
Alteraciones del apego en adopciones tardías. Sus consecuencias y posibles abordajes terapéuticos

Graciela Montano¹

Resumen

Las investigaciones muestran que la privación afectiva temprana prolongada en el tiempo deja importantes huellas en la estructuración psíquica.

En los niños/as adoptados tardíamente observamos apegos desorganizados o trastornos de vinculación. El sufrimiento que provoca la negligencia o el maltrato incrementa el apego y como resultado la paradójica búsqueda de cercanía hacia los padres o cuidadores fallantes puesto que estos operan como fuente de malestar, pero también son los que brindan los cuidados.

En el consultorio accederemos a través de los *enactment*, a las primitivas experiencias que quedaron registradas en la memoria procedimental como afecto y como acción y que regulan sus relaciones interpersonales. El cambio en el «conocimiento implícito relacional» entre terapeuta y paciente se irá internalizando como un apego seguro creándose una nueva organización del sujeto.

El cambio psíquico se podrá lograr a partir del vínculo que el niño pueda establecer con los padres y con el terapeuta.

El trabajo con los padres es tan importante como el terapéutico con el hijo. Es vital que el niño sea acogido por una familia que ofrezca confianza y estabilidad; que respete su historia previa y que lo acepte tal como es para poder construir un nuevo modelo vincular.

Palabras clave: adopción, apego, conocimiento implícito relacional, *enactment*.

Abstract

Research shows that prolonged early emotional deprivation leaves deep traces in psychic structure.

In late-adopted children we can observe disorganized attachment or attachment disorders. The suffering caused by negligence or abuse increases attachment and, paradoxically, results in a search for closeness with the parents or caretakers that fail in responding to the child's needs, given that they are the source of problem, but also the ones that provide care.

In the therapist's office, through enactment, we can access early experiences recorded in the procedural memory as affection and action that regulate interpersonal relationships. The change in the «implicit relational knowledge» between therapist and patient will be gradually internalized as secure attachment, creating a new organization of the subject. Psychic change can be achieved via the relationship that the child can establish with the parents and with the therapist.

Working with the parents is as important as the therapy with the child. It is vital that the child be made to feel secure by a family that offers trust and stability, that respects the child's past history and that accepts him as he is, in order to construct a new relational pattern.

Key words: Adoption, attachment, implicit relational knowledge, enactment.

1 Licenciada en Psicología. Docente del módulo niños del Instituto Universitario de Posgrado de AUDEPP (IUPA).

De acuerdo a la Convención sobre los Derechos del Niño (ONU 1989) la adopción debería ser concebida como una medida especial de protección definitiva que brinde una familia a un/a niño/a privado de ella, cuando su familia de origen no puede hacerse cargo de su crianza.

En una comunicación anterior: Montano (2009) desarrollé cómo puede establecerse el apego en adopciones realizadas cercanas al nacimiento. En esta oportunidad pensaré en las dificultades y angustias que padecen los niños que fueron adoptados tardíamente y en las vicisitudes por las que atraviesan sus padres adoptivos.

También propondré una posible forma de trabajo terapéutico fundamentada en teorizaciones realizadas a partir de la teoría del apego.

Todo niño nace con la expectativa de reencontrarse con las sensaciones conocidas de la vida intrauterina. El pequeño desvinculado de su madre de origen se encuentra ante la imposibilidad de dicho reencontro. En su lugar se halla en un ambiente desconocido y sin alguien que le brinde un sostén y una continuidad vincular. Aun los niños adoptados de recién nacidos estarían marcados por la discontinuidad y por el desencuentro entre su engendramiento y su filiación (Montano y Hughes, 2009).

Las investigaciones actuales así como la clínica muestran que el desarrollo del psiquismo es posible a partir de la relación que el infante puede establecer con seres estables, disponibles afectivamente y empáticos (Fonagy, 2004; Levinton, 2001; Ammaniti, Massimo y Trentini, 2010; Schore, 2010). Tomando en cuenta estos aportes podríamos pensar que la supervivencia física y/o psíquica del infante depende de las características del apego que entre padres e hijo/a se pueda desarrollar. Si entre el niño adoptivo y sus padres puede establecerse un vínculo de apego seguro, podrá construirse una familia que brinde al hijo una filiación que alivie la discontinuidad mencionada.

