nebraska Symposium on Motivation*, 25, 169-217.
- Hoffman, M. L. (1978). Toward a theory of empathic arousal and development. En M. Lewis y L. A. Rosenblum (comps.), *The development of affect*. Nueva York: Plenum Press.
- Holquist, M. (1982). The politics of representation. En S. J. Greenblatt (comp.), *Allegory and representation*. Baltimore, Md.: John Hopkins University Press.
- Humphrey, K., Tees, R. C. y Werker, J. (1979). Auditory-visual integration of temporal relations in infants. *Canadian Journal of Psychology*, 33, 347-52.
- Hutt, C. y Ounsted, C. (1966). The biological significance of gaze aversion with particular reference to the syndrome of infantile autism. *Behavioral Science*, 11, 346-56.
- Izard, C. E. (1971). *The face of emotion*. Nueva York: Appleton-Century-Crofts.
- Izard, C. E. (1977). *Human emotions*. Nueva York: Plenum Press.
- Izard, C. E. (1978). On the ontogenesis of emotions and emotion-cognition relationship in infancy. En M. Lewis y L. A. Rosenblum (comps.), *The development of affect*. Nueva York: Plenum Press.
- Kagan, J. (1981). *The second year of life: The emergence of self awareness*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Kagan, J. (1984). *The nature of the child*. Nueva York: Basic Books.
- Kagan, J., Kearsley, R. B. y Zelazo, P. R. (1978). *Infancy: Its place in human development*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Karmel, B. Z., Hoffman, R. y Fegy, M. (1974). Processing of contour information by human infants evidenced by pattern dependent evoked potentials. *Child Development*, 45, 39-48.
- Kaye, K. (1979). Thickening thin data: The maternal role in developing communication

- and language. En M. Bullowa (comps.), *Before speech*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kaye, K. (1982). *The mental and social life of babies*. Chicago: University of Chicago Press.
- Kernberg, O. F. (1968). The treatment of patients with borderline personality organization. *International Journal of Psychoanalysis*, 49, 600-19.
- Kernberg, O. F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. Nueva York: Aronson (trad. cast.: *Desórdenes fronterizos y narcisismo patológico*. Buenos Aires, Paidós, 1979).
- Kernberg, O. F. (1976). *Object relations theory and clinical psychoanalysis*. Nueva York: Aronson (trad. cast.: *La teoría de las relaciones objetales y el psicoanálisis clínico*. Buenos Aires, Paidós, 1979).
- Kernberg, O.F.(1980). *Internal World and external reality. Object relations theory applied*. Nueva York: Aronson.
- Kernberg, O. F. (1984). *Severe personality disorders: Psychotherapeutic strategies*. New Haven, Conn.: Yale University Press.
- Kessen, W., Haith, M., M. y Salapatek, P. (1970). Human infancy: A Bibliography and guide. En P. Mussen (compiladores), *Carmichael's manual of child psychology*. Nueva York: Wiley.
- Kestenberg, J. S. y Sossin, K. M. (1979). *Movement patterns in development, Vol. 2*. Nueva York: Dance Notation Bureau Press.
- Klaus, M., y Kennell, J. (1976). *Maternal-infant bonding*. St. Louis: Mosey.
- Klein, D. F. (1982). Anxiety reconceptualized. En D. F. Klein y J. Robkin (comps.), *Anxiety: New research and current concepts*. Nueva York: Raven Press.
- Klein, Melanie (1952). *Developments in psychoanalysis*. (J. Rivere, comp.). Londres: Hogarth Press, (trad. cast.: *Desarrollos en psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós, 1962).
- Klein, Milton (1980). On Mahler's autistic and symbiotic phases. An exposition and evolution. *Psychoanalysis and Contemporary Thought*, 4(1), 69-105.
- Klennert, M. D. (1978). *Facial expression and social referencing*. Tesis doctoral inédita. Psychology Department, University of Denver.
- Klennert, 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.
- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self*. Nueva York: International Universities Press.
- Kohut, H. (1977). *The restoration of the self*. Nueva York: International Universities Press, (trad. cast.: *La restauración del sí-mismo*. Barcelona: Paidós, 1980).

- Kohut, H. (1983). Selected problem of self psychological theory. En J. Lichtenberg y S. Kaplan (comps.), *Reflections on self psychology*. Hillsdale, N. J.: Analytic Press.
- Kohut, H. (en prensa). Introspection, empathy, and the semi-circle of mental health. *International Journal of Psychoanalysis*.
- Kreisler, L. y Cramer, B. (1981). Sur les bases cliñiques de la psychiatrie du nourrisson. *La Psykiatrie de VEnfant*, 24, 1-15.
- Kreisler, L., Fair, M. y Soulé, M. (1974). *L'enfant et son corps*. París: Presse Universitaires de France.
- Kuhl, P. y Meltzoff, A. (1982). The bimodal perception of speech in infancy. *Science*, 218, 1138-41.
- Labov, W. y Fanshel, D. (1977). *Therapeutic discourse*. Nueva York: Academic Press.
- Lacan, J. (1977). *Écrits* (págs. 1-7). Nueva York: Norton. Lamb, M.E. y Sherrod, L.R. (comps.). *Infant social cognition*. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- Langer, S. K. (1967). *MIND. An essay on human feeling, Vol I*. Baltimore, Md.: Johns Hopkins Universities Press.
- Lashley, K. S. (1951). The problem of serial order in behavior. En L. A. Jeffres (comp.), *Cerebral mechanisms in behavior*. Nueva York: Wiley.
- Lawson, K. R. (1980). Spatial and temporal congruity and auditory-visual integration in infants. *Development Psychology*, 16, 185-192.
- Lebovici, S. (1983). *Le nourrisson, La mere et le psychoanalyste: Les interactions precoces*. París: Editions du Centurion.
- Lee, B. y Noam, G. G. (1983). *Developmental approaches to the self*. Nueva York: Plenum Press.
- Lewkowicz, D. J. (en prensa). Bisensory response to temporal frequency in four-month-old infants. *Developmental Psychology*.
- Lewkowicz, D. J. y Turkewitz, G. (1980). Cross-modal equivalence in early infancy: Audiovisual intensity matching. *Developmental Psychology*, 16, 597-607.
- Lewkowicz, D. J. y Turkewitz, G. (1981). Intersensory interaction in new-borns: Modification of visual preference following exposure to sound. *Child Development*, 52, 327-32.
- Lewis, M. y Brooks-Gunn, J. (1979). *Social cognition and the acquisition of self*. Nueva York: Plenum Press.
- Lewis, M. y Roseblum, L.A. (comps.). (1974). *The origins of fear*. Nueva York: Wiley.
- Lewis, M. y Roseblum, L. A. (1978). *The development of affect*. Nueva York: Plenum Press.
- Lewis, M., Feiring, L., McGoffog, L. y Jaskin, J. (en prensa). Predicting psychopathology in six-year-olds from early social relations. *Child Development*.

