

IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2017.

Regulación afectiva, estrategia e intervenciones en psicoterapias.

Vernengo, María Pía y Stordeur, Marina.

Cita:

Vernengo, María Pía y Stordeur, Marina (2017). *Regulación afectiva, estrategia e intervenciones en psicoterapias. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-067/292>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRer/fkp>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

REGULACIÓN AFECTIVA, ESTRATEGIA E INTERVENCIONES EN PSICOTERAPIAS

Vernengo, María Pía; Stordeur, Marina

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

La regulación afectiva entendida como la capacidad de controlar y modular nuestras respuestas afectivas (Brazelton y Cramer 1993; Beebe y Lachman 1988, Trevarthen 1989, Sameroff y Emde 1989, Tronick 1989, se relaciona con un buen contacto consigo mismo, con el entorno y con la capacidad de simbolización. Se toman los aportes sobre regulación afectiva, mentalización (Fonagy y ot. 2002), y apego (Bowlby 1980) en la constitución del self. Desde la psicoterapia psicoanalítica, el propósito es cambiar la relación del paciente con sus propios afectos, favoreciendo el procesamiento de los afectos negativos y el despliegue de la función reflexiva (Diamond, Clarkin, y ot. 2012). Los trastornos de la personalidad pueden entenderse desde fallas en la regulación afectiva, y así establecer posibles estrategias e intervenciones. El presente trabajo se propone considerar algunas cuestiones de la regulación afectiva en la psicoterapia, tomando en cuenta el vínculo paciente - terapeuta, el abordaje y el tipo de intervenciones que la propician. Se recorren algunos aspectos de las intervenciones vinculares (Winnicott 1965, Fiorini 1993, H. Bleichmar 1997, Killingmo 2005) como favorecedoras de la regulación afectiva en el paciente. El trabajo sobre la afectividad y su regulación resulta relevante para clínicos e investigadores (Vernengo, Stordeur 2016).

Palabras clave

Regulación Afectiva, Vínculo Terapéutico, Psicoterapia, Intervenciones

ABSTRACT

AFFECTIVE REGULATION, STRATEGY AND INTERVENTIONS IN PSYCHOTHERAPY

Affective regulation, as the ability to control and modulate our emotional responses (Brazelton y Cramer, 1993; Beebe y Lachman, 1988, Trevarthen 1989; Sameroff y Emde 1989, Tronick 1989), is related to good contact with itself, with the environment and the capacity of symbolization. We consider the contributions on affective regulation, mentalization (Fonagy et al. 2002), and attachment (Bowlby, 1980) in the constitution of the self. Psychoanalytic psychotherapy's aim is to change patient's relationship with his own affections, to collaborate in the repair of negative affects and to increase reflective function (Diamond, Clarkin, and others 2012). Personality disorders can be understood from failures in affective regulation, and thus establish some strategies and interventions. The present work's aims are to consider the relationship between affective regulation in psychotherapy, patient - therapist bond and therapeutic interventions. Some aspects of therapeutic interventions that work on the bond, supportive interventions (Winnicott 1965, Fiorini 1993, H. Bleichmar 1997, Killingmo 2005) are examined, regarding

its contribution to patient's affective regulation during therapeutic process. Studies on affectivity and its regulation are relevant for clinicians and researchers (Vernengo, Stordeur 2016).

Key words

Affective Regulation, Therapeutic Bond, Psychotherapy, Interventions

Afecto y Regulación afectiva

El estudio del afecto y sus diversas tramitaciones constituye un área de interés para teóricos, clínicos e investigadores (Vernengo, Stordeur 2016).

El concepto de Regulación Afectiva surgido a partir de investigaciones en primera infancia (Stern 1985, Sameroff y Emde 1989, Trevarthen 1989, Tronick 1989), se ha instalado como una vía posible de enfoque sobre las vicisitudes de la vida emocional de la persona. Este concepto nos permite vehicular el estudio del afecto, unidad temática de amplio interés dentro del Psicoanálisis, ya desde Freud (1895, 1915, 1926).

Los estudios sobre regulación afectiva privilegian entender el afecto como señal, (Freud 1926). El yo, sede de la angustia, protege al aparato psíquico frente a la amenaza pulsional interna y a la proveniente del mundo exterior.

