

Mentalización y expresión de los afectos:
Un aporte a la propuesta de Peter Fonagy

Gustavo Lanza Castelli
gustavo.lanza.castelli@gmail.com

[Publicado en *Aperturas Psicoanalíticas*, Nro 31]

En el presente trabajo deseo hacer un aporte a la propuesta de Peter Fonagy referida a la expresión de los afectos, entendida como parte de la mentalización de los mismos.

A tal efecto, realizaré, en primer término, una breve sinopsis del concepto de mentalización, a renglón seguido reseñaré con más detalle el concepto de mentalización del afecto, para centrarme en el punto que deseo abordar: las consideraciones que dicho autor realiza acerca de la expresión del mismo (Fonagy et al., 2002).

Después de reseñar tales consideraciones, propondré la utilización de la escritura al servicio de dicha expresión, mostrando los rendimientos de la misma y la utilidad clínica que puede tener como complemento de lo que propone el autor citado.

En lo que hace al concepto de mentalización, podríamos decir que este constructo alude a la capacidad para imaginar estados mentales (deseos, sentimientos, creencias, pensamientos, proyectos, etc.) como aquello que explica el comportamiento propio y ajeno (Fonagy, 1991, 1995b; Fonagy, et al., 1993; Fonagy, Target, 1996; Target, Fonagy, 1996; Fonagy, Target, Steele, Steele, 1998; Fonagy et al. 2002; Bateman, Fonagy, 2004; Allen, Fonagy (eds) 2006).

Esta actividad es imaginativa, en tanto es necesario *imaginar* lo que los demás pueden estar pensando o sintiendo, de un modo que ha de ser conjetural y falible, ya que la experiencia interior del otro posee siempre un cierto grado de opacidad y, por otra parte, puede ser disfrazada por éste. Fonagy sugiere que un salto imaginativo equivalente al que hace falta para aprehender la experiencia ajena, es necesario también para comprender la propia experiencia mental, particularmente en lo relacionado con las vivencias afectivamente cargadas.

La actividad mentalizadora que -como vemos- incluye un componente auto-reflexivo y un componente interpersonal, se encuentra sostenida por una serie de habilidades cognitivas, tales como la atención y el control deliberados, la comprensión de los estados emocionales y la capacidad para realizar juicios acerca de los estados subjetivos, así como para pensar explícitamente sobre los estados mentales (lo que es dado en llamar, propiamente, mentalización). En su dimensión autorreflexiva esta capacidad habilita al sujeto para registrar e identificar sus propios sentimientos, deseos, pensamientos, etc., discernir los motivos del surgimiento de los mismos, así como los nexos con otros elementos de la vida mental. Favorece, asimismo, la posibilidad de pensar sobre la propia vida emocional, pero no de un modo intelectual y desapegado, sino en profunda conexión con la misma. Se trata, en ese caso, de una “afectividad mentalizada” (Fonagy et al. 2002). De igual modo, permite pensar sobre los propios pensamientos y mantener respecto a ellos una perspectiva tal que los discierne como sucesos mentales, diferenciándolos de la realidad efectiva.

La capacidad de mentalizar surge de las experiencias interpersonales tempranas, en particular de las vividas con los objetos primarios de apego, ya que la experiencia de poseer una mente o un self mentalizante no es un dato genético, sino que su desarrollo depende de la interacción con otras mentes (la de los padres o cuidadores), que es necesario posean, a su vez, una adecuada capacidad

de mentalización (Fonagy, 2006) a los efectos de que las habilidades mentalizadoras del niño se desarrollen adecuadamente. Así, el niño que posee un apego seguro, con padres sensibles a sus necesidades y que poseen ellos mismos una elevada capacidad mentalizadora, tiene las mayores posibilidades de poseer, a su vez, un elevado funcionamiento reflexivo, mientras que un niño con apego inseguro o desorganizado verá afectada su capacidad de mentalizar, en mayor o menor medida (Fonagy, 1999; Fonagy et al. 2002).

En el contexto de la psicoterapia esta hipótesis sugiere que el incremento de la mentalización se verá favorecida por una relación de apego segura con un terapeuta empático en el cual sea posible confiar (Fonagy et al. 2002). A su vez, el incremento en la capacidad mentalizadora promoverá mejores relaciones interpersonales (Allen, Fonagy, Bateman, 2008).

La capacidad de mentalizar puede variar de una situación a otra, así como en función de con quien se lleve a cabo la interacción en la que se pone en juego. De este modo, un psicoterapeuta puede tener un alto grado de mentalización (empatía y conexión consigo mismo) cuando está trabajando en su consultorio, pero verse privado de él, en gran medida, en una acalorada discusión con su pareja.

En tanto se trata de una habilidad, la mentalización puede ser estimulada, incrementada y optimizada y, como toda habilidad, requiere práctica para su afianzamiento y desarrollo (Allen, Fonagy, Bateman, 2008).

El constructo de la actividad mentalizadora ha sido desarrollado en base, tanto a observaciones clínicas, como a investigaciones empíricas. En este último caso, se utilizó el término “función reflexiva”, para aludir a un índice cuantificado de dicha actividad (Fonagy, Target, Steele, Steele, 1998; Fonagy, 2006).

En su elaboración teórica Fonagy utiliza un enfoque bio-psico-social que toma en cuenta, tanto los aportes del psicoanálisis, como los de la teoría del apego, los estudios del desarrollo y las neurociencias (Fonagy et al. 2002).

En lo que hace a la *afectividad mentalizada*, Peter Fonagy (2002) la considera como una forma sofisticada de la regulación emocional, que implica que los afectos son experimentados a través de los lentes de la autorreflexividad, de modo tal que se hace posible comprender el significado subjetivo de los propios estados afectivos.

Entiende que es justo suponer que cuanto mayor sea la familiaridad con la propia experiencia subjetiva, más efectiva podrá ser la regulación emocional, ya que ésta supone un agente autorreflexivo. La expresión “afectividad mentalizada”, entonces, describe cómo la regulación emocional es transformada por la mentalización.

Lo que diferencia este enfoque de otros, que buscan aplicar la cognición para modificar la experiencia afectiva, es que en la mentalización de la afectividad el sujeto permanece en contacto con dicha experiencia. Tal como puede reconocerlo toda persona implicada en la psicoterapia, hay una profunda diferencia entre la autocomprensión abstracta y el insight mediado por la experiencia afectiva viva.

A través de la mentalización de la vida emocional es posible lograr una comprensión más profunda de la propia experiencia afectiva y advertir nuevos significados en los afectos, lo cual a menudo significa que éstos son traducidos en formas nuevas o más sutiles, sin que ello implique necesariamente que cambie su naturaleza.

En su esencia, la afectividad mentalizada designa la necesidad humana de entender y reinterpretar los movimientos afectivos, supone un interés en los mismos y queda particularmente ejemplificada a través de la expresión *interior* de los afectos.

En la medida en que dicha mentalización puede ser optimizada por medio de la psicoterapia, deviene un fenómeno particularmente relevante para el ámbito clínico, ya que es opinión compartida entre los distintos terapeutas que esta optimización es un objetivo fundamental del proceso terapéutico.

