

Aportes de Winnicott y de Kohut a la comprensión de la patología temprana ¹

Carlos D. Nemirovsky

“Sería agradable poder aceptar en análisis solamente a aquellos pacientes cuyas madres, al comienzo y durante los primeros meses de vida, hubiesen sido capaces de aportar condiciones suficientemente buenas. Pero esta era del psicoanálisis se está acercando irremisiblemente a su fin”.

Winnicott (1955)

“...en contraste con la estructura de personalidad de los pacientes de fin de siglo, cuyo examen llevó a Freud a concebir una psique dicotomizada y más tarde hablar del conflicto estructural, la organización de la personalidad prevaleciente en nuestro tiempo no está tipificada por la simple escisión horizontal que provoca la represión.

La psique del hombre moderno, aquella que describieron Kafka, Proust y Joyce, está debilitada, fragmentada en múltiples partes (escindida verticalmente) y carente de armonía. De ello se desprende que no podremos comprender en forma adecuada a nuestros pacientes y explicarnos lo que a ellos les ocurre, si pretendemos hacerlo con la ayuda de un modelo de conflictos inconcientes no apto para ello”.

Kohut (1984)

¹ Este trabajo resulta de una reelaboración de los publicados en www.aperturas.org (Revista de Psicoanálisis Aperturas, en la WEB) números 3 y 7 y del trabajo presentado en el XXIII Simposio y Congreso Interno de APdeBA, 2001, “Psiquismo temprano en el análisis de adultos: las perspectivas de Winnicott y de Kohut en el psicoanálisis actual”.

INTRODUCCION

Me propongo comentar aquellos aportes de Kohut y de Winnicott, que implican importantes diferencias con conceptos psicoanalíticos vigentes. Las ideas de estos autores no son meras ampliaciones de la teoría y de la práctica freudianas, sino concepciones complejas que forman verdaderos cuerpos teóricos y que se instalan a partir de la controversia.

La aparición de estas perspectivas, como novedosos puntos de vista, las atribuyo a tres significativas razones:

- a) los cambios en la subjetividad en función del momento histórico social,
- b) la aplicación del método psicoanalítico a niños y familias, y
- c) a la mayor experiencia acerca del tratamiento de pacientes borderlines y psicóticos.

Tanto las modificaciones del imaginario social como la importante ampliación de la base empírica, y seguramente, la identificación con los rasgos de investigador audaz y desafiante del fundador del psicoanálisis –la identificación con su actitud y no el simple seguimiento de su letra– llevan a estos dos autores paradigmáticos al replanteo de numerosas cuestiones que hacen a los conceptos teóricos básicos de nuestra disciplina, y que abarcan desde la motivación de los actos psíquicos hasta la técnica puesta en juego en el transcurso de un tratamiento psicoanalítico.

Hace algunos años (Nemirovsky, 1993) he señalado que sólo forzando la lectura de los protocolos que Freud redactara acerca del tratamiento de sus pacientes, podremos encontrar un método psicoanalítico repetido y constante, es decir “clásico”, y no hay en ellos un modo “clásico” de enfrentar el sufrimiento psíquico: permanentemente está presente en Freud una actitud de investigar la clínica, construir teoría y volver con otra mirada a sus pacientes, en un circuito continuo, en el que sólo arbitrariamente podríamos hallar un principio y un final.

Tampoco resulta clásica la manera de conceptualizar la tarea, ya que la obra de Freud, siempre en movimiento, limita todo intento de fijar conceptos a través de definiciones operacionales. Las ideas centrales, que hacen a la concepción del psicoanálisis en sus orígenes, forman parte de una metapsicología que genera la posibilidad de diversas lecturas, permitiendo aperturas, base

de las distintas escuelas del pensamiento, en las que se alinea el psicoanálisis actual.