Así como en diversos autores psicoanalíticos, las investigaciones empíricas en primera infancia ubican en primer plano al vínculo (Spitz 1965, Stern 1985, Sameroff y Emde 1989, Trevarthen 1989, Tronick 1989), y señalan al bebé como activo participante de las interacciones. Todos coinciden en que el ser humano tiene una fuerte necesidad innata de contacto intersubjetivo.

Las experiencias afectivas tempranas son importantes en el desarrollo. Es en el seno de las relaciones primarias que se van a construir las emociones, su registro y la manera de actuar frente a las mismas. La regulación afectiva ha sido definida como la capacidad de controlar y modular nuestras respuestas afectivas (Brazelton y Cramer, 1993; Beebe y Lachman, 1988, Trevarthen 1989). Tiene un papel importante en la estabilidad emocional del sujeto ya que se relaciona con un buen contacto consigo mismo, con el entorno.

Fonagy señala en sus trabajos sobre mentalización que la representación de la reacción del cuidador junto con la representación de la propia experiencia, generan en el niño la elaboración del modelo teleológico de la mente. Así puede comprender las demostraciones afectivas de los demás y también regular sus afectos (Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E., Target, M., 2002). Es relevante la interacción entre el propio significado atribuido a los afectos y cómo se integra esa significación según las respuestas afectivas de los otros.

Nos proponemos en el presente trabajo considerar algunas cuestiones de la regulación afectiva en la psicoterapia psicoanalítica,

tanto respecto al vínculo paciente - terapeuta, como al abordaje psicoterapéutico y el tipo de intervenciones que la propician.

Regulación afectiva en el primer año de vida y vínculo terapéutico

El logro de una conexión emocional sólida es la base de un desarrollo saludable en los infantes y la falla en este logro puede producir efectos negativos en su salud mental a corto y largo plazo (Stern 1985; Tronick 1989; Trevarthen 1980). La regulación afectiva es un tema esencial en el primer año de vida. Los bebés tienen una capacidad regulatoria propia ya al nacer, pero lábil que requiere del andamiaje regulatorio provisto por los cuidadores y el ambiente. El adulto es parte del sistema regulador del bebé, el cual transita desde una regulación diádica a una autorregulación. Tronick, con su Modelo de Regulación Mutua, resalta el carácter interactivo del desarrollo y el establecimiento de estados intersubjetivos ya tempranamente. La autoorganización de la mente está fuertemente determinada por la regulación de los estados emocionales. Se ha señalado que lo importante para el logro de una autorregulación es la reparación de los desencuentros y la transformación de afectos negativos y displacenteros, en positivos y placenteros por parte del adulto (Tronick 1989, Schejtman y ot. 2008).

En la primera infancia, los padres sensibles desarrollan la capacidad de entonar y entrar en la experiencia afectiva del niño a través de la simbolización de sus propios estados (Beebe, y Lachmann, 1988; Gegerly 1995).

El entonamiento afectivo implica por parte de los progenitores, no sólo reflejar el estado emocional del infante, sino también devolverlo en forma metabolizada, elaborada, como algo tolerable e integrable en la experiencia (Stern 1985). Este proceso se denomina “espejamiento de la afectividad” (*affect-mirroring*), mecanismo esencial para fomentar la capacidad de la regulación afectiva, que permite organizar la experiencia emocional (modelo social de biofeedback de Gergely y Watson, 1997). Si el ambiente falla en el acompañamiento en el proceso de autorregulación, en lugar de autorregulación puede producirse retraimiento en el bebé (Schejtman 2008 y ot.).

Estos aportes coinciden con los planteos previos de Winnicott (1965) acerca del papel de la madre y el medioambiente facilitador en la constitución del self y de Bion (1962), con la función de reverie de la madre.

La capacidad de autoorganización y autorregulación, merecen ser consideradas en las psicoterapias psicodinámicas, en base a explorar las características que deben propiciarse entonces en el abordaje terapéutico así como las intervenciones pertinentes que la promueven.

Pensamos que todo proceso psicoterapéutico supone desarrollar procesos de autocontinencia, desde una continencia y sostén por parte del terapeuta, a procesos de autorreflexión y contención. (Verengo, Stordeur 2016).