Por lo demás, su importancia queda realzada si recordamos que en el enfoque psicoanalítico se ha subrayado desde siempre cuan difícil es comprender las propias experiencias afectivas y cuan a menudo las malentendemos, creyendo sentir un afecto cuando sentimos otro, o teniendo dificultades en diferenciar conglomerados afectivos que incluyen varios afectos distintos y/o contradictorios entre sí.

En lo que hace a los componentes de la afectividad mentalizada, Fonagy enumera tres: identificación, modulación y expresión de los afectos. Cada uno de ellos tiene una forma básica y una compleja.

La *identificación* de los afectos es un preludio para su modulación, de la que depende, a su vez, la expresión, que puede ser tanto externa como interna.

La forma básica de la identificación consiste en nombrar el afecto que se experimenta, lo cual no es sencillo para ciertos pacientes, que ignoran lo que sienten o están confundidos al respecto.

La forma compleja queda ilustrada por aquellos casos en los que el paciente puede discernir los nexos que existen entre distintos afectos (por ejemplo, el registro que alguien puede tener de que cada vez que se enoja, vira hacia la ansiedad).

La *modulación* del afecto implica, en su forma básica, la modificación del mismo, sea en su duración o en su intensidad. En cuanto a lo primero, cabe considerar aquellos pacientes que logran, después de un tiempo de trabajo, soportar los afectos displacenteros de los que fugaban antes rápidamente, mediante distintos recursos. La modificación de la elevada intensidad (su aminoración) se revela deseable, por ejemplo, en el caso de pacientes que se aferran a sentimientos de rencor que colorean sus vidas.

La forma compleja de la modulación tiene que ver con la reevaluación de los afectos, con la reinterpretación del sentido de los mismos, a través de la cual se llega a tener una mayor comprensión de la complejidad de la propia experiencia afectiva, en la medida en que se la mira en relación con los acontecimientos de la propia historia y de la experiencia personal.

El tercer componente consiste en la *expresión* de los afectos. En su forma básica, tiene que ver con la opción entre refrenar dicha expresión o dejarse ir. La identificación del afecto es un prerequisite para su expresión, y la modulación del mismo lo es para su expresión eficaz en el terreno interpersonal.

Sin embargo, en toda una serie de situaciones, la expresión exterior del afecto no es aconsejable. En esos casos es posible expresar los afectos interiormente, hacia uno mismo, lo cual requiere mentalizar la emoción, en el sentido de reflexionar sobre el afecto en medio del arousal emocional. Dicha expresión interior -que se basa en un sistema representacional- puede ser entendida, entonces, como una estrategia a la que es posible recurrir cuando la expresión exterior de los afectos puede resultar perjudicial, estrategia que permite al sujeto una opción alternativa respecto de esta última. Cuando un paciente comienza a poder expresar interiormente sus afectos, ha de considerarse como un indicio de progreso en la psicoterapia.

En el capítulo 11 del libro en que desarrolla este tema, dice textualmente:

“La expresión interior de los afectos es particularmente consistente con el funcionamiento reflexivo. Recordad que tal como hemos dicho cuando bosquejamos el concepto de afectividad mentalizada, ésta tiene lugar cuando uno reflexiona sobre los propios afectos manteniéndose en un estado afectivo, más que en un estado exterior o más allá del afecto.

En el movimiento que tiende a expresar el afecto, puede ser satisfactorio dejarse sentir nuevamente el afecto sin dejarlo aparecer en el mundo exterior. Por ejemplo, un paciente se dio cuenta de cuan enojado se hallaba con su esposa porque la acusaba por su embarazo, aunque pensaba en ese momento que ella se sentía demasiado vulnerable como para escuchar tal cosa de su parte. El punto es que era útil para él poder experimentar su enojo con más libertad y profundidad que lo que lo había hecho, pero era igualmente importante ratificar la elección de no expresar su sentimiento en forma directa a su esposa.

Deseo enfatizar cuánto difiere esta versión de una en la que uno reconoce el propio enojo desde el punto de vista intelectual. La mentalización de la afectividad va más allá, estimulándonos a apropiarnos de nuestros

afectos; el ser capaz de expresar los afectos interiormente agrega una opción en aquellas situaciones en las que no es aconsejable la expresión exterior” (Fonagy et al. 2002, pp. 439-440).

En base a esta reseña, podríamos decir que en su planteo Fonagy diferencia dos espacios en el componente de la expresión de los afectos: el espacio interior (expresión *interior* de los afectos) y el espacio intersubjetivo (expresión *exterior* de los mismos).

Por mi parte, deseo proponer la inclusión de un tercer espacio, intermediario entre la expresión puramente interna y la que se dirige al otro, que agrega una nueva opción a las dos mencionadas previamente. Este espacio es aquel que se configura cuando el paciente consigna *por escrito* sus procesos internos, dando expresión verbal a los afectos, pero sin que dicha acción alcance al otro o incida sobre él. Se trata de una expresión para sí mismo (y en esto se parece a la interior), pero que no permanece en el espacio mental, sino que se exterioriza en el papel (y en esto se asemeja a la exterior). Podríamos diferenciar, entonces, entre una expresión exterior intersubjetiva y otra, también exterior, que se despliega en la relación del sujeto consigo mismo, en el espacio de la escritura. Es a esta última a la que me voy a referir en lo que sigue.

En el contexto de la psicoterapia, el consultante puede realizar dicha actividad entre una sesión y la siguiente, de un modo sistemático u ocasional, a partir de la propuesta hecha por el analista o terapeuta de que consigne por escrito en la semana los diversos pensamientos y sentimientos que surjan en él a raíz de tal o cual situación problemática, con la idea de compartirlos, posteriormente, en el ámbito de la sesión.

Una forma particularmente útil de esta práctica consiste en que el paciente lleve un diario personal (o de autoexploración, Lanza Castelli, 2004) en el cual continúe el trabajo comenzado en la sesión, poniendo por escrito los sucesos significativos de su cotidianeidad, junto con la repercusión subjetiva que han tenido para él.

La experiencia muestra que esta actividad permite profundizar y proseguir el trabajo terapéutico entre sesiones y favorece la realización de una amplia variedad de procesos elaborativos y de pensamiento, que he detallado en otro lugar (Lanza Castelli, 2007).

En el caso que nos ocupa, referido a la mentalización de la afectividad, podemos considerar que este diario (o la hoja de papel, o la pantalla del ordenador) funciona como un tercer espacio que combina -como veremos más adelante- aspectos de los dos mencionados en primer término (el interior y el intersubjetivo) y posee, además, cualidades y rendimientos intrínsecos que lo hacen particularmente apto como una tercera opción para la expresión de los afectos.

Las técnicas pasibles de ser usadas en este instrumento son múltiples y poseen objetivos también diversos. En el presente trabajo me circunscribo a las tres que considero más adecuadas para llevar a cabo la expresión -vía escritura- de los afectos.

En lo que sigue realizo, en primer término, una breve caracterización de estas técnicas, indicando algunos de los beneficios que proporcionan. A continuación, me detengo en una reflexión sobre los procesos implicados en la expresión que a través de ellas es posible lograr (desahogo, traducción en palabras, autorreflexión). Por último, planteo que la actividad expresiva en este espacio intermediario suele implicar un feedback que produce efectos sobre la identificación y el procesamiento de los afectos.

