



## MENTALIZACIÓN Y MULTIPLICIDAD DEL SELF

Gustavo Lanza Castelli<sup>1</sup>

*Asociación Internacional para el Estudio y Desarrollo de la Mentalización*

El trabajo se propone ampliar y enriquecer para el trabajo clínico el concepto de mentalización del self. Para ello propone un concepto del self en tanto múltiple. Después de reseñar cómo este concepto puede encontrarse ya en la obra de Freud y de otros psicoanalistas, describe las distintas variables que caracterizan a cada uno de los distintos selves, así como las relaciones problemáticas que pueden establecerse entre ellos.

Mediante el detenido análisis de un extenso ejemplo clínico se puntualizan los selves problemáticos activados del paciente y se describe el trabajo clínico realizado, así como el grado de mentalización de dichos selves que alcanzó el paciente en el momento del tratamiento que se toma en consideración.

Finalmente, se especifican los aspectos que implicó el proceso mentalizador, que amplían los que son habitualmente tenidos en cuenta para aludir a la mentalización del self.

**Palabras clave:** Mentalización, self múltiple, mentalización del self.

This paper aims to expand and to enrich the concept of mentalization of self for clinical work. It proposes a concept of self as multiple. After outlining how this concept can already be found in Freud's and other psychoanalysts' work, it is described the different characteristics of each of the individual selves, and the difficult relationships that can be established between them.

Through the detailed analysis of a large clinical case the activated problematic selves of the patient are described as well as the degree of mentalization of these selves achieved by the patient during the treatment.

Finally, the paper describes the mentalizing process which extends the aspects that are usually taken into account in the mentalizing of self.

**Key Words:** Mentalization, multiple self, mentalization of self.

**English Title:** Mentalization and multiplicity of self.

**Cita bibliográfica / Reference citation:**

Lanza Castelli, G. (2014). Mentalización y multiplicidad del self. *Clinica e Investigación Relacional*, 9 (1): 163-186. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de [www.ceir.org.es](http://www.ceir.org.es) ]

Según postulan Allen, Fonagy, Bateman, “En la psicoterapia individual, tendemos a optimizar la autoconsciencia, o la mentalización del self, pero también, dado el foco generalizado de la psicoterapia en las relaciones interpersonales, frecuentemente promovemos la mentalización del otro” (2008, p. 29).

Esta polaridad: mentalización centrada en el self, mentalización centrada en el otro, es una de las cuatro polaridades que encontramos en la mentalización (Lanza Castelli, 2011a).

En este trabajo deseo centrarme en ella, y más precisamente en el primer polo de la misma (mentalización del self), para proponer una hipótesis complementaria a los desarrollos de Fonagy y colaboradores, que conjeturo puede enriquecer nuestra comprensión teórica de dicho polo, como así también brindar un abordaje eficaz para la práctica clínica.

Cabe consignar que este acento supone una abstracción, ya que el self sólo existe en su relación con el otro, de modo tal que podríamos decir que los ladrillos de la arquitectura mental consisten en díadas self/objeto unidas por un impulso o afecto, tal como postulan Otto Kernberg y muchos otros (Fairbairn, 1952; Kernberg, 1976; Greenberg, Mitchell, 1983; Wachtel, 2008).

De todos modos, creo que este enfoque parcial puede ser de utilidad para profundizar en la organización múltiple del self y en las características de la mentalización del mismo.

Según Fonagy y colaboradores, dicha mentalización del self implica la capacidad para identificar y reflexionar sobre una serie de *contenidos* (de los que los afectos poseen la mayor importancia clínica), así como sobre sus interrelaciones (entre pensamientos y afectos, por ejemplo), sus secuencias (advertir que, por ejemplo, cada vez que surge un enojo, luego el sentimiento vira hacia la ansiedad), su nexos con situaciones interpersonales, etc. (Fonagy et al., 2002; Allen, Fonagy, Bateman, 2008).

Pero también este polo del mentalizar incluye la capacidad para aprehender la *forma en que funciona la propia mente*, así como determinadas *características de la misma*. Ejemplos de ello son el advertir que la propia capacidad de insight es limitada, o que muchas veces uno tiende a apartar los pensamientos angustiantes y a no querer recordar sucesos dolorosos.

En un nivel tal vez más profundo, supone la posibilidad de identificar la naturaleza de los propios estados mentales, por ejemplo su opacidad, su carácter de interpretación o construcción acerca de la realidad y no de copia literal de la misma, etc. (Fonagy et al., 1998).

Si bien Fonagy no considera al self como estrictamente *unitario*, ya que diferencia en él (siguiendo a James, 1890) el self como agente y el self como representación (Fonagy et al.,

2002) no encontramos en su enfoque la conceptualización del self como *múltiple*, lo que creo que podría enriquecer lo que entendemos por mentalización del self.

Ésta es la hipótesis que planteo en este trabajo: que la posibilidad de tener en cuenta el carácter múltiple del self, permite ampliar y refinar de un modo significativo lo que entendemos por la mentalización que lo toma como objeto, lo que no deja de resultar de la mayor utilidad clínica.

En lo que sigue, me refiero en primer término al interés clásico y reciente en este tema de la multiplicidad del self, posteriormente consigno cuáles son las características de los selves que forman parte de dicha multiplicidad, a renglón seguido hago una breve síntesis de cómo entender la patología de la misma, para retomar entonces el concepto de mentalización del self (de los selves)

En esa última parte utilizo un material clínico para ilustrar los conceptos vertidos, así como para conceptualizar el significado del mentalizar a partir de este enfoque de la multiplicidad del self.

## INTERÉS CLÁSICO Y RECIENTE EN LA MULTIPLICIDAD INTERNA

El tema del yo doble, múltiple o escindido ha sido abundantemente tratado en la literatura, particularmente por los escritores románticos, antes de la aparición del psicoanálisis.

Algunos de los autores que se interesaron en esta temática fueron E.T.A. Hoffmann, quien en su libro *Elixires del diablo*, hace sufrir a su protagonista la persecución por parte de una parte de sí escindida, Fedor Dostoyevsky en numerosas novelas, como *El doble*, *Crimen y Castigo*, *Los hermanos Karamazov*, etc., Oscar Wilde en *El retrato de Dorian Gray*, y muchos otros.

Entre los más conocidos figura sin duda Robert Stevenson, quien en 1885, en *El extraño caso del doctor Jekyll y Mr Hyde*, muestra con notable maestría la división de la personalidad entre dos selves antitéticos.

Según todos estos autores el ser humano posee, en lo más recóndito de sí, otra personalidad, muy diferente a la “oficial”, que suele ser impulsiva, pasional y eventualmente malévola.

El mismo Freud, en sus primeros trabajos, se expresó en similares términos y habló (junto con Breuer) de estados disociados de conciencia y de doble personalidad (1893).

