



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY

 Facultad de  
Psicología

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

**Universidad de la República**  
**Facultad de Psicología**

**Trabajo Final de Grado**  
Monografía

**El Self:**  
**Desarrollo, patologías y aportes desde la perspectiva**  
**Neuropsicoanalítica.**

Estudiante: María Belén López Cozzano

C.I: 5.024.586-8

Tutor: Prof. Adj. Dr. Lisandro Vales

Revisor: Asist. Mag. Vicente Chirullo

Montevideo, Septiembre, 2024

## Índice

Resumen.....	2
Introducción.....	3
Desarrollo teórico	
1. Orígenes psicoanalíticos del concepto de Self.....	5.
2. Cualidades de Self: Autoimagen, autoestima, autoconciencia y autoconcepto.....	9
3. Self en la actualidad desde la perspectiva Neuropsicoanalítica	
3.1. La conciencia y el desarrollo del Self.....	12
3.2 La dinámica del Self y el mundo a través del tiempo y el espacio.....	17
4. Algunas patologías del Self.....	19
4.1 Winnicott y el falso Self.....	20
4.2 Narcisismo y Self.....	21
4.3 Balance narcisista.....	22
4.4 Lesión Cerebral Adquirida desde el Neuropsicoanálisis.....	24
5. Conclusiones .....	28

## Resumen

La presente monografía procura dar cuenta de la noción de Self, abordando en el primer capítulo sus orígenes históricos y desarrollo, rastreándolo inicialmente en la teoría propuesta por Freud, para posteriormente introducirse en la conceptualización que realizará Winnicott y Kohut, quienes brindarán profundidad a la misma. El segundo apartado presenta aspectos del término Self, donde señalando que su traducción es “sí mismo” y es utilizado como prefijo “auto-”, se describen brevemente los conceptos “autoimagen, autoestima, autoconciencia, autoconcepto y autoeficacia”. El siguiente apartado se adentra en la actualidad del Self y su constitución, desde las aportaciones de autores que integran las perspectivas psicoanalíticas y neurocientíficas, habilitando así a una mayor comprensión entre las estructuras cerebrales y el Self. En el cuarto apartado, se recogen diversas patologías que pueden observarse en el Self, realizando un recorrido por las planteadas por Winnicott que establece el falso Self; Kohut y su teoría basada en el trastorno narcisista y Huego Bleichmar quién profundiza en el Balance narcisista. Para finalizar, se realiza una aproximación a la Lesión Cerebral Adquirida, como problemática que afecta de manera creciente a las personas, ahondando en las diversas alteraciones en el Self que la misma genera y sus abordajes, ya que ha sido fundamental para el desarrollo del Neuropsicoanálisis y sus estudios.

Palabras Clave: Self; Neuropsicoanálisis; Psicoanálisis; Autoimagen; Autoestima; Autoconciencia; Autoconcepto; Autoeficacia; Falso Self

## Introducción

A través del presente Trabajo Final de Grado en el marco de la Licenciatura en Psicología, se intentará abordar la noción de Self con el fin de comprender sus características actuales, procurando aportar al acercamiento entre la conceptualización psicoanalítica tradicional de la misma y la contribución que el neuropsicoanálisis realiza. Tanto la elección del tema como el proceso de problematización de este TFG, fueron resultado de mi paso por la Práctica de Graduación y deseo de ahondar, antes de finalizar mis estudios, en una problemática y enfoque relevantes para el desarrollo clínico.

Para poder dar cuenta de esto, es que la presente monografía se dividirá en cuatro capítulos, donde para comenzar, se considera necesario mencionar que se entiende por Self, situándose inicialmente en los modos en que puede ser percibido el término en la propuesta de Freud (1914/1916) donde si bien, no es el autor que lo conceptualiza se puede observar una alusión al término al describir el narcisismo. Será a partir de los aportes de Winnicott (1965/1981) donde se establezca el término Self, considerándolo en relación a los cuidados maternos y al espejamiento que esta puede realizarle, y donde las fallas del ambiente facilitador determinarán la emergencia de lo que llamaré falso Self. En consonancia Kohut (1971), señalará la importancia de los cuidados maternos en el desarrollo del self, definiéndolo como el núcleo o esencia del ser psicológico, y dando especial atención a la cohesión que puede presentar.

En el segundo apartado se tomarán en consideración otras nociones que remitirán a la definición de Self, donde es utilizado como el prefijo traducible “auto-”, observado en palabras como autoestima o autocontención, y donde su uso alude a lo que podría ser la posibilidad de acceder a una conciencia de sí mismo (Álvarez, 2014). En este sentido, se dará cuenta de las nociones de autoimagen, autoestima, autoconciencia, autoconcepto y autoeficacia, ya que operarían como cualidades del Self. Una vez conceptualizada la noción desde sus raíces históricas y sus acepciones, es que el tercer capítulo procura acceder a los aportes que la perspectiva neuropsicoanalítica puede brindar, realizando un recorrido que toman autores clásicos como Antonio Damasio y Jaak Panksepp, así como miradas actuales de la mano de las contribuciones de Spagnolo y Northoff.

Por último, en el cuarto apartado se explorarán diversas patologías del Self, comenzando por el concepto que plantea Winnicott (1965/1981) de falso Self y desarrollando brevemente cómo dicha categorización se vincula directamente con diferentes manifestaciones patológicas. Posteriormente, se abordará la teoría de Kohut (1971) sobre el

trastorno narcisista, quien argumenta que dicho trastorno está vinculado a deficiencias en el desarrollo del Self, en donde los sujetos no logran integrar de manera efectiva su personalidad, lo que resulta en una serie de carencias. En relación a los aportes de Kohut, Hugo Bleichmar profundiza en el Balance narcisista, ya que el trastorno narcisista es una de las patologías que afecta directamente al Self, además, permite observar cómo los sujetos construyen y mantienen una imagen de sí mismo y por ende entender cómo es el relacionamiento con los demás. Se finalizará el cuarto apartado desarrollando las implicancias de la Lesión Cerebral Adquirida, una problemática en crecimiento en la sociedad actual, y que al también impacta significativamente en el Self, destacando que ha sido una línea fundamental para el desarrollo del Neuropsicoanálisis y sus estudios.

## Desarrollo Teórico

### 1. Orígenes del concepto

El concepto de "Self" puede ser traducido de diversas maneras, destacando expresiones como: sí mismo o uno mismo (Lagomarsino, 1998). Se considera así como un prefijo traducible a "auto", observándose en términos como "autoestima" o "autocontención", donde su uso alude a la posibilidad de acceder a una conciencia de sí mismo (Álvarez, 2014).

Según la Asociación Psicoanalítica Internacional (en adelante API, 2024), el concepto de "sí mismo" o de "Self" es importante para el psicoanálisis, ya que es "una disciplina que estudia la subjetividad humana en profundidad" (p. 376), sus definiciones varían en los diferentes continentes, evidenciando de tal modo las discrepancias. En América del Norte, el término Self se ha utilizado para describir diversos fenómenos, cómo por ejemplo, la persona entera en relación al mundo externo; una experiencia subjetiva la cual es organizada en torno al Yo; una representación o representaciones que se encuentran dentro del Yo; una fantasía que proviene del sí mismo; y por último ha sido utilizada desde la perspectiva de la psicología del Self, en donde se lo entiende como un núcleo psíquico, el cual es personal, y que gobierna la experiencia y la acción. Por otro lado, en Europa se destaca la función del Self como la base para la integridad psicológica, ya que cumple un papel crucial para evitar que la psique se desmorone o se desestabilice. Asimismo, se "destaca el aspecto del sí mismo como "sujeto ", "objeto y "proyecto del ser" de la perspectiva metapsicológica existencial" (p. 376). Finalmente, en América Latina, aunque no existen diccionarios que definen directamente el Self, se han desarrollado diversas categorizaciones del mismo, como por ejemplo, el Self como un subsistema del Yo, o como estructura, entre otras.

Ahora bien, ya que se ha introducido el concepto de "Yo", que prima en todas las categorizaciones de los diferentes continentes, es importante enfatizar que "Yo" y "Self" no son lo mismo, siendo esencial para definir el Self revisar el concepto de Yo, ya que ambos se relacionan, pero teóricamente se diferencian (Álvarez, 2014). En este sentido Freud (1900/1991) establece la primera tópica del aparato psíquico, dividiéndolo en tres instancias: consciente, preconsciente e inconsciente. Lo consciente se entiende como la percepción inmediata, como un estado que es transitorio, mientras que el inconsciente se aborda desde la teoría de la represión, donde lo reprimido es arquetipo de lo inconsciente. Sin embargo, Freud señala que estas diferenciaciones del aparato psíquico son insuficientes para lo que tiene que ver con la labor psicoanalítica, y propone una segunda tópica, en la que el aparato psíquico se divide en: Ello, Yo y Superyó (Álvarez, 2014).

El Ello se define como el polo pulsional, siendo la sede de los deseos y pasiones, de la cual emana toda la energía psíquica, donde al nacer solo contamos con él, careciendo de un Yo. Será a través del contacto con la realidad que se irá desarrollando esta segunda instancia, operando el Ello bajo el principio de placer, lo que implica la satisfacción inmediata de los deseos, mientras que el Yo se regirá por el principio de realidad, que aplaza la satisfacción evitando el conflicto. Esto ocurre ya que el Yo enfrenta un dilema, no cuenta con energía propia ya que esta proviene del Ello, por ende, va a tener que utilizar la energía de este último, constituyéndose una parte de él, pero modificado por la influencia del mundo exterior. Otra característica de dichas instancias, es que el Ello es atemporal, mientras que el Yo es temporal, donde en términos de moralidad, el Ello es amoral y busca satisfacer sus deseos de forma caótica, mientras que el Yo conoce la moral, y existiendo así la contradicción. En cuanto al Superyó, es una instancia moral y normativa, que se forma a partir de la interiorización de las normas y prohibiciones de padres, maestros y otras figuras de importancia (Freud, 1923/1925).