En general, a mayor severidad de la patología, es probable encontrar menor regulación en el manejo de la afectividad, por ejemplo por desborde afectivo. Desde la psicoterapia psicoanalítica, el propósito es cambiar la relación del paciente con sus propios afectos, favoreciendo el despliegue de la afectividad mentalizada

(Fonagy et al. 2000).

El papel de la regulación afectiva también ha sido estudiado en investigaciones sobre psicoterapia psicoanalítica. Se destacan los trabajos del Instituto de Trastornos de la Personalidad (ITP) en el Weill Cornell Medical College, donde se ha desarrollado y testeado la Psicoterapia Focalizada en la Transferencia (PFT) para pacientes con trastornos severos de personalidad, a partir de la teoría de Otto Kernberg (Clarkin, J. Kernberg, O. Yeomans, F. 2006). Uno de sus objetivos es el cambio en el paciente del procesamiento de los afectos negativos y un incremento de la función reflexiva. Es decir, el trabajo durante el proceso terapéutico, sobre la afectividad y su regulación resulta relevante desde la clínica y la investigación (Diamond, D., J. Clarkin, y ot. 2012).

Regulación afectiva y el self

La regulación afectiva se basa en la capacidad para mantenerse organizado en momentos de tensión. La autorregulación surge de la confianza en el cuidador, que se transforma en confianza en el propio self con el cuidador y finalmente, en confianza en el propio self (Sroufe 1996). La *teoría del apego* de Bowlby nos permite realizar puentes entre lo vincular y la afectividad. El sistema de apego es un regulador de la experiencia emocional, cuya meta es el sentimiento de seguridad. El niño aprende que la presencia del cuidador actúa como regulador de la activación neurovegetativa, evita una desorganización, reestableciendo el equilibrio. Desde esta perspectiva, la transferencia es la manifestación en las situaciones interpersonales, de los modelos operativos internos del individuo (Marrone Diamond 2003).

La mentalización como un factor clave en la organización del self y en la regulación afectiva ha sido trabajada ampliamente por Fonagy y colaboradores. La *mentalización, o función reflexiva*, adquirida a través de las relaciones interpersonales tempranas del niño, se define como la capacidad de percibir y comprender la conducta propia y la de los demás en términos de estados mentales (Fonagy 1999).

La regulación afectiva puede poseer niveles, desde el nivel más básico equivalente a la homeostasis. En otro nivel, permite elaborar afectos y comunicarlos en las relaciones con los otros; éste se relaciona con la emergencia del self. La *afectividad mentalizada* es considerada un tipo complejo de regulación del afecto, que incluye tres tipos de procesos inherentes a la mentalización de los afectos:

- Identificación: nombrar la emoción que se experimenta.
- Modulación de los afectos: ajuste del afecto a la situación.
- Expresión de los afectos, que puede ser interior o exterior.

Fonagy plantea que fallas en la capacidad de mentalizar, y consecuentemente en la regulación de los afectos, se relacionan con la presencia trastornos de personalidad (Fonagy 1999). Los déficits en la mentalización y tendencia a las desregulación son característicos de personas con patología borderline, quienes presentan límites borrosos entre lo externo y lo interno. La causa es tanto una deficiente capacidad de mentalización, como una serie de problemas en asumir la intencionalidad de sus acciones o pensamientos. Esto nos permite pensar a la relación paciente – terapeuta en el proceso terapéutico, como un ámbito que implica el ejercicio de un modelo de conectarse con el otro, diferente a los modelos de

relación que proponían los cuidadores en la temprana infancia, propiciando el reconocimiento y regulación de los afectos. Las intervenciones vinculares propuestas por Winnicott (1965) también se pueden pensar en este sentido.

La autorregulación de estados emocionales es importante en el proceso terapéutico. De ahí, que se busque precisar intervenciones específicas en el proceso terapéutico que la potencien (Fiorini 1993, Bleichmar, H. 1997).

Intervenciones terapéuticas y regulación afectiva

Los procesos psicológicos que subyacen a la capacidad de mentalizar: (Identificación de los afectos. Modulación de los afectos y Expresión de los afectos), posibilitan esta capacidad psicológica regulatoria que se relaciona con la representación del self. En este proceso hay tanto un componente autorreflexivo como un componente interpersonal, que es el que proporciona al individuo la capacidad de distinguir la realidad interna de la externa, las formas de actuación simuladas, de las reales y los procesos mentales y emocionales internos de las comunicaciones interpersonales (Fonagy y Target 1996).