Una vez abandonada la hipnosis y sus primeras conceptualizaciones, Freud continuó, no obstante, teniendo en cuenta este hecho, que se encuentra presente en su obra de diferentes maneras:

- 1) En relación a la histeria, en donde un síntoma puede expresar una escena en la que interviene más de una persona. En ciertos ataques histéricos, por ejemplo, “...la enferma juega al mismo tiempo los dos papeles [masculino y femenino] de la fantasía sexual que está en su base” (1908, p. 146).
- 2) Cuando habla de las autocríticas del melancólico, Freud dice: “...detengámonos un momento en la mirada que esta afección, la melancolía, nos ha permitido echar en la constitución íntima del yo humano. Vemos que *una parte del yo se contrapone a la otra, la aprecia críticamente, la toma por objeto*, digamos (...) la instancia crítica escindida del yo en este caso podría probar su autonomía también en otras situaciones” [cursivas agregadas] (1917, p. 245). Desde estas observaciones, Freud desarrollará la noción de Superyó (1923).
- 3) Cuando se refiere a casos de neurosis obsesiva en los que se advierte una fragmentación de la personalidad. Así, refiriéndose al “hombre de las ratas”, dice: “...él estaba dividido (zerfallen), en cierto modo, en tres personalidades; yo diría: en una inconsciente y dos preconsciouses, entre las cuales podía oscilar su conciencia. Su inconsciente abarcaba las mociones tempranamente sofocadas, mociones que cabe designar como apasionadas y malas; en su estado normal era bueno, jovial, reflexivo, prudente y esclarecido, pero en una tercera organización psíquica rendía tributo a la superstición y el ascetismo, de suerte que podía tener dos convicciones y sustentar dos diversas cosmovisiones. Esta personalidad preconsciouses contenía sobre todo las formaciones reactivas frente a sus deseos reprimidos, y es fácil prever que, de continuar la enfermedad, habría devorado a la persona normal” (1909, pp. 102-103).
- 4) Hablando de las “identificaciones-objeto del yo”, Freud dice: “Si éstas predominan, se vuelven demasiado numerosas e hiperintensas, e inconciliables entre sí, amenaza un resultado patológico. Puede sobrevenir una fragmentación del yo si las diversas identificaciones se segregan unas a otras mediante resistencias; y tal vez el secreto de los casos de la llamada personalidad múltiple resida en que las identificaciones singulares atraen hacia sí, alternativamente, la conciencia. Pero aun si no se llega tan lejos, se plantea el tema de los conflictos entre las diferentes identificaciones en que el yo se separa, conflictos que, después de todo, no pueden calificarse enteramente de patológicos” (1923, p. 32).
- 5) En *Fetichismo* (1927) y en dos textos posteriores (1940a, 1940b) habla expresamente de la escisión del yo y del hecho que éste puede mantener “...dos reacciones contrapuestas frente al conflicto” [el rechazo y la aceptación de la realidad objetiva] (1940b, p. 276).
- 6) De un modo similar lo plantea en “El hombre de los lobos”, cuando hablando de la

actitud del niño Sergei ante la castración, dice: “Al final, subsistieron en él, lado a lado, dos corrientes opuestas, una de las cuales abominaba de la castración, mientras que la otra estaba pronta a aceptarla y consolarse con la feminidad como sustituto. La tercera corriente, más antigua y profunda, que simplemente había desestimado la castración, con lo cual no estaba todavía en cuestión el juicio acerca de su realidad objetiva, seguía siendo sin duda activable” (1918 [1914], p. 78).

Este concepto, de “corrientes psíquicas”, presente en muchos lugares de la obra de Freud, posee la mayor importancia para pensar el tema de los múltiples selves, desde su marco teórico.

Además de Freud, fueron muchos los analistas que retomaron este tema, entre los que podemos nombrar a Otto Rank, Melanie Klein, Ronald Fairbairn, Donald Winnicott, Herbert Rosenfeld, Wilfred Bion y otros (cf. una sinopsis en Grotstein, 1981).

En el psicoanálisis relacional contemporáneo, encontramos en la obra de Philip Bromberg desarrollos sumamente interesantes al respecto (2001, 2011a, 2011b); entre otras expresiones suyas, podemos citar la siguiente: “En la actualidad un número creciente de psicoanalistas clínicos, investigadores y teóricos argumentan y presentan evidencia en relación a que la personalidad humana comienza y continúa como una multiplicidad de selves o de estados del self (self-states), cada uno de los cuales posee su afecto dominante y conjuntos de características, y que están siempre variando tanto en su configuración como en la accesibilidad, momento a momento, de uno respecto al otro” (2011a, p. 112)

Por “estado del self” este autor entiende un self organizado por su propio afecto dominante, con su propio punto de vista sobre los fenómenos sociales y las relaciones interpersonales, su propio código moral y su propio punto de vista sobre la realidad, que es sostenido como una verdad (Ibid).

De particular interés en este sentido resulta la obra de Mardi Horowitz, quien en su análisis configuracional muestra de modo concluyente la importancia de esta multiplicidad interna en lo que tiene que ver con los estados mentales, las modalidades vinculares y los roles en los que se ubica el sujeto (Horowitz, 1987).

De la mayor importancia son las propuestas de Otto Kernberg sobre los “núcleos yoicos” y la escisión (1976), como así también los aportes de David Liberman sobre los “estilos”, a los que considera como modalidades de “...recepción, evaluación y emisión de significantes (señales) que transportan mensajes” (1976a, p. 28).

A su vez, dichos estilos son considerados como estructuras cognitivas del yo, relacionados con las defensas, los desarrollos de afecto (específicos para cada estilo), las motivaciones, la modalidad vincular, etc. (1971, 1976b).

Lo más relevante -desde el punto de vista de este trabajo- es que, según Liberman “...todo paciente nunca muestra un estilo puro, sino que muestra simultáneamente un estilo de fachada, que corresponde a un estilo de defensa predominante con dos o tres subcomponentes estilísticos en donde están contenidos los conflictos motivacionales patógenos” (1976b, p. 39).

Tal vez pueda decirse que, de un modo u otro, muchos autores consideran al self como una entidad polifacética y no unitaria o monolítica, de modo tal que postulan que en cada persona encontramos diferentes voces (Stiles, 1999) o facetas (Dimaggio, Stiles 2006), *cada una de las cuales posee diferentes emociones, modalidades vinculares, creencias, motivaciones*, etc. Este modo de ver las cosas es compartido tanto por los autores mencionados anteriormente, que suscriben la teoría psicoanalítica, como por otros que adhieren a orientaciones teóricas diferentes (Angus, McLeod, 2004; Hermans & Dimaggio, 2004; Osatuke, Stiles, Barkham, Hardy, Shapiro, 2010; Ryle & Kerr, 2002; Stiles, 1998;).

La siguiente caracterización es ilustrativa del enfoque no psicoanalítico: “En tanto proceso dialógico y poseedor de una multitud de voces, el self está hecho de varias posiciones, voces o caracteres, cada uno de los cuales funciona como un agente parcialmente independiente que genera recuerdos, pensamientos y narraciones específicos.

Cada personaje puede tomar temporariamente el control de las acciones, como el actor principal en la mente del paciente.

Desde esta perspectiva teórica no existe un cuartel general que controle, centralice y ordene cuándo los otros personajes han de hacer su aparición. Más bien ellos alternan entre sí, siendo el personaje dominante el que el sujeto identifica como yo”. (Hermans, Dimaggio, 2004, p. 2).

### **CARACTERÍSTICAS DE LOS SELVES**

Los selves (o estados del self) son organizaciones del self discretas (esto es, acotadas y diferenciables entre sí), que no poseen un contenido único (como un impulso o afecto, por ejemplo), sino que comprenden *un conjunto complejo y organizado de variables relacionadas*, entre las que encontramos las siguientes: sentimiento de sí, motivación dominante, modo de funcionamiento mental, formas de procesamiento de impulsos y afectos, esquemas relacionales, estado mental, etc.