En relación al concepto de Self, podríamos ubicar una primera referencia en *La introducción del narcisismo* de Freud (1914/1916), donde el autor hace una alusión cuando aborda el término narcisismo como un comportamiento donde un sujeto trata a su propio cuerpo de manera similar a como trataría al cuerpo de un objeto sexual. En este contexto, el sujeto observa su propio cuerpo con satisfacción sexual, lo acaricia, lo mima hasta alcanzar plena satisfacción mediante estos actos. Para esto toma como ejemplo a las personas homosexuales, argumentando que estas “no eligen su posterior objeto de amor según el modelo de la madre, sino según el de su persona propia” (p. 85), lo que sugiere una búsqueda a sí mismos, del propio Self, como objeto de amor.

Por otro lado, introduciendonos al término Self, Winnicott será quien lo acuñó al hablar de dos tipos de organización de un sujeto, por un lado el verdadero Self, el cual es natural, espontáneo, pero que cuando es deformado por un medio inadecuado, resulta reemplazado por una formación defensiva, dando lugar a la aparición del falso Self (Bleichmar, 1997). En este sentido, se sitúa la relación madre-hijo como el centro del desarrollo de Self, donde al nacer, el bebe busca instintivamente el reconocimiento y apoyo de su figura materna, debido a un Yo débil y vulnerable, que se acentúa si no hay un ambiente facilitador (Álvarez, 2014). Por lo tanto, el Self sólo puede desplegarse en un contexto donde se puedan dar las interacciones con un cuidador que le brinde amor (API, 2024), dado que el papel que ejerce es fundamental en las primeras relaciones objetales del infante. En este sentido, Winnicott (1965/1981) señala que de manera periódica, “el gesto del niño da expresión a un impulso espontáneo; la fuente del gesto es el verdadero Self, por lo que el gesto indica la existencia

de un verdadero Self en potencia” (p. 175). Así, es preciso que se pueda visibilizar de qué manera la madre logra responder a esa omnipotencia infantil revelada por el gesto del niño. Es en esta línea que compara dos extremos de la figura materna, por un lado, una madre que es *suficientemente buena* mientras que por el otro encontramos una madre que no lo sería.

La noción de *madre suficientemente buena*, refiere a aquella que proporciona repetidamente una respuesta a la omnipotencia del niño, otorgándole un sentido a sus gestos. Esta interacción da lugar al surgimiento del verdadero Self, ya que la adecuada adaptación a sus necesidades fomenta su creencia en la realidad externa, lo que permite que el verdadero Self que está dotado de espontaneidad, se vincule con los acontecimientos que surgen en el mundo. Por el contrario, aquella que resulta incapaz de cumplir a la omnipotencia del niño, que no logra responder a su gesto será considerada como no suficiente, ya que colocaría en primer lugar a sus gestos, generando una sumisión en el pequeño, primer paso hacia la creación de un falso self, como emergencia de la incapacidad de interpretación de las necesidades del niño por parte de su madre (Winnicott, 1965/1981). En este sentido “cabría esperar la muerte física del pequeño, ya que no se habrá iniciado la catexis de los objetos externos. Sin embargo, en la práctica el niño vive, aunque lo haga falsamente” (p. 177). Así, el niño es arrastrado hacia la sumisión, mostrando al mundo un Self falso, mediante el cual construye su vida y se relaciona, de manera tal, que el niño crece siendo una copia de su madre.

La conceptualización inicial de Winnicott fue considerada y desarrollada a su vez por Heinz Kohut, quién avanza un poco más en este lineamiento creando a “La Psicología del Self” la cual es fundamentada sobre la patología narcisista. Kohut (1971) inicia sus estudios sobre el Self con el objetivo de describir en profundidad al narcisismo, argumentando que los pacientes narcisistas padecen de perturbaciones específicas en el ámbito del Self y de los objetos asociados con libido narcisista, los cuales denomina objetos del Self.

En primer lugar, establece una distinción conceptual entre el Self, por un lado, y las instancias del aparato psíquico, Yo, Superyó y Ello, por otro. Mientras que estas últimas, en psicoanálisis son entendidas como una abstracción específica y de alto nivel, es decir, que están alejadas de la experiencia, el Self es conceptualizado como una abstracción psicoanalítica de bajo nivel, es decir, es más próximo a la experiencia. En este sentido, el Self se plantea como un contenido del aparato psíquico, no como una instancia propiamente dicha del mismo. Aunque no se considera una instancia de la mente, si se lo considera como una estructura interna de la misma debido a que está catexizado, es decir, asociado

con una energía pulsional que perdura en el tiempo, donde al ser considerado como una estructura psíquica, posee por consecuencia, una localización psíquica (Kohut, 1971).

El desarrollo del Self de un sujeto se despliega y prolonga mediante sus experiencias con el objeto del sí mismo, es decir, del Self, siendo el "objeto Self", la descripción de los aspectos del funcionamiento en la relación entre el Self y los demás. Desde el nacimiento, al igual que plantea Winnicott, sostiene que estamos implicados con los demás y que es fundamental sentir que están disponibles para proporcionar los cuidados emocionales para un desarrollo óptimo. El corazón de la Psicología del Self es, precisamente, el Self, el cual se concibe como el núcleo de la personalidad, como un sistema mental que organiza la experiencia subjetiva que tienen los sujetos en relación a un conjunto de necesidades que implica el desarrollo. Este concepto abarca sus habilidades, sus talentos, su temperamento, es decir, es la esencia del ser psicológico de una persona, que consiste en sentimientos, sensaciones, pensamientos y actitudes que se tienen hacia uno mismo y también hacia el mundo (API, 2024).

Es así que Kohut prestó especial atención al gran abanico de experiencias subjetivas que los sujetos pueden tener sobre sí mismos, centrándose en el grado de cohesión que puede tener el Self. En un extremo de este abanico, se encuentran los sentimientos que son de cohesión y fortaleza, los cuales contribuyen a enfrentar las dificultades, y generan vivencias de seguridad y consistencia, así como también la autoestima y la confianza en las propias capacidades. Y en el extremo opuesto, se encuentran las vivencias que generan fragmentación del Self o vacío, aquellas que son de rotura o desmoronamiento, las cuales conllevan una pérdida de la vivencia de cohesión y consistencia, junto con un sentimiento de muerte emocional y de desvitalización, estos sentimientos, podrían equivaler a lo que experimenta una persona que posee lo que Winnicott planteó como falso Self (Álvarez, 2014). Tanto para Winnicott como para Kohut entonces, el Self es entendido como el sentido de identidad que adviene con la percepción de sí (Lagomarsino 1998).

En cuanto a la actualidad, el concepto de Self tal y como lo hemos visto hasta ahora, como una estructura psicológica coherente y perdurable, está siendo cuestionada, ya que no se concibe como una entidad unitaria, sino como un constructo múltiple, que fluctúa, y es constituido intersubjetivamente. Es en este sentido que se están abandonando los modelos de la mente lineales y jerárquicos, visibilizando un modelo que incluye las características anteriores, pero se describe a su vez, como descentralizado, abierto y horizontal, en el cual la experiencia subjetiva está en continua oscilación, en el marco de la historia relacional de la persona, y por tanto con estados discontinuos del self, por lo que "la cualidad global de la

experiencia del Self en un momento dado es una función de la relación momentánea entre dos aspectos o categorías de la experiencia del Self” (Stern, 2003, s/p).

## **2. Cualidades del Self: Autoimagen, autoestima, autoconciencia, autoconcepto y autoeficacia**

El término Self es utilizado con frecuencia no sólo para referirse a “sí mismo”, sino también como prefijo “auto-”, como por ejemplo, en “autoimagen”. Esta noción, según Rosenberg (1973) se relaciona con la capacidad del ser humano de verse a sí mismo como desde afuera, “él es, al mismo tiempo, el observador y el observado, el juez y el juzgado, el que evalúa y el evaluado” (p. 11). Es así, que el autor sostiene que para el ser humano el Self es seguramente lo más importante del mundo, ya que la apariencia y los sentimientos que se tienen respecto a uno mismo, se convierte en un problema central que absorbe al individuo por completo, sucediendo especialmente en la adolescencia. Durante la adolescencia, entre los 15 y 18 años aproximadamente, es que en el sujeto tiende a cobrar un gran interés su autoimagen, surgiendo preguntas en torno a ¿Cómo soy? ¿Qué debería o no debería ser? entre otras. Esta etapa se caracteriza por la toma de decisiones importantes, observándose por ejemplo el cuestionamiento de la elección ocupacional, así como la presencia de cambios rápidos y drásticos, tanto a nivel físicos y psicológicos, entre otros. La autoimagen, en este contexto, nace a partir de la influencia social, la cual comienza en el hogar, donde las características del entorno familiar, el cual puede ser bueno o malo, quién puede tener hermanos o no y padres que tienen ciertos sentimientos hacia él, así como el barrio y clase social a la que pertenece el sujeto, establecen un estilo de vida característico. Estos factores brindarán un conjunto de valores, de ideales y creencias, y proporcionarán así también la base para su autovaloración.

Al hablar de autoimagen hacemos referencia a que es una actitud hacia un objeto, donde el término “actitud” se utiliza para designar hechos, valores, orientaciones y opiniones respecto de sí mismo. Parte del supuesto de que los individuos tienen actitudes hacia los objetos, y uno de los objetos a los cuales se tienen dichas actitudes, es el sí mismo (Rosenberg, 1973). En este sentido Góngora y Casullo (2009) manifiestan que la autoimagen se encuentra intrínsecamente ligada al concepto de autoestima, otra acepción del Self, representando así “un fenómeno actitudinal creado por fuerzas sociales y culturales. creándose en un proceso de comparación que involucra valores y discrepancias” (p. 181). Se encuentra vinculada por tanto con la percepción del Self, por lo que cuando la distancia

entre el sí mismo ideal y el sí mismo real es pequeña, la autoestima es alta, y en contraste, cuando dicha distancia es mayor, la autoestima es baja.

Por otro lado, el prefijo “auto-” también se utiliza para hablar de autoconciencia o conciencia de sí mismo (Self-awareness), definiéndose como la capacidad que facilita la percepción del yo tanto a nivel subjetivo como objetivo, donde la objetividad resulta paradójico para el ser humano, en tanto procura captar la situación y al mismo tiempo brindar una interpretación singular de la experiencia vivida. Por lo que en las funciones cerebrales la conciencia conlleva a la acción recíproca entre pensamientos y sentimientos. Resulta así un fenómeno complejo, el cual abarca aspectos emocionales y cognitivos, donde resulta pertinente considerar el estado de ánimo, ya que tiene una íntima e importante vinculación con el funcionamiento social de los individuos (Vales et al., 2020).