Los padres adoptivos debieron esperar mucho tiempo para concretar la paternidad. Tiempo que pudo haber sido útil para procesar el duelo por la propia infertilidad y por la herida narcisista que esta generó, así como para transitar el duelo por no poder adoptar un bebé.

El apego que un adulto puede estimular no solo depende de su historia, sino de la forma en cómo esta historia pudo ser resignificada. Cuando en el relato de su historia, el adulto puede brindar una valoración objetiva de sus figuras significativas y de la relación que tuvo con ellas, podemos pensar que será capaz de establecer un apego seguro con sus hijos aunque la experiencia de su infancia no haya sido del todo buena. Una herramienta fiable para investigar las representaciones inconscientes que determinarán el apego que los padres podrán desarrollar con sus hijos y que podría ayudar en las adopciones es la Entrevista de apego

adulto de Mary Main, Carol George y Nancy Kaplan (1984, 1985, 1996) citada por Dio Bleichmar (2005).

Otro aporte interesante es el de Arieta Slade (2000) quien a través del análisis de la narrativa investigó la representación mental que la madre tiene de su bebé. Dicha representación mental estaría influida por las experiencias de apego que tuvo con su propia madre.

Si consideramos que la maternidad y paternidad actualizan la conflictiva con los propios padres, adoptar un niño que viene con una historia de carencias afectivas tempranas expondrá a la pareja de padres a una difícil prueba. Resulta muy distinto hacer hijo a un pequeño que nace del propio cuerpo y de un mundo de representaciones que acompañaron esa gestación, que recibirlo de manos de una institución y con una historia vivida previa. En el «conocimiento» de ese hijo faltarán las instancias corporales y de representaciones que en el embarazo se gestan. Esto podría llegar a tornarlo ajeno y hasta ominoso (Montano, 2009).

Si la pareja pudo procesar su historia de infertilidad, si ha podido analizar los sentimientos ambivalentes que le genera adoptar y si ha podido pensarse con una identidad de padres adoptivos, estará en mejores condiciones para brindar sostén y comprensión a un niño que viene dañado por el hecho de no haber podido prontamente aferrarse afectivamente a ningún cuidador que le brinde disponibilidad y estabilidad.

A veces las parejas llegan a una etapa de la vida sin haber podido engendrar ni adoptar un recién nacido y «se resignan» a recibir un niño grandecito no comprendiendo que este hijo no constituye un premio consuelo por su larga y penosa espera, sino que es un niño al que hasta el momento se le habían negado los derechos de criarse en una familia.

Fonagy (1999) plantea la persistencia transgeneracional del apego afirmando que los adultos con apego seguro serán más sensibles a las necesidades de sus hijos y podrán regular mejor los afectos de estos. Condición tan necesaria en estos niños que lo que han internalizado ha sido la desregulación afectiva, la cual no ha posibilitado el desarrollo de un *self* cohesivo.

La capacidad para regular los propios afectos se desarrolla a partir de las reiteradas experiencias en que el cuidador es capaz de comprender, responder, modular y darle un sentido a las conductas del pequeño. El niño/a que no tuvo esta experiencia es más frágil y vulnerable. Esta carencia lo ha marcado y para él es vital ser acogido por una familia que ofrezca confianza y estabilidad; que respete su historia previa, que lo acepte tal como es sin intentar rápidamente implantarle nuevos valores y costumbres.

El pequeño que no fue adoptado en los primeros tiempos de su vida quedó esperando encontrarse con una figura que le brinde sostén y con-

tinuidad. Aunque las necesidades de alimento e higiene hayan sido cubiertas, si estas no fueron proporcionadas por una figura estable que armonizara con él, que le brindara una base segura y que regulara sus estados fisiológicos y afectivos (Sroufe, 2000) se movilizarán en él vivencias de desamparo, aniquilación y derrumbe (Winnicott, 1963).

Estas angustias primitivas adquirieron mayor gravedad cuanto más prolongado fue el tiempo que el pequeño quedó sin poder establecer un vínculo de contención y de continuidad con un cuidador significativo. O'Connor, Rutter y Kreppner (2000) estudiaron los niños institucionalizados en Rumania que padecieron extrema privación; también Roy y Pickles (2000) hicieron estudios de este tipo. En estas investigaciones —como en otras— se pudo observar que en los casos en que hay serias experiencias de privación temprana prolongadas en el tiempo, aunque dicha situación mejore, deja importantes huellas en la estructuración psíquica. Hablamos de privaciones afectivas tempranas y prolongadas en el tiempo, dos factores determinantes en la construcción del psiquismo naciente. Factores estos que deberían ser considerados para no demorar un proceso de adopción.