- Lichtenberg, J. D. (1981). Implications for psychoanalytic theory of research on the neonate. *International Review of Psychoanalysis*, 8, 35-52.
- Lichtenberg, J.D. (1983). *Psychoanalysis and infant research*. Hillsdale, N. J.: Analytic Press.
- Lichtenberg, J. D. y Kaplan, S. (comps.). (1983). *Reflections on self psychology*. Hillsdale, N.J.: Analytic Press.
- Lichtenstein, H. (1961). Identity and sexuality: A study of their interpersonal relationships in man. *Journal of American Psychoanalytic Association*, 9, 179-260.
- Lieberman, A. F. (1977). Preschoolers' competence with a peer: Relations with attachment and peer experience. *Child Development*, 48, 1277-87.
- Lipps, T. (1906). Das wissen von fremden ichen. *Psychologische Untersuchung*, 1, 694-722.
- Lipsitt, L. P. (1976). Developmental psychobiology comes of age. En L. P. Lipsitt (comp.), *Developmental psychobiology: The significance of infancy*. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- Lipsitt, L. P. (comp.). (1983). *Advances in infancy research, Vol. 2*. Norwood, N. J.: Ablex.
- Lutz, C. (1982). The domain of emotion words on Ifaluk. *American Ethnologist*, 9, 113-28.
- Lyons-Ruth, K. (1977). Bimodal perception in infancy: Response to audiovisual incongruity. *Child Development*, 48, 820-27.
- MacFarlane, J. (1975). Olfaction in the development of social preferences in the human neonate. En M. Hofer (comp.), *Parent-infant interaction*. Amsterdam: Elsevier.
- MacKain, K., Stern, D. N., Goldfield, A. y Moeller, B. (1985). *The identification of correspondente between an infant's internal affective state and the facial display of that affect by an other*. Manuscrito inédito.
- MacKain, K., Studdert-Kennedy, M., Spieker, S. y Stern, D. N. (1982, marzo). *Infant perception of auditory-visual relations for speech*. Trabajo presentado en la International Conference of Infancy Studies, Austin, Tex.
- MacKain, K., Studdert-Kennedy, M., Spieker, S. y Stern, D. N. (1983). Infant intermodal speech perception is a left-hemisphere function. *Science*, 219, 1347-49.
- MacMurray, J. (1961). *Persons in relation*. Londres: Faber and Faber.
- McCall, R. B. (1979). Qualitative transitions in behavioral development in the first three years of life. En M. H. Bornstein y W. Kessen (comps.), *Psychological development from infancy*. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- McCall, R. B., Eichorn, D. y Hogarty, P. (1977). Transitions in early mental development. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 42 (1177).
- McDevitt, J. B. (1979). The role of internalization in the development of object relations during the separation-individuation phase. *Journal of American Psychoanalytic Association*, 27, 327-43.
- McGurk, H. y MacDonald, J. (1976). Hearing lips and seeing voices. *Nature*, 264 (5588), 746-

- Mahler, M. S. y Furer, M. (1968). *On human symbiosis and the vicissitudes of individuation*. Nueva York: International Universities Press.
- Mahler, M. S., Pine, F. y Bergman, A. (1975). *The psychological birth of the human infant*. Nueva York: Basic Books.
- Main, M. (1977). Sicherheit und wissen. En K. E. Grossman (comp.), *Entwicklung der Lernfähigkeit in der sozialen Umwelt*. Munich: Kinder Verlag.
- Main, M. y Kaplan, N. (en prensa). Security in infancy, childhood and adulthood: A move to the level of representation. En I. Bretherton y E. Waters (comps.), *Monographs of the Society for Research in Child Development*.
- Main, M. y Weston, D. (1981). The quality of the toddler's relationships to mother and father: Related to conflict behavior and readiness to establish new relationships. *Child Development*, 52, 932-40.
- Malatesta, C. Z. y Haviland, J. M. (1983). Learning display rules: The socialization of emotion in infancy. *Child Development*, 53, 991-1003.
- Malatesta, C. Z. e Izard, C. E. (1982). The ontogenesis of human social signals: From biological imperative to symbol utilization. En N. Fox y R. J. Davidson (comps.), *Affective development: A psychological perspective*. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- Mandler, G. (1975). *Mind and emotion*. Nueva York: Wiley.
- Maratos, O. (1973). *The origin and development of imitation in the first six months of life*. Tesis doctoral inédita, Universidad de Ginebra.
- Marks, L. F. (1978). *The unity of the senses: Interrelations among the modalities*. Nueva York: Academic Press.
- Matas, L., Arend, R. y Sroufe, L. A. (1978). Continuity of adaptation in the second year: The relationship between quality of attachment and later competence. *Child Development*, 49, 547-56.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self and society: From the standpoint of a social behaviorist*. Chicago: University of Chicago Press (trad. cast.: *Espíritu, persona y sociedad*. Buenos Aires, Paidós, 1953).
- Meissner, W. W. (1971). Notes on identification: II. Clarification of related concepts. *Psychoanalytic Quarterly*, 40, 277-302.
- 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. y Bortón, W. (1979). Intermodal matching by human neonates. *Nature*, 282, 403-4.
- Meltzoff, A. N. y Moore, M. K. (1977). Imitation of facial and manual gestures by human

- neonates. *Science*, 198, 75-78.
- 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.
- Mendelson, M. J. y Haith, M. M. (1976). The relation between audition and vision in the human newborn. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 41 (167).
- Messer, D. J. y Vietze, P. M. (en prensa). Timing and transitions in mother-infant gaze. *Child Development*.
- Miller, C. L. y Byrne, J. M. (1984). The role of temporal cues in the development of language and communication. En L. Feagans, C. Garvey y R. Golinkoff (comps.), *The origin and growth of communication*. Norwood, N. J.: Ablex.
- Miyake, K., Chen, S. y Campos, J. J. (en prensa). Infant temperament, mother's mode of interaction, and attachment. En I. Bretherton y E. Waters (comps.), *Monographs of the Society for Research in Child Development*.
- Moes, E. J. (1980, abril). *The nature of representation and the development of consciousness and language in infancy: A criticism of Moore and Meltzoff's "neo-Piagetian" approach*. Trabajo presentado en la International Conference on Infant Studies, New Haven, Conn.
- 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.
- Morrongiello, B. A. (1984). Auditory temporal pattern perception in six-and twelve-months-old infants. *Developmental Psychology*, 20, 441-48.
- Moss, H. A. (1967). Sex, age and state as determinant of mother-infant interaction. *Merrill-Palmer Quarterly*, 13, 19-36.
- Murphy, C. M. y Messer, D. J. (1977). Mothers, infants and pointing: A study of a gesture. En H. R. Schaffer (comp.), *Studies in mother-infant interaction*. Londres: Academic Press.
- Nachman, P. (1982). Memory for stimuli reacted to with positive and neutral affect in seven-month-old infants. Tesis doctoral inédita, Columbia University.
- Nachman, P. y Stern, D. N. (1983). *Recall memory for emotional experience in pre-linguistic infants*. Trabajo presentado en la National Clinical Infancy Fellows Conference, Yale University, New Haven, Conn.
- Nelson, K. (1973). Structure and strategy in learning to talk. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 48 (149).