A) **Las técnicas:**

A.1) **La escritura expresiva:** esta técnica de escritura ha sido ampliamente utilizada en numerosas investigaciones en los últimos 20 años. El primero de los trabajos al respecto fue producto de una investigación llevada a cabo por James Pennebaker y Sandra Beall con estudiantes universitarios (Pennebaker y Beall, 1986). Posteriormente, tanto Pennebaker como otros autores utilizaron el mismo formato de escritura, aplicándolo a poblaciones muy diversas de pacientes, en las que corroboraron que la misma poseía considerables beneficios terapéuticos (Pennebaker, 1990;

Esterling et al., 1994; Lepore, 1997; Kelley, Lumley, Leisen, 1997; Smyth et al., 1999; Esterling et al., 1999; Rosenberg et al., 2002; Smyth et al., 2002; Stephens, 2002; Pennebaker, 2004).

Más allá del formato experimental empleado por estos investigadores, que consiste en escribir a lo largo de 4 días, 20 minutos por día, lo esencial de la escritura expresiva -que puede ser utilizada de un modo mucho más libre- consiste en lo siguiente: se trata de que el paciente realice por escrito una descripción de la situación problemática (en el ejemplo arriba citado: el embarazo de la mujer, no deseado por él, así como aquellos hechos, actitudes, etc. que tengan lugar en relación a dicha situación), junto con la mención y caracterización de los diversos pensamientos y sentimientos despertados por ella.

Es importante que el consultante no escriba de un modo conciso, sino que ha de explayarse sobre el tema de que se trate, de modo tal que pueda expresar, de modo pleno, los diversos pormenores significativos de dicha situación y de sus propias vivencias.

Es menester que escriba del modo más espontáneo posible, tratando de volcar directamente en el papel lo que vaya pasando por su mente.

De igual forma, resulta aconsejable que el paciente exprese abierta y sinceramente sus afectos, sea de la índole que sean, que los nombre y los describa hasta donde le sea factible.

De la mayor importancia se revela el que el paciente afronte la situación que ha de poner en palabras, por más que tal cosa le despierte sentimientos de angustia, tristeza u otros afectos displacenteros. La escritura que evita o soslaya los aspectos problemáticos de la experiencia no proporciona beneficio alguno, como ha sido puesto de manifiesto en una detallada investigación (Van Zuuren et al. 1999).

La escritura expresiva favorece el desahogo de sentimientos, a la vez que propicia el poder pensar sobre los mismos, así como la emergencia de recuerdos y pensamientos relacionados con aquello que se escribe y de los que el consultante no tenía conciencia previamente.

A. 2) Las cartas para no enviar: esta técnica ha sido utilizada con éxito en distintos contextos terapéuticos (terapia individual, vincular, familiar), en los que fue trabajada desde distintos marcos teóricos (Progoff, 1975; Mc Allister, Wolf, 2002; Leahy, 2003) y consiste en lo esencial en sugerirle al paciente que escriba una carta a la persona con la que se halla implicado en una situación problemática y a la que, por los más diversos motivos, no puede expresarle lo que le ocurre con ella. Se le propone que de rienda suelta a los diversos pensamientos y sentimientos que le surjan al escribir y que escriba de corrido y en forma espontánea, sin miramientos por la sintaxis, la ortografía, etc., a los efectos de lograr la mayor libertad y apertura posibles en lo que expresa. Se le aclara que no entregará esa carta a su destinatario y se lo puede invitar a que la lleve a la sesión -si así lo desea- para trabajarla conjuntamente con el terapeuta.

En el ejemplo al que hemos hecho referencia, se le podría proponer al paciente que le escriba una carta a la esposa (que no le dará) en la que le diga todo lo que le surge respecto a ese embarazo no deseado por él (por ejemplo, los reproches antes mencionados), incluyendo los sentimientos que le despierta, así como todo aquello que quiera decirle, relacionado, o no, con el motivo inmediato de la misiva, pero que le surja espontáneamente en el momento del poner por escrito.

Esta técnica posee algunas características que la hacen particularmente apta para situaciones como la mencionada. En primer término, el dirigir la verbalización (en este caso, por ejemplo, los reproches) directamente a la persona que provocó el malestar, produce un desahogo significativo, que suele ser vivido como liberador y que es diferente al que puede lograrse mediante el hablar “acerca de” lo reprochable del otro.

Esto se combina con la experiencia subjetiva de cuasi-realidad de la acción realizada sobre aquél a quien va dirigida (en este caso, reprochar), ya que ésta se verifica efectivamente (al poner por escrito) y se direcciona hacia el destinatario, en la medida en que es a él a quien se le escribe la carta (en este caso, a la esposa); sólo que dicha acción se detiene un paso antes de su plena consumación, porque finalmente la misiva no es entregada.

Podríamos decir entonces que la escritura de cartas para no enviar implica una intención comunicativa que se realiza en un modo intermedio entre el mero pensamiento y la acción plenamente realizada.

Podemos ilustrar esta idea con dos breves frases de la carta de una paciente, que analicé con cierto detalle en un trabajo anterior (Lanza Castelli, 2005). Dicha paciente, una joven que se hallaba en un estado de intensa furia con su jefe que, por razones obvias, no podía expresarle, comienza de este modo la carta para no enviar que le escribió: *Motiva la presente ponerte en conocimiento de lo que pienso de vos y de tu "carrera laboral"*.

Tras un largo desarrollo en el que lo denigra de las más diversas formas, a la vez que -gracias a la escritura- toma conciencia de la impropiedad de ciertas actitudes que tenía para con él y decide cambiarlas, concluye diciendo: *Después de haberte dicho todo esto y haber tomado algunas de las medidas que dije, me siento mucho mejor*.

Las cursivas y el subrayado agregados buscan poner el acento en la experiencia subjetiva de la paciente, según la cual experimenta en el comienzo de la carta que pondrá verdaderamente al jefe en conocimiento de una serie de cosas que quiere decirle y, tras la escritura de la misma, siente que le ha dicho *efectivamente*, todas esas cosas que piensa de él, lo que -según sus palabras- hace que se sienta mucho mejor.

A.3) La escritura libre y la escritura libre focalizada: estos dos modos de la técnica de la escritura libre se utilizan en los siguientes casos: la escritura libre focalizada suele estar motorizada por un interrogante que el consultante se plantea en relación a algo puntual y que busca explorar por esta vía. Su realización consiste en un autoanálisis que el paciente lleva a cabo en la semana, para luego compartir con su terapeuta o analista en la sesión. En el ejemplo que consideramos, el marido podría tomar como punto de indagación el interrogante acerca de su furia por el embarazo de la mujer, traduciendo por escrito, a partir de ahí, los pensamientos y sentimientos que en él vayan surgiendo mientras escribe.

La escritura libre, por su parte, se utiliza cuando no hay un punto de partida definido, pero el paciente desea realizar una exploración a partir de, por ejemplo, un malestar difuso que experimenta, o un estado afectivo poco claro que no logra relacionar con nada en particular, o inclusive un malestar orgánico que supone desencadenado por alguna experiencia emocional no registrada, pero que puede enlazar con un acontecimiento determinado.

La diferencia entre las tres técnicas sería que mientras la primera tiene una intención primordialmente expresiva y la segunda (cartas para no enviar) una intención comunicativa (que suele incluir el desahogo) en el modo intermedio mencionado, esta última tiene un carácter primordialmente interrogativo y autoexploratorio, por lo que podríamos decir que no está primariamente dirigida a favorecer el desahogo (aunque pueda producirse en su transcurso) sino más bien a propiciar la autorreflexión sobre los sentimientos de que se trate, así como sobre diversos aspectos de la propia vida mental e interpersonal.