1) *Sentimiento de sí de cada Self*: Incluye la imagen y experiencia del propio self (su “identidad parcial”, por así decir, o su “autoconcepto”) así como el nivel de autoestima que le es propio. Muchas veces puede sintetizarse en una expresión, sea ésta metafórica o simbólica. Así, un paciente decía de sí mismo que en su trabajo era como un “tanque de guerra”, aludiendo con ello a su violencia, su empuje, su sentimiento de fortaleza, su confianza en sí mismo, el considerar que nada se le podría oponer, etc., mientras que cuando hablaba de su relación de pareja, recién terminada, decía que se sentía como “un pájaro herido”.

2) *Motivaciones de cada self*: Cada self puede tener distintos estados motivacionales, así como diversos estados emocionales, relacionados, muchas veces, con el cumplimiento, o no, de sus deseos y anhelos. Los estados emocionales forman parte de (y organizan a) los *estados mentales*. En el planteo de Liberman (1971), cada estilo responde a una fijación pulsional diferente, postura retomada por David Maldavsky desde una perspectiva freudiana (2000).

3) *Modo de funcionamiento mental de cada self*: es variable la capacidad de mentalizar de los distintos selves (cf. ejemplo clínico, más abajo). En el trabajo terapéutico es importante favorecer la activación de un self capaz de reflexionar y experimentar a la vez, lo que Fonagy et al. han llamado mentalización de la afectividad (2002).

4) *Formas de procesamiento de los impulsos y afectos*: Las defensas y los mecanismos de regulación y control, varían de un self a otro, por lo que varía también la accesibilidad a la conciencia y a la motilidad de los afectos e impulsos propios de cada self (cf. ejemplo clínico, más abajo).

5) *Esquemas relacionales*: comprenden las acciones (en el sentido amplio del término, que incluye pensamientos, juicios, sentimientos, etc.) del consultante dirigidas hacia sí mismo; los deseos predominantes dirigidos hacia los demás; las respuestas efectivas (o las expectativas de respuestas) de los otros a esos deseos, *según el punto de vista del paciente*; las reacciones -afectivas y conductuales- de éste a dichas respuestas.

Estos esquemas se integran siempre con la imagen de sí y su posición en los diversos vínculos y con la imagen del otro y el rol que le es atribuido en las interacciones. Todos estos contenidos son agrupados en la expresión “esquemas relacionales”. En cada self encontramos un esquema relacional diferente.

6) *Estado mental*: la identificación de los distintos selves y el pasaje de uno a otro en el espacio de la sesión, puede hacerse a través de la detección del *estado mental* predominante. Por esta razón, vale la pena llevar a cabo algunas consideraciones al respecto, aclarando que

para algunos autores dichos estados se solapan con los estados del self, o con los selves, mientras que, por mi parte, considero que hay superposiciones y transiciones entre “estados mentales”, “estados del self” y “selves”.

Desde mi punto de vista, los selves se definen principalmente por la posición subjetiva, identidad parcial o auto-concepto (consciente o inconsciente), mientras que los estados mentales se organizan en torno a un afecto y suelen estar más cerca de lo manifiesto y lo observable. Por otra parte, no hay una correspondencia biunívoca entre selves y estados mentales, ya que a un mismo self pueden corresponderle diversos estados mentales.

En lo que hace, entonces, al concepto de estado mental (o estado de conciencia) podríamos decir que mediante el uso de esta expresión se hace posible articular y agrupar, en un único término englobante, un cierto número de sentimientos, conductas, actitudes, etc. del paciente, que constituyen para él una experiencia unitaria y recurrente.

Por lo demás, la experiencia clínica y la bibliografía al respecto (Horowitz, 1987; Putnam, 1988), permiten caracterizar a estos estados diciendo que son organizaciones del self discretas (esto es, acotadas y diferenciables entre sí), que no poseen un contenido único, sino que comprenden un conjunto complejo y organizado de variables, entre las que encontramos las siguientes: a) grado de acceso a la memoria de los recuerdos; b) afectos presentes en cada estado; c) atención y cognición (que incluye los temas de pensamientos dominantes en cada estado); d) regulación conductual y fisiológica; e) expresiones faciales, posturales, prosódicas, etc.

Estos estados son discretos y discontinuos, pero no siempre son fáciles de observar en la personalidad normal, debido a que en ella se encuentran más modulados y la transición entre los mismos se realiza de un modo suave.

En cambio, en el trastorno límite de la personalidad, por ejemplo, encontramos cambios bruscos y súbitos de un estado al otro, lo que permite observarlos con la mayor claridad.

Podríamos decir que en general es posible que el elemento de más fácil observación sea el estado emocional (que organiza el estado mental), por lo que éste puede hacer de marcador respecto al pasaje de un estado al otro.

También poseen la mayor importancia, para detectar dicho pasaje, los cambios en las expresiones faciales, los tonos de voz, la rapidez o lentitud en el hablar, el tono, ritmo, entonación y volumen de la voz, así como las modificaciones en el contenido temático de las verbalizaciones y la configuración estilística de las emisiones verbales (Lieberman, 1971),

igualmente propios de cada estado mental específico.

Cuando se produce el pasaje de un estado a otro, tiene lugar una modificación cualitativa y cuantitativa en las variables que lo configuran. De este modo vemos variaciones en cuanto a los recuerdos accesibles en un estado y en otro, en la emoción predominante, en los temas de pensamiento sobresalientes, etc.

La utilización del concepto de estado mental, como unidad de análisis, permite al terapeuta evaluar el momento-a-momento de la sesión e inferir, en cada caso, la activación de aquellos elementos responsables de la organización de dicho estado, o sea, la activación de determinado self, con su correspondiente esquema interpersonal, sistema motivacional, procesamiento defensivo, etc., con lo cual se le hace posible actuar de modo diferenciado según sean las variables que se hayan activado. En este sentido, el estado mental es un indicador valioso y funciona como una especie de ventana hacia otras dimensiones, menos observables, de la psiquis (Bouchard, 2014).

Asimismo, la identificación del repertorio de los estados más relevantes del consultante, favorece que el terapeuta se vuelva más sensible para la detección de cada uno de ellos, así como para la captación del pasaje de uno a otro, en el transcurso de la sesión. De este modo, puede aprehender más fácilmente secuencias que se despliegan espontáneamente, o cambios debidos a sus propias intervenciones.

En el ejemplo clínico veremos la relación entre estados mentales y estados del self (o selves).

## LA MENTALIZACIÓN DE LOS DISTINTOS SELVES

Volviendo ahora a la propuesta inicial de este trabajo, podríamos preguntarnos lo siguiente: ¿qué significa, en este contexto, la mentalización del self (de los selves)?.

Responderíamos entonces que *la mentalización de los distintos selves implica básicamente cuatro procesos:*

a) *La identificación y procesamiento reflexivo, de las características de cada self y de su relación con la conducta manifiesta.*

Esto implica la puesta en perspectiva y la comprensión de que el self (como comunidad de selves) es más que cada uno de los selves que está siendo analizado. También incluye la identificación, caracterización y simbolización verbal de los distintos aspectos del self en cuestión, así como la clarificación de su incidencia en el comportamiento del paciente.

Este modo de enfocarlo se diferencia de las intervenciones totalizantes, como “ser envidiosa”,

que si son proferidas por el profesional pueden tener un efecto altamente perturbador. A su vez, cabe agregar que es habitual que los pacientes se alienen en la identificación con uno sólo de estos selves, visto críticamente.