- Nelson, K. y Greundel, J. M. (1979). *From personal episode to social script*. Trabajo presentado en la reunión bienal de la Society for Research in Child Development, San Francisco, Calif.
- Nelson, K. y Greundel, J. M. (1981). Generalized event representations: Basic building blocks of cognitive development. En M. E. Lamb y A. L. Brown (comps.), *Advances in developmental psychology. Vol. 1*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Nelson, K. y Ross, G. (1980). The generalities and specifics of long-term memory in infants and young children. *New Directions for Child Development, 10*, 87-101.
- Newson, J. (1977). An intersubjective approach to the systematic description of mother-infant interaction. En H. R. Schaffer (comp.), *Studies in mother-infant interaction*. Nueva York: Academic Press.
- Ninio, A. y Bruner, J. (1978). The achievement and antecedents of labelling. *Journal of Child Language, 5*, 1-15.
- Olson, G. M. y Strauss, M. S. (1984). The development of infant memory. En Moscovitch (comp.). *Infant memory*. Nueva York: Plenum Press.
- Ornstein, P. H. (1979). Remarks on the central position of empathy in psychoanalysis. *Bulletin of the Association of Psychoanalytic Medicine, 18*, 95-108.
- Osofsky, J. D. (1985). *Attachment theory and research and the psychoanalytic process*. Manuscrito inédito.
- Papousek, H. y Papousek, M. (1979). Early ontogeny of human social interaction: Its biological roots and social dimensions. En M. von Cranach, K. Foppa, W. Lepenies y P. Ploog (comp.), *Human ethology: Claims and limits of a new discipline*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Papousek, M. y Papousek, H. (1981). Musical elements in the infant's vocalization: Their significance for communication, cognition and creativity. En L. P. Lipsitt (comp.), *Advances in Infancy Research*. Norwood, N. J.: Ablex.
- Peterfreund, E. (1978). Some critical comments on psychoanalytic conceptualizations of infancy, *International Journal of Psychoanalysis, 59*, 427-41.
- Piaget, J. (1952). *The origins of intelligence in children*. Nueva York: International Universities Press.
- Piaget, J. (1954). *The construction of reality in the child* (trad.M. Cook). Nueva York: Basic Books (obra original publicada en 1937).
- Pine, F. (1981). In the beginning: Contributions to a psychoanalytic developmental psychology. *International Review of Psychoanalysis, 8*, 15-33.
- Pinol-Douriez, M. (1983). *Fantasy interactions or proto representations? The cognitive value of affect-sharing in early interactions*. Trabajo presentado a la World Association of Infant Psychiatry, Cannes, Francia.

- Plutchik, R. (1980). *The emotions: A psychoevolutionary synthesis*. Nueva York: Harper & Row.
- Reite, M., Short, R., Seiler, C. y Pauley, J. D. (1981). Attachment, loss and depression. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 22,141- 69.
- Ricoeur, P. (1977). The question of proof in Freud's psychoanalytic writings. *Journal of American Psychoanalytic Association*, 25, 835-71.
- Rosch, E. (1978). Principe of categorization. En E. Rosch y B. B. Floyd (comps.). *Cognition and categorization*. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- Rose, S. A. (1979). Cross-modal transfer in infants: Relationship to pre-maturity and socioeconomic background. *Developmental Psychology*, 14, 643-82.
- Rose, S. A., Blank, M. S. y Bridger, W. H. (1972). Intermodal and intra-modal retention of visual and tactual information in young children. *Developmental Psychology*, 6, 482-86.
- Rove-Collier, C. K. y Fagan, J. W. (1981). The retrieval of memory in early infancy. En L.P. Lipsitt (comp.). *Advances in infancy research, Vol 1*. Norwood, N. J.: Ablex
- Rovee-Collier, C.K. y Lipsitt, L. P. (1981). Learning, adaptation, and memory. En P. M. Stratton (comp.), *Psychobiology of the human newborn*. Nueva York: Wiley.
- Rovee-Collier, C. K., Sullivan, M. W., Enright, M., Lucas, D. y Fagan, J. W.(1980). Reactivism of infant memory. *Science*, 208, 1159-61.
- Ruff, H. A. (1980). The development of perception and recognition of objects. *Child Development*, 51, 981-92.
- Sagi, A. y Hoffman, M. L. (1976). Emphatic distress in the newborn. *Developmental Psychology*, 12, 175-76.
- Salapatek, P. (1975). Pattern perception in early infaney. En I. Cohen y P.Salapatek (comps.) *Infant perception: From sensation to cognition, Vol 1*. Nueva York: Academic Press.
- Sameroff, A. J. (1983). Developmental systems: Context and evolution. En W. Kessenm (comp.) *Mussen's handbook of child psychology, Vol I.*, Nueva York: Wiley.
- Sameroff, A. J. (1984, mayo). Comparative perspectives on early motivation. *Comparative perspectives on early motivation*. Developmental Biology Research Group, Estes Park, Colo.
- Sameroff, A. J. y Chandler, M. (1975). Reproductive risk and the continuum of caretaking casualty. En F.D. Horowitz (comp.) *Review of child development research, Vol. 4*. Chicago: University of Chicago Press.
- Sander, L. W. (1962). Issues in early mother-child interaction. *Journal of American Academy of Child Psychiatry*, 1, 141-66.
- Sander, L. W. (1964). Adaptive relationships in early mother-child interaction. *Journal of the*

American Academy of Psychiatry, 3, 231-64.

- Sander, L. W. (1980). New knowledge about the infant from current research: Implications for psychoanalysis. *Journal of American Psychoanalytic Association*, 28, 181-98.
- Sander, L. W. (1983a). Polarity, paradox, and the organizing process in development. En J. D. Cali, E. Galenson y R. L. Tyson (comps.), *Frontiers of infant psychiatry*, Vol. I. Nueva York: Basic Books.
- Sander, L. W. (1983b). To begin with-reflections on ontogeny. En J. Lichtenberg y S. Kaplan. *Reflection on self psychology*. Hillsdale, N.J.: Analytic Press.
- Sandler, J. (1960). The background of safety. *International Journal of Psychoanalysis*, 41, 352-56.
- Scaife, M. y Bruner, J. S. (1975). The capacity for joint visual attention in the infant. *Nature*, 253, 265-66.
- Schafer, R. (1968). Generative empathy in the treatment situation. *Psychoanalytic Quarterly*, 28, 342-73. Schafer, R. (1981). Narration in the psychoanalytic dialogue. En W. J. T. Mitchell (comp.). *On narrative*, Chicago: University of Chicago Press.
- Schaffer, H. R. (1977). *Studies in infancy*. Londres: Academic Press.
- Schaffer, H. R., Collis, G. M. y Parsons, G. (1977). Vocal Interchange and visual regard in verbal and pre-verbal children. En H. R. Schaffer (comp.), *Studies in mother-infant interaction*. Londres: Academic Press.
- Schaffer, H. R., Greenwood, A. y Parry, M. H. (1972). The onset of wariness. *Child Development*, 43, 65-75.
- Schefflin, A. E. (1964). The significance of posture in communication systems. *Psychiatry*, 27, 4.
- Scherer, K. (1979). Nonlinguistic vocal indicators of emotion and psycho-pathology. En C. E. Izard (comp.) *Emotions in personality and psycho-pathology*. Nueva York: Plenum Press.
- Schneirla, T. C. (1959). An evolutionary and developmental theory of bi-phasic processes underlying approach and withdrawal. En M. R. Jones (comp.), *Nebraska symposium on motivation*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Schneirla, T. C. (1965). Aspects of stimulation and organization in approach/withdrawal processes underlying vertebrate behavioral development. En D. S. Lehrman, R. A. Hinde, y E. Shaw (comps.), *Advances in the study of behavior*, Vol. 1, Nueva York: Academic Press.
- Schwaber, E. (1980a). Response to discussion of Paul Tolpin. En A. Goldberg (comp.), *Advances in self psychology*. Nueva York: International Universities Press.
- Schwaber, E. (1980). Self psychology and the concept of psychopathology: A case presentation. En A. Goldberg (comp.), *Advances in self psychology*. Nueva York:

International Universities Press.