Otro aspecto del Self es su utilización como autoconcepto, la que para Buitrago y Sáenz (2021) refiere a la noción que tienen los individuos respecto a los adjetivos y características que utilizan para definirse a sí mismos y a su vez, para distinguirse de los demás. El autoconcepto incluye aspectos como capacidades, emociones, y habilidades, entre otras, que conforman la imagen que uno tiene de sí mismo. Se configura a través de las creencias que tiene el individuo sobre sus cualidades personales, es decir, lo que sabe de sí mismo y lo que considera que sabe.

En este sentido el autoconcepto se va modificando y resignificando a lo largo de la vida, influyendo en la forma que los sujetos aprecian los sucesos, los objetos y las personas de su entorno. Participa a su vez, activamente en la conducta y en las vivencias que se tienen, no siendo algo innato, sino que se va desarrollando con las vivencias del sujeto, las cuales van creando su propia autoimagen. No obstante, es importante señalar que los conceptos autoestima y autoconcepto no son lo mismo, dado que cada uno aborda aspectos diferentes de la percepción y evaluación de uno mismo. El autoconcepto hace alusión a la percepción cognitiva y a la imagen de sí mismo, mientras que, por su lado, la autoestima hace alusión a aspectos más evaluativos y afectivos. A pesar de estas diferencias, es importante destacar que dichos conceptos no son excluyentes, sino que se complementan, ya que, al poseer un autoconcepto positivo, por consecuencia tendremos una autoestima positiva y viceversa (García, 2013).

En la noción de autoconcepto se pueden distinguir diversos tipos los cuales refieren a áreas específicas de la experiencia de los sujetos. Por un lado se encuentra el físico, que se centra en la percepción que tiene un individuo en cuanto a su apariencia física; incluyendo sus habilidades y competencias para actividades físicas. El académico, el cual emerge a

partir de las experiencias, de los fracasos y éxitos que se haya tenido, el social vinculado con la consecuencia de las relaciones de los individuos, de su habilidad para resolver problemas sociales, lo cual comprende la adaptación al medio y la aceptación hacia los demás, el personal que abarca la percepción de la propia identidad, y finalmente el emocional, el cual hace referencia a los sentimientos de bienestar y satisfacción, es decir, al equilibrio emocional, el cual abarca desde la aceptación de sí mismo hasta la seguridad y confianza en sus posibilidades (García, 2013). En conjunto, estas dimensiones proporcionan una visión más integral de cómo los sujetos se perciben a sí mismos en diferentes áreas de sus vidas. En conjunto, estas dimensiones de la noción de autoconcepto proporcionan una visión más integral de cómo los sujetos se perciben a sí mismos en diferentes áreas de sus vidas.

Por último, la autoeficacia (Self-efficacy) un concepto derivado de la perspectiva cognitiva, se define como “las creencias en las propias capacidades para organizar y ejecutar los cursos de acción requeridos para manejar situaciones futuras. Las creencias de eficacia influyen sobre el modo de pensar, sentir, motivarse y actuar de las personas” (Bandura 1999. p. 21, como se citó en Chirullo, 2022). Al tener dicha capacidad, se es más propenso a alcanzar y realizar los futuros deseados y a su vez, evitar aquellos que no lo son, y por el contrario, la falta de control sobre factores que afectan negativamente en la vida de las personas, puede generar sentimientos de apatía, desesperanza o aprensión. Es en este sentido, que la autoeficacia (Self-efficacy) cumple un rol fundamental en la salud física y la autorregulación de los sujetos.

También es conocida como eficacia percibida, y se entiende entonces como los juicios que tiene cada sujeto respecto a su capacidad para producir efectos que son deseados a partir de sus acciones, y a partir de ella, se planifican y realizan esos actos que permitirán alcanzar lo deseado. Asimismo, actúa como un factor determinante en el nivel de la competencia humana, ya que influye en la selección de las actividades, así como en la motivación, el esfuerzo y la persistencia, a pesar de las dificultades que puedan surgir (Chirullo, 2022).

Maddux y Kleiman (2020) argumentan dos factores claves de los cuales provienen las creencias de eficacia, en primer lugar, dichas creencias son influidas en el desarrollo temprano de la capacidad de pensamiento simbólico, en especial, en la capacidad de entendimiento de las relaciones de causa y efecto, y también, de la capacidad de autoobservación y autoreflexión. Y el segundo factor es la influencia del medio, es decir, por “por la capacidad de respuesta del entorno a los intentos de manipulación y control del bebé o del niño” (p. 6), por lo cual, los ambientes que demuestran tener más sensibilidad respecto

a las acciones de los niños facilitan el desarrollo de las creencias de eficacia. Esto hace referencia específicamente al ambiente social del niño, el cual en las primeras etapas de su vida, es compuesto por sus cuidadores primarios, y estos mismos son los que pueden facilitar o por el contrario, dificultar dicho desarrollo de creencias de eficacia (Chirullo, 2022).

### **3. El Self en la actualidad desde una perspectiva neuropsicoanalítica**

#### **3.1 La conciencia y el desarrollo del Self**

En su libro *Sentir lo que Sucede*, Damasio (1999) describe a la conciencia como un fenómeno privado, que se da en primera persona siendo un proceso íntimo que denominamos mente. Contrario a ser un proceso único y uniforme, la conciencia puede ser separada en modalidades tanto sencillas y complejas. Aunque ocurre en el interior de un organismo y no de manera pública, se asocia a numerosas manifestaciones que sí son públicas, las mismas pueden ser observadas, y ser signos reveladores de la aparición de la conciencia. Al estudiar el fenómeno de la conciencia, el autor se encontró con dificultades que lo llevaron a formular interrogantes tales cómo:

“¿Mediante qué mecanismos adicionales cada uno de nosotros sabe que un sentimiento ocurre dentro de los límites de nuestro propio organismo? ¿Qué acontece en el organismo y, más precisamente, qué sucede en el cerebro cuando sabemos que sentimos emoción o dolor o, para el caso, cuando sabemos cualquier cosa?” (p. 24).

Entonces, argumenta que mientras se crean los patrones mentales necesarios para la representación de un objeto, a su vez el cerebro genera la sensación de *self* en el acto de conocer. En este proceso, las imágenes sensoriales que percibimos desde el exterior, y las imágenes asociadas a ese exterior que evocamos, son las que ocupan mayor parte de la mente. Pero en nuestra mente no solo encontramos dichas imágenes, sino que hay una presencia, la cual nos identifica como observador y dueño de las cosas imaginadas, sin esa presencia, no sabríamos que nuestros pensamientos nos pertenecen, que son nuestros. Por lo tanto, nuestra presencia es el sentir lo que sucede cuando el acto de aprehender algo modifica tu ser, y la solución a dicha problemática consiste en poder entender “cómo, conforme escribo, tengo una sensación de mí, y cómo tú tienes una sensación de ti a medida que lees” (Damasio, 1999, p. 26).

Desde el comienzo, es importante aclarar que el Self no es un enano dentro de nuestro cerebro, diría Damasio (1996), no es un homúnculo infame el cual percibe y piensa con esas imágenes que va construyendo el cerebro, sino que es un estado neurobiológico. En primer lugar, va a implicar una reseña de lo que acontece dentro del organismo cuando interactúa con un objeto específicamente percibido o evocado, dentro de la delimitación corporal, por ejemplo, dolor; o afuera, por ejemplo, un paisaje. Dicha reseña es solamente una narración sin palabras, la cual, incluye personajes, que son el organismo y el objeto; se despliega en el tiempo y tiene además un comienzo, un intermedio y un final. El comienzo va a corresponder al estado inicial del organismo; el intermedio es la llegada del objeto que interactúa con el organismo; y el final lo tejen las reacciones que terminan en el estado modificado del organismo. Nos volvemos conscientes entonces cuando nuestro organismo construye y exhibe internamente una modalidad específica de conocimiento no verbal, es decir, que nuestro organismo cambió por la influencia del objeto. De una forma más simple, el conocimiento surge como sentimiento de saber, y entonces ahora, las dudas que surgen son: “¿mediante qué artificio se capta este conocimiento y por qué el saber surge primero bajo forma de sentimiento?” (Damasio, 1999, p. 189). Es así, que se describe a la conciencia como el 'conocimiento del sentir', no es percibida como una imagen, o de manera auditiva, sino que está configurada con signos no verbales, los cuales surgen de los diferentes estados del cuerpo (Spagnolo y Northoff, 2022).

Damasio (1999) explora la relación estrecha entre la conciencia y el Self, identificando tres niveles, de manera que, el primer nivel denominado protoser, representa la forma primaria y básica de conciencia, la cual brinda una sensación básica de estar vivo y presente en el entorno. Un segundo nivel, la forma sencilla, se denomina “conciencia nuclear”, la misma le da al organismo una sensación de Self acerca de un momento (ahora) y respecto a un lugar (aquí), sin arrojar luz sobre el futuro ni el pasado. Este nivel de conciencia es un fenómeno biológico, el cual posee un solo nivel de organización el cual es estable durante toda la vida de los organismos. Además, no solo lo poseen los seres humanos, y es independiente de la memoria, razonamiento y lenguaje. Por otro lado, el tercer nivel, la forma compleja se denomina “conciencia ampliada”, siendo la conciencia de la conciencia, que involucra varios niveles de organización. A diferencia de la conciencia nuclear, la conciencia ampliada se desarrolla a lo largo de la vida, generando una sensación de Self elaborada (una identidad y una persona), situando al sujeto en un determinado punto de su historia y brindando información sobre pasado y futuro. A su vez, no solo implica una reflexión sobre el momento presente y el entorno, sino que también al depender de la memoria convencional y la memoria operativa, permite una percepción y comprensión del pasado, presente y futuro.