Sería conveniente recordar el concepto de plasticidad cerebral en la medida en que las experiencias tempranas inciden en el desarrollo cerebral (Bleichmar, 2000; Ansermet y Magistretti, 2008).

Las investigaciones más recientes muestran que los estímulos externos que actúan durante los períodos llamados «ventana» sean estos de estimulación o de privación, pueden modificar positiva o negativamente la organización y funcionalidad del cerebro independientemente de la predisposición genética. Tienari *et al.* (1985) observaron que los hijos de padres esquizofrénicos que fueron adoptados tempranamente solo desarrollaron la enfermedad si la familia adoptiva era disfuncional. Se han hecho observaciones similares en cuanto a la conducta criminal (Bohman, 1996).

Podríamos pensar entonces que el entorno en el que crezca un pequeño, es decir la calidad de los cuidados que reciba, podrían posibilitar la manifestación o no de una determinada predisposición genética. Hago hincapié en esto porque uno de los temores que con mayor frecuencia surge en las parejas que van a adoptar chicos de cualquier edad y que opera como un verdadero fantasma es la herencia que el pequeño puede traer consigo.

Winnicott (1945) sostenía que todo niño desde su nacimiento está preparado para ser cuidado por una única persona —su madre si es posible con su propia modalidad de cuidados o por una madre adoptiva—, pero no por múltiples cuidadores. Los pequeños que han crecido con varios cuidadores se han visto sometidos a la exigencia de múltiples

adaptaciones a los diferentes estilos de crianza, a las variadas formas de «estar con» esos diversos cuidadores, a decir de Stern (1997). Al no poder aferrarse a ninguna figura en especial que le brinde seguridad y amparo se fueron generando en estos niños reacciones afectivo-motrices inconexas, disociadas, a partir de las diversas formas de relacionamiento que fueron desarrollando con cada uno de los cuidadores.

Estos diversos esquemas afectivo-motrices quedaron grabados en su memoria procedimental atentando contra el proceso de integración de su psiquismo incipiente y pudiendo manifestarse en enfermedades, en trastornos psicomotrices o del lenguaje, en el rendimiento intelectual y/o en perturbaciones emocionales. (Cuando hablamos de memoria implícita o procedimental nos estamos refiriendo a inscripciones inconscientes —no reprimidas— de las modalidades de contacto que se dan entre el infante y los cuidadores. Este concepto se vincula con el concepto de Stern (1999) de «conocimiento implícito relacional» y el de Lyon-Ruth (2000) de «representaciones relacionales actuadas»).

La teoría del apego (Bowlby 1964, 1969, 1989) insiste en lo importante que es para la integración de la personalidad el tipo de cuidados que se brinda en la primera infancia. Que los cuidados sean otorgados por un número muy reducido de personas —no más de dos o tres— capaces de ser accesibles, cálidas y receptivas. Que sean capaces también de ser empáticos y de dar respuestas sensibles a las necesidades del pequeño. La respuesta sensible actuaría como organizador psíquico. Implica interpretar adecuadamente las señales que emite el infante y responder adecuadamente a estas. J. Bowlby (1989) planteaba que los efectos de las relaciones tempranas actúan no solo moldeando la personalidad sino también incidiendo en el mundo fantasmático ocasionando efectos reales en la forma de establecer relaciones personales.

Fonagy (2000) plantea que una crianza insensible y prolongada en el tiempo, como es el caso de la institucionalización o la vida en un ambiente fallante, donde lo que el infante experimenta internamente no es comprendido por sus cuidadores daría lugar a un déficit en la capacidad de mentalización. Según sus investigaciones el niño intentaría inhibir defensivamente su capacidad de mentalizar para evitar captar la hostilidad que le transmiten sus cuidadores. En estos pequeños el sistema de apego sería conflictivo y provocaría una respuesta desorganizada en la medida que el cuidador opera como fuente de miedo pero a la vez es quien brinda los cuidados. El aislamiento afectivo a que lleva la negligencia o el maltrato provoca malestar, hecho que incrementa el apego y como resultado la paradójica búsqueda de cercanía y de contacto físico hacia el sujeto fallante. En la medida que la capacidad reflectiva está disminuida debido a lo doloroso que resulta aproximarse a