Esta puesta en perspectiva le permite al paciente desidentificarse, o relativizar esa “voz”, en el sentido de aprehender que ese self no es la totalidad de su ser.

*b) La comprensión de las relaciones que establecen entre sí los distintos selves*

Estas relaciones pueden ser diversas, como la complementación, la alternancia, la oposición y exclusión, etc. Es importante en este punto el tipo de disociación que esté en juego, que puede ir desde una función adaptativa, a una defensa patógena como reacción ante el trauma (Bromberg, 2005; Howell, 2008).

Es importante también advertir la dominancia de un self sobre los demás. Cuando el paciente está demasiado “tomado” por uno de ellos, puede resultar muy difícil que pueda poner dicho self en perspectiva. Cuando un self problemático predomina de tal forma que no es posible hacer pie en un self con un punto de vista diferente, a los efectos de trabajar sobre el primero, se vuelve estéril la interpretación que lo tome como objeto y hacen falta otro tipo de intervenciones que busquen poner en cuestión su hegemonía.

*c) La integración de los selves previamente disociados*

Cuando el fenómeno disociativo torna inaccesible la identificación de un self, o la puesta en contacto de éste con otros, el objetivo es lograr dicha puesta en contacto, de modo tal que pueda tener lugar la experiencia del conflicto intrapsíquico. Lo que el paciente logra entonces es la posibilidad de mantener en su mente diferentes estados del self *simultáneamente*, gracias a que el analista hace otro tanto y ayuda al paciente en este quehacer. Ambos pueden entonces entrar y salir de selves que tienen afectos y objetivos incompatibles, lo que favorece la identificación del conflicto (lo que Bromberg llama “habilidad para estar entre los espacios” (2001, pp. 267 y ss.).

En toda una serie de casos, particularmente cuando han tenido lugar hechos traumáticos, la inundación afectiva y la hiperexcitación autónoma que conlleva el trauma hacen imposible que la mente codifique simbólicamente la información, la retenga de un modo verbal y narrativo, por lo que la registra y codifica en modalidades somato-sensoriales (Herman, 1992). En este caso se hace imposible conservar la ilusión de unidad del self.

Los selves no simbolizados pueden entonces manifestarse en el tratamiento a través de *enactments* (Bromberg, 2011a). Si éstos son reconocidos por el terapeuta, entonces éste

ayudará a que el paciente pueda ir mentalizándolos.

Tras ello, es importante que el motivo que mantenía la separación (por ej., el odio de un self a otro) pueda ser removido, a los efectos de que se vaya produciendo cierto nivel de integración entre los selves previamente disociados.

Este punto, que tiene que ver con la *asimilación*, consiste en la construcción de nexos y en el favorecimiento de un diálogo entre los distintos selves (para ello es necesario que la voz en cuestión sea identificada (mentalizada), sin lo cual dicho diálogo no podrá tener lugar).

La disociación (como respuesta automática y no consciente) implica una falla en la mentalización, así como una inaccesibilidad del self de que se trate a la consciencia, mientras que los grados crecientes de asimilación indican grados también crecientes de mentalización.

#### d) *La modificación y deconstrucción de los selves*

Se lleva a cabo por vía de su reconstrucción histórica, su remisión a identificaciones, su modificación a través del vínculo y de intervenciones específicas.

### **EJEMPLO CLÍNICO**

Intentaré en lo que sigue ilustrar y ampliar las ideas consignadas, mediante un ejemplo clínico algo extenso.

El paciente, al que llamaremos Carlos, tiene 36 años. Está casado con Juana hace 10 y tiene dos hijos varones. El trabajo analítico con él se encuentra en curso, en un punto que más adelante se especificará.

Carlos consulta inicialmente “enviado” por la esposa, debido a situaciones recurrentes de peleas entre ambos. En ese momento su disposición a analizarse es mínima y sólo busca “recetas” para suavizar la relación con su mujer. En los siguientes meses la pareja entra en un ciclo positivo y Carlos decide dejar el tratamiento. El vínculo establecido es bueno, pero su rechazo a indagar en su persona es muy grande. Por otro lado, no ve motivos para intentarlo, ya que supone que todo se arregla con una modificación conductual.

Un año después, me escribe un mail diciendo: “...finalmente nos estamos separando con Juana. Ella me pidió que me fuera de casa porque ya "le hace mal estar conmigo" y, por más que he intentado dar vuelta la situación, ya es decisión tomada y firme por parte de ella.

Por mi parte, entiendo que no puedo seguir así tampoco, pero la idea de separación me está matando, especialmente por mis hijos. Sinceramente siento un dolor muy grande en lo más

profundo de mi ser, ese nudo en el estómago y en el corazón que asfixia”

Vuelve entonces a consultar, pero ahora su actitud ha cambiado y se muestra mucho más dispuesto a indagar en sí mismo, en la medida en que supone que si puede resolver sus problemas, ella lo aceptará nuevamente.

Comenzamos a trabajar sobre su experiencia de la separación. Algunas expresiones referidas a este hecho son: “Me saca de casa” “Me está costando mucho remar esta situación. Por momentos siento que puedo salir a flote y otros una tremenda angustia que me hunde, como si fuera una pesadilla de la que quiero despertar”.

A su pesar, alquila un departamento (a pocas cuerdas de su casa) y se muda. Después de un período inicial en el que se siente muy deprimido, se repone y retoma vínculos con amigos de los que se había alejado en los últimos años. Tiene relaciones con una mujer que había sido su amante ocasional el año anterior y comienza a salir con otra mujer que le presenta una amiga. Deja de estar deprimido y vuelve a sentirse nuevamente atractivo, vital, con seguridad en sí mismo (lo que en un texto que escribe, llamará el “Carlos fuerte”, cf. más adelante).

Pero la relación con esa mujer no prospera y el vínculo con su amante se le hace pesado, porque ella comienza a hacerle reclamos amorosos y a proponerle vivir juntos.

De este modo, interrumpe ambas relaciones y se queda nuevamente solo.

Por esos días tiene un encuentro sexual con la esposa y ésta parece darle esperanzas de que van a reconciliarse...en algún momento.

Carlos comienza entonces a exhibir una dependencia cada vez más intensa hacia ella. Se desdibuja la confianza en sí mismo, su creencia de que puede conquistar a otras mujeres y se nota cada vez más la activación de un self que hasta el momento de la separación había estado disociado. Ahora, ese self va adueñándose de su personalidad, de su sentir y de la relación con Juana. Lo denominamos en sesión el “niño abandonado” o “el huérfano”.

En esta fase del tratamiento se hace inevitable acceder a sus pedidos de consejos respecto a cómo actuar con Juana, a la vez que poco a poco vamos pudiendo identificar los diversos aspectos de su dependencia y de su self activado. Esto implica el reconocimiento del sentimiento de sí vigente en ese self, el modo en que percibe a Juana desde él, sus motivaciones, desarrollos de afecto, modos de procesamiento de la agresión, etc. O sea,

trabajamos básicamente el punto a) consignado más arriba, aunque en este trabajo tenemos también en consideración la relación con los otros selves y la historia de su constitución, si bien estos ítems no son el foco principal inicial.

De este modo, en un trabajo que podríamos denominar exploratorio (Lanza Castelli, 2011b) vamos mentalizando -el paciente y yo- estos distintos aspectos. Durante ese tiempo Carlos establece una fuerte relación de dependencia conmigo, me envía mails diariamente y se mantiene muy pendiente de mis respuestas.