A partir de los tres tipos de procesos ya mencionados, que contribuyen a la mentalización, y teniendo en cuenta que ésta es una función específica de la regulación afectiva, señalaremos algunas intervenciones que consideramos permitirían al paciente fomentar dichos procesos.

Killingmo (1989) sostiene que en las patologías por déficit en la constitución del self, éste déficit se relaciona con fallas en la capacidad de feedback emocional del cuidador en la historia del sujeto. Estos pacientes presentan dificultades en:

1. Representar en forma significativa a través de símbolos y palabras los estados emocionales.
2. Experimentar los afectos como propios.
3. Relacionarse consigo mismo como agente.

El objetivo de las intervenciones es entonces, contrarrestar estos estados para fortalecer el sentimiento del self.

Basados en estos conceptos, se promueve la Intervención Afirmativa (Killingmo 2005), con el fin de favorecer la capacidad de mentalizar. La intervención Afirmativa permitiría recrear en el proceso terapéutico las condiciones postuladas por Stern cuando denomina la función de los cuidadores en el “espejamiento de la afectividad” del infante. Realizar intervenciones que posibiliten no sólo reflejar el estado emocional del paciente, sino también devolverlo de forma metabolizada, elaborada, para que sea tolerable e integrable a su experiencia.

En los Trastornos de Personalidad los modelos operativos internos carentes de reflexividad son los que dominan la conducta, cuando aparece un elemento de conflicto en la relación interpersonal, el individuo se maneja, de manera estereotipada o rígida.

En el abordaje psicoterapéutico podemos pensar como importante, la presencia de un terapeuta que no deprive, que ayude a integrar los estados afectivos. De esa manera la Afirmación puede lograr retirar la duda sobre la validez de la experiencia del sujeto, al convalidar de un modo empático la calidad del sí mismo de la persona. Por otro lado, como efecto terapéutico, alivia el aislamiento, reduce la duda,

restaura un fondo de sí mismo más estable (Killingmo 2005). Ya que lo importante para el logro de una autorregulación es la reparación de los desencuentros y la transformación de afectos negativos y displacenteros en positivos y placenteros. (Schejtman 2009).

En esta línea, las intervenciones vinculares (Winnicott 1965, Fiorini 1993) incluyen una amplia gama de intervenciones que promueven crear activamente el vínculo. Esta perspectiva incluye mostrar que se tolera ese vínculo con sus cargas y vicisitudes, brindar la posibilidad de crear el “espacio del nosotros” a través de la resonancia empática. En las intervenciones vinculares el acento está puesto muchas veces en los aspectos preverbales, como el tono de voz, más que en el contenido.

También destacamos la intervención que apunta a la discriminación (Fiorini 1993) que permite identificar los afectos, poner palabras e introducir un orden, un modelo de proceso secundario de pensamiento; busca contrarrestar la confusión.

Estas intervenciones ayudan a generar condiciones en el proceso terapéutico que colaboren con la confianza en el vínculo y la expresión de los afectos. Así favorecen en los pacientes los procesos que promueven la regulación afectiva. Esta expresión puede ser interior o exterior. Justamente a partir de estas intervenciones el paciente puede considerar el espacio de la psicoterapia como un ámbito seguro en donde se experimenta la expresión de los afectos, al sentirse contenido (Fonagy 2000). Marrone (2005) refiere que se puede intervenir si se constituye un vínculo confiable y seguro con el paciente.

Funciones del terapeuta como favorecedor de la regulación afectiva

Desde la perspectiva considerada, el terapeuta no tiene un rol fijo, sino que sus intervenciones y funciones se articulan con las posibilidades del paciente y según el momento del proceso. Cuando nos encontramos con pacientes con dificultades en la regulación afectiva, será relevante privilegiar estas funciones por parte del terapeuta:

- Holdering: en el sentido de Winnicott de alojar, sostener y aceptar los procesos psíquicos del paciente.
- Entonar: a través del “espejamiento de la afectividad”, devolver de forma metabolizada, tolerable e integrable en la experiencia, las vivencias afectivas del paciente. Toman prevalencia los aspectos preverbales de la comunicación.
- Identificar y nombrar afectos y emociones: ya que el individuo se maneja con modelos internos operativos carentes de reflexividad que dominan su conducta ante el conflicto. Supone un trabajo sobre el preconiente y el pensamiento.
- Favorecer la modulación de los afectos: (ajuste del afecto a la situación). Los pacientes con un estilo ansioso tienden a una subregulación afectiva, (el afecto se expresa en demasía), mientras que aquéllos con un estilo desafectivizado o sobreadaptado, tienden a la sobrerregulación del afecto (éstos se minimizan).
- Aumentar la integración / disminuir la disociación
- Favorecer el funcionamiento reflexivo (afectividad mentalizada).