la mente del maltratador, su habilidad para evitar o intentar modificar su entorno también resulta empobrecido. El apego desorganizado que se observa en estos niños sería consecuencia de la contradicción entre la búsqueda de acercamiento físico y de alejamiento mental. El infante que no contó con un cuidador que regule sus afectos padecerá dificultades en la autorregulación. Según Fonagy (1994) la función reflectiva se vería perjudicada en dos niveles: la hostilidad del adulto inhibiría en el niño el intento de conocer la perspectiva de sus cuidadores; y el desarrollo del *self* del pequeño se vería limitado por la falta de empatía de sus cuidadores. Este tipo de dificultad podría originar personalidades del tipo *borderline*.

En los niños/as adoptados tardíamente observamos apegos desorganizados o trastornos de vinculación. Estos niños/as viven el mundo como un lugar hostil e inseguro. No se permiten depender de los adultos porque no le resultan confiables. Han aprendido a desconfiar de ellos.

Las experiencias vinculares marcadas por la falta de «respuestas sensibles» —que implica interpretar adecuadamente las señales del infante y dar respuestas acordes a estas— se han constituido en un «conocimiento implícito relacional» (Stern, 1998) que perturba la forma de estar con los adultos y las expectativas hacia ellos.

Karlhen Lyons-Ruth (2004, 2006) continuadora de los trabajos de Stern en sus investigaciones longitudinales sobre el apego desorganizado observó también que estos tipos de apego son precursores de sintomatología disociativa y de personalidades *borderline*. A su entender, la ausencia de respuestas sensibles por parte del cuidador daría lugar a la desorganización del infante. Plantea que las defensas disociativas y los mecanismos de escisión no serían el resultado de inhibiciones intrapsíquicas sino que representarían a nivel procedimental las inhibiciones y distorsiones que el cuidador transmitió en el diálogo con el niño a lo largo del tiempo. El infante habría internalizado —con la misma carga afectiva con que se vivieron— las distorsiones y omisiones que se produjeron en dicho diálogo y habría convertido en propias esas distorsiones y omisiones.

En la clínica se observa que estos niños no han podido acrecentar la confianza. En su lugar han desarrollado el distanciamiento como defensa, el enojo y el rechazo a ser consolados. Padecen cambios del humor y trastornos del sueño. Su sociabilidad puede ser indiscriminada, su mirada a veces tiende a perderse y su conducta generalmente se ha vuelto retraída o desafiante y agresiva.

Sienten que deben tomar el control de lo que pasa a su alrededor y tienden a apartar al adulto de su lado. Cuando llegan al hogar adoptivo la integración se torna difícil al punto que los padres pueden llegar a

pensar que la adopción fue un error. Los padres se sienten perplejos, frustrados en sus expectativas de brindarle amor y cuidados a ese niño que los rechaza y se deprimen atribuyéndole a la herencia la responsabilidad del «fracaso». Los padres se enfrentan a un nuevo duelo. Así como debieron transitar por los duelos y el daño narcisista que la infertilidad les impuso, ahora deberán transitar por el dolor que significa esperar ansiosamente brindarse a un hijo y encontrarse con su rechazo sin poder comprender cuáles son las causas de la conducta del niño. Muchas veces se cuestionan su capacidad para ser padres llegando a fantasear con devolverlo. La ambivalencia afectiva hacia ese hijo puede tornarse cada vez más evidente. Dicha ambivalencia será sentida por el hijo como una amenaza de abandono. Si esto se concretara, o si los padres se distanciaran afectivamente del hijo «confirmarían» la creencia en el pequeño de que no es merecedor de amor. Debido a esta percepción de la ambivalencia parental el niño —como forma de autosostenerse— podrá reservar cada vez más su cariño para aquellos padres de origen idealizados que algún día «vendrán a rescatarlo»; cada vez resultará más difícil la consolidación del vínculo entre padres e hijo/a adoptivo.