Otro self que aparece durante este trabajo es el que llamamos “perfeccionista taciturno” que, si bien no está mayormente activado en ese momento, sí lo estuvo en los últimos años, mientras vivía con su esposa. Se caracteriza por una dedicación compulsiva y perfeccionista al trabajo, las preocupaciones constantes y un sentimiento del deber y la responsabilidad muy acentuado. Su estado anímico es taciturno. No disfruta del trabajo ni de la vida. Las relaciones sociales se hallan reducidas al mínimo y los fines de semana continúa trabajando en su casa. Un rasgo importante es su actitud controladora, tanto en la oficina como fuera de ella.

Por lo demás, Carlos dice que Juana tuvo siempre un carácter muy alegre y que le gustaba divertirse y disfrutar de la vida. En numerosas ocasiones en que había querido salir con amigas, él la cuestionaba e intentaba ejercer sobre ella un control que solía terminar en discusiones y peleas, en las que se ponía agresivo. Con mucha dificultad, el paciente pudo aceptar que tenía fuertes sentimientos de celos y, además, pudimos inferir también un sentimiento de envidia por la vitalidad de Juana, tan contrastante con su propia actitud apagada, ascética y sacrificada. El lema que guiaba al self taciturno era “hemos venido a la vida a sufrir”, frase que solía proferir su padre.

Vemos entonces que ante las salidas de su esposa se activaban en Carlos tres estados del self: uno celoso, otro envidioso y otro “huérfano” (se sentía abandonado cuando ella se iba), y que los tres encontraban su expresión en la actitud controladora de un cuarto (el taciturno perfeccionista).

La esposa le decía que en esas (y otras) ocasiones, él “la tiraba para abajo” con su control y sus pedidos lastimeros de que se quedara (que alternaban con las peleas), mientras que Carlos relataba en sesión que lo que él quería era que ella, en vez de salir, se apiadara de su sufrimiento, se quedara con él y lo abrazara, consolándolo. Este “ser abrazado” -anhelado por el “huérfano”- encubre los celos y la envidia, y habría logrado paralizarla y nivelar por lo bajo (los dos unidos en el sufrimiento), si ella hubiera accedido y se hubiera quedado, en lugar de salir y divertirse.

Este breve comentario sólo pretende mostrar la complejidad del entramado de los distintos selves en torno a conductas particularmente significativas o problemáticas. Dado que en este espacio se hace imposible un análisis detallado de cada uno de estos selves y de las múltiples relaciones que establecen entre sí, me circunscribiré en mi análisis al “huérfano” que era, por otra parte, el que tenía mayor nivel de activación en el momento del tratamiento al que me estoy refiriendo.

Una escena elocuente -en relación a este self- es la siguiente: una noche Juana lo invita a comer a la casa. Luego de la cena se quedan mirando televisión, abrazados en un sillón. Como se hace tarde y él supone que ella le dirá que se tiene que ir, dice: “me voy, porque acá no me quieren” mientras se prepara para irse. En el momento en que está por marcharse, Juana le expresa que cuando él se va, siente un vacío, pero que después se queda tranquila. Ante lo cual, Carlos dice “uy, me parece que no vas a querer que volvamos, me siento destruido” La esposa le dice -de un modo distante- que se siente presionada y que eso que él ha dicho la enoja. Carlos entonces le pide disculpas, se echa toda la culpa por lo ocurrido y cuando cree que ella lo ha perdonado, puede irse aliviado.

En esta escena podemos inferir el modo en que el self huérfano construye la situación. Como supone que ella le va a decir que se vaya, se siente echado, no querido (cosa que expresa en voz alta) y tomando la delantera, se va. El comentario de Juana lo traduce como desamor (quedarse tranquila) y entonces intenta insuflarle culpa mostrándole cuánto lo ha herido (ésta es la forma en que el self huérfano tramita la hostilidad, por la vía de hacer sentir culpa por el daño que se le ha ocasionado. El self celoso, en cambio, la expresa mediante el control y las peleas).

El estado anímico del self “huérfano” depende totalmente de las actitudes de Juana para con él. En la medida en que ella le expresa amor o insinúa que pueden volver a estar juntos, el paciente se siente feliz y recobra el gusto por la vida.

Pero cuando ella lo aleja, pone distancia o manifiesta escepticismo respecto a una futura reconciliación, el estado anímico que predomina es la depresión, la falta de sentido de la vida, la desmotivación y el deseo de morirse.

El funcionamiento mental de Carlos, cuando se encuentra “gobernado” por este self, es poco mentalizado: configura dicotómicamente los estímulos interpersonales (ser amado/padecer el desamor) y vive de modo autorreferente las actitudes, verbalizaciones, etc. de su esposa. No

le es posible pensar que un eventual mal humor de la misma, por ejemplo, pueda deberse a alguna situación de su propia vida que no tenga que ver con él, sino que indefectiblemente querrá decir que está molesta con él, o que quiere que se vaya, etc.

Juana es vista por el self huérfano como alguien idealizado, de quien dependen su vida y su felicidad. Parecería que dicho self padece un sentimiento de abandono profundo derivado de su historia. En nuestro trabajo conjunto pudimos reconstruir que en la relación con Juana (incluyendo la conformación de una familia) sintió que ésta (vivida como una madre) lo “adoptaba”, y que mientras estuviera con ella estaría protegido y no se encontraría solo. Pero si ese vínculo se rompía (como con la separación o los desaires) el huérfano sentía que había sido nuevamente arrojado a la calle, por lo que imploraba amor e intentaba inspirar lástima, con el objetivo de ser nuevamente acogido en el seno del “hogar”. Por esta razón (y en la medida en que el self “huérfano” tenía un alto nivel de activación y gobernaba al paciente) su dependencia de Juana era total y le era imposible expresar, o siquiera registrar la hostilidad que le surgía en las situaciones que vivía como de abandono. Como hemos dicho, la mencionada hostilidad se procesaba de un modo complejo e indirecto.

En el curso de este trabajo, le sugiero a Carlos que ponga por escrito la caracterización de dos de los selves que habíamos visto: el que él llama el “fuerte” y el “huérfano” (al que en ocasiones denomina el “débil”), incluyendo cómo cada uno de ellos ve a Juana, y que escriba también cómo ve el fuerte al débil y cómo este último al primero. La razón por la cual le pido que se restrinja a sólo estos dos selves es doble: por un lado, porque pedirle que haga una caracterización de los que habíamos visto hasta ese momento, podría resultarle una tarea demasiado compleja. Por otro, y fundamentalmente, porque conjeturaba que en ese momento sería de mucha utilidad profundizar un punto particularmente importante en el trabajo que realizábamos: el odio que se le despertaba ante el huérfano, lo que hacía difícil su integración.

De todos modos, el paciente agrega por sí mismo la caracterización de un tercer self, al que denomina “el torturador”.

Éste es el texto que redactó:

### *EL CARLOS FUERTE Y EL DÉBIL*

#### *El Carlos “fuerte”*

Es un poco arrogante, con confianza en sí mismo. Se ve atractivo y deseable, un “buen partido”. Es el que logró el “progreso” y la auto-superación personal.

Quiere sobresalir, hacer cosas “interesantes”, relacionarse con gente, especialmente si es “influyente” (es un tanto “interesado”). Le gusta el dinero, para tener una linda casa, un buen

auto y moto, buenas vacaciones en familia. Le gusta ser líder.