Así como el objeto del apego contribuye a la regulación psíquica del sujeto, a disminuir su angustia, a organizar su mente, a contrarrestar la angustia de fragmentación, a proveer un sentimiento de vitalidad, de entusiasmo (H. Bleichmar 1997), en la psicoterapia en el caso de pacientes con fallas en la regulación afectiva, parte de

estas funciones serán ejercidas por el terapeuta.

Recrear estas condiciones propicia construir un vínculo positivo, incluyendo la confianza mutua, la aceptación y la confidencia. Estos aspectos colaboran con el establecimiento de la alianza terapéutica (Etchevers y ot. 2017).

DISCUSION

La regulación afectiva resulta útil para clínicos e investigadores por la amplitud de problemáticas que puede abarcar. En la actualidad constituye un campo fecundo para la terapéutica y la investigación. Consideramos que si bien carece del linaje en el seno de los constructos teóricos psicoanalíticos, es un campo en el cual deberían aumentarse los estudios en los diferentes tipos de trastornos (Trastornos de ansiedad, Depresiones, T. de personalidad, entre otros). Los trastornos de la personalidad pueden entenderse desde la perspectiva de fallas en la regulación afectiva, y así sugerir líneas posibles para la estrategia e intervenciones (Fonagy 2000, Bleichmar 2005).

Consideramos importante en el abordaje psicoterapéutico, la detección de la posibilidad o no de regulación de los afectos por parte del paciente. A partir de considerar al vínculo y sus componentes como reguladores afectivos en la psicoterapia psicoanalítica, nos interesa seguir explorando las relaciones entre regulación afectiva, vínculo terapéutico y las intervenciones en el proceso terapéutico que la favorecen.

Nos proponemos seguir rastreando estudios e investigaciones acerca de este tema con el fin de profundizar acerca de su utilidad en las psicoterapias.