En línea con lo anterior, los tipos de conciencia nombrados corresponden a modalidades del Self, describiéndose a su vez un Protoself, un Self nuclear y uno autobiográfico. El Protoself sería el antecesor no consciente para los distintos niveles de Self que aparecen en nuestras mentes como protagonistas conscientes de la conciencia, se propone como una estructura neural que representa el estado interno del organismo, el cual incluye las sensaciones físicas y las emociones básicas. Se entiende así como un estado de conciencia aún inconsciente (Spagnolo y Northoff, 2022). Por su parte, el Self nuclear es “el primer nivel de conciencia consciente y coincide con el conocimiento de sentir esa emoción. La esencia biológica del Self nuclear es la representación de un mapa del proto-Self que se modifica al interactuar con el objeto” (Damasio, 1999, p.5), generado por cualquier objeto que estimule el mecanismo de lo que anteriormente nombramos “conciencia nuclear”. Por su lado, el Self autobiográfico, nace de la conciencia ampliada, coincide con el nivel superior de conciencia, dependiente de recuerdos que son sistematizados, en donde la conciencia central actúa percibiendo las características más estables de la vida de un organismo, por ejemplo, cuando nacimos y dónde, las cosas que nos gustan y las que no, cómo solemos reaccionar a diferentes situaciones, etc. (Damasio, 1999; Spagnolo y Northoff, 2022). Por lo que estaría compuesta por recuerdos que son implícitos de diversas experiencias individuales, tanto de pasado como del futuro que es esperado.

Entendemos que hay un Self para cada organismo, exceptuando aquellos casos en que una enfermedad ha creado más de uno, como, por ejemplo, en las personalidades múltiples, o disminuido o anulado el único Self normal, como pasa en el caso de las anosognosias. Se entiende por anosognosia a la negación de la enfermedad o falta de preocupación por la misma (Kaplan-Solms et al., 2005), debido a un deterioro de la autoconciencia (o conciencia de sí mismo, o Self) que comúnmente puede aparecer luego de una Lesión Cerebral Adquirida (Vales, 2020). Esto evidencia que el Self que concede subjetividad a nuestra experiencia, se produce gracias a el continuo vaivén entre los numerosos sistemas cerebrales y el cuerpo propiamente como tal. Por lo tanto, las representaciones que el cerebro va construyendo para describir situaciones, y los movimientos que se crean para responder a esas situaciones, van a depender de interacciones recíprocas entre el cerebro y el cuerpo.

En relación con lo anterior, a medida que el cuerpo cambia debido a influencias neurológicas y químicas, el cerebro construye representaciones evolutivas del mismo, permaneciendo algunas inconscientes, mientras que otras llegan a la conciencia. Al mismo tiempo, las señales que provienen de áreas cerebrales cuya actividad no se refleja

directamente en la conciencia fluyen hacia el cuerpo, algunas de forma deliberada y otras de manera más automática. Lo cual brinda como resultado, que el cuerpo vuelva a cambiar, y por ende también cambia la imagen que se tiene del mismo. La base neural para el Self implica la continua reactivación de al menos dos conjuntos de representaciones, por un lado, el conjunto de representaciones que son subyacentes al Self nuclear, las cuales son representaciones primordiales del cuerpo de un individuo, de un mapa corporal. En otras palabras, las primeras señales corporales que surgieron, y las que colaboran a formar “concepto básico” de Self, el cual es el que suministra una referencia básica para todo lo que le sucede al organismo. Y por otro lado, están las representaciones de acontecimientos claves en la autobiografía de un individuo, como se nombró anteriormente como “Self autobiográfico”, sobre el cual se puede reconstruir repetidamente una noción de identidad. El mismo “ataña un gran número de hechos categorizados que definen nuestra persona: lo que hacemos, qué y quién nos gusta, qué tipos de cosas usamos, qué lugares frecuentamos y qué acciones efectuamos más a menudo” (Damasio, 1996, p. 360). Asimismo, nos brinda datos únicos de nuestro pasado, dónde vivimos, dónde trabajamos y en qué, cómo nos llamamos, cómo se llaman nuestros parientes y amigos más cercanos, etc. Esta reactivación continua de imágenes actualizadas acerca de nuestra identidad, las cuales incluyen el pasado, son una parte importante del estado del Self.

Jaak Panksepp (2012), es otro destacado neurocientífico, conocido por su trabajo pionero en el área de la neurociencia afectiva y las emociones primarias, su perspectiva se alinea con la idea que plantea Damasio del Protoself, en dónde el autor lo reduce a la cuestión de cómo los “sistemas neuronales llegan a producir experiencias subjetivas” (p. 485), argumentando que las emociones básicas son estados afectivos que surgen de la actividad neuronal. Plantea así tres procesos emocionales, partiendo del argumento de que los trastornos de orden psiquiátrico usualmente reflejan desequilibrios afectivos en el cerebro, por lo cual para el área de la psiquiatría investigar la naturaleza neuronal de los sentimientos emocionales es de real importancia. Es así, que se investiga la posibilidad de que los cambios afectivos crónicos, como, por ejemplo, estados depresivos, puedan originarse de cambios o alteraciones en los sistemas emocionales básicos del cerebro (Panksepp, 2010).

Cabe destacar que los procesos a los que hace referencia presentan diferencias con los establecidos por Freud (1900/1991) en *La Interpretación de los Sueños* donde el proceso primario aparece primero en el tiempo, relacionado con el sistema inconsciente, con la característica principal de que la energía fluye libremente de una representación a otra; procurando la satisfacción inmediata. Mientras que el proceso secundario, está relacionado

con el preconscious y el consciente, con una energía ligada a representaciones, donde el objetivo es la descarga también, pero al mismo tiempo buscando la identidad de pensamiento. Por su parte Panksepp (2010) define al proceso primario en sistemas emocionales básicos o primordiales; dichos afectos emocionales de proceso primario son de nacimiento en los mamíferos y humanos; y emergen de circuitos de acción emocional que están genéticamente programados para prever las necesidades fundamentales para una supervivencia. En cuanto al proceso secundario, es un proceso emocional que surge del aprendizaje emocional simple, como lo es el condicionamiento clásico y operante. Donde a su vez, adiciona un proceso terciario, en el cual las emociones son los pensamientos intrapsíquicos, es decir, cogniciones emocionales avanzadas que promueven la "intención de actuar" y son generadas por las regiones fronto-mediales. Los fundamentos de la vida emocional humana se sitúan entonces, entre las herramientas instintivas de los procesos primarios subcorticales que son heredados, y los desequilibrios neuroquímicos que ocurren en estos procesos que pueden dar lugar a desequilibrios afectivos persistentes de relevancia psiquiátrica.

En el camino hacia una comprensión de la naturaleza neural profunda de las experiencias afectivas, Panksepp (2012) propone la idea de "core consciousness" o "conciencia central", que es una concepción que también vemos en los aportes de Damasio. Se especula que comprender la naturaleza primitiva de la experiencia puede necesitar visiones realistas "encarnadas" de lo que significa esta función cerebral, es decir, tener un "Self central", que podría concebirse como un proceso primario de la mente, como una "forma de vida de tipo ego simple (Self)" (p. 486), o como un centro de gravedad coherente para la vida interna, visceral y afectiva, así como las representaciones sensoriomotoras externas. Estas perspectivas de la comprensión del Self central buscan reconocer que las formas de experiencia afectivas en bruto, como el proceso primario o la conciencia "central", que son caracterizadas por sentimientos básicos, surgieron sin dudas antes que formas superiores de conciencia. Se plantea la posibilidad de que "una comprensión neurocientífica del Self encarnado, un Self basado en el cuerpo y sus representaciones neuronales, pueda aportar luz al dilema de cómo surgió la experiencia en la evolución mente-cerebro" (p. 487). Dicho dilema carece de una resolución consensuada, pero están surgiendo ideas que son experimentalmente comprobables, a partir de estrategias de la neurociencia afectiva y desde un punto de vista neuroevolutivo, para comprender la emocionalidad del proceso primario (Panksepp y Biven, 2012).

Por lo tanto, al igual que Damasio, Panksepp desarrolla el mapa corporal como un proto-Self, que devendrá en self nuclear a partir de las motivaciones y emociones que

proviene del proceso primario, dando así relevancia a la dimensión afectiva, y constituyéndose por tanto como un self nuclear afectivo (Spagnolo y Northoff, 2022).

En resumen, Damasio y Panksepp tienen grandes coincidencias en sus planteamientos respecto al Self, lo cual permite entender y comprender desde diferentes perspectivas los aspectos fundamentales de dicho concepto.

### **3.2 La dinámica entre el Self y el mundo a través del tiempo y el espacio.**

Spagnolo y Northoff (2022) se apoyaron en las investigaciones y aportes teóricos de Damasio y Panksepp, desarrollando sus investigaciones desde el estudio de la mente desde una perspectiva psicoanalítica y del cerebro desde la neurociencia, argumentando que ambas perspectivas tienen lugar gracias a la relación mutua entre el Self y el mundo. En tal sentido, la relación entre el Self y el mundo a través del tiempo y el espacio es central para definirlo, entendiéndolo como una entidad interdependiente que es caracterizada por su extensa duración en el tiempo, es decir, del pasado al futuro pasando por el presente. Es como pegamento subjetivo que informa de nuestra existencia, el cual une y le da coherencia a la misma, y que a su vez, no existe de manera aislada, sino que está íntimamente conectado con el mundo que lo rodea.

Desde el punto de vista temporal entonces, el Self puede entenderse como una “duración extendida” en el tiempo, es decir, hace que el pasado perdure en el tiempo y en el presente, por lo que por consecuencia afecta al futuro. Dicha duración extendida le permite al Self que integre las diferentes escalas temporales las cuales están relacionadas con diferentes funciones como por ejemplo, motoras, cognitivas, afectivas y sensoriales, y logran mantenerse unidas por el “pegamento subjetivo”, es decir, el pegamento temporal de la duración extendida del Self, que construye constantemente su estructura interna temporal y espacial. Dicha estructura está constituida por las múltiples capas nombradas anteriormente. Entonces, “la estructura espacio-temporal subjetiva conforma nuestro estar en el mundo” (Spagnolo y Northoff, 2022 p. 2).

Los autores plantean la existencia de datos que demuestran:

“que la estructura espacio-temporal del Self puede rastrearse hasta la estructura espacio-temporal del cerebro y basarse en ella, especialmente la que se encuentra a lo largo de la línea media de la corteza cerebral, denominada Estructuras Corticales de la Línea Media. Gracias a sus amplias conexiones con otras regiones del cerebro,

pueden influir en todas las demás funciones a través de su dimensión espacial y temporal subjetiva. De este modo, el Self temporaliza y espacializa el cerebro, y sus funciones psicológicas asociadas, de forma subjetiva” (p. 2).