Podríamos agregar que así como en la primera es importante afrontar los aspectos difíciles de la situación que se pone por escrito, en esta última lo es el no ceder a las objeciones críticas que se dirijan contra tal o cual de las representaciones emergentes, tal como nos enseñara ya Freud en una obra temprana (Freud, 1900).

Por último, cabe consignar que la diferencia entre las tres técnicas no es absoluta, particularmente si quien se embarca en la escritura expresiva o en la redacción de una carta para no enviar, está atento a los pensamientos involuntarios relacionados con el tópico sobre el cual se expone -que suelen activarse a causa del poner por escrito- y los incluye en su texto.

B) Los procesos implicados en las técnicas:

B.1) El desahogo:

Es conocida la importancia atribuida inicialmente por Freud a la catarsis, como medio para remover los síntomas histéricos. En uno de sus primeros trabajos (Breuer, Freud, 1893) postula que frente a un suceso afectante es necesario que se produzca una reacción adecuada, sea a través de la acción o de la expresión en palabras (abreacción), o también a través de su procesamiento asociativo. En caso de que dicha reacción sea sofocada, el afecto no se descarga y el suceso deviene patógeno. Posteriormente, el desarrollo de nuevos conceptos referidos a la génesis de estas formaciones de compromiso y al trabajo analítico sobre las raíces de las mismas, privó a la catarsis del lugar central que poseyera en un comienzo, si bien siempre conservó su importancia, en tanto la descarga emocional es un hecho clínico habitual y la teoría psicoanalítica de la cura no tiene en cuenta sólo la rememoración, sino también la repetición, que incluye dicha descarga (Laplanche, Pontalis, 1968).

Por su parte, una serie de investigaciones experimentales, ha puesto nuevamente de manifiesto la importancia de la expresión emocional en el caso de emociones intensas desencadenadas por una situación traumática o problemática.

En muchos de los estudios realizados se postuló que la sofocación activa de dicha expresión implica un trabajo fisiológico que, mantenido a través del tiempo se constituye en un estresor acumulativo que incide en las enfermedades orgánicas relacionadas con el estrés, por lo que, en estos casos, se favorece el desencadenamiento de diversos problemas de salud.

Correlativamente, la expresión de las emociones retenidas, a través de la terapia o de la escritura, correlacionaba con la mejoría en la salud de las personas investigadas (Pennebaker, 1990, Esterling et al., 1994; Lepore, 1997; Kelley, Lumley, Leisen, 1997; Smyth et al., 1999; Pennebaker, 2004).

No obstante, otras investigaciones postulan que el problema es más complejo y que la mera abreacción de los afectos no tiene un efecto positivo sobre quien la realiza, y que incluso en toda una serie de casos puede incrementar, más que disminuir, el afecto de que se trate (por ejemplo, la rabia) (Cf una reseña en Kennedy-Moore, Watson, 1999).

Por su parte, otros estudios muestran que tal desahogo, si bien no produce un efecto por sí mismo, sí lo produce cuando va acompañado de una modificación cognitiva, la cual, privada de la expresión del afecto no resulta igualmente beneficiosa (Ibid).

En un sentido análogo, Kranz y Pennebaker compararon las expresiones de sentimientos intensos por medios no verbales (movimientos expresivos) respecto de las que incluían, además, el poner por escrito los sucesos perturbadores y los afectos despertados por éstos. Los sujetos que expresaron sólo a través del movimiento no lograron beneficio terapéutico alguno, pero sí los que combinaron movimientos y escritura (Pennebaker, 1990).

La posibilidad de desahogarse por medio del poner por escrito, resulta útil, entonces, en la medida en que no consista en una mera descarga, sino que vaya acompañada por algún tipo de procesamiento cognitivo del afecto en cuestión, lo que resulta favorecido por la traducción en palabras y la puesta en juego de procesos autorreflexivos durante la escritura.

En la medida en que esto ocurre, el paciente se beneficia de dicho desahogo y cuenta con mayores posibilidades de ir adquiriendo una sensación de control sobre su experiencia emocional.

Esta alternativa resulta sumamente beneficioso en aquellos casos en los que -como fue dicho- la expresión interpersonal resulta desaconsejable, en tanto podría acarrear consecuencias problemáticas. En el ejemplo que hemos venido considerando, las consecuencias podrían ser el malestar producido a la esposa, quien se encuentra en un estado vulnerable, la culpa subsiguiente, etc.

Por otra parte, cabe señalar que es variable la capacidad que tienen los distintos pacientes (o el mismo paciente en distintos momentos de su terapia, o en relación a distintos sentimientos) de contener en el espacio puramente interno la expresión del afecto. En muchos casos tal cosa no es posible, y es entonces que el recurso a la escritura se revela de la mayor utilidad, ya que el desahogo y la reflexión que con ella se logra habilita para contener mejor exteriorizaciones ulteriores en el vínculo interpersonal.

Así, en el caso de un paciente de 42 años, a quien le resultaba difícil dicha expresión interior y que se hallaba en una situación análoga a la del ejemplo mencionado por Fonagy et al. (su mujer se hallaba embarazada de su primer hijo y él vivía con extrema ambivalencia ese embarazo), la propuesta de que pusiera por escrito la situación que lo tenía a mal traer, junto con los pensamientos y sentimientos que en ella surgían, derivó en que consignara en su diario, de un modo fuertemente emocional, los intensos celos que sentía por ese “otro bebé” que estaba en la panza de su esposa. Describió así la angustia por sentir que había perdido ese lugar, que le era tan vital, que tenía en el amor de ella. Consignó también los deseos de golpear con su cabeza en esa panza, lleno de furia.

El paciente refirió que se sentía mejor después de “sacar afuera”, en su diario, esos sentimientos “oscuros”, que, de otra forma, rumiaría en su cabeza, ya que no podía compartirlos con su esposa. Agregó que, cuando no podía escribirlos, terminaban apareciendo, de una u otra forma, en discusiones con ella, ya que si bien podía hablar de ellos en su sesión semanal, las múltiples ocasiones en que su esposa hacía referencia al embarazo (con palabras y actitudes) en su vida cotidiana, le despertaban una y otra vez la furia mencionada. Era en esas ocasiones que recurría a la escritura del diario, con los beneficios señalados.

B.2) La traducción en palabras:

La expresión de los afectos vía escritura permite habitualmente una puesta en palabras de los mismos (y de las representaciones ligadas a ellos) más detallada y explícita que la expresión *interior*, ya que es posible que el paciente no se relate a sí mismo *in mente* lo que está experimentando, de un modo tan pormenorizado como cuando lo hace por escrito.

Por otra parte, en los distintos pacientes (o en el mismo paciente en distintas situaciones) el pensar interior ligado a la experiencia afectiva posee grados muy variables de organización verbal semánticamente definida y sintácticamente completa, que va desde un polo en el que exhibe la misma estructura e igual claridad que una emisión de habla, hasta otro en que consiste en representaciones básicamente visuales y en el que sus elementos (verbales y visuales) se hallan muy condensados o incompletos, y poseen un formato abreviado, que incluye muchas veces elementos poco organizados, poco diferenciados y poco claros, pasando por una serie de estados intermedios entre uno y otro (Lanza Castelli, 2006b). Cuando el pensar interior se acerca al segundo de los polos mencionados, tanto la identificación como la regulación de los afectos se ven menoscabadas, y es aquí donde la traducción en escritura se revela de la mayor utilidad, ya que favorece el dar forma al pensar cuando carece de ella, despliegue cuando es muy fragmentario o condensado, organización cuando es confuso o desorganizado, símbolos verbales cuando es predominantemente visual, etc.