El trabajo clínico con los padres se torna tan importante como el terapéutico con el hijo. Generalmente los padres adoptivos no han sido previamente preparados para enfrentar el difícil desafío que significa adoptar niños que han sufrido severas carencias afectivas. Esta preparación previa resulta indispensable también para transitar el duelo que significa no poder criar su hijo desde bebé y a su estilo; para aceptar también sus orígenes, su historia previa, los recuerdos de su vida anterior, sus valores y costumbres a los que necesitará mantenerse fiel porque son parte de su identidad que siente amenazada y que necesitará mantenerlos mientras no logre sentir confiable y seguro este nuevo vínculo. Los padres con dolor han caído en la cuenta de que el cariño y los regalos no alcanzan. Los inunda la perplejidad por la discrepancia entre el vínculo imaginado y el real.

Se torna necesario trabajar con ellos la decepción y la confusión que las conductas de su hijo les provocan para que puedan construir un vínculo familiar. Es un momento crítico y un desafío a la tolerancia.

Como terapeutas será necesario que nos ofrezcamos a los padres como una base segura (Miller, 2006) basada en nuestra disponibilidad emocional para recibir y procesar lo que se genere en el vínculo entre ellos y nosotros. De esta forma se podrá crear también en ellos un nuevo modelo vincular. Los padres al sentirse sostenidos y comprendidos podrán desarrollar su propia capacidad de entender e interpretar los estados mentales y las intenciones de su hijo/a; reasegurarle su dis-

ponibilidad y podrán responder de forma sensible a las necesidades afectivas de su hijo/a liberándolo así de las atribuciones que tan frecuentemente le otorgan del tipo: «me lo hace a propósito», «es malo», «lo trae en la sangre».

En este contexto podremos transmitir nuestra expectativa que las dificultades puedan ir revirtiéndose poco a poco. Este es un proceso lento y trabajoso.

Cuando los niños han vivido mucho tiempo en una institución, o en un hogar de acogida, estos le han brindado un grupo de pertenencia y una identidad grupal de la que cuesta mucho desprenderse. Cuando son integrados a una familia se sienten muchas veces traidores de los otros «hermanos de crianza» y les cuesta mucho aprovechar lo bueno que la familia les ofrece. Al igual que los niños maltratados, paradójicamente buscan el contacto con los anteriores cuidadores porque esa experiencia les resulta familiar y genera un sentimiento de seguridad mayor que la nueva y desconocida (aunque pueda ser potencialmente mejor). A la fragilidad afectiva se le suman nuevas exigencias como la de adaptarse a un estilo de vida nuevo, a rutinas nuevas y a rápidamente amar a «estos seres desconocidos» en los que le cuesta verse reflejado. Se siente extraño y confundido, como una planta arrancada de sus raíces y trasplantada. Le queda aferrarse a su pasado y añorar aquello que le resultaba conocido y donde se sentía entre sus iguales.

Sería necesario que los padres comprendan y respeten estas vivencias del hijo, para que este pueda mantener los vínculos con sus orígenes aunque sea durante el tiempo que lleve la transición. A veces a los padres les cuesta comprender el abismal cambio al que el niño está sometido. Esperan que haga «borrón y cuenta nueva». El narcisismo de ellos exige el olvido de los orígenes, lo llenan de regalos, lo cambian de institución educativa esperando que rápidamente el hijo «aproveche» y «valore» estas nuevas y «mejores» propuestas vislumbrándose el menosprecio hacia todo aquello que formó parte de su historia anterior. Menosprecio que el pequeño lo siente dirigido hacia su persona y hacia su origen. Cuando hablo de origen me refiero al biológico y a la historia vivida hasta la adopción.

Cuanto más ambivalentes sean los sentimientos de la pareja hacia el hijo, este más se verá en la necesidad de aferrarse a sus orígenes pudiendo llegar a construir con recuerdos encubridores un mito de su pasado. La jerarquía que mantenga ese pasado en la intimidad del niño dependerá de cómo se logre construir este nuevo vínculo padre-hijo/a.

El proceso terapéutico padres e hijo/a resulta complejo. Desde la técnica es prioritario posibilitar que los padres brinden estabilidad afectiva trabajando entre otras cosas la propia ambivalencia afectiva.

En el niño/a el cambio psíquico se podrá lograr a partir del vínculo que pueda establecer con los padres y con el terapeuta. En el consultorio con el niño/a accederemos a través de los *enactment*, a las primitivas experiencias que quedaron registradas en la memoria procedimental como afecto y como acción y que regulan las relaciones interpersonales.

Trabajaremos con lo que Stern (1983) denomina «conocimiento implícito relacional» que son las formas de relacionamiento —amorosas u hostiles— que los cuidadores desarrollaron con el hijo/a. Estas formas inciden en las modalidades del individuo de ser o estar con los otros y consigo mismo.