En pocas palabras, el enfoque espacio-temporal que desarrollan los autores, busca profundizar en las características espaciales y temporales del cerebro que constituyen la organización topográfica y dinámica del Self, que al mismo tiempo contiene y da forma a las funciones afectivas, sociales y cognitivas, procurando integrar los distintos aspectos de la psique para ofrecer un enfoque más completo, básico y extenso. Esta concepción propone destacar la base fundamental de nuestro cerebro y de nuestra mente, dónde tiempo y espacio no solo representan los bloques de construcción de la comprensión neurocientífica del cerebro, sino que además se encuentran resonancias en la mente y en sus manifestaciones fenomenológicas. Entonces, el primer paso para entender el Self es la descripción de su estructura espaciotemporal, la cual puede entenderse como un “laboratorio mnemotécnico” (un sistema sencillo, que es utilizado para recordar una secuencia de datos, nombres, números, etc.), que cuenta con diferentes dimensiones temporales, dicho anteriormente, como pasado-presente-futuro, y además es conformado e informado por la coexistencia de la infancia y la vida adulta (Spagnolo y Northoff, 2022).

Por otro lado, Scalabrini et al. (2018) proponen un modelo multicapa del Self, la cuales pueden caracterizarse mediante diferentes correlatos neuronales. En primer lugar desarrollan la Alineación Relacional (Relational Alignment) la cual se entiende como prerequisite, ya que da el marco para la construcción del Self, siendo “una especie de continuo neuro-ecológico entre el cerebro y el mundo externo” (p.4). Esto, al igual que plantean Winnicott o Kohut, se ve facilitado por el primer encuentro relacional con el cuidador y su capacidad para sintonizar con la mente – cerebro del bebé, el cual al estar en un entorno seguro, el cerebro del lactante comienza a formar parte del tiempo y el espacio del mundo gracias a la alineación relacional, sintonizando con la estructura temporo-espacial de la realidad, predisponiendo así la constitución y también el desarrollo del Self. Por otro lado, la autoconstitución (self-constitution) representa la base para la construcción del proceso de la conciencia: implica la construcción (más que la percepción) del tiempo y del espacio, y está relacionada con la propiedad del propio cuerpo, con la ubicación de Self en el espacio, con la autoría y el control sobre las acciones y la diferencia entre la fantasía y la realidad. Tiene que ver con esa capacidad que nos permite distinguir el yo del no yo, y distinguir lo interno de lo externo. La automanifestación (self-manifestation) por su parte, representa la conciencia real en el momento presente, la cual implica la experiencia del tiempo y del espacio, así como la percepción del entorno, el sistema

motivacional, el sistema afectivo, la identificación con la realidad social y las funciones cognitivas tales como imaginar, pensar y mentalizar. Se encuentra estrechamente vinculado al grado de integración del yo. Por último, la expansión del Self (self-expansion) se relaciona con los aspectos del Self que son estables e integrados en el tiempo y en el espacio, que son el Self autobiográfico, Self social, Self lingüístico y Self mental. Hacen referencia a la capacidad de poder inhibir conductas y tolerar la ambivalencia que tienen los afectos, a su vez considerando el pasado, el presente y el futuro.

Estos diferentes estados del Self están incrustados en la actividad espontánea del cerebro, la cual predispone la construcción de la conciencia y de la subjetividad conteniendo información relacionada con el Self, siendo caracterizada por una estructura espacio-temporo-espacial que es individualizada. En donde se supone que todos los contenidos, ya sea, afectivos, cognitivos, sociales o sensoriomotores; y su actividad extrínseca se integran en dicha actividad espontánea. Por ende, el grado y la forma en que esos contenidos se integran va a determinar cómo van a ser percibidos por el sujeto, y por lo tanto, cómo los va a experimentar, es decir, la experiencia del sujeto subjetiva o autoconsciente de la realidad. Por consecuencia, cuando la base de nuestro Self con su relación con el mundo-cerebro se ve alterada, se interrumpe o incluso se pierde, puede producirse una desintegración de los estímulos internos y externos, lo cual produce alteraciones en la corporeidad, y además, produce alteración de la relación de nuestro Self con el mundo y su continuidad. Es así que dicha falla es considerada como una desconexión, que a su vez amenaza el sentido de la subjetividad y de la intersubjetividad, y da lugar a diversas formas de psicopatología. Es en función de esto que el enfoque psicoanalítico, junto con la neurociencia, desempeñan un rol transformador, en donde su proceso sería como un vehículo el cual restablece la alienación necesaria para la continuidad y la expansión del Self de lo privado a lo público (Scalabrini et al., 2018; Spagnolo y Northoff, 2022).

En conclusión, el enfoque que se proponen permite una comprensión del Self más completa, en donde a través de la unión de las neurociencias y del psicoanálisis se ofrece un marco de estudio de la mente humana más integral.

#### **4. Algunas patologías del Self**

En el presente capítulo se desarrollarán algunas de las patologías del Self explorando enfoques psicoanalíticos y neuropsicoanalíticos. En primer lugar, se hablará de los aportes de Winnicott (1965) quien introduce el concepto de falso Self y cómo ciertos sucesos en los

primeros años de vida genera cierta distorsión de la personalidad, como mecanismo de adaptación. En segundo lugar, aparece Kohut (1971), quien propone un modelo teórico basado en el narcisismo, y al igual que Winnicott, hace hincapié en la importancia de los cuidadores primarios para una configuración estable del Self. Por otra parte, se desarrollarán los aportes de Huego Bleichmar (1997) quien introduce el Enfoque Modular Transformacional, proponiendo un marco teórico que permite entender las diferentes configuraciones del Self. Y, por último, se tomará como ejemplo los pacientes que han sufrido Lesiones Cerebrales Adquiridas (LCA), debido a que las mismas son las que producen en mayor porcentaje alteraciones en el Self, y son un problema significativo a nivel social en nuestro país. Además, permite explorar la correlación entre las neurociencias y psicoanálisis, permitiendo desarrollar un abordaje Neuropsicoanalítico, el cual brinda las herramientas necesarias para que mediante dicho abordaje se logre acompañar de una manera adecuada a dichos pacientes a reconstruir su Self.

#### **4.1 Winnicott y el falso Self**

Winnicott (1960, como se citó en Bleichmar, 1997) desarrolla las funciones maternas como funciones estructurantes del psiquismo y de la subjetividad del infante, asignándole a la madre tres funciones que son esenciales en el cuidado infantil: el sostén (holding), el manejo o manipulación (handling) y la presentación objetal (objet-presenting).

Diversos autores al igual que Winnicott, afirman que todo lo que sucede al principio de la vida, la relación entre madre e hijo y las relaciones de objeto influyen y condicionan en mayor medida el desarrollo de la estructura psíquica. Sugiere que si en los primeros meses de vida del niño, la madre no es capaz de proporcionar un adecuado Holding, puede llevar al mismo al trauma, entendiendo a esto último como una violación del ambiente que surge cuando la madre no es lo suficientemente buena, porque es incapaz de cumplir con la omnipotencia del niño, y por ende deja de brindarle el apoyo necesario a su Yo. Este contexto entonces puede facilitar el surgimiento del falso Self, el cual se entiende como una distorsión de la personalidad que implica que desde la infancia, el sujeto adopta una existencia ilusoria con el fin de resguardar su verdadero Self, es decir, siendo el papel del falso Self proteger al verdadero Self (Álvarez, 2014).

Winnicott (1971) propone una clasificación del Self, que va desde un extremo en el cual se entiende al falso Self establecido como real siendo esto tomado por la persona real, donde

el verdadero Self se encuentra escondido; un extremo inferior, en donde el falso Self defiende al verdadero Self, al cual se le reconoce un potencial permitiéndole una vida en secreto; más cerca de la salud, en donde el falso Self se ocupa de buscar condiciones que le permitan al verdadero Self entrar en juego; aún más cerca de la salud, en donde el Self se edifica sobre identificaciones; y por último, en la salud, en donde el falso Self se encuentra representado por la organización de la actitud social cortés y bien educada. En donde ha ganado un lugar el cual no consiguió ni lo mantiene solo mediante un verdadero Self. Esta categorización se vincula directamente con distintas manifestaciones patológicas. Por ejemplo, en el extremo más lejano a la salud, se encuentran pacientes que tarde o temprano tienen rupturas psicóticas. En un extremo no muy alejado a este primero planteado, en donde el falso Self defiende al verdadero Self, y reconoce su potencial permitiéndole una vida secreta, se ubican los pacientes con características esquizoides. En una altura media, en donde nos vamos acercando a la salud, el falso Self se ocupa de buscar las condiciones que permitan al verdadero Self entrar en posesión de lo suyo, se observaría pacientes que un fracaso los obligará a una reestructuración de las defensas o que puedan estar en riesgo de suicidio. Y aún más cerca de salud estaría el neurótico, post depresivo, quienes muestran una mayor capacidad para recuperarse; y por último, en el otro extremo, en la salud, el falso Self se manifiesta y está representado por la actitud social y cortés (Álvarez, 2014).

#### **4.2 Narcisismo y Self.**

Kohut (1971) desarrolla un modelo teórico basado en el Self y el narcisismo, en donde propone que el trastorno narcisista está vinculado a deficiencias en el desarrollo del Self, en otras palabras, los sujetos con personalidad narcisista sufren alteraciones en su Self, más específicamente en los "objetos del Self". Estos objetos del Self son imágenes internalizadas de sus cuidadores primarios, es decir, figuras importantes en la infancia, las cuales han sido cargadas de libido narcisista y que se experimentan como parte del propio Self, en lugar de experimentarse como distintas e independientes. En este punto, sus desarrollos se asemejan a los planteos de Winnicott, ya que ambos autores plantean que el Self se desarrolla mediante las interacciones tempranas con los cuidadores primarios, los cuales tienen un papel importante a la hora de satisfacer las necesidades del niño. Y cuando estas necesidades no logran satisfacerse correctamente, es cuando pueden surgir alteraciones en el Self, lo cual puede conducir a un trastorno narcisista o en caso de Winnicott a un falso Self.