Todo ello permite una mejor diferenciación y claridad de las distintas series de representaciones y de los matices de los sentimientos unidos a ellas, con lo que la identificación y regulación emocional se optimizan (Barrett et al., 2001).

Asimismo, el cambio de estado que el poner por escrito conlleva, consistente en la corporización de los pensamientos en los significantes gráficos, saca a aquéllos de una eventual evanescencia y del flujo permanente y cambiante que los caracteriza (Cf la descripción de William James de la “corriente del pensamiento”, James 1890, capítulo 9) para fijarlos en el trazo escrito, lo que los vuelve más nítidos y estables, con lo que la identificación de los mismos se incrementa, así como se optimiza el pensar que los tomar por objeto.

En el siguiente ejemplo, podemos ver la utilidad del dar forma mediante la escritura.

Una paciente de 40 años, a la que llamaremos Silvia, relata que tiene frecuentes peleas con su esposo, con quien tiene una marcada dependencia. En el curso de las mismas, que tienen lugar por las noches, suele suceder que él interrumpe la discusión, se da vuelta y se pone a dormir, lo cual desencadena fuerte angustia en la paciente. Silvia relata que esta actitud la sume en un estado de

intenso malestar y que no puede conciliar el sueño. Refiere sensaciones como de caída, que son difíciles de aprehender, expresar y relatar varios días después de que la situación ha pasado y en un contexto -el de la sesión- en el que su estado mental es muy diferente al que tenía cuando se sentía tan mal.

Un día refiere una nueva pelea. Cuando el marido se dio vuelta y se durmió, ella, una vez más, sintió que estaba desesperada y que tenía la sensación como que el borde de la cama era el de un abismo en el que se podía caer. En esos momentos se sentía como un bebé. Finalmente, decidió levantarse y ponerse a escribir, como venía haciendo últimamente en otras situaciones difíciles de su cotidianidad.

Le surgió el siguiente texto:

Otra vez el vacío, el desierto del alma/ parecía haberse ido, pero no,/ ahora retorna, no tanto con fuerza,/ más en toda su profundidad.

Cada tanto me asomo a este agujero,/ que es un encuentro con la nada,/ que me da la sensación de tierra arrasada,/ que yace seca, inerte;

esa parte mía hambrienta, necesitada,/ que cuando aparece no se arregla por sí misma;/ necesita del otro.

¡ay! ese resto de ausencia que vive conmigo,/ si fuera posible me lo arrancarí,/ pero no se puede,/ lo llevo aunque no quiera,/ esa marca de melancolía, tristeza, ausencia,/ que llevo conmigo a todas partes/ y me hace ser como soy.

A través de la escritura la paciente ha podido traducir en palabras y simbolizar su experiencia emocional, dándole forma a través de las siguientes metáforas: "vacío" "agujero" "nada" "desierto del alma" "tierra arrasada, seca, inerte" "ausencia".

De igual forma, ha podido conectarla con su parte "hambrienta, necesitada, que...no se arregla por sí misma; necesita del otro", así como diferenciar en su experiencia distintos matices de sentimientos "melancolía, tristeza, ausencia".

Lo significativo del hecho para nuestro tema es que, luego de leer este fragmento en la sesión, la paciente comentó que: "al escribirlo fue como que le pude dar una forma que hizo que el sentimiento se acomode adentro". En efecto, luego de escribirlo se pudo dormir, ya mucho más tranquila.

Agregó que otro aspecto importante del haberlo puesto por escrito fue que al escribirlo podía hacer algo, activamente, con ese sentimiento, en vez de simplemente padecerlo.

Podríamos decir que, por medio del dar forma al sentimiento a través de la escritura, es posible simbolizarlo, identificarlo y entenderlo mejor, es posible pensarlo, dirigir la atención hacia él y diferenciarse del mismo, con lo cual se favorece la regulación de la experiencia afectiva. Como dice la paciente, el sentimiento "se acomoda adentro".

Por otra parte, si comparamos ahora la expresión vía escritura con la expresión *exterior* (intersubjetiva) de los afectos, podríamos decir que tienen en común el que las dos implican el traducir en palabras y que, en este punto, la diferencia entre ambas consiste en que esta última es la indicada cuando tiene el valor de una comunicación dirigida al otro, a quien se desea expresar determinada experiencia emocional.

Cuando no es éste el caso, y el paciente entiende que, por los más variados motivos, no es conveniente dicha comunicación, la expresión vía escritura posee la ventaja de propiciar los procesos mencionados (dar forma, despliegue, organización, etc. al pensar interior ligado a la experiencia emocional, o a esta última), a la vez que permite una libertad expresiva mucho mayor a quien escribe, ya que no tiene que refrenarse en lo que expresa en virtud de consideraciones sobre los efectos que tal exteriorización podría tener en aquél sobre el cual se exploya en el papel.

B.3) La autorreflexión:

La mentalización de la afectividad implica la puesta en juego de los procesos reflexivos, por lo que en ella los afectos son experimentados a través de los lentes de la autorreflexividad, de modo tal que se hace posible comprender el significado subjetivo de los mismos y se favorece su regulación (Fonagy et al., 2002).

Podemos situar mejor este proceso si retomamos la diferencia que establece Fonagy entre mentalización explícita e implícita.

En *Mentalizing in Clinical Practice*, el psicoanalista inglés diferencia la mentalización implícita de la explícita (Allen, Fonagy, Bateman, 2008), si bien consigna que es difícil trazar una clara línea divisoria entre ambas y afirma que cuando mentalizamos vamos y venimos, continuamente, de la una a la otra.

En lo que hace a la primera, refiere que se produce de modo automático e implícito y que no incluye los procesos reflexivos (Ibid, p. 49). En las relaciones con los demás, el empatizar en esta modalidad implica un reflejar las expresiones y posturas ajenas de un modo no conciente ni deliberado. El hablar en una charla corriente implica tener en cuenta la perspectiva del otro un de modo automático y no propositivo, sin que tengamos que pensar explícitamente sobre ello.

Este tipo de mentalización se corresponde con lo que Adrian Wells denomina el modo objeto, en el cual la atención está centrada en el exterior y los pensamientos (por ej. las evaluaciones) son tomados como representaciones fiables de la realidad del otro, sin que haya una evaluación de los propios procesos mentales (Wells, 2000, p. 16) y, asimismo, con lo que Safran y Muran refieren como inmersión en la experiencia, en la que el sujeto está identificado con los pensamientos y sentimientos que experimenta, sin ser muchas veces claramente conciente de ellos y sin tener mayor perspectiva o distancia respecto de los mismos (Safran, Muran, 2000).

Por el contrario, la mentalización explícita es relativamente conciente, deliberada y reflexiva, el lenguaje es su medio de elección y entraña un grado de conciencia más elevado que la anterior.

En la psicoterapia estimulamos que el paciente mentalice explícitamente, a los efectos de que pueda trabajar sobre sus problemas personales e interpersonales.