- Schwaber, E. (1981). Empathy: A mode of analytic listening. *Psychoanalytic Inquiry*, 1, 357-92.
- Searle, J. R. (1969). *Speech acts: An essay in the philosophy of language*. Nueva York: Cambridge University Press.
- Shane, M. y Shane, E. (1980). Psychoanalytic developmental theories of the self: An integration. En A. Goldberg (comp.), *Advances in self psychology*. Nueva York: International Universities Press.
- Shank, R. C. (1982). *Dynamic memory: A theory of reminding and learning in computers and people*. Nueva York: Cambridge University Press.
- Shank, R. C. y Abelson, R. (1975). *Scripts, plans and knowledge*. Proceedings of the Fourth International Joint Conference on Artificial Intelligence, Tbilis, U.S.S.R.
- Shank, R. C. y Abelson, R. (1977). *Scripts, plans, goals, and understanding*. Hillsdale, NJ.:Erlbaum.
- Sherrod, L. R. (1981). Issues in cognitive-perceptual development: The special case of social stimuli. En M. E. Lamb y L. R. Sherrod (comps.). *Infant social cognition*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Shields, M. M. (1978). The child as psychologist: Contriving the social world. En A. Lock (comp.), *Action, gesture and symbol*. Nueva York: Academic Press.
- Simner, M. (1971). Newborns' response to the cry of another infant. *Developmental Psychology*, 5, 136-50.
- Siqueland, E. R. y Delucia, C. A. (1969). Visual reinforcement of non-nutritive sucking in human infants. *Science*, 165, 1144-46.
- Snow, C. (1972). Mother's speech to children learning language. *Child Development*, 43, 549-65.
- Sokolov, E. N. (1960). Neuronal models and the orienting reflex. En M. A. B. Brazier (comp.). *The central nervous system and behavior*. Nueva York: Josiah Macy, Jr. Foundation.
- Spelke, E. S. (1976). Infant's intermodal perception of events. *Developmental Psychology*, 15, 626-36.
- Spelke, E. S. (1980). Innate constraints on intermodal perception. A discussion of E. J. Gibson, "The development of knowledge of intermodal unity: Two views". Trabajo presentado a la Piaget Society.
- Spelke, E. S. (1982). The development of intermodal perception. En L. B. Cohen y P. Salapatek (comps.), *Handbook of infant perception*. Nueva York: Academic Press.
- Spelke, E. S. (1983). *The infant's perception of objects*. Trabajo presentado a la *New School for Social Research*, Nueva York.

- Spelke, E. S. y Cortelyou, A. (1981). Perceptual aspects of social knowing: Looking and listening in infancy. En M. E. Lamb y L. R. Sherrod (comps.), *Infant social cognition*. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- Spense, D. P. (1976). Clinical interpretation: Some comments on the nature of the evidence. *Psychoanalysis and Contemporary Science*, 5, 367-88.
- Spiekier, S. J. (1982). *Infant recognition of invariant categories of faces: Person, identity and facial expression*. Tesis doctoral inédita, Cornell University.
- Spitz, R. A. (1950). Anxiety in infancy: A study of its manifestations in the first year of life. *International Journal of Psychoanalysis*, 31, 138-43.
- Spitz, R. A. (1957). *No and yes: On the genesis of human communication*. Nueva York: International Universities Press.
- Spitz, R. A. (1959). *A genetic field theory of ego formation*. Nueva York: International Universities Press.
- Spitz, R. A. (1965). *The first year of life*. Nueva York: International Universities Press.
- Sroufe, L. A. (1979). The coherence of individual development: Early care, attachment and subsequent developmental issues. *American Psychologist*, 34, 834-41.
- Sroufe, L. A. (1985). An organizational perspective on the self. Manuscrito inédito.
- Sroufe, L. A. (en prensa). Attachment classification from the perspective of the infant-caregiver relationship and infant temperament. *Child Development*.
- Sroufe, L. A. y Fleeson, J. (1984). Attachment and the construction of relationships. En W. W. Hartup y Z. Rubin, *Relationships and development*. Nueva York: Cambridge University Press.
- Sroufe, L. A. y Rutter, M. (1984). The Domain of developmental Psycho-pathology. *Child Development*, 55 (1), 17-29.
- Sroufe, L. A. y Waters, E. (1977). Attachment as an organizational construct. *Child Development*, 48, 1184-99.
- Stechler, G. y Carpenter, G. (1967). A viewpoint on early affective development. En J. Hellmuth (comp.). *The exceptional infant*, No. 1 (págs. 163-89). Seattle: Special Child Publications.
- Stechler, G. y Kaplan, S. (1980). The development of the self: A psychoanalytic perspective. En A. Solnit y otros (comps.), *The psychoanalytic study of the child*, Vol. 35 (p.35). New Haven: Yale University Press.
- Stern, D. N. (1971). A micro-analysis of mother-infant interaction: Behaviors regulating social contact between a mother and her three-and-a-half-month-old twins. *Journal of American Academy of Child Psychiatry*, 10, 501-17.
- Stern, D. N. (1974a). The goal and structure of mother-infant play. *Journal of American Academy of Psychiatry*, 13, 402-21.