A partir de nuestra capacidad reflectiva, como terapeutas podremos identificar nuestros estados mentales y los del paciente. Ofreceremos nuestro modelo de estabilidad y disponibilidad generando confianza y poco a poco la regulación de los afectos en el niño/a. El intento de interpretar contenidos ocultos no tendría lugar en la medida que lo que se expresa no corresponde a algo reprimido.

Es en la posibilidad de que se den momentos de verdadero encuentro (*moments of meeting*, Stern, 1998) paciente-terapeuta que podrá generarse la regulación de los afectos y modificarse el campo relacional. El cambio en el «conocimiento implícito relacional» entre terapeuta y paciente se irá internalizando como un apego seguro creándose algo nuevo, una nueva forma de vivirse y de vincularse, una nueva organización del sujeto.

El encuadre actuará como equivalente de los cuidados. Los nuevos modelos relacionales se construirán a partir del vínculo que sostiene. Vínculo este que, gracias al reconocimiento de las ansiedades y al entonamiento de los afectos por parte del terapeuta, podrá modificar —aunque sea en parte— la memoria procedural.

Fonagy (1999) plantea que el cambio psíquico ocurre en la memoria procedimental, lo que llevará a modificar la forma como la persona vive consigo misma y con los demás. Esto posibilitará la construcción de un *self* más integrado y cohesivo. Con la evolución, los modelos relacionales se irán tornando cada vez más complejos, y los encuentros o desencuentros con los otros podrán llegar a ser expresados a un nivel simbólico. Las formas procedimentales de representación no son solo infantiles, son intrínsecas a la cognición humana en todas las edades, y subyacen a muchas formas de acción como por ejemplo a la interacción social. Ambos saberes se desarrollarían en paralelo y la acción terapéutica también.

Las nuevas investigaciones se orientan a reconocer que los sistemas de significación se organizan de una manera que incluye las formas implícitas de saber y que los mecanismos no interpretativos también conducen al cambio, en especial cuando lo que buscamos abordar son los padecimientos más tempranos. A nivel de los procedimientos actuados inconscientes, la significación está implícita en cómo se organiza el diálogo relacional actuado y no requeriría del pensamiento reflexivo o de la verbalización para ser, en algún sentido, conocida y elaborada.

Bibliografía

- Ainsworth, M.; Blehar, M.; Waters, E. y Wall, S. (1978). Patterns of attachment: A Psychological study of the strange situation. In Hillsdale, N.J. Erlbaum y Blats, W. *Human security: some reflections*. Toronto: University of Toronto Press.
- Aguillaume, R. (1999). Reseña: Non-Interpretative mechanisms in psychoanalytic therapy. The «something-more» than Interpretation de Daniel Stern *et al.* (1998) *Int. J. Psycho-Anal.* 79.903. *Aperturas Psicoanalíticas* 002. En <<http://www.aperturas.org/autores.php?a=Aguillaume, R.=Non-interpretative-mechanisms-in-psychoanalytic-therapy-the-something-more-than-interpretation>>.
- Ammaniti, M. y Trentini, C. (2010). Cómo a través del nuevo conocimiento sobre la paternidad se desvelan las implicaciones de la intersubjetividad: una síntesis conceptual de las investigaciones actuales. *Aperturas psicoanalíticas* 34. En <<http://www.aperturas.org/autores.php?a=Ammaniti, Massimo y Trentini, C.=Cómo-a-través-del-conocimiento-sobre-la-paternidad-se-desvelan-las-implicaciones-de-la-intersubjetividad-una-síntesis-conceptual-de-las-investigaciones-actuales>>.
- Ansermet, F. y Maigstretti, P. (2008). *A cada cual su cerebro. Plasticidad neuronal e inconsciente*. Buenos Aires: Katz.
- Bleichmar, H. (2000). Influencia del medio externo en la modificación del cerebro. *Aperturas Psicoanalíticas*, 5. En <<http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000126ya=Influencia-del-medio-externo-en-la-modificacion-del-cerebro>>.
- Bohman, M. (1996). Predisposition to criminality: Swedish adoption studies in retrospect. In Rutter, M. (ed.) *Genetics of Criminal and Antisocial Behaviour*. Chichester, England: Wiley.
- Bowlby, J. (1964) *Los cuidados maternos y la salud mental*. Buenos Aires: Humanitas.
- (1969). *El vínculo afectivo*. Barcelona: Paidós.
- (1969). *Attachment and Loss*. Vol.1. London: Hogarth Press and Institute of Psychoanalysis.
- (1973). *Attachment and Loss*. Vol. 2 *Separation. Anxiety and Anger*. London: Hogarth Press and the Institute of Psycho-analysis.
- (1987). *Attachment*. Oxford Companion to the Mind. Ed. E. Gregory. Oxford University Press.
- (1989) *Una base segura*. Buenos Aires: Paidós.
- Carlson, V.; Cicchetti, D.; Barmet, D. y Braunwald, K. (1989). Disorganized/disoriented attachment relationship in maltreated infants. *Developmental Psychology*, 25: 525-531.
- Convención sobre los Derechos del Niño* - ONU 1989 (Ley nacional 16.137, setiembre, 1990) En <<http://www.parlamento.gub.uy/leyes/ AccesoTextoLey.asp?Ley=16137yAnchor=>>>
- Dio Bleichmar, E. (2004). Estudios sobre la relación herencia-ambiente en la temprana infancia. *Aperturas Psicoanalíticas* 017. En <<http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000298ya=Estudios-sobre-la-relacion-herencia-ambiente-en-la-temprana-infancia>>
- (2005). *Manual de psicoterapia de la relación padres e hijos*. Buenos Aires: Paidós.
- Fonagy, P. (1999). Persistencias transgeneracionales del apego: una nueva teoría. *Aperturas psicoanalíticas* 003. En <<http://www.aperturas.org/articulos.php?id=000086ya=Persistencias-transgeneracionales-del-apego-una-nueva-teoria>>
- (2000). Apegos patológicos y acción terapéutica. *Aperturas Psicoanalíticas* 004. En <<http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000104ya=Apegos-patologicos-y-accion-terapeutica>>