En la postura de la mentalización explícita, o del modo metacognitivo de Wells, el sujeto dirige su atención hacia sus propios procesos mentales (por más que, debido a la intencionalidad de los mismos, también incluya una referencia al mundo exterior) y puede conquistar cierta distancia psicológica y la correspondiente perspectiva respecto de dichos procesos. En lo que hace a la vida emocional, esta perspectiva permite una mejor identificación de los afectos, así como un incremento de su regulación, por vía de la reevaluación de los mismos.

El concepto de *distancia psicológica* mencionado, posee la mayor importancia para nuestro tema.

Al respecto, podríamos citar las conclusiones de Alain Morin quien, en una serie de trabajos sobre el habla interna postula que para que se constituya la actividad autorreflexiva es menester que exista una distancia psicológica entre la experiencia vivida y aquella actividad mental que la toma por objeto (autorreflexión).

Al decir de Alain Morin dicha distancia se instituye primordialmente mediante el habla interna, proceso por medio del cual el sujeto denomina y eventualmente se relata su propia experiencia.

Así, en el hablarse a sí mismo, el sujeto puede identificar y regular su experiencia emocional, a la vez que diferenciarse de la misma en función de la distancia conseguida a través de dicha denominación.

Es el habla interna, según Morin, la que permite crear la distancia que se establece, justamente, entre la experiencia subjetiva y la representación lingüística que la nombra (Morin, 1995b, 2004b, 2005).

Por mi parte y en línea con las consideraciones de Morin, Fonagy y Wells, postulo que el poner por escrito comparte con el habla interna la dirección de la atención hacia la propia experiencia interior y la denominación verbal de la misma. No obstante, la escritura posibilita una mayor toma de distancia y perspectiva respecto a la propia experiencia, en virtud del cambio en el continente que conlleva, ya que, por su intermedio, los procesos internos son traducidos y externalizados en la

hoja de papel, así como corporizados en los significantes gráficos. Este cambio propicia la instauración de una distancia mayor, respecto de dichos procesos, que la que puede establecerse en el interior del espacio mental, la cual favorece el incremento de la actividad autorreflexiva que los toma por objeto, y que requiere de dicha distancia para operar.

Como resultado de ello, la posibilidad de tomar distancia y reflexionar sobre la propia experiencia se ve considerablemente incrementada.

De este modo, en lo que hace a la reflexión sobre la vida emocional, vemos cómo esta mayor distancia favorece una mejor identificación de los afectos, así como una reevaluación más precisa de los mismos.

Dos textos breves, de dos pacientes, ilustran la conquista de esta distancia, así como alguno de sus rendimientos:

(paciente A -pintora-) "Lo del diario me asombra; a veces me pasa que por el sólo hecho de escribir, cuando me siento mal, siento una mejoría o un alivio. Al haberlo puesto ahí es como *sacarlo, verlo de afuera*, como a una pintura y me es más fácil entonces preguntarme por qué estoy así, qué es lo que me ha puesto así. Muchas veces sigo escribiendo hasta que descubro la razón del malestar y eso hace que me sienta mejor".

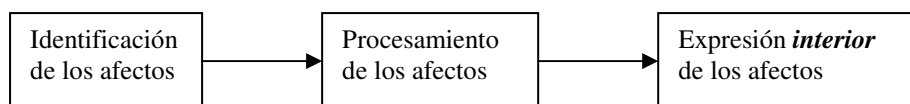
(paciente B) "...cuando escribo acerca de mis miedos (que son muchos) pierden intensidad, parece que *puedo separarme de ellos y mirarlos*, puedo pensar sobre las cosas que me dan miedo, buscar entender por qué" [cursivas agregadas].

C) El feedback que se logra mediante la escritura:

Si bien en los párrafos previos fue mencionado cómo el poner por escrito optimiza la identificación y procesamiento de la experiencia emocional, desearía retomar este punto y hacer un nuevo hincapié en él, dada la importancia que posee.

En el libro de Fonagy et al. del año 2002, varias veces citado, así como en un trabajo de Jurist (coautor de dicho libro) de 2005, prevalece la idea de que hay una secuencia entre estos tres aspectos. Así, Jurist, hablando de la expresión interior de los afectos, consigna: "El movimiento que va del identificar al procesar y de éste a la expresión de los afectos, es una secuencia común y previsible" (p. 432).

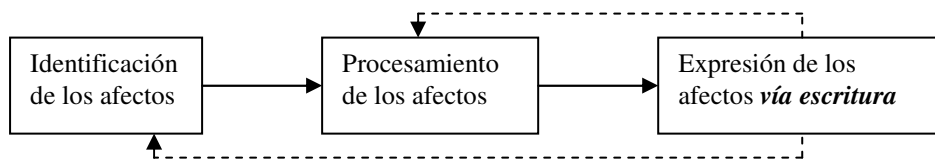
Podríamos graficar dicha secuencia del siguiente modo.



Vemos que en ella la expresión interior, producto de la mentalización, permanece en sí misma, sin retroactuar sobre sus antecedentes en la secuencia (identificación y procesamiento).

No obstante, en una obra posterior, Allen, Fonagy y Bateman se expresan en un sentido diferente. Dicen allí que no consideran que exista una secuencia cerrada entre estos tres aspectos, sino que un episodio emocional, sea que se dé en una relación terapéutica, amorosa o de amistad, puede implicar una alternancia continua entre identificación, modulación y expresión emocional. Idealmente, por ejemplo, en el contexto de una relación de apego segura en que la mentalización tiene lugar en forma recíproca, es probable que la expresión del afecto contribuya al logro de una mayor claridad sobre el mismo, lo que habrá de redundar, a su vez, en una mejor modulación. De este modo, pueden salir a la luz diversas capas de sentimientos (Allen, Fonagy, Bateman, 2008, p. 67). Los autores afirman: "...no está de más insistir en la importancia de expresar los sentimientos (al menos para sí mismo, si no para otros) en vistas a su mayor clarificación", y transcriben, a continuación, un ejemplo de autoanálisis tomado del libro de Solomon (Solomon, 2007) (Ibid).

Por mi parte, sólo deseo agregar que la traducción de los afectos vía escritura favorece notablemente la clarificación y modulación de los mismos, así como la práctica del autoanálisis, tal como fuera afirmado por Freud quien, hablando de la asociación libre, dice: "... el estado de autoobservación en que se ha abolido la crítica, en modo alguno es difícil. La mayoría de mis pacientes lo consuman después de las primeras indicaciones; yo mismo puedo hacerlo a la perfección, *si me ayudo escribiendo mis ocurrencias*" (Freud, 1900, p. 125, cursivas agregadas). De este modo, postulo que el poner por escrito ofrece una opción alternativa a la expresión interpersonal (cuando ésta no es aconsejable) y a la expresión interior, en la que dicho movimiento de feedback se verifica de un modo particularmente significativo, lo que podríamos graficar del siguiente modo:



Dada la importancia de este hecho, cabe intentar aquí una caracterización más detallada del mismo, retomando en parte consideraciones referidas con anterioridad.

Para profundizar en la utilidad que posee la escritura en vistas a la *identificación* de los afectos, será de utilidad hacer algunas breves puntuaciones sobre la estructura de la experiencia afectiva.