Es el que dirige una familia, el que planea, el que decide qué hacer y cuándo.

No quiere dormir ni descansar porque es una “pérdida de tiempo”, la vida es corta, ya habrá tiempo para descansar cuando me muera...

#### *Cómo ve el "Carlos Fuerte" a Juana:*

- Le atrae físicamente, y podría decir que también algunos aspectos de su forma de ser (el empuje, vitalidad, la buena madre, la alegría)
- El Carlos fuerte se siente al mismo nivel, o a veces, hasta en un nivel superior a Juana, como el "macho" de la casa, el que ejerce el control. (Esta faceta ya hace tiempo que no aparece, pero durante nuestro matrimonio sí estaba)
- El Carlos fuerte también es "celoso" y no soporta que Juana se "extralimite" en sus salidas (esas llegadas tan tarde).
- Tampoco le gusta las posiciones intransigentes de Juana: "en las discusiones ella tiene siempre la razón"...no es así! Juana también tiene sus problemas que resolver, especialmente con su familia y los traumas que le han creado. No soy el único que tiene que mejorar.
- El Carlos Fuerte es más independiente y no necesita estar todo el día "pegado" a Juana. Y eso le gusta a ella. Así era cuando me conoció. Ella destacó esas virtudes (firmeza, seguridad, la agarraba "fuerte" cuando bailábamos, etc).

#### *El Carlos "débil"*

Es falto de confianza, necesita que lo amen, mimen y cuiden. Es retraído. Prefiere quedarse encerrado, solo. Es “pequeño”, débil. No se siente querible, ni interesante. Es el que no tiene fuerza de voluntad. Vago.

#### *Cómo ve el "Carlos Débil" a Juana:*

- Se hace cargo de los problemas de la pareja. "Se cree" el mensaje de Juana en el que “yo soy el que está mal. Que ella está muy fuerte y segura”.
- Teme perderla. Teme perder su amor, el cariño, las caricias, el sexo. ¿Dónde encontrará otra igual o parecida?
- El Carlos débil la mira a Juana desde abajo. Es como un perrito faldero. La sigue, esperando una demostración de afecto. ¡Mendiga afecto!
- Perdona todo. Se pregunta si realmente está mal que Juana salga hasta tarde, se saque fotos abrazada con amigos (la reunión de la secundaria), es decir, acepta comportamientos que van en contra de los principios del Carlos fuerte (sin juicios de valor sobre qué está bien y qué está mal).

- El Carlos débil está pendiente de Juana las 24hs del día. Necesita la seguridad de que aún es "el elegido". Necesita que le digan una y otra vez que lo quieren, o una caricia o un gesto de amor. Es capaz de relegar sus intereses por estar con Juana, o no molestarla con algún pedido.
- Tiene miedo de hacer o decir cosas que le molesten a Juana.
- Su estado de ánimo depende de las actitudes de ella, y llega a ser tan evidente que se modifica en cuestión de segundos. Por ej, anoche dormimos juntos, pero ella no tenía ganas de hacer el amor (no se sentía bien físicamente decía) y yo pensaba que era un problema conmigo. Pero a los dos minutos ella me daba un abrazo, y me volvía la calma.

*Qué piensa el Carlos Fuerte del Débil:*

¡Qué vergüenza! Andar mendigando amor y cariño. Ser dependiente de una persona. No tiene autoestima ni orgullo para defenderse. Es un llorón, ermitaño. No quiere socializar, prefiere la comodidad y seguridad de su casa, encerrarse en su mundo.

Es autodestructivo: no cuida su salud, no come bien ni hace ejercicios.

Transita la vida esperando llegar al final, sin objetivos ni ambiciones. Cuanto antes termine, mejor. Porque sufre o no puede disfrutar las cosas buenas de la vida. No quiere responsabilidades ni asumir compromisos.

*Qué piensa el Carlos Débil:*

Es que me siento solo. Necesito que me apuntalen, que me den y demuestren cariño, amor. Porque solo no puedo. La vida es muy dura, abrume. Tengo una vida que no busqué...quiero ser libre, sin problemas ni preocupaciones, quiero una vida simple, sin lujos, sin presiones. Quisiera aislarme en el campo junto con alguien que me ame (y me cuide y apoye).

¿Cómo no ser así? Si crecí en ese entorno familiar. Si "nadie me quería" ni les importaba. Me tuve que hacer solo, en la calle. Nadie me entendía en mi familia, era el bicho raro, sospechaba que era adoptado...por ser distinto a los demás.

*El torturador:*

Y acá aparece otra faceta, no sé si es el débil que se rebela, o un tercer personaje: el "torturador", el que menosprecia al fuerte.

Dice: - ¿Qué te creés?, si sos una "mentira", un invento. No pudiste terminar nada, no tenés fuerza de voluntad. No hacés bien tu trabajo, estás siempre improvisando y tapando agujeros. No planificás ni sos organizado. No te merecés estar donde estás. Cuando "se den cuenta" vas a caer... y ya llegaste a tu techo. Hay otros mejores que vos que te van a pasar. Y no tenés

fuerza de voluntad para sobreponerte. ¿Qué vas a hacer si te quedás en la calle? ¿Cómo vas a mantener el estilo de vida de tu familia??"

En este texto podemos identificar tres selves, cada uno de los cuales tiene las siguientes características centrales:

1) El Carlos "débil" se ubica en la posición de "perrito faldero" que "mendiga" amor (Cf. sentimiento de sí de cada self, más arriba).

Este posicionamiento conlleva los siguientes aspectos: mirar a Juana desde abajo, estar pendiente de ella, necesitar que le diga todo el tiempo que lo quiere, temer perderla, perdonarle todo y echarse toda la culpa (hacerse cargo de los problemas de la pareja), temer hacer algo que moleste a Juana y estado de ánimo dependiente de si recibe, o no, el amor que mendiga.

Su modo de funcionamiento mental es no mentalizador: es autorreferente y funciona según el principio del "todo o nada". Su nivel de autoestima es muy bajo y totalmente dependiente de las actitudes de Juana para con él.

2) El Carlos "fuerte", en cambio, se ubica en la posición de "macho de la casa", lo cual implica el poder y el control.

Su nivel de autoestima es alto, basado en parte en sus logros profesionales y económicos. Es ambicioso y le interesa el dinero.

Ve a Juana como a un par, o inclusive él se siente superior (a diferencia del "débil", que la mira desde una posición de inferioridad y la ve como a un "objeto idealizado"); algunas cosas de ella le gustan, pero otras no (el Carlos "débil" no puede plantearse esta posibilidad, en tanto la relación con ella es del orden de la "necesidad").

Puede cuestionar las actitudes de su esposa y no se echa toda la culpa ni se hace cargo de los problemas de la pareja.

Es capaz de tener autonomía y si bien desea estar con Juana, no necesita estar "pegado" a ella ni recibir continuas muestras de afecto de su parte.

El paciente identifica a este self "fuerte" con el "celoso", pero si bien comparten algunos aspectos, el celoso también contiene una serie de características (como su intensa curiosidad, el carácter obsesivo de su pensamiento, el altísimo *arousal* emocional durante su activación, su actitud transgresora, etc.) y de raíces propias, lo que justifica ubicarlo separadamente, por más que pueda actuar en combinación con el "fuerte" en ciertas ocasiones (no en todas).