- Stern, D. N. (1974b). Mother and infant at play: The dyadic interaction involving facial, vocal and gaze behaviors. En M. Lewis y L. A. Rosen-blum (comps.). *The effect of the infant on its caregiver*. Nueva York: Wiley.
- Stern, D. N. (1977). *The first relationship: Infant and mother*. Cambridge, Mass: Harvard University Press.
- Stern, D. N. (1980). *The early development of schemas of self, of other, and of various experiences of "self with other"*. Trabajo presentado en el Symposium on Reflections on Self Psychology, Boston Psychoanalytic Society and Institute, Boston, Mass.
- Stern, D. N. (1985). Affect attunement. En J. D. Cali, E. Galenson y R. L. Tyson (comps.), *Frontiers of infant psychiatry, Vol.2*, Nueva York: Basic Books.
- Stern, D. N. y Gibbon, J. (1978). Temporal expectancies of social behavior in mother-infant play. En E. B. Thoman (comps.), *Origins of the infant's social responsiveness*. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- Stern, D. N., Barnett, R. K., y Spieker, S. (1983). Early transmission of affect: Some research issues. En J. D. Cali, F. Galenson y R.L. Tyson (comps.), *Frontiers of infant psychiatry*. Nueva York: Basic Books.
- Stern, D. N., MacKain, K. y Spieker, S. (1982). Intonation contours as signáis in maternal speech to prelinguistic infants. *Developmental Psychology*, 18, 727-35.
- Stern, D. N., Beebe, B., Jaffe, J. y Bennett, S. L. (1977). The infant's stimulus world during social interaction: A study of caregiver behaviors with particular reference to repetition and timing. En H. R. Schaffer (comp.). *Studies in mother-infant interaction*. Londres: Academic Press.
- Stern, D. N., Hofer, L., Haft, W. y Dore, J. (en prensa). Affect attunement: The sharing of feeling states between mother and infant by means of intermodal fluency. En T. Field y N. Fox (comps.), *Social perception in infants*. Norwood, N. J.: Ablex.
- Stern, D. N., Jaffe, J., Beebe, B. y Bennett, S. L. (1974). Vocalizing in unisón and in alternation: Two modes of communication within the mother-infant dyad. *Annals of the New York Academy of Science*, 263, 89-100.
- Stolerow, R. D., Brandhoff, B. y Atwood, G. E. (1983). Intersubjectivity in psychoanalytic treatment. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 47(2), 117-28.
- Strain, B. y Vietze, P. (1975 marzo). *Early dialogues: The structure of reciprocal infant-mother vocalizations*. Trabajo presentado en la reunión de la Society for Research in Child Development, Denver, Colo.
- Strauss, M. S. (1979). Abstraction of proto typical information by adults and ten-month-old infants. *Journal of Experimental Psychology: Human Learning and Memory*, 5, 618-32.
- Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. Nueva York: Norton.
- Sullivan, J. W. y Horowitz, F. D. (1983). Infant intermodal perception and maternal multimodal stimulation: Implications for language development. En L. P. Lipsitt

- (comp.). *Advances in infancy research, Vol.2*, Norwood, N.J.: Ablex.
- Thoman, E. B. y Acebo, C. (1983). The first affections of infancy. En R. W. Bell, J., W. Elias, R. L. Greene y J. H. Harvey (comp.). *Texas Tech interfaces in psychology: I, Developmental psychobiology and neuro-psychology*. Lubbock, Tex.: Texas Tech University Press.
- Thomas, A., Chess, S. y Birch, H. G. (1970). The origins of personality. *Scientific American*, 223, 102-4.
- Tolpin, M. (1971). On the beginning of a cohesive self. En R. Eissler y otros (comps.), *The Psychoanalytic Study of the Child, Vol. 26* (págs. 316-54). Nueva York: International Universities Press.
- Tolpin, M. (1980). Discussion of Psychoanalytic developmental theories of the self: An integration by M. Shane and E. Shane. En A. Goldberg comp.), *Advances in self psychology*, Nueva York: International Universities Press.
- Tomkins, S. S. (1962), *Affect, imagery and consciousness: Vol.I. The positive affects*. Nueva York: Springer.
- Tompkins, S. S. (1963). *Affect, imagery, consciousness: Vol. II. The negative affects*. Nueva York: Springer.
- Tompkins, S. S. (1981). The quest for primary motives: Biography and autobiography of an idea. *Journal of Personal Social Psychology*, 41, 306-29.
- Trevarthan, C. (1974). Psychobiology of speech development. En E. Lenneberg (comp.), *Language and Brain: Developmental Aspects. Neurobiology Sciences Research Program Bulletin*, 12, 570-85.
- Trevarthan, C. (1977). Descriptive analyses of infant communicative behavior. En H. R. Schaffer (comp.), *Studies in mother-infant interaction*. Nueva York: Academic Press.
- Trevarthan, C. (1979). Communication and cooperation in early infancy: A description of primary intersubjectivity. En M. M. Bullowa (comp.), *Before speech: The beginning of interpersonal communication*. Nueva York: Cambridge University Press.
- Trevarthan, C. (1980). The foundations of intersubjectivity Development of interpersonal and cooperative understanding in infants. En D. R. Olson (comp.), *The social foundation of language and thought: Essays in honor of Jérôme Bruner*. Nueva York: Norton.
- Trevarthan, C. Y Hubley, P. (1978). Secondary intersubjectivity: Confidence, confidants and acts of meaning in the first year. En A. Lock (comp.), *Action, gesture and symbol*. Nueva York: Academic Press.
- Tronick, E., Ais, H. y Adamson, L. (1979). Structure of early face-to-face communicative interactions. En M. Bullowa (comp.), *Before speech: The beginning of interpersonal communication*. Nueva York: Cambridge University Press.
- Tronick, E., Ais, H. y Brazelton, T. B. (1977). The infant's capacity to regulate mutuality in

- face-to-face interaction. *Journal of Communication*, 27, 74-80.
- Tronick, E. Ais, H., Adamson, L., Wise, S. y Brazelton, T. B. (1978). The infant's response to intrapment between contradictory messages in face-to-face interaction. *Journal of Child Psychiatry*, 17, 1-13.
- Tulving, E. (1972). Episodic and semantic memory. En E. Tulving y W. Donaldson (comps.) *Organization of memory*. Nueva York: Academic Press.
- Ungerer, J. A., Brody, L. R. y Zelazo, P. (1978). Long term memory for speech in two-to four-week-old infants. *Infant Behavior and Development*, 1, 177-186.
- Uzgiris, I. C. (1974). Patterns of vocal and gestural imitation in infants. En L. J. Stone, H. T. Smith y L. B. Murphy (comp.). *The competent infant*. Londres: Tavistock.
- Uzgiris, I. C. (1981). Two functions of imitation during infancy. *International Journal of Behavioral Development*, 4, 1-12.
- Uzgiris, I. C. (1984). Imitation in infancy: Its interpersonal aspects. En M. Perlmutter (comp.). *Parent-child interaction in child development. The Minnesota symposium on child psychology, Vol 17*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Vischer, F. T. (1863). *Kritische gänge, Vol.2*, (p.86). (no.5, 2a.ed.).
- Vygotsky, L. S. (1962). *Thought and language* (E. Haufmann y G. Vakar comps. y trads.). Cambridge, Mass: M.I.T. Press.
- Vygotsky, L. S. (1966). Development of the higher mental functions. En A. N. Leontier (comp.), *Psychological research in the U.S.S.R.*, Moscú: Progress Publishers.
- Waddington, C.H. (1940). *Organizers and genes*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Wagner, S. y Sakowits, L. (1983, marzo). *Intersensory and intrasensory recognition: A quantitative and developmental evaluation*. Trabajo presentado en la reunión de la Society for Research in Child Development, Detroit, Mich.
- Walker, A. S., Bahrick, L. E. y Neisser, U. (1989). *Selective looking to multimodal events by infants*. Trabajo presentado en la International Conference on Infaney Studies, New Haven, Conn.
- Walker-Andrews, A. S. y Lennon, E. M. (1984). *Auditory-visual perception of changing distance*. Trabajo presentado en la International Conference of Infaney Studies, Nueva York.
- Wallon, H. (1949). *Les origines du caractere chez Venfant: Les préludes du sentiment de personnalité* (2a.ed.) París: Presses Universitaires de France.
- Washburn, K. J. (1984). *Development of categorization of rhythmic patterns in infaney*. Trabajo presentado en la reunión de la International Conference of Infant Studies, Nueva York.
- Waters, E. (1978). The reliability and stability of individual differences in infant-mother