Ante todo, podríamos decir que en ella encontramos distintos componentes: una evaluación cognitiva de la situación (externa o interna), la activación fisiológica correspondiente, la experiencia subjetiva (que puede faltar), tendencias a la acción y la expresión motora (gestual, postural).

Los afectos son respuestas evaluadoras de situaciones que son significativas en relación a nuestros deseos, proyectos y objetivos. Tienen una estructura intencional y la evaluación en la que se basan suele ser rápida y no conciente, si bien pueden tener en su base procesos de pensamiento más elaborados (Solomon, 2007; Allen, Fonagy, Bateman, 2008).

Al mentalizar podemos hacer una reevaluación de la situación desencadenante y de la emoción misma, incluida su dimensión cognitiva. Sin embargo, en una serie de casos ocurre que las representaciones implicadas en la evaluación de determinada situación no son claras, como tampoco los sentimientos ligados a ellas; en otras ocasiones se experimenta un estado afectivo poco diferenciado, eventualmente desconectado de las representaciones que le han dado lugar.

En estos casos, el traducir en escritura dichas representaciones poco claras, o los sentimientos indefinidos, favorece una mejor identificación de los mismos, en virtud de las operaciones que son inherentes a la escritura, algunas de las cuales fueron mencionadas con anterioridad (simbolizar, dar forma, organizar) y que aportan la forma, o la claridad, o la organización de que carece el pensar interior en esas ocasiones.

El siguiente ejemplo intenta ilustrar estas ideas:

Una paciente relata cómo busca clarificar para sí misma lo que le pasa, cuando esto no le es claro: "Cuando me siento mal y *no sé lo que me pasa* escribo en forma desordenada y sin pensar en lo que voy a escribir, las ideas van surgiendo solas como las preguntas los miedos, las angustias; es como si se filtraran sin que yo me diera cuenta, y entonces *descubro o tomo mayor conciencia, que estaba triste o preocupada o angustiada, etc.* (algo muy parecido a lo que pasa en algunas sesiones) (...) escribiendo muchas veces me encontré con viejos fantasmas conocidos por mí que creí que ya no me acompañaban, miedos que se expresan más claramente cuando escribo; es como si la escritura me pusiera al descubierto" [cursivas agregadas].

La paciente consigna, con la mayor claridad, cómo mediante la escritura libre, y partiendo de la expresión de un estado emocional displacentero poco diferenciado, va consignando por escrito lo que surge de su interior, sin propósito definido previo, con lo que favorece la emergencia de ideas y sentimientos a los que no podía acceder previamente. De este modo, la aprehensión de la cualidad particular de los distintos afectos (identificación) se acrecienta.

En cuanto al incremento de la *modulación*, cabe decir que cuando se propone a los pacientes el uso de la escritura entre sesiones, es muy habitual que realicen comentarios como el siguiente:

"Al escribir en el diario noto que cualquier pensamiento en el momento de ponerlo en el papel cambia...me hace acordar a los que dibujan con la PC, y que de pronto cambian el color, por ej. del fondo, y todo se ve distinto... Casi siempre noto que *las situaciones se positivizan*...por ejemplo, el otro día escribía que estaba muy amargada...y al final de la escritura, me surgió escribir que *mi amargura se había convertido en tristeza*..." [cursivas agregadas].

En este breve testimonio se puede advertir cómo, a través de la escritura es posible lograr una de las metas de la regulación emocional: la morigeración de los afectos displacenteros.

Este efecto regulador sobre tales sentimientos, producto del poner en palabras, es conocido desde hace mucho tiempo y ha sido largamente demostrado por Pennebaker en los estudios citados más arriba (Pennebaker, 1990, 2004; Pennebaker, Beall, 1986).

Yendo ahora a los otros dos aspectos de la modulación: la amplificación de los sentimientos y la reevaluación de los mismos, realizaré -por razones de espacio- sólo breves consideraciones al respecto.

La amplificación se hace necesaria cuando el paciente minimiza, evita o suprime sus emociones. En este último caso, el despliegue que permite la escritura favorece la remoción de las defensas contra las mismas. He analizado en forma pormenorizada esta alternativa en un trabajo reciente, en el que he detallado las razones de la eficacia del poner por escrito en este caso. Las razones de espacio mencionadas me impiden retomar acá dicha argumentación (Lanza Castelli, 2008).

Por último, en lo que hace a la reevaluación de los afectos, que incluye la reevaluación de la experiencia de la emoción, así como de su aspecto cognitivo -relacionado con la situación que la desencadenó, o con la emoción misma (creencias metaemocionales, Leahy, 2003)- sólo me cabe agregar que en un trabajo anterior (Lanza Castelli, 2006a) analicé con cierto detalle dos casos en los que la morigeración de la emoción era el resultado de la reevaluación de la situación desencadenante y de los pensamientos surgidos en ella, a través de sendos trabajos de escritura que ponían en juego funciones diferentes del poner por escrito y de la mentalización.

En el primero de ellos la intensa reacción emocional, incomprensible e irrefrenable, había sido desencadenada por una gestalt visual de una madre acariciando a su hijo.

La escritura permitió la descondensación de dicha imagen y la construcción de una serie de relatos que desplegaban el núcleo emocional de la misma, con la consiguiente reevaluación de dicha gestalt y la diferenciación de pensamientos y sentimientos previamente condensados en ella, cuyo resultado fue la morigeración y modificación cualitativa de estos últimos.

En el segundo, las atribuciones paranoides de un paciente, que le produjeron una intensa ira, pudieron ser puestas en perspectiva por él (en la medida en que las puso por escrito) y discernidas como productos de su propia mente, a la vez que le fue dable advertir la motivación de las mismas en los propios sentimientos hostiles. Esta reevaluación de dichas atribuciones -que eran la fuente de su rabia- trajo como resultado la disminución de la ira y un incremento en la autocomprensión (Lanza Castelli, 2006a).

Como vemos, la expresión por escrito de los afectos pone en juego una serie de operaciones diversas, así como diferentes funciones de la mentalización que se encuentran en la base de la regulación y modulación de la afectividad.

Considero entonces, en base a lo desarrollado hasta aquí, que la actividad de escritura entre sesiones proporciona un complemento útil, desde el punto de vista clínico, para la expresión de movimientos afectivos que, por las más variadas razones, no pueden ser expresados en el espacio

interpersonal. Aporta, de esta forma, una nueva opción, junto a la expresión *interior* de dichos afectos, respecto de la expresión exterior (intersubjetiva) de los mismos, cuando esta última resulta desaconsejable.

Por lo demás, la práctica continuada de la escritura entre sesiones, en el contexto de un tratamiento, favorece de un modo notable lo que constituye uno de los objetivos primordiales de toda psicoterapia: la optimización de la actividad mentalizadora *en la vida cotidiana del paciente* (Allen, Fonagy, Bateman, 2008).