Respecto a los aspectos más deficitarios de la patología, el autor plantea que dichos sujetos permanecen atados a configuraciones primitivas de un Self grandioso o a objetos arcaicos idealizados, dichas configuraciones no logran integrarse adecuadamente a la personalidad, lo que resulta en una serie de déficits, por ejemplo, causan que las funciones maduras sean empobrecidas, debido a la carencia de energía, y también que las actividades adultas y realistas sean interrumpidas por la intrusión de las estructuras arcaicas, dificultando la funcionalidad adulta y la adaptación a la realidad. A pesar de estas dificultades, Kohut (1971) ha observado que algunos sujetos con personalidad narcisista logran alcanzar un Self cohesivo, entendido como un Self estable e integrado. Además, han construido también objetos arcaicos idealizados, que son coherentes y estables, lo que implica por consecuencia, que las imágenes internas de los cuidadores primarios sean consistentes y estables, lo cual proporciona una base sólida para la estructura del Self. Gracias a ello, no sienten el peligro de experimentar una desintegración de su Self arcaico o de los objetos arcaicos. En otras palabras, dichos sujetos tienen una estructura interna que es robusta y, por ende, les permite mantener su estabilidad.

En suma, Kohut (1971) plantea que los sujetos con personalidad narcisista, si bien sufren alteraciones en su Self, logran desarrollar un Self cohesivo y objetos arcaicos cohesivos que les permite tener una base sólida, a pesar de las dificultades y demandas de la vida diaria que son inherentes al trastorno narcisista.

#### **4.3 Balance narcisista**

Es de importancia para el tema que nos compete, el Self, seguir la línea de Kohut, ya que el trastorno narcisista es una de las patologías que lo afecta directamente. Entonces entender el narcisismo nos permite explorar cómo los sujetos construyen y mantienen una imagen de sí mismos, y por ende entender cómo es el relacionamiento con los demás.

Hugo Bleichmar (2000) aplica el Enfoque Modular Transformacional a uno de los sistemas motivacionales que describe, el narcisista. Pero antes es de valor entender que dicho enfoque se basa en las ideas que planteó Freud respecto a que las experiencias con los objetos externos influyen sobre los sistemas motivacionales que tiene un sujeto. Cada sistema motivacional posee sus propios deseos, necesidades específicas y configuraciones específicas del Self, de objeto, de los vínculos y los afectos (Bleichmar, 1997), y se plantea la existencia de los siguientes sistemas motivaciones: sensual-sexual, narcisista, hetero-autoconservativo, del apego, regulaciones psicobiológicas y el explorativo/asertivo

(Ingelmo Fernández et al., 2012). Bleichmar (2000) argumenta que las clasificaciones categoriales, es decir, lo que conocemos como organización de la psicopatología y de la estructura de la personalidad en grupos separados, no alcanzan para un diagnóstico. En cambio, se considera más eficaz realizar un diagnóstico de tipo dimensional, el cual articule las diferentes dimensiones o los diferentes componentes que dan lugar a las psicopatologías. Entonces por ejemplo, en cuanto al sistema motivacional narcisista, el mismo solo puede entenderse si se considera las demás dimensiones del psiquismo que combina, como, por ejemplo, la agresividad, el tipo de defensas, sentido de realidad, etc.

Siguiendo entonces la metodología del Enfoque Modular Transformacional, de deconstruir las categorías y brindar un diagnóstico más dimensional, se pretende realizar este mismo proceso de descomponer la categoría global de narcisismo, lo cual da como resultado un balance narcisista (Bleichmar, 2000). Bleichmar (2018) afirma que dicho modelo no hubiera sido posible sin los aportes que ha dado el psicoanálisis respecto al narcisismo, como los que hemos planteado anteriormente por Kohut.

Entendemos entonces por balance narcisista al estado de bienestar o de malestar que cada uno tiene consigo mismo. Dentro de este modelo, se dan cuatro condiciones intrapsíquicas principales: representaciones del self, nivel de ambiciones e ideales, severidad de la conciencia crítica (superyó) y el nivel de recursos yoicos, y es del interjuego de estas condiciones que surge este balance, ya que ninguna de ellas por cuenta propia es suficiente, sino que el balance narcisista vaya en una dirección positiva o negativa depende de la interacción de las mismas. Por ejemplo, un sujeto puede tener representaciones básicas de sí mismo positivas o aceptables, en torno a su inteligencia, ética o físico, pero, por otro lado, sus ideales son excesivamente elevados, lo cual lleva a que sienta una gran tensión o sentimientos de que no ha logrado lo que quiere, lo cual podría generar un desbalance. Otro aspecto es que no es algo estable e invariable, por el contrario, es algo dinámico que varía constantemente dependiendo de las condiciones externas de la vida del sujeto, lo cual genera una ampliación en las cuatro condiciones intrapsíquicas propuestas anteriormente, apareciendo la realidad externa. Es decir, la infancia es algo de importancia, pero lo que sucede día a día en la vida de un sujeto también juega un gran papel, lo que el encuentro con el otro va generando actúa muchas veces de manera decisiva (Bleichmar, 2018).

Ahora bien, para entender cómo se logra un balance narcisista, es importante entender en profundidad las cuatro condiciones que se han nombrado al comienzo. En cuanto a las representaciones de Self, aquí prima lo que Kohut (1971, como se citó en Bleichmar, 2018) planteó como objeto-self, es decir, las funciones que el otro significativo, es decir el cuidador

primario aporta a la creación de la imagen del sujeto. Otros factores que crean imágenes desvalorizadas de sí mismo en cada sujeto son, por ejemplo, la autodescalificación defensiva, que quiere decir que, para no confrontar al otro, por miedo a su respuesta, el sujeto empieza a ocultarse frente al otro y a desvalorizar a sí mismo, llegando al punto de resaltar únicamente sus fallas o aspectos negativos. Y también están los acontecimientos traumáticos, es decir, se puede gozar de una buena autoestima, pero debido a eventos traumáticos la misma va deteriorándose. Respecto a los elevados ideales y ambiciones, propone que los mismos fueron adquiridos desde el comienzo de la vida del sujeto por la identificación a personajes heroicos, sean estos reales o no, pero también pueden haber surgido para compensar situaciones que fueron de frustración narcisista, que frente a esta frustración se “sueña” la grandiosidad. En cuanto al Superyó, Bleichmar (2018) hace especial énfasis en el superyó sádico, ya que nos muestra la forma que hemos incorporado de relacionarnos con nosotros mismos desde un lugar de odio. Este “auto odio” a su vez produce cierto placer, ya que, en ese ataque hacia uno mismo, ya sea verbal o físico, si hay un sufrimiento, pero existe en esa agresividad un placer, ya que por un lado soy el atacado, pero por el otro también soy el que ataca. Y por último en este balance narcisista encontramos el nivel de los recursos yoicos, es decir, las “capacidades instrumentales prácticas, habilidades intersubjetivas para promover en los demás una respuesta positiva”.

En suma, es enriquecedor contemplar las diversas dimensiones que intervienen en el balance narcisista para profundizar el trabajo respecto al Self, ya que además de abordar la complejidad del narcisismo desde un enfoque dimensional, permite abordar a cada sujeto en su particularidad.

#### **4.4 LCA como patología del Self desde el neuropsicoanálisis**

El Neuropsicoanálisis nace en la década de los 90, a pesar que su nombre no fue acuñado hasta 1999 por Mark Solms, psicoanalista y neuropsicólogo sudafricano. Surge de la necesidad de conciliación entre las perspectivas psicoanalíticas y neurocientíficas de la mente, siendo este además su objetivo y ofrece un punto de partida para estudiar las complejidades y lograr una mayor comprensión de los trastornos (Vales, 2020). Este intento de unir ambas disciplinas, se remonta al padre del psicoanálisis Sigmund Freud, quien buscaba mapear las funciones y las estructuras de la mente humana con funciones y estructuras del cerebro que creía que estaban correlacionadas. Es un modelo que permite observar cómo los conceptos metapsicológicos más básicos pueden correlacionarse con la anatomía cerebral y con el conocimiento actual de la organización funcional del cerebro

(Solms & Turnbull, 2013), mediante observaciones psicoanalíticas sobre “la estructura psicológica interna de los varios cambios de la personalidad, motivación, y emociones complejas que ocurren después de un daño en las diferentes estructuras cerebrales” (Kaplan-Solms et al., 2005, pág. 64).

El trabajo con pacientes con lesión cerebral adquirida (LCA) en esta interdisciplina ha sido fundamental para su desarrollo, debido a que “permite realizar observaciones directas a los correlatos neurales de conceptos metapsicológicos, dentro de un marco metodológico válido” (Vales, 2020, p. 115). La lesión cerebral adquirida (LCA) hace referencia a un amplio espectro de lesiones en el cerebro que pueden ser traumáticas o no traumáticas, incluyendo lesiones tales como contusión cerebral, conmoción cerebral entre otras. Las causas más comunes son los ataques cerebrovasculares (ACV), los traumatismos craneoencefálicos (TEC), tumores, entre otros (Ríos Lago et al, 2008). Asimismo, es importante tener en cuenta que el sujeto que padece una lesión cerebral se enfrenta a graves consecuencias, como a alteraciones neuropsiquiátricas, como por ejemplo cambios de personalidad y humor, estrés postraumático, trastorno de ansiedad, entre otras, los cuales tienen un gran impacto en el tratamiento y en el proceso de rehabilitación, a su vez puede plantear dificultades en el funcionamiento cognitivo (Vales, 2019). También se extiende a la vida de sus cuidadores, quienes al ser testigos de los cambios de vida del paciente pueden experimentar angustia y llevar a cabo la responsabilidad de su cuidado (Pérez y Agudelo, 2007). Quedando en evidencia que sufrir una LCA afecta varias áreas de la vida del paciente como el rendimiento neurocognitivo, físico y psicológico, siendo secuelas significativas para el mismo, ya que, dificultan el retorno a las actividades previas a la lesión, lo cual hace difícil la reinserción al ámbito laboral y/o educativo, “con importantes costos económicos a nivel familiar” (Ríos Lago et al., 2008).