- attachment. *Child Development*, 49, 483-94.
- Waters, E., Wippman, J. y Sroufe, L. A. (1980). Attachment, positive affect and competence in the peer group: Two studies of construct validation. *Child Development*, 51, 208-16.
- Watson, J. S. (1979). Perception of contingency as a determinant of social responsiveness. En E. Thomas (comp.), *The origins of social responsiveness*. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- Watson, J. S. (1980). *Bases of casual inference in infancy: Time, space, and sensory relations*. Trabajo presentado en la reunión de la International Conference on Infant Studies, New Haven, Conn.
- Weil, A. M. (1970). The basic core. En R. Eissler y otros (comps.), *The psychoanalytic Study of the Child*, Vol 25 (págs. 442-60). Nueva York: International Universities Press.
- Werner, H. (1948). *The comparative psychology of mental development*. Nueva York: International Universities Press.
- Werner, H. y Kaplan, B. (1963). *Symbol formation: An organismic-developmental approach to language and expression of thought*. Nueva York: Wiley.
- Winnicott, D. W. (1958). *Collected papers*. Londres: Tavistock.
- Winnicott, D. W. (1965). *The maturational processes and the facilitating environment*. Nueva York: International Universities Press.
- Winnicott, D. W. (1971). *Playing and reality*. Nueva York: Basic Books.
- Wolf, E. S. (1980). Developmental line of self-object relations. En A. Goldberg (comp.), *Advances in self psychology*. Nueva York: International Universities Press.
- Wolff, P. H. (1966). The causes, controls and organization of behavior in the neonate, *Psychological Issues*, 5, 17.
- Wolff, P. H. (1969). The natural history of crying and other vocalizations in infancy. En B. M. Foss (comp.), *Determinants of infant behavior, vol 4*. Londres: Methuen.
- Worthheimer, M. (1961). Psychomotor coordination of auditory visual space at birth. *Science*, 134, 1692.
- Yogman, M. W. (1982). Development of the father-infant relationship. En H. Fitzgerald, B. M. Lester y M. W. Yogman (comps.). *Theory and research in behavioral peadiatric, Vol.1*, Nueva York: Plenum Press.
- Zajonc, R. B. (1980). Feeling and thinking: Preferences need no inferences. *American Psychologist*, 35(2), 151-75.
- Zahn-Waxler, C, Radke-Yarrow, M. y King, R. (1979). Child rearing and children's prosocial initiations towards victims of distress. *Child Development*, 50, 319-30.
- Zahn-Waxler, C. y Radke-Yarrow, M. (1982). The development of altruism: Alternative research strategies. En N. Eisenberg (comp.), *The development of prosocial behavior*.

Nueva York: Academic Press.

Índice analítico

- Acontecimientos del sí-mismo: la invariante de los, 116-7
- Activación, perfiles de la: representación amodal y, 81; afectos de la vitalidad y, 79
- Actos de habla, teoría de los, 263
- Adquisición del lenguaje, 207-8, 209-13; elaboración narrativa y, 213; separación y, 211; como fenómeno transicional 211-12; unión y, 211
- Afectividad del sí-mismo, 116-7; sí-mismo nuclear y, 95
- Afectos categorías, 74; afectos de la vitalidad y, 77
- Afectos, categorías de, 89-90
- Afectos de la vitalidad, 74; perfiles de la activación y, 79, entonamiento de los afectos y, 193-9; afectos categorías y, 77; comunicación de los, 194-9; danza y, 78-9; música y, 78
- Afectos: en el infante, 61-3; memoria y, 294
- Afinación: desentonamiento y, 256-73
- Agencia del sí-mismo: sí-mismo nuclear y, 95
- Aislamiento psíquico cósmico, 170-1
- Alejandro Nevsky* (Eisenstein), 191-2
- Alienación, 170-1
- Alienación: reracionamiento emergente y, 284
- Amneisa infantil, 126
- Analogía transensorial: arte y, 191-2
- Angustia: tolerancia a la estimulación y, 231-4
- Apareamiento de afectos: entonamiento y, 178
- Arte: entonamientos afectivos y 195-9; analogía transensorial y, 191-2, 195
- Aspects of the True Self* (Berg-hash), 196-7 n7
- Audición coloreada, 190-1
- Autenticidad: en el entonamiento de los afectos, 263-4; en la conducta de los padres, 259-63
- Autismo, 289-90
- Autismo normal, 280-3
- Autonomía: relación madre-hijo y, 310-12
- Barrera contra estímulos, 280-3 Boca: como zona erógena, 283
- Capacidades constitucionales: psicopatología y, 233-4
- Caras para el bebé, 98
- Ciencias de la conducta, sentido del sí-mismo y, 20
- Cognición en el infante, 61-3
- Coherencia: de forma, 113-6; de la estructura de la intensidad, 112-4; del movimiento, 109; de la

- estructura temporal, 109-12
- Coherencia del sí-mismo, 108-16, coherencia de forma y, 113-6; coherencia de la estructura de la intensidad y, 109-12; coherencia de lugar y, 108-9; coherencia de movimiento y, 109; coherencia de la estructura temporal y, 109-12; sí mismo nuclear y, 95
- Cohesión del sí-mismo: empatía materna y, 266
- Compañero evocado, 140-1, 236-8; RIG y, 143-51; modelo operativo del vínculo afectivo y, 143-51
- Comunicación intencional, 163-5
- Comunión interpersonal, 183-4
- Conciencia, estado de: en el infante, 89-90
- Condiciones de la sinceridad, 263
- Conocimiento del mundo: lenguaje y, 214-8
- Conducta de los progenitores: autenticidad de la, 259-63; sobreentonamiento en la, 264-5; entonamiento inauténtico en la 263, 34-5
- Conductas exageradas, 98
- Conjunción, 288-9
- Contagio afectivo, entonamiento de los afectos y, 178
- Correspondentes* (Baudelaire), 191-2
- Correspondencia sensorial, 190-1
- Cosas inanimadas: experiencias de regulación del sí-mismo con, 154-6
- Cosquillas en la barriguita (juego). Véase Juegos de suspenso
- Cuadros de una exposición (Mussorgsky), 191-2 n5
- Danza: entonamiento de los afectos y, 78-9
- Datos observacionales: psicoanálisis y, 19
- Desarrollo cognitivo: estructuras de acontecimientos generalizados y, 125
- Desarrollo del infante: dominios de relacionamiento y, 49-54
- Desentonamiento, 183-5; materno, 256-9; afinación y 256-73
- Desórdenes fronterizos, 266; objetos del sí-mismo y, 292
- Dedos caminadores (juego). Véase Juegos de suspenso
- Desórdenes de la personalidad: en la fenomenología del *DSM-III*, 314
- Dicotomía sí-mismo/otro, 297-304
- Diferencias temperamentales: continuidad de las, 231
- Distorsión de la realidad: lenguaje y, 222-3
- Distorsiones de la fantasía: experiencia de la realidad y, 306-7
- Doble mensaje, Véase Doble vínculo
- Doble vínculo, 220
- Du côté de chez Swann* (Proust), 317-8 n2
- Duelo, proceso de, 129
- Escisión, 297-304
- Escultura: entonamiento de los afectos y, 195
- Esquema sensoriomotor pulgar a la boca, 81-3
- Esquema visual-háptico, 69
- Esquemas sensoriomotores, 193, Véase