3) El "torturador" por su parte, coincide en lo esencial con el superyó freudiano, que

ataca al self fuerte en la medida en que éste se halla identificado con el “yo oficial”.

Más adelante haremos otras consideraciones sobre este self.

Podríamos decir que el texto redactado por Carlos es una muestra del grado de *mentalización del self* alcanzado por él en ese momento de su tratamiento. Vemos que puede diferenciar con claridad 3 selves, delinear las características de cada uno de ellos, la forma en que cada uno de los dos primeros percibe a su esposa, como así también consignar la relación que se da entre el fuerte y el débil, y entre el torturador y el fuerte. De igual forma, puede enlazar las características del “débil” con circunstancias de su historia y de su familia, que tuvieron fuerte incidencia en su constitución.

A medida que se afianza en esta comprensión, el paciente va pudiendo utilizar lo así discernido para no alienar la totalidad de su ser en uno sólo de sus selves y para poder frenar ciertas conductas, como el inspirar lástima (ya que terminaba volviéndose en su contra), el controlar y sofocar a la esposa, el aislarse de amigos y situaciones sociales, la autodepreciación, etc. De igual forma, el poder advertir que hay un Carlos “fuerte” lo ayuda a tomar conciencia de cómo el “huérfano” ha tomado últimamente el control de su personalidad, y a poner en duda el sentimiento disminuido de autoestima que este último conlleva.

En la medida en que a esta altura del tratamiento, la mentalización de los distintos selves por parte de Carlos es bastante adecuada, el siguiente paso consistirá en trabajar la relación entre ellos, particularmente -en este caso- el vínculo de odio que mantiene el “fuerte” con el “débil”. Es justo en ese punto que se encuentra el trabajo terapéutico en este momento.

Tras estas consideraciones, nos podríamos interrogar por la razón de ser de ese odio. Considero que es la siguiente: parecería que parte del odio del “fuerte” al “débil” tiene su razón de ser en que teme que, en caso de reconocerlo como parte de un sí mismo que los contenga a ambos, se debilitaría, sufriría un colapso narcisista y se vendría abajo esa ilusión de fortaleza, esa arrogancia que posee.

Entiendo que esto se debe a que ha sido sólo mediante la expulsión de las partes carenciadas y “débiles”, que el self “fuerte” pudo sentirse de esa forma, pudo sentirse “fuerte”.

La disociación sería entonces una defensa al servicio de salvaguardar el narcisismo del “fuerte” (con el cual Carlos tendía a identificarse, antes de la separación, disociando y expulsando al “débil”).

En lo que hace al foco de trabajo, parece claro que no hay que trabajar en este momento sobre el self “fuerte”. Sí hay que hacerlo con el odio que le tiene al “débil”, para favorecer la integración de este último. Si no se reduce ese odio, no será posible tal integración. Lo que se

busca entonces es que disminuya el odio del “fuerte”, a los efectos de que se pueda ir logrando una asimilación de las partes “débiles”, una aceptación de las mismas, a la vez que un fortalecimiento y transformación de ellas (mediante la elaboración de los sentimientos de orfandad, por ejemplo, y la reconstrucción histórica de su surgimiento).

Por otro lado, podemos ver que la activación actual del self “débil” ocurrió a consecuencia de que la esposa le dijo que quería separarse y que se fuera de la casa. Este hecho fue decisivo para Carlos y ahí apareció, a cielo abierto por así decir, toda su fragilidad.

Como parte del trabajo mentalizador de los distintos selves es muy importante identificar qué es lo que activa el surgimiento de determinado self, y qué lo desactiva. Por otra parte, que el paciente aprenda a identificar estos factores es muy importante en su vida cotidiana.

Si miramos ahora los selves desde el punto de vista de la historia de Carlos, parecería que el self “fuerte” surgió como una formación secundaria (similar a una formación reactiva o compensatoria) para tratar de sustraerse a sentimientos profundos de soledad, desamparo, ganas de morirse, etc. que anidan en el “huérfano” o “débil” y que se encuentran en relación con experiencias de abandono temprano.

En lo que hace al “torturador” podríamos decir que este tercer self ha podido captar bien que el self “fuerte” es un “ídolo con pies de barro”, porque ha nacido como una formación reactiva y se basa en la disociación de los aspectos “débiles”. Su fortaleza, por tanto, no es genuina (es una “mentira”, un “invento”). Un fortalecimiento más auténtico sólo podría provenir de la integración de las debilidades del “débil” (en lugar de su disociación) y de la elaboración de las mismas, según fue señalado más arriba.

Si nos atenemos al material clínico presentado, podríamos decir que el proceso mentalizador implicó los siguientes aspectos:

- 1) Identificación y procesamiento reflexivo de los selves, lo que implica la identificación, puesta en perspectiva y diferenciación de los distintos selves y de sus características, incluyendo la relación con la conducta manifiesta (por ej. el envidioso que se expresa en conductas de control, celos y cuestionamientos a las salidas de la esposa).
- 2) Identificación y trabajo sobre las formas de procesar los afectos e impulsos en cada self (el niño abandonado, por ejemplo, expresa la agresión haciendo sentir culpa al otro, ya que teme que, si lo hiciera directamente, sería expulsado).
- 3) Identificación de la modalidad vincular de cada self (el niño abandonado se siente devaluado y se relaciona con un objeto idealizado del que espera recibir vida, amor, valor y sentido de vida. Busca despertar lástima, compasión. La alternativa es ser

acogido/adoptado, o ser excluido y echado a la calle. Como estrategia defensiva para mantener el vínculo, del que depende vitalmente, se echa toda la culpa con tal de apaciguar a la esposa y ser nuevamente aceptado).

- 4) Identificación de las relaciones que tienen entre sí los distintos selves (el envidioso con el niño abandonado; el lógico, ordenado, controlador con el envidioso, en tanto por vía del control se logra frenar el despliegue vital de la esposa).

En lo que hace a las tareas pendientes, a esta altura del proceso analítico, podríamos decir que algunas de ellas son:

- a) Favorecer la aceptación del self “huérfano” por parte del self “fuerte”, para lo cual es importante cederle la palabra al primero y que pueda relatar su historia interpersonal, en la que se hallan las razones que incidieron en su constitución. Esta aceptación forma parte de la integración y de la reestructuración del conjunto de voces del sujeto.
- b) Deconstrucción del self “huérfano” por vía de remitirlo a sus orígenes, y contextualización, al articularlo con el que tiene vitalidad y capacidad de alegrarse, etc.

## CONCLUSIONES

Espero haber mostrado en este trabajo cómo la teoría de la multiplicidad del self puede enriquecer el trabajo clínico que tiene como objetivo la mentalización del self, en la medida en que permite una aproximación más matizada y pormenorizada hacia los distintos estados del self (o selves) que componen el self del paciente (entendido como una multiplicidad de selves), que un abordaje que no tenga en cuenta esta multiplicidad.

Por otro lado, este enfoque suele resultar muy claro y motivador para el consultante, en la medida en que se le es presentado con alguna metáfora, como por ejemplo que consistimos en un coro y que es importante identificar, en un trabajo conjunto, las características de los personajes que lo componen, así como las relaciones que se establecen entre los mismos.

De este modo se favorece también uno de los objetivos de la *Terapia Basada en la Mentalización*, consistente en favorecer la implicación subjetiva y la participación activa y mentalizadora del paciente en el proceso terapéutico (Allen, Fonagy, Bateman, 2008).