Según Spagnolo y Northoff (2022), investigadores recientes, han demostrado que existen estructuras cerebrales que se conectan con el Self. Como se ha mencionado anteriormente, éste último puede ser rastreado hasta la estructura espacio-temporal del cerebro, específicamente a lo largo de la línea media de la corteza cerebral, conocida como Estructuras Corticales de la Línea Media. Estas estructuras poseen amplias conexiones con otras regiones del cerebro, lo que les permite influir en diversas funciones a través de su dimensión espacial y temporal subjetiva. Dentro de esta línea media del cerebro, la región del lóbulo frontal juega un papel fundamental en la regulación del comportamiento humano y en la capacidad de estar en sociedad, específicamente, el lóbulo prefrontal es esencial para gobernar nuestro comportamiento, y además modificar constantemente nuestros planes de

acción, utilizando información tanto del mundo interior como del exterior (Solms & Turnbull, 2006).

Es crucial reconocer que las lesiones producidas en el lóbulo frontal tienen un impacto significativo en el Self, ya que a menudo estos pacientes experimentan alteraciones en su sentido de sí mismo, especialmente en lo que respecta con su coherencia y continuidad de su Self. A pesar de ello, pueden conservar una experiencia global de su identidad (Vales, 2020). Las dificultades más significativas giran en torno a los obstáculos en la interacción social, encontrando dificultades para interactuar tanto en el entorno social como en el entorno familiar. Es así, que surgen alterados factores de la cognición social, como La Empatía y Mentalización o también llamada Teoría de la Mente, estas funciones son fundamentales para una interacción efectiva en la sociedad, por lo cual, alteraciones en dichas funciones pueden resultar en percepciones sociales erróneas o respuestas inadecuadas y por ende, aislamiento social (Vales, 2019).

Particularmente, es el Self autobiográfico el que generalmente es afectado por diversas razones. Primero, este Self depende de la capacidad de sistematizar, organizar y recuperar recuerdos, y por ende, elabora una identidad y una persona, situando al sujeto en un determinado punto de su historia y brindando información sobre pasado y futuro (Damasio, 1999; Spagnolo y Northoff, 2022). Además, como ha señalado Damasio (1996) con el caso de Phineas Gage, una de las dificultades que se puede presentar tras la lesión en el lóbulo frontal es la afectación en la toma de decisiones y en la capacidad de planificar el futuro como ser social, aspectos importantes para la continuidad del Self autobiográfico. Asimismo, el autor también revela una afectación en la regulación emocional tras lesiones en el lóbulo frontal, principalmente la orbitofrontal, caracterizada por una disminución de la reactividad emocional y del sentimiento. Esta afectación provoca una incapacidad para gestionar las emociones, entre otras problemáticas.

En consecuencia, las lesiones en el lóbulo frontal no solo afectan la memoria y la recuperación de recuerdos, sino que también afectan la capacidad de reflexionar sobre uno mismo y sobre los demás. Por lo cual representa una alteración significativa del Self, comprometiendo la capacidad de mantener una narrativa personal coherente y de interactuar socialmente de manera afectiva (Damasio, 1996).

Otra de las consecuencias más severas luego de una LCA es el deterioro de la autoconciencia (Self), lo cual genera interrogantes en torno a que si el motivo de este deterioro es debido a la lesión cerebral o si implica cierta defensa (Vales, 2020). La manifestación más compleja de deterioro de la autoconciencia es la Anosognosia, la cual se

define como la “negación de la enfermedad”, siendo la forma clásica del trastorno la negación de la hemiplejía, especialmente cuando afecta el lado izquierdo del cuerpo tras una lesión en el hemisferio derecho (Kaplan y Solms et al., 2005). Los pacientes que experimentan anosognosia a menudo suelen tener creencias que podrían considerarse delirantes con respecto a los miembros afectados o inmovilizados, afirmando, por ejemplo, que dichas partes del cuerpo funcionan con normalidad y no presentan ninguna anomalía, a pesar de evidencias visibles que indican lo contrario (Vales, 2020). Esta condición conlleva la pérdida de la capacidad para poder reflexionar sobre el conocimiento que se tiene de uno mismo, su Self y además, de adoptar las perspectivas que tienen las demás personas, lo cual obstaculiza la comprensión de las intenciones, las creencias y los sentimientos que tienen, afectando así la interacción social satisfactoria (Bivona, 2013).

Desde el Neuropsicoanálisis, se ha planteado la hipótesis de la defensa desarrollada por Turnbull, Fotopoulou y Solms (2014, como se citó en Vales, 2020) respecto a la Anosognosia. En pocas palabras, dicha hipótesis se basa en el hecho de que estos pacientes con anosognosia para la hemiplejía, se enfrentan a un déficit neurológico que altera profundamente sus vidas, y en lugar de enfrentarse al difícil proceso de adaptación a esta condición la cual no es deseada, algunos pacientes eligen un camino más sencillo: reprimir las representaciones perceptivas y de memoria relevantes implicadas. A pesar de ello, estas representaciones están registradas de manera implícita, y el paciente niega (mecanismo de negación) su existencia. Es importante aclarar, que esto hace referencia a que el daño cerebral observado en estos pacientes causa déficits cognitivos que afectan la regulación normal de las emociones, siendo un subproducto dinámico y emocional del déficit (Vales, 2020).

Por estas consecuencias, uno de los motivos de consultas más frecuentes en pacientes con Lesión Cerebral Adquirida (LCA) son las dificultades relacionadas al proceso de adaptación emocional que implica la reconstrucción del Self, ya que al enfrentarse con las vivencias actuales y principalmente con sus dificultades, el apoyo terapéutico se centra en fomentar la aceptación por la pérdida de lo que antes sí se podía y ahora no se puede, debido a las limitaciones impuestas por la lesión. Este proceso hace entrar en conflicto al paciente con la representación que tenía de su Self “antiguo”, es decir, de cómo era antes, lo cual implica la necesidad de tomar contacto con su nueva realidad y asumir que ya no será como antes, y esto conlleva un duelo por lo que fue y no logrará ser, debido a sus dificultades cognitivas, de cognición social, emocionales, comportamentales, etc. derivadas de la LCA (Salas, 2008; Vales, 2020).

La importancia entonces de poder trabajar en la reconstrucción del Self en pacientes con LCA, se deriva de que en su gran mayoría sufren graves problemas de relacionamiento social, lo cual afecta diversas áreas de su vida, como la psicológica, en tanto angustia emocional significativa, como por ejemplo depresión o ansiedad; o la pérdida de contexto, como, por ejemplo, la reinserción a la escuela o trabajo, lo cual culmina en provocar reacciones negativas en los demás y que, por ende, los pacientes que padecen la enfermedad, se retiren de los ámbitos y relaciones sociales. Pero además, y no menos importante, hoy en día las Lesiones Cerebrales Adquiridas constituyen un importante problema de salud en nuestra sociedad debido a su incremento, y que son la causa más común de incapacidad acompañada de una larga esperanza de vida (Bivona, 2013; Vales, 2019).

Cabe destacar que una rehabilitación exitosa se logra con un equipo multidisciplinario, el cual logre abordar de manera integral las complejas necesidades de cada paciente en particular (Vales, 2019). Se propone conformar un equipo interdisciplinario, integrado por el mismo paciente, por su entorno y por el equipo técnico. Dónde estos últimos establecen objetivos y metas a alcanzar, partiendo de un diagnóstico neuropsicológico, evaluando fortalezas y debilidades, datos de su vida cotidiana, factores premórbidos, grado de conciencia de enfermedad” (Vales, 2016, p. 2). Es así, que a medida que se va trabajando desde una visión neurológica, a la par se trabaja la nueva experiencia subjetiva que está teniendo el paciente, ayudándolo a una regulación emocional y reconstruir su nuevo Self, que ha cambiado luego de sufrir la lesión.

## **5. Conclusiones**

La noción de "Self" puede ser traducida de múltiples formas, pero las más destacadas son las expresiones: "sí mismo" o "uno mismo" (Lagomarsino, 1998), además, se considera como prefijo "auto-", siendo reconocido en términos como "autoestima" o "autoconcepto". Y su uso alude a la capacidad de acceder a la conciencia de sí mismo (Álvarez, 2014). Desde el psicoanálisis, el Self es considerado fundamental, ya que es una disciplina que estudia la subjetividad humana en gran profundidad (API, 2014). Asimismo, se concibe como el núcleo de la personalidad, y abarca de las personas sus habilidades, talentos, temperamento, así como los sentimientos, pensamientos y actitudes que tiene hacia sí mismo y hacia los demás. En pocas palabras, es la esencia del ser psicológico de una persona (API, 2024).

Según lo mencionado previamente, uno de los focos de investigación destacados en el Neuropsicoanálisis son los pacientes con Lesión Cerebral Adquirida, debido a que permiten

realizar observaciones para estudiar directamente los correlatos neurales de conceptos metapsicológicos dentro de un marco metodológico adecuado. Cuando estos pacientes presentan lesiones en el lóbulo frontal, generalmente enfrentan consecuencias significativas en su Self, es decir, experimentan alteraciones en su sentido de sí mismo, especialmente en lo que respecta con su coherencia y continuidad (Vales, 2020). Estas alteraciones frecuentemente resultan en graves problemas en el relacionamiento social, lo cual afecta diversas áreas de la vida del paciente. Esto incluye problemas en el área psicológica, como la angustia emocional significativa, como, por ejemplo, depresión o ansiedad; así como dificultades en contextos específicos, como la reintegración escolar o laboral, y como resultado, los pacientes pueden experimentar reacciones negativas en los demás, lo que contribuye que se retiren de entornos sociales y relaciones (Bivona, 2013).

Las investigaciones con pacientes que han sufrido LCA poseen una importancia significativa ya que enriquecen al psicoanálisis y a las neurociencias, siendo importante para ambas disciplinas el trabajo con la experiencia subjetiva (Vales, 2020). El ejemplo que se ha tomado en el presente trabajo es el Self, un aspecto central de la mente para el psicoanálisis que a su vez permite un diálogo con las neurociencias.

En este sentido, considero importante abordar de una manera integral y más compleja a dichos pacientes. Ya que el foco se ha dirigido en su gran mayoría a las dificultades físicas de estos pacientes, por ejemplo, alteraciones en el movimiento y equilibrio, incontinencia, etc., y a las alteraciones cognitivas, dejando por fuera las dificultades emocionales e interpersonales que emergen de un suceso traumático, que también limitan de una manera significativa a la vida de paciente (Salas, 2008; Arango et al., 2012; Vales, 2019).