- también* Planes motores
- Estado de ánimo: memoria y, 294
- Estados intensos, 296
- Estados internos: informe verbal sobre, 218-9
- Estados traumáticos, 294-6
- Estimulación: manejo de la, 280-3; gama óptima, 99-100. *Véase también* Tolerancia a la estimulación
- Estructuras de acontecimientos generalizados: desarrollo cognitivo y, 125
- Estructura de la intensidad: coherencia de la. *Véase* Coherencia
- Estructura temporal: coherencia de la. *Véase* Coherencia
- Elaboración narrativa: lenguaje y, 213
- Empatía, 158-9; entonamiento de los afectos y, 180; intersubjetividad y, 265-6
- Enamoramiento, 129, 248-9
- Entonamiento de los afectos, 173-99; contagio afectivo y, 178; apareamiento de los afectos y, 178; conceptualizaciones alternativas del 177-80; arte y, 206-7; autenticidad en el, 263-4; danza y, 195; definición del, 175-7; el hacer eco y el, 179; empatía y, 180; pruebas del, 181-8; intensidad del 189; lenguaje y, 199; reflejo especular y, 179-80; música y, 195; pintura y, 195-6; poesía y, 191-2; propiedades cualitativas del, 189-91; escultura y, 195; cualidades temporales del 189; mecanismos subyacentes del, 188-9; afectos de la vitalidad y, 193-9. *Véase también* Desentonamiento; No-entonamiento; Entonamiento selectivo; Afinación
- Entonamientos inauténticos en la conducta de los progenitores, 263-4
- Entonamiento selectivo: relacionamiento intersubjetivo y, 252-6
- Entusiasmo: en el infante, 253; extusiasmo y, 254, 269
- Episodios específicos: en la memoria. *Véase* Memoria
- Etología, 171-2
- Evaluación afectiva, 245-6
- Evaluación cognitiva, 245
- Excitación: manejo de la 280-3; nivel óptimo de la, 99-100
- Experiencia del sí-mismo: de la intensidad del afecto, 131; del vínculo afectivo, 131-2
- Experiencia de la realidad: distorsiones de la fantasía y, 306-7
- Experiencia dependiente del estado afectivo, 293-8
- Experiencia global no verbal: lenguaje y, 214
- Experiencia subjetiva: del infante, 87-92; sentido del sí-mismo y, 17-28
- Experiencias hedónicas, 298-304
- Experiencias reguladoras del sí-mismo: con cosas inanimadas, 154-6
- Experiencias sociales: relacionamiento de las, 83-7
- Expresión de los afectos, 71,72
- Extusiasmo: entusiasmo y, 254, 269
- Falso sí-mismo, 254-5; verdadero sí-mismo y, 274-5

- Fantasia: realidad y, 303-7
- Fenomenología del *DSM-III*, 235, 269;
desórdenes de la personalidad en
la, 314
- Fenómenos transicionales:
indiferenciación y, 288-91
- Fluidez intermodal, 188
- Fluidez transmodal, 72
- Fobias del año, 270
- Foco de la atención: compartir el, 162-3
- Forma y emoción en fotografía*
(Metropolitan Museum of Art,
Nueva York), 196-7 n7
- Forma, coherencia de la. *Véase* Coherencia
- Formulación psicodinámica del caso, 11
- Funciones autónomas del yo. *Véase*
Funciones del yo
- Funciones del yo: autónomas, 169-71
- Fusión: con la madre, 288-9; primaria,
133-4, secundaria, 133-4
- Fusión primaria. *Véase* Fusión
- Fusión secundaria. *Véase* Fusión
- Fusión sí-mismo/otro, 130. *Véase también*
Indiferenciación sí-mismo/otro
- Habla de bebé, 96-8
- Hacer eco: entonamiento de los afectos y,
179
- Hambre: saciedad y, 285
- Historia del sí-mismo, 117-22; sí-mismo
nuclear y, 95
- Homeostasis, 62-6. *Véase también*
Regulación fisiológica
- Imitación, 174-7; diferida, 178, 201-3
- Inactividad alerta, 59-60, 62-3, 280-1, 284
- Indiferenciación sí-mismo/otro, 130, 291,
Véase también Fusión sí-mismo/otro
- Indiferenciación: simbiosis normal y, 288-
91; sí-mismo/objetos y, 288-91;
fenómenos transicionales y, 288-91
- Infancia: perspectivas y enfoques de la,
29-54; psicopatología e, 18
- Infante clínico: práctica clínica e, 30;
infante observado e, 29-35, 279
- Infante observado: infante clínico e, 29-35,
279; visto con ojo clínico, 227-78
- Infante pequeño: concepción clínica del,
62-6; concepción parental del, 62-6
- Infante preverbal: sentido del sí-mismo
en el, 20-3
- Inferencia causal en la infancia, 107
- Información: graduada, 219-20;
transferencia transmodal de la, 69-
71
- Informe verbal sobre los estados internos,
218-9
- Instintos del ello: instintos del yo e, 286-9
Instintos del yo: ello e, 286-9
- Intensidad del afecto: como experiencia
del sí-mismo, 131
- Intenciones: compartirlas, 163-5
- Interafectividad, 165-7
- Interatencionalidad, 163-5
- Internalización, 212, 284
- Interpretación materna, 168
- Intersubjetividad: foco en la, 160-1;
empatía y, 265-6
- Invariantes del sí-mismo: identificación
de las, 96-122, integración de las,
121-8
- Juego simbólico, 201, 204; capacidad para

- el, 204-7
- Juegos de suspenso: "Te agarro, te agarro", 131, 135; de desaparecer y reaparecer, 130-1, 134, 135, 139, 146-7; cosquillas en la barriguita, 135; dedos caminadores, 135
- Juegos de tocar el cuerpo, 98
- Lenguaje, efecto alienante del, 213-23
- Lenguaje, 200-1; 206-8; entonamiento de los afectos y, 199; efecto alienante del, 213-23; repudio y, 274; memoria y, 218; experiencia global no verbal y, 214; distorsión de la realidad y, 222-3; represión y, 274; relacionamiento sí-mis-mo-otro y, 209-13; uso del, 206-8; relacionamiento verbal y, 200-1; conocimiento del mundo y, 214-8
- Madre: unidad dual con la, 288-9; fusión con la, 288-9
- Masturbación en los niños, 255, 276-8
- Memoria: afectiva, 118-21; afecto y, 294; dinámica, 126-8; episódica, 121-8; los episodios generalizados en la, 122-3, 216-7; lenguaje y, 218; estado de ánimo y, 294; motriz, 117-22; perceptual, 90-94; evocativa, 118-22, 147-8; de reconocimiento, 118-22; los episodios específicos en la, 122-3, 147-8. *Véase también* Historia del sí-mismo
- Metáfora terapéutica organizadora, 310-3
- Molí Flanders* (Defoe), 80
- Movimiento: coherencia de. *Véase* Coherencia
- Mundo subjetivo del infante y la madre, 150-3
- Música: entonamiento de los afectos y, 195.; afectos de la vitalidad y, 78
- Negación, 274
- No entonamiento: relacionamiento intersubjetivo y, 248-52
- Objetos/sí-mismo, 291, desórdenes fronterizos y, 292
- Observación del infante: investigaciones de, 58-63
- Oralidad, 283-5, 308
- Organización de la experiencia por el infante, 88-92
- Origen. *Véase* Punto de origen narrativo; Punto real de origen
- Otro regulador del sí-mismo, 102-242-44; sí-mismo nuclear y, 134
- Paradigma habituación/deshabituación, 60-1
- Pasado evolutivo: reconstrucción del, 308-29
- Percepción amodal, 68, 74-5
- Percepción del infante, 61-3. *Véase también* Percepción amodal; Percepción fisiognómica
- Percepción fisiognómica, 74-5
- Personificación de cosas, 154-6
- Perspectiva de la psicología evolutiva: sobre la progresión evolutiva, 41-3
- Perspectiva psicoanalítica de la progresión evolutiva, 34-44
- Pintura: entonamiento de los afectos y, 195-7
- Planes motores, 102-3, 105-6. *Véase también* Esquemas sensoriomotores
- Poesía: entonamiento de los afectos y, 191-2