Bibliografía:

- Allen, J. G. (2003) Mentalizing. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 67, 2, 91-112.
- Allen, J. G., Bleiberg, E., Haslam-Hopwood, T. (2003) Mentalizing as a Compass for Treatment The Menninger Clinic. www.menninger.edu/resources/Mentalizing-compass.htm
- Allen, J.G., Fonagy, P. (eds) (2006) *Handbook of Mentalization-Based Treatment* John Wiley and Sons, Ltd
- Allen, J.G., Fonagy, P., Bateman, A.W. (2008) *Mentalizing in Clinical Practice*. American Psychiatric Publishing, Inc
- Barrett, LF, Gross, J., Conner Christensen, T., Benvenuto, M. (2001) Knowing what you are feeling and knowing what to do about it: Mapping the relation between emotion differentiation and emotion regulation. *Cognition and Emotion*, 15 (6), pp. 713-724.
- Bruer, J., Freud, S. (1893) Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos. Amorrortu Editores, T II, 1980
- Esterling, B.A., Antoni, M.H., Fletcher, M.A., Margulies, S., Schneiderman, N. (1994) Emotional Disclosure Through Writing or Speaking Modulates Latent Epstein-Barr Virus Antibody Titers *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol 62, Nro 1, 130-140.
- Esterling, B.A., L' Abate, L., Murray, E.J., Pennebaker, J.W. (1999) Empirical Foundations for Writing in Prevention and Psychotherapy: Mental and Physical Health Outcomes *Clinical Psychology Review*, Vol 19, Nro 1, pp. 79-96.
- Fonagy, P. (1991) Thinking about thinking: Some clinical and theoretical considerations in the treatment of a borderline patient. *International Journal of Psychoanalysis*, 72, 1-18
- Fonagy, P (1999) Persistencias transgeneracionales del apego: una nueva teoría. En *Aperturas Psicoanalíticas*, Nro 3. www.aperturas.org/3fonagy.html
- Fonagy, P. (1995b) Playing with reality: The development of psychic reality and its malfunction in borderline patients. *International Journal of Psychoanalysis*, 76, 39-44
- Fonagy, P (2006) The Mentalization-Focused Approach to Social Development, en (Allen, J.G, Fonagy, P. (eds) (2006) *Handbook of Mentalization-Based Treatment* John Wiley and Sons, Ltd
- Fonagy, P., Edgumbe, R., Moran, G.S., Kennedy, H., Target, M. (1993) The roles of mental representations and mental processes in therapeutic action. *Psychoanalytic Study of the Child*, 48, 9-48
- Fonagy, P., Target, M. (1996) Playing with reality: I Theory of mind and the normal development of psychic reality. *International Journal of Psychoanalysis*, 77, 217-

- Fonagy, P., Target, M., Steele, H., Steele, M. (1998) *Reflective-Functioning Manual, Version 5.0 for Application to Adult Attachment Interviews*. London: University College London.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E., Target, M. (2002) *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self* Other Press.
- Freud, S (1900) La interpretación de los sueños. Amorrortu Editores, T IV
- James, W (1890) *The Principles of Psychology*
<http://psychclassics.yorku.ca/James/Principles/>
- Jurist, E.L. (2005) Mentalized Affectivity. *Psychoanalytic Psychology*. Vol 22 Nro 3, 426-444
- Kelley, J.E., Lumley, M.A., Leisen, J.C. (1997) Health effects of emotional disclosure in rheumatoid arthritis patients *Health Psychology*, 16, 331-340.
- Kennedy-Moore, E., Watson J.C. (1999) *Expressing Emotion. Myths, Realities and Therapeutic Strategies*. The Guilford Press.
- Lanza Castelli, G. (2004). El uso del diario personal en la psicoterapia psicoanalítica *Actualidad Psicológica*, Julio 2005
- Lanza Castelli, G. (2005) Cartas en psicoterapia. Publicado en dePSICOTERAPIAS.com
- Lanza Castelli, G. (2006a) La escritura en psicoterapia: regulación emocional y funcionamiento reflexivo. *Aperturas Psicoanalíticas*, abril 2007.
- Lanza Castelli, G. (2006b) Consideraciones sobre el efecto terapéutico de la escritura personal (inédito).
- Lanza Castelli, G (2007) El diario personal como herramienta en la psicoterapia psicoanalítica en (Lanza Castelli, G) (ed) *El uso de la escritura en la Psicoterapia*. Ed Psimática (en prensa).
- Lanza Castelli, G. (2008) La escritura y la remoción de las defensas contra los afectos. Presentado para su publicación en la *Revista de la Asociación de Psicoterapia de la República Argentina* (publicación virtual), Nro 3, abril 2009
- Laplanche, J., Pontalis, J.B. (1968) *Vocabulaire de la Psychanalyse*. Presses Universitaires de France
- Leahy, R.L. (2003) *Cognitive Therapy Techniques. A Practitioner's Guide*. The Guilford Press
- Lepore, S.J. (1997) Expressive Writing Moderates the Relation Between Intrusive Thoughts and Depressive Symptoms *Journal of Personality and Social Psychology* Vol 73, Nro 5, 1030-1037.
- Mc Allister, C.H., Wolff, M.C. (2002) Letters Never Sent: Tending to Unfinished Business *Journal of Poetry Therapy*, Vol 15, Nro 4, 187-193
- Pennebaker, J.W. (1990) *Opening Up. The Healing Power of Expressing Emotions*. The Guilford Press. New York, London. 1997.
- Pennebaker, J.W. (2004) *Writing to Heal. A Guided Journal for Recovering from Trauma and Emotional Upheaval*. New Harbinger Publicatios, Inc. Oakland, 2004.
- Pennebaker, J.W. and Beall, S.K. (1986) Confronting a traumatic event: Toward an understanding of inhibition and disease. *Journal of Abnormal Psychology*, 95, pp. 274-281.
- Progoff, Ira (1975) *At a Journal Workshop. Writing to Access the Power of the Unconscious and Evoke Creative Ability* Penguin Putnam Inc., New York, 1992
- Rosenberg, H.J., Rosenberg, S.D., Ernstoff, M.S., Wolford, G.L., Amdur, R.J., Elshamy, M.R., Bauer-Wu, S.M., Ahles, T.A., Pennebaker, J.W. (2002) Expressive disclosure and health outcomes in a prostate cancer population *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 32, pp. 37-53.
- Safran, J.D., Muran, J.C. (2000). *Negotiating the Therapeutic Alliance: A Relational Treatment Guide*. New York: Guilford Press.

- Smyth, J.M., Stone, A.A., Hurewitz, A., Kaell, A. (1999) Effects of writing about stressful experiences on symptom reduction in patients with asthma or rheumatoid arthritis: A randomized trial *The Journal of the American Medical Association*, 281, pp. 1304-1309
- Smyth, J.M. Hockemeyer, J. Anderson Ch., Strandberg K., Koch M., O'Neill H.K. McCammon S. (2002) Structured writing about a natural disaster buffers the effect of intrusive thoughts on negative affect and physical symptoms *The Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies* ISSN: 1174-4707 Volume : 2002-1.
- Solomon, R.C. (2007) *True to Our Feelings: What Our Emotions are Really Telling Us*. New York, Oxford University Press.
- Stephens, C. (2002) Health benefits of the disclosure of emotions about traumatic experiences: What is the evidence and potential for therapeutic benefits? *The Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies* ISSN: 1174-4707 Volume : 2002-1.
- Van Zuuren, F.J.; Schoutrop, M.J.A.; Lange, A.; Louis, C.M.; Slegers, J.E.M. (1999) "Effective and ineffective ways of writing about traumatic experiences: a qualitative study" *Psychotherapy Research* 9 (3) 363-380
- Wells, A. (2000) *Emotional Disorders et Metacognition. Innovative Cognitive Therapy*. John Wiley and Sons Ltd