## REFERENCIAS

- Allen, J.G., Fonagy, P., Bateman, A. (2008) *Mentalizing in Clinical Practice*. New York: American Psychiatric Publishing
- Angus, L., & McLeod, J. (2004). Self-multiplicity and narrative expression in psychotherapy. In: H.J.M. Hermans, & G. Dimaggio (Eds.). *The Dialogical Self in Psychotherapy*. New York: Brunner &

Routledge. pp. 77-90.

Bouchard, M.A. (2014) Comunicación personal.

Breuer, J., Freud, S. (1893) El mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1976. Tomo II

Bromberg, P.M. (2001) *Standing in the Spaces. Essays on Clinical Process, Trauma & Dissociation*. New York: Psychology Press.

Bromberg, P.M. (2005) "Mentalize This!", en (2011b) *The Shadow of the Tsunami: and the Growth of the Relational Mind*. New York: Routledge.

Bromberg, P.M. (2011a) *Awakening the Dreamer. Clinical Journeys*. New York: Routledge.

Bromberg, P.M. (2011b) *The Shadow of the Tsunami: and the Growth of the Relational Mind*. New York: Routledge.

Dimaggio, G. & Stiles W.B. (2006) Psychotherapy in light of internal multiplicity *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 63, 2, 119-127, 2007.

Fairbairn, W. R. D., (1952). *An Object-Relations Theory of the Personality*. Nueva York: Basic Books.

Fonagy, P, Gergely, G, Jurist, E, Target, M (2002) *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self*. New York: Other Press.

Freud, S. (1908) Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad. Buenos Aires: Amorrortu Editores, vol. IX, 1979

Freud, S. (1909) Bemerkungen über einen Fall von Zwangsneurose. Freud Studienausgabe. Frankfurt am Main: Vischer Verlag, 1973.

Freud, S. (1917) Duelo y Melancolía. Buenos Aires: Amorrortu Editores, vol XIV, 1984.

Freud, S. (1918 [1914]) De la historia de una neurosis infantil. Buenos Aires: Amorrortu Editores, T XVII, 1979.

Freud, S. (1923) El Yo y el Ello. Buenos Aires: Amorrortu Editores, vol XIX, 1979.

Freud, S. (1927) Fetichismo. Buenos Aires: Amorrortu Editores, vol XXI, 1979.

Freud, S. (1940a [1938]) Esquema del psicoanálisis. Buenos Aires: Amorrortu Editores, vol. XXIII, 1980.

Freud, S. (1940b [1938]) La escisión del yo en el proceso defensivo. Buenos Aires: Amorrortu Editores, vol. XXIII, 1980.

Greenberg, J., Mitchell, S. (1983) *Object relations in psychoanalytic theory*. Cambridge, Mass: Harvard University Press.

Grotstein, J.S., (1981) *Identificación proyectiva y escisión*. Buenos Aires: Gedisa, 1983

Herman J.L., (1992) *Trauma and Recovery*. New York: Basic Books

Hermans, H.J.M. & Dimaggio, G. (2004) *The dialogical self in psychotherapy*. London: Brunner-Routledge.

- Horowitz, M.J. (1987) *States of Mind: Analysis of change in psychotherapy* (2nd ed.) New York: Plenum.
- Horowitz, M.J. (1998) *Cognitive Psychodynamics. From Conflict to Character*. New York: John Wiley & Sons, Ltd.
- Howell, E.F. (2008) *The Dissociative Mind*. New York: Routledge.
- James, W. (1890) *Principios de Psicología*. Madrid: Daniel Jorro, 1900.
- Kernberg, O. (1976) *La teoría de las relaciones de objeto y el psicoanálisis clínico*. Distrito Federal: Paidós, 1989.
- Lanza Castelli, G. (2011a) Las polaridades de la mentalización en la práctica clínica. *Clínica e investigación relacional. Revista electrónica de psicoterapia*. Vol. 5 (2) – Junio 2011; pp. 295-315.
- Lanza Castelli, G. (2011b) Mentalización y trabajo exploratorio en la psicoterapia. En *Revista Persona*, Vol 11, Nro 2, mayo de 2011.
- Liberman, D. (1971) *Lingüística, interacción comunicativa y proceso psicoanalítico*. Buenos Aires: Galerna-Nueva Visión, 3 tomos.
- Liberman, D. (1976a) *Lenguaje y técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Ediciones Kargieman
- Liberman, D. (1976b) *Comunicación y Psicoanálisis*. Buenos Aires: Alex Editor.
- Maldavsky, D. (2000) *Lenguaje, pulsiones, defensas*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Osatuke, K.; Stiles, W.B.; Barkham, M.; Hardy, G.E.; Shapiro, D.A. (2010). Relationship between mental states in depression: The assimilation model Perspective. *Psychiatry Research*.
- Putnam, F.W. (1988) The Switch Process in Multiple Personality Disorder and Other State-Change Disorders. *Dissociation* 1:1, pp 24-32.
- Ryle, A. & Kerr, I. (2002) *Introducing cognitive analytic therapy. Principles and practice*. Chichester, England: Wiley.
- Stiles, W.B. (1998) Reformulation of Assimilation Analysis in Terms of Voices *Psychotherapy*, Vol 35, Spring, 1998, Nro. 1, 23-33.
- Stiles, W. B. (1999) Signs and voices in psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 9, 1-21.
- Wachtel, P. (2008) *Relational Theory and the Practice of Psychotherapy*. New York: The Guilford Press.

Original recibido con fecha: 6-1-2015 Revisado: 15-2-2015 Aceptado para publicación: 20-2-2015

## NOTAS

<sup>1</sup> Psicoanalista. Psicoterapeuta acreditado por la Federación Latinoamericana de Psicoterapia y el World Council for Psychotherapy. Presidente de la Asociación Internacional para el Estudio y Desarrollo de la Mentalización (<http://asociacion-mentalizacion.com/>). Vicepresidente de la Asociación de Psicoterapia de la República Argentina (<http://www.apra.org.ar/>). Es director de *Mentalización. Revista de Psicoanálisis y Psicoterapia*

---

(<http://revistamentalizacion.com/>). Es director de la Revista de la Asociación de Psicoterapia de la República Argentina (<http://www.revistadeapra.org.ar/>). Es autor de múltiples trabajos, publicados en revistas nacionales y extranjeras, sobre psicopatología, análisis del discurso, escritura y psicoterapia, mentalización y psicoterapia. Es compilador y coautor del libro *La escritura como herramienta en la psicoterapia*, en coautoría con Héctor Fernández Álvarez y Héctor Forini, editado en 2011 por Psimática (España). Ha diseñado dos pruebas para evaluar la mentalización: a) El Método para la Evaluación de la Mentalización en el Contexto Interpersonal (MEMCI) (junto con Itziar Bilbao Bilbao) publicado en la *Psychoanalytic Psychotherapy Review*, European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy; y b) El Test de Situaciones para la Evaluación de la Mentalización (TESEM). Publicado en la Revista de la Asociación de Psicoterapia de la República Argentina. Año IV, Nro 2 Ambas pruebas se encuentran en proceso de validación. Correo electrónico: [gustavo.lanza.castelli@gmail.com](mailto:gustavo.lanza.castelli@gmail.com) Página web: [www.mentalizacion.com.ar](http://www.mentalizacion.com.ar)