- Principio de placer, 88, 132, 281, 297-8;
principio de realidad y, 286-7, 304-5
- Principio de realidad: principio de placer
y, 286-7, 304-5
- Problemas alimentarios, 271-3
- Problemas del sueño, 247
- Progresión evolutiva: rasgos clínicos y,
25-8; y los sentidos en desarrollo
del sí-mismo, 43-4, y la perspectiva
de la psicología evolutiva, 41-3, y la
perspectiva psicoanalítica, 34-41;
saltos cuánticos en la, 22-4; sentido
del sí-mismo y, 44-54; contenido de
la, 18-26
- Prohibición: acto de, 260-3, 268
- Propiocepción: modalidad de la, 71-2
- Psicoanálisis: datos observacionales y, 18-
9; vida subjetiva preverbal y, 21-2.
Véase también Infante clínico; Rasgos
clínicos
- Psicología del sí-mismo, 44, 137, 265, 266,
291, 292, 318-9
- Psicopatología, 314; pautas del vínculo
afectivo y, 229-30; capacidades
constitucionales y, 233-4;
relacionamiento nuclear y, 246-7;
infancia y, 18; relacionamiento
intersubjetivo y, 269-73
- Punto de origen narrativo: de la
patología, 310-8
- Punto real de origen: de la patología, 309,
312-3, 315
- Rasgos clínicos: proceso de desarrollo y,
25-8
- Reacercamiento, crisis de, 323
- Realidad clínica, 18
- Realidad: fantasía y, 303-7
- Reconstrucciones terapéuticas, 279-307
- Reelin in the Years* (Steely Dan), 322
- Referenciamiento social, 165-6, 266-9
- Reflejo especular, 266; entonamiento de
los afectos y, 179-80
- Regulación del estado somático, 132-3
- Regulación fisiológica, 62-6. *Véase también*
Homeostasis
- Relación madre-hijo: autonomía y, 310-12
- Relaciones objetales, escuela inglesa de
las, 65, 130, 289-90
- Relacionamiento. *Véase* Relacionamiento
emergente; Relacionamiento
Intersubjetivo
- Relacionamiento emergente, 46, 48-9, 230-
5; sí-mismo emergente y, 46;
alimentación y, 284-5
- Relacionamiento intersubjetivo, 161-72;
247-56; relacionamiento nuclear y,
158; pruebas del, 161-7; salto al, 167-
72; soledad y, 318-9; no ento-
namiento y, 248-9; psicopatología y,
269-73; entonamiento selectivo, 252-
6; sí-mismo subjetivo y, 45
- Relacionamiento nuclear, 235-47; sí-
mismo nuclear y, 45;
relacionamiento intersubjetivo y,
158; sobreestimulación y, 237-41;
psicopatología y, 246-7;
subestimulación y, 240-6
- Relacionamiento sí-mismo/otro: el
lenguaje y el, 209-13
- Relacionamiento verbal, 272-8; lenguaje y,
200-1; sí-mismo verbal y, 46
- Representación amodal: perfiles de la
activación y, 81
- Represión: lenguaje y, 274

Repudio, 227-29; lenguaje y, 274

RIG, 125-8; compañero evocado y, 143-51

"Rostro quieto"(impasible), 184-5

Saciedad: hambre y, 285

Sentido del otro, 72

Sentidos del sí-mismo: períodos sensibles específicos de edades y, 327-9; ciencias de la conducta y, 20; progresión evolutiva de los, 44-54. *Véase también* Sí-mismo nuclear; Sí-mismo emergente; Sí-mismo subjetivo; Sí-mismo verbal

Sentidos: unidad de los, *Véase* Unidad de los sentidos

Señalamiento: en el infante, 162; en la madre, 162

Señales entonacionales, 220

Servicio de Orientación Infantil (Ginebra), 270

Sí-mismo emergente, 26,57-8; relacionamiento emergente y, 46; otro y, 68; proceso y producto en el, 66-8

Sí-mismo narrado, 213

Sí-mismo nuclear, 26, 44-5, 93-156; relacionamiento nuclear y, 45, afectividad del sí-mismo y, 95; agencia del sí-mismo y, 95; coherencia del sí-mismo y, 71; historia del sí-mismo y, 95; otro regulador del sí-mismo y, 134

Sí-mismo privado: sí-mismo verdadero y, 276-7 Sí-mismo repudiado, 276-7 Sí-mismo subjetivo, 26,157-99; relacionamiento intersubjetivo y, 45

Sí-mismo verbal, 26, 200-23; capacidad para el juego simbólico y, 204-7; concepción objetiva del sí-mismo y, 203-4; uso del lenguaje y, 206-8; relacionamiento verbal y, 46

Sí-mismo verdadero: falso sí-mismo y, 275; sí-mismo privado y, 276-7

Sí-mismo: y otro, 93-128; con otro, 129-56; palabra y, 211

Simbiosis normal, 304-5; indiferenciación y, 41-63

Simbiosis psicótica, 134 n2

Similaridad sí-mismo/otro, 136-7

Sinestesia, 190-1

Sobrestimulación, 237-9; relacionamiento nuclear y, 237-9

Sobreenfonamiento: en la conducta de los progenitores, 264-5

Soledad, 170-1, 288-9

Soledad: relacionamiento intersubjetivo y, 318-9

Subestimulación: relacionamiento nuclear y, 243-6

"Te agarro, te agarro" (juego). *Véase* Juegos de suspenso

Teoría de la libido, 286

Tolerancia a la estimulación: angustia y, 231-4

Tono hedónico, 88-90

Tranquilización, técnica de, 80

Transparencia psíquica total, 170-1

Unidad de los sentidos, 190-3

Unidad de lugar: autocoherencia y, 108

Unidad dual con la madre, 288-9

Unidad perceptual, 72

Unión intersubjetiva, 254

Vida subjetiva preverbal: psicoanálisis y, 21-2

Vínculo afectivo: compañero evocado y, 143-51; como experiencia del sí- mismo, 131-2; modelo operativo del, 143-51

Vínculo afectivo, investigación sobre el, 229-30

Vínculo afectivo: psicopatología y pautas del, 229-30

Vínculo afectivo: teoría del 43,171-2, 288-90

Vocalización, 107