Entonces seguir pensando esta problemática a nivel académico, y dando visibilidad que al enfrentarse el paciente luego de sufrir una LCA con sus nuevas vivencias y limitaciones, implica también un duelo de su antiguo Self, de quién era antes y quien es ahora, de lo que antes podía hacer y ahora no, debido a las limitaciones impuestas por la lesión, es de gran importancia (Salas, 2008; Vales, 2020).

Además, es crucial considerar las necesidades individuales de cada paciente para asegurar una adecuada rehabilitación, que brinde herramientas que permitan una mejor comprensión de la adaptación emocional del paciente a lo que vivencia, y a su reestructuración del Self (Salas, 2008). Ayudándolo a disminuir la frustración, ansiedad y confusión que siente. Entender y entrar en la experiencia subjetiva va a permitir trabajar en esa confusión y angustia del paciente (Prigatano, como se citó en Salas 2008).

Es así, que es importante que a medida que se va trabajando desde una visión neurológica con dichos pacientes, brindándole atención a aspectos más cognitivos y físicos, es importante trabajar también en la nueva experiencia subjetiva que está teniendo el paciente, ayudándolo reconstruir su nuevo Self, que ha cambiado luego de sufrir la lesión (Vales, 2016).

## Referencias Bibliográficas

- Álvarez, M.** (2014). El concepto de falso self, Importancia en la clínica psicoanalítica actual. Revista Aperturas Psicoanalíticas. Recuperado de <https://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=0000867>
- Pérez, A. y Agudelo, V.** (2007). Trastornos neuropsiquiátricos por trauma craneoencefálico: Trastornos neuropsiquiátricos debidos a lesiones cerebrales traumáticas. Recuperado de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74502007000500006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502007000500006)
- Arango, J. C., Premuda, P., y Holguin, J.** (2012). Rehabilitación del paciente con traumatismo craneoencefálico: una guía para profesionales de la salud. México D. F.: Trillas
- Asociación Psicoanalítica Internacional** (2024). Diccionario enciclopédico Interregional de psicoanálisis de la API. Recuperado de: <https://online.flippingbook.com/view/1045111/>
- Bivona, U.; Riccio, A.; Ciurli, P.; Carlesimo, G.; Delle, V. Pizzonia, E.; Caltagirone, C.; Formisano, R.; Costa, A.** (2013). Low Self-Awareness of Individuals With Severe Traumatic Brain Injury Can Lead to Reduced Ability to Take Another Person's Perspective. *The Journal of Head Trauma Rehabilitation* , 29 (2), 157–171.
- Bleichmar, H.** (1997). Avances en psicoterapia psicoanalítica: hacia una técnica de intervenciones específicas. Paidós. Barcelona. (Cap.3-9).
- Bleichmar, H.** (2018) El balance narcisista: un modelo multidimensional con implicaciones para la elección de foco terapéutico. *Aperturas Psicoanalíticas*, 57. Recuperado de: <https://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=1003>
- Bleichmar, H.** (2000). Aplicación del enfoque Modular-Transformacional al diagnóstico de los trastornos narcisistas. *Revista Aperturas Psicoanalíticas*. Recuperado de: <https://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=123>
- Buitrago, R. y Sáenz, N.** (2021). Autoimagen, Autoconcepto y Autoestima, Perspectivas Emocionales para el Contexto Escolar. *Educación y Ciencia*, (24).
- Chirullo, V.** (2022). Adaptación de la Escala de Autoeficacia General a estudiantes universitarios uruguayos. Tesis de Maestría, UdelaR.

- Damasio, A.** (1996). El error de Descartes (2da ed.). Barcelona: Crítica.
- Damasio, A.** (1999). Sentir lo que sucede. Cuerpo y emoción en la fábrica de la conciencia. 1era Ed. Santiago: Andrés Bello.
- Folleco, J. A.** (2015). Diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de los traumatismos craneoencefálicos. Una necesidad por atender. *Revista Tesis Psicológica*, 10(2), 86-103.
- Freud, S.** (1900/1991). La interpretación de los sueños. En *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 4). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S.** (1914/1916). Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico Trabajos sobre metapsicología y otras obras. En *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 14). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S.** (1923/). El Yo y el Ello. En *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 19). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- García, A.** (2013) La educación emocional, el autoconcepto, la autoestima y su importancia en la infancia. *EDETANIA* 44 [Diciembre 2013], 241-257, ISSN: 0214-8560  
Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4596298>
- Góngora, V., Casullo, M.** (2009). Validación de la escala de autoestima de Rosenberg en población general y en población clínica de la Ciudad de Buenos Aires. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación* vol. 1, núm. 27, pp. 179-194.
- Ingelmo Fernández, J., Méndez Ruiz, J. A., & de Iceta Ibáñez de Gauna, M.** (2013). Los trastornos graves de la personalidad desde la perspectiva del enfoque modular-transformacional. *Aperturas Psicoanalíticas. Revista Internacional de Psicoanálisis*, Nro, 42.
- Kaplan-Solms, K. & Solms, M.** (2005). Estudios clínicos en neuropsicoanálisis: Introducción a la neuropsicología profunda. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.  
Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/517396877/Kaplan-Solms-2005-Estudios-clinicos-en-neuropsicoanalisis>

- Kohut, H.** (1971). *Análisis del Self. El tratamiento psicoanalítico de los trastornos narcisistas de la personalidad*, Edit. Amorrortu, Buenos Aires.
- Lagomarsino, J.** (1998). Orígenes y evolución del psiquismo según Keinz Kohut. Recuperado de: [https://querencia.psico.edu.uy/revista\\_nro4/julieta\\_lagomarsino.htm](https://querencia.psico.edu.uy/revista_nro4/julieta_lagomarsino.htm)
- Maddux, J. E., & Kleiman, E. M.** (2020). *Self-efficacy: The power of believing you can.* Chapter 31. New York: Oxford University Press.
- Ortega, L.** (2016). La psicología del Self de Heinz Kohut y la nuestra. Transformaciones del psicoanálisis [Orstein, P.H.]. *Revista Aperturas Psicoanalíticas*. Recuperado de <https://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=0000932>
- Panksepp, J.** (2010). Affective neuroscience of the emotional BrainMind: evolutionary perspectives and implications for understanding depression. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 12(4), 533–45. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)62052-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)62052-1)
- Panksepp, J. y Biven, L.** (2012) *Archaeology of mind: Neuroevolutionary Origins of Human Emotion*. WW Norton & Company.
- Ríos Lago, M., Benito León, J., Lapedriza, P., & Tirapu Ustarroz, J.** (2008). Neuropsicología del daño cerebral adquirido. In J. Tirapu Ustarroz, M. Rios Lago, & F. Maestú Unturbe (Eds.), *Manual de Neuropsicología* (pp. 307–335). Barcelona: Viguera Editores, S.L.
- Rosenberg, M.** (1973). *La autoimagen del adolescente y la sociedad* (Primera edición). Buenos Aires: Paidós.
- Salas, C.** (2008) Psicoterapia e intervenciones terapéuticas en sobrevivientes de lesión cerebral adquirida. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría* , 46 (4), 293–300. <https://doi.org/10.4067/s0717-92272008000400007>
- Salas, C.** (2008) Elementos relacionales en la rehabilitación de sobrevivientes de la lesión cerebral adquirida: alianza de trabajo, transferencia y contratransferencia, usos del terapeuta. (Rev GPU 2008; 4; 2: 214-220) Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/210336256\\_Elementos\\_relacionales\\_en\\_la\\_rehabilitacion\\_de\\_sobrevivientes\\_de\\_lesion\\_cerebral\\_adquirida\\_Alianza\\_de\\_trabajo\\_transferencia\\_y\\_contratransferencia\\_usos\\_de\\_terapeuta](https://www.researchgate.net/publication/210336256_Elementos_relacionales_en_la_rehabilitacion_de_sobrevivientes_de_lesion_cerebral_adquirida_Alianza_de_trabajo_transferencia_y_contratransferencia_usos_de_terapeuta)

- Scalabrini, A., Mucci, C. y Northoff, G.** (2018). Is Our Self Related to Personality? A Neuropsychodynamic Model. *Frontiers in Human Neuroscience*, 12. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2018.00346>
- Solms, M. Turnbull, O.** (2006) *El cerebro y el mundo interior*. Editorial Fondo de Cultura Económica. Bogotá (Cap. 4).
- Solms, M., & Turnbull, O. H.** (2013). ¿Qué es el neuropsicoanálisis? *Revista Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 9(2), 153–165.
- Spagnolo, R.; Northoff, G.** (2022). *The Dynamic Self in Psychoanalysis. Neuroscientific Foundations and Clinical Cases*. Routledge/Taylor & Francis Group.
- Stern, S.** (2003). El Self como una estructura relacional. Un diálogo con la teoría del self múltiple. *Revista Aperturas Psicoanalíticas*. Recuperado de: <https://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=227>
- Vales, L.** (2016). La experiencia del Self y el desarrollo de los procesos transferenciales en un paciente amnésico por traumatismos encéfalo-craneano desde un abordaje Neuropsicoanalítico. Federación Psicoanalítica de América Latina, Cartagena, Colombia.
- Vales, L.** (2019). Rehabilitación Neuropsicológica en pacientes con traumatismo craneoencefálico. Ejemplo de un plan de Rehabilitación Neuropsicológica. *Cuadernos de Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology*, 13(3).
- Vales, L.** (2020). Neuropsicoanálisis: el “nuevo paso”, diálogo fructífero entre el psicoanálisis y las neurociencias. *Cuadernos de Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology*, 14(1).
- Vales, L., Silveira, A. y Roman, F.** (2020). Autoconciencia, depresión y funciones neurocognitivas en pacientes con traumatismo craneoencefálico moderado y grave: Autoconciencia, depresión y funciones neurocognitivas en pacientes con traumatismo craneoencefálico moderado y grave. *Revista de neurociencia cognitiva aplicada*, 1 (1), 69–80. <https://doi.org/10.17981/JACN.1.1.2020.12>
- Winnicott, D.** (1965/1981). *El proceso madurativo en el niño: Estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Editorial LAIA