- Fonagy, P.; Gergely, G.; Jurist, E. y Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. Nueva York: Other Press.
- Fonagy, P. (2004). *Teoría del apego y psicoanálisis*. Barcelona Expac.
- (2004). *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the self*. London: Great Britain. Karnac.
- Freud, S. ([1919] 1979). Lo ominoso. En Freud, S. *Obras completas*. Tomo XVII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Gallese, V.; Eagle, Morris N. y Migone, P. (2007). Entonamiento emocional neuronas espejo y los apuntalamientos neuronales de las relaciones interpersonales. *Aperturas Psicoanalíticas* 26 En <<http://www.aperturas.org/articulos.php?id=477y=Entonamiento-emocional-neuronas-espejo-y-los-apuntalamientos-neuronales-las-relaciones-interpersonales>>.
- Lendvai, B.; Stern, E.A.; Chen, B. y Svoboda, K. (2000). Experience-dependent plasticity on dendritic spines in the developing rat barrel cortex in vivo. *Nature*, 404, (6780). 876-881.
- Levinton, N. (2001). Relacionalidad. Del apego a la intersubjetividad. Reseña del libro: *Relationality. From Attachment to Intersubjectivity* de Stephen Mitchell (2000). *Aperturas psicoanalíticas* 009. En <<http://www.aperturas.org/articulos.php?id=000185ya=Relacionalidad-Del-apego-a-la-intersubjetividad>>.
- Lyons-Ruth, K. (2000). El inconsciente bipersonal: el diálogo intersubjetivo, la representación relacional actuada y la emergencia de nuevas formas de organización relacional. *Aperturas psicoanalíticas* 004. En <<http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000107ya=El-inconsciente-bipersonal-el-dialogo-intersubjetivo-la-representacion-relacional-actuada-y-la-emergencia-de-nuevas-formas-de-organizacion-relacional>>.
- (2004). La disociación y el diálogo infanto-parental. Una perspectiva longitudinal a partir de la investigación sobre apego. *Aperturas Psicoanalíticas* 017. En <<http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000290ya=La-disociacion-y-el-dialogo-infanto-parental-una-perspectiva-longitudinal-a-partir-de-la-investigacion-sobre-el-apego>>.
- (2006). The interface between attachment and intersubjectivity: Perspective from the longitudinal study of disorganized attachment. *Psychoanalytic inquiry*, 26 (4), 595-616.
- Meltzoff, A. N., y Moore, M. K. (1998). Object representation, identity, and the paradox of early permanence: Steps toward a new framework. *Infant Behavior y Development*, 21, 201-235.
- Miller, D. (2006). Reformulaciones psicoanalíticas a partir de la teoría de apego. Teoría y clínica. *Revista de Psicoterapia Psicoanalítica*, 7 (2), 149-155.
- Montano, G. (2009). Desafíos para el establecimiento de un apego seguro en las familias adoptivas. Un enfoque que intenta conjugar la teoría del apego con el pensamiento psicoanalítico. *Revista de Psicoterapia Psicoanalítica*, 7 (3), 9-21.
- y Hughes, M. (2009). Adopción: la marca del desencuentro entre el egodramatismo y la filiación. En: *V Congreso de AUDEPP / V Congreso de FLAPPSIP Contextos inestables-sujetos vulnerables*. [CD-Rom] Montevideo: AUDEPP-FLAPPSIP.
- O'Connor, T., Rutter, M. y Kreppner, J. (2000). The effects of global severe privation of cognitive competence: extension and longitudinal follow-up. *Child Development* 71 (2): 376-390.
- Riera, R. (2011). Transformaciones en mi práctica psicoanalítica (2.ª parte). El énfasis en la conexión intersubjetiva. *Aperturas psicoanalíticas*. 37. En <<http://www.aperturas.org/articulos.php?id=687ya=Transformaciones-en-mi-practica-psicoanalitica-2a-parte-El-énfasis-en-la-conexion-intersubjetiva>>.
- Roy, P.R. y Pickles, A. (2000). Institutional care: risk from family back-ground or pattern of rearing? *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 41 (2): 139-149.