BIBLIOGRAFÍA

- Beebe, B. y Lachmann, F.M. (1988). "The contribution of mother-infant mutual influence to the origins of self and object representation", *Psychoanal. Psychol.*
- Brazelton, T.B. y Cramer B. (1993). *La relación más temprana*, Bs. As. Paidós.
- Bowlby, J. (1980). *La pérdida afectiva*, Buenos Aires, Paidós, 1990.
- Bion, W. (1962). *Aprendiendo de la experiencia*. Buenos Aires, Paidós.
- Bleichmar, H. (2005) "Consecuencias para la terapia de una concepción modular del psiquismo. Aperturas Psicoanalíticas nº 21 www.aperturas.org
- Bleichmar, H., *Avances en psicoterapia psicoanalítica. Hacia una técnica de intervenciones específicas.*, (1997) Buenos Aires, Paidós (2005).
- Clarkin, J.; Kernberg, O.; Yeomans, F. (2006), *Psychotherapy for Limit Personality: Focusing on Object Relations*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Diamond, D., J. Clarkin, S. Hörz, K. Levy, M. Fisher-Kern, N. Cain, S. Doering, S. Taubner, & A. Buchheim., (2012), "Attachment and reflective function in patients with co-morbid NPD/BPD". Paper presented at the 2nd International Congress on Limit Personality Disorder and Allied disorders, Amsterdam, The Netherlands, September 29, 2012.
- Diamond, N. y Marrone, 2003 *Apego e Intersubjetividad*. M. New York: Wiley.
- Etchevers M.; Helmich, N.; Giusti, S.; Putrino, N. I. (2017). "Alianza terapéutica, sus estudios actuales, y desarrollos". En *Revista Universitaria de Psicoanálisis*.
- Fiorini, H.J. (1993) *Estructuras y abordajes. Nueva visión*.
- Fiorini, H.J. (1999) *Nuevas líneas en psicoterapias psicoanalíticas: teoría, técnica y clínica*. Ed Psimática, Madrid
- Fonagy, P.; Gergely, G.; Jurist, E; Target, M. (2002). *Affect Regulation, Mentalization: Developmental Clinical and Theoretical Perspective*, New York: Others Press.
- Fonagy, P. y Target, M. (1996): "Jugando con la realidad III. La persistencia de la realidad psíquica dual en pacientes borderline". Trad. J. Manuel Pedreira.
- Fonagy, P. (2000). "Apegos patológicos y acción terapéutica". En *Aperturas Psicoanalíticas* nº4 . <http://www.aperturas.org>.
- Fonagy, P. (1999). "Persistencias-transgeneracionales del apego: una nueva teoría". En *Aperturas psicoanalíticas* Nº 3.
- Freud, S. *Obras completas*, Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1996. Freud, S. Freud, S. (1923). "El yo y el ello", vol. 19.
- Freud, S. (1926) "Inhibición, síntoma y angustia". Vol. 20.
- Gegerly, G.; Watson, J.S. (1997) "The social biofeedback theory of parental affect-mirroring: The development of emotional self-awareness and selfcontrol in infancy". *The International Journal of Psychoanalysis* 77 (Pt 6)(6):1181-212.
- Gergely, G. (1995). "The role of parental mirroring of affects in early psychic structuration", IPA's fifth Conference of Psychoanalytic Research: Advances in our understanding of affects: Clinical implications, London.
- Killingmo, B. (2005) "Una defensa de la afirmación en relación con los estados de afectos no mentalizados". En *Psicosomática: aportes teórico-clínicos en el siglo XXI*, Maladevsky y ot. Lugar editorial, Bs. As.
- Killingmo, B. (1989) "Conflicto y déficit – Implicancias para la técnica". Libro anual de psicoanálisis del *International Journal of Psychoanalysis*. Londres, 70.
- Marrone y Diamond "Sobre la transferencia aspectos de fondo" en *La teoría del apego. Un enfoque actual*. (2001). Editorial Psimática, Madrid.
- Sameroff y Emde (Eds.). (1989). *Relationship disturbances in early childhood: A developmental approach*, New York: Basic Books.
- Schejtman, C. (2008). "Aportes de la investigación observacional empírica de las interacciones tempranas a la comprensión psicoanalítica de la estructuración psíquica". En *Primera Infancia: Psicoanálisis e investigación*. Librería AKADIA Editorial, Buenos Aires, Argentina.
- Spitz, R. A. (1965). *El primer año de vida del niño*. 1991, México: Fondo de Cultura Económica.
- Sroufe, L. A. (1996). *Emotional development: the organization of emotional life in the early years*, New York, Cambridge University Press.
- Stern, D. (1985). *El mundo interpersonal del infante*, Bs As.: Paidós, 1990.
- Target, Fonagy, (1996) "Jugando con la realidad – II El desarrollo de la realidad psíquica desde una perspectiva teórica". *Revista APU* 2001.
- Trevarthen, C. (1989). "Origins and Directions for the Concept of Infant Intersubjectivity", *SRCD Newsletter*, Autumn 1989:1-4.
- Tronick, E. Z. (1989). "Emotions and emotional communication in infants", *American Psychologist*, vol. 44, pags.112-119, University of Massachusetts
- Vernengo, M.P.; Stordeur, M. (2016). "Regulación afectiva y psicoterapia psicoanalítica. De la investigación a la clínica", en *Memorias del VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXIII Jornadas de Investigación y XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*, Facultad de Psicología, Bs. As., Argentina.
- Watson y Gergely 1996: "The social biofeedback theory of parental affect-mirroring: the development of emotional self-awareness and self-control in infancy". *International Journal Psychoanal.* 1996 Dec; 77 (Pt 6):1181-212.
- Winnicott, D. W. (1965) *Los procesos de maduración en el niño y el ambiente facilitador*. Buenos Aires, Paidós, 1993.
- Winnicott, D. W. (1965) "El valor de la consulta terapéutica". Emanuel Miller, comp., *Foundations of Child Psychiatry*, Londres, Pergamon Press, 1965.
- Winnicott, D. W. (1989) *Exploraciones psicoanalíticas II*. Bs. As., Paidós, 1993.