- Rutter, M. (1981). *Maternal deprivation reassessed*. Harmondsworth: Penguin (2.^a ed.)
- Schore, A. (2010). El trauma relacional y el cerebro derecho en desarrollo: interfaz entre psicología psicoanalítica del *self* y neurociencias. Santiago de Chile: Chile. Universidad de Chile: *Gaceta de Psiquiatría Universitaria 2010*; 6, 3. En <[http://www.revistagpu.cl/2010/Septiembre/GPU%202010-3%20\(PDF\)/REV%20E1%20trauma%20relacional.pdf](http://www.revistagpu.cl/2010/Septiembre/GPU%202010-3%20(PDF)/REV%20E1%20trauma%20relacional.pdf)>.
- Slade, A. (2000). Arietta Slade «Representation, Symbolization, and Affect Regulation in the Concomitant Treatment of a Mother and Child: Attachment Theory and Child Psychotherapy». *Psychoanalytic Inquiry: A Topical Journal for Mental Health Professionals*. 19, (5), 797-830.
- Stroufe, A. (2000). *Desarrollo emocional*. México: Oxford University Press.
- Stern, D. (1983). *La primera relación madre-hijo*. Madrid: Morata.
- (1998). The process of therapeutic change involving implicit knowledge: some implications of developmental observation for adult psychotherapy. *Infant Mental Health Journal*. 19: 300-308.
- y Sander, L. *et al.* (1998) Non-Interpretative Mechanisms in Psychoanalytic Therapy: The 'Something More' Than Interpretation. *Int. J. Psycho-Anal.*, 79, 903-921. *Psychoanalytic Electronic Publishing*. En <<http://www.pep-web.org/toc.php?journal=ijpyvolume79yPHPSESSID=73hv7pa30h5m1n65sm5295ng#903>>.
- Stern, D. (2006). Some implications of infant observations for psychoanalysis. In Cooper, A. M. (ed). *Contemporary Psychoanalysis. in America. Leading analysts present their work*. (pp. 637-666). Washington, D.C.: American Psychiatric Publishing.
- Tienari, P.; Sorri, A. *et al.* (1985). The finish adoptive family study of schizophrenia. *Yale Journal of Biology and Medicine*, 58, 227-237. En <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2589875/pdf/yjbm00093-0022.pdf>>.
- Tutté, J.C. (2002). Ventana al mundo. Memoria y psicoanálisis: actualidad de un viejo problema. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis 96*: 171-174.
- Winnicott, D. (1945). Desarrollo emocional primitivo. En *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. (pp. 203-218). Barcelona. Laia.
- (1963). El miedo al derrumbe. En *Exploraciones psicoanalíticas 1*. (pp. 111-121). Buenos Aires: Paidós.