Estas son algunas de las razones que motivan el fenómeno de agrupamientos por escuelas, inherente a nuestro quehacer hasta el momento. Es por esto que, al presentar a dos analistas, que estimo comparten una mirada semejante, me resulta pertinente la pregunta acerca de cuál sería nuestro común denominador como analistas.

Respecto a aquello que nos unifica, y sólo a modo de enunciados a completar, reconozco que además de nuestra paternidad freudiana, seguramente compartimos la noción de inconsciente (la noción descriptiva, más que la sistemática), así como su puesta en escena a través de la transferencia; nos es común, también, la actitud ética resultante de la posición del analista y el objetivo de la búsqueda de la verdad (enfaticando el camino, la búsqueda).²

En la medida que el psicoanálisis es un producto de la cultura, se van sucediendo innovaciones en la teoría, en la técnica, y en la concepción de una psicopatología y por ende en los diagnósticos, que dan cuenta de patologías que resultan moldeadas por nuestra organización social, por nuestras costumbres. Esta jerarquización de lo medioambiental, me ha llevado a revisar esquemas referenciales psicoanalíticos que asignan a la relación con los objetos que el medio brinda –y no sólo al devenir pulsional– una presencia imprescindible en el desarrollo humano y cuya ausencia, falla o inadecuada función tiene enorme peso en las determinaciones etiológicas del enfermar. En este sentido, es importante el aporte de Bleichmar (1997), quien propone al psiquismo como un estructura articulada, de “múltiples sistemas motivacionales o módulos, que en su interjuego ponen en movimiento la actividad psíquica o la tienden a frenar...” “Estos sistemas movilizan distintos tipos de deseos –de autoconservación, sexuales, narcisistas, agresivos– ...que establecen diferentes modalidades de defensas intrapsíquicas o intersubjetivas”. Este autor, citando a Laplanche recuerda que Freud, al abandonar la teoría de la seducción, hace recaer el peso etiológico en el endogenismo de la

² Wallerstein (1988) y Aslan (1988) se ocuparon extensamente de este tema, el primero planteando que es la teoría clínica la que nos unifica como analistas. Aslan, sosteniendo como fundamentos unificadores la técnica psicoanalítica, las áreas teóricas compartidas y la estructura caracterológica de los analistas.

pulsión, sin jerarquizar el papel que el otro desempeña en la constitución misma de lo pulsional.

Justamente, el “descentramiento de la pulsión” es significativo en la convergencia de las ideas fundamentales de las *perspectivas*³ derivadas de estos dos autores prolíficos: D. Winnicott y H. Kohut, de los que intentaré señalar lo medular de sus contribuciones al psicoanálisis, así como algunos aspectos de sus semejanzas y de sus diferencias, teniendo presente su utilidad para la comprensión de problemáticas hoy cada vez más frecuentes en nuestra consulta. No he de analizar en forma sistemática sus aportes.

Algunas de las cuestiones que estos autores plantean, habían sido previamente tratadas: Ferenczi, Fairbairn y Bowlby, exponen enfoques similares a los de Winnicott y Kohut, pero por distintas razones —que bien vale analizar en la búsqueda de nuestros orígenes como analistas— no pudieron ganar terreno y universalizarse como escuelas en el pensamiento psicoanalítico, sino recién a partir de la difusión y del conocimiento de la obra de otros autores, entre otros, aquellos a los que nos dedicamos en este trabajo.

Es en la cuarta década del siglo pasado, cuando comienzan a formarse las “escuelas psicoanalíticas” que hoy podemos reconocer. En los comienzos del siglo XX, la vida cotidiana de la familia centroeuropea, hiperestimulante y centrípeta⁴ contrastaba con la

³ La perspectiva es siempre un resultado, un producto del imaginario social en un momento histórico. En el arte (¡y vaya si el psicoanálisis lo es!) su valor es posibilitar un punto de vista hasta entonces no apreciado, permitiendo el hallazgo de nuevas formulaciones acerca de lo observado. Este proceder implica, finalmente, la creación de un hecho nuevo. Es lo que le permite decir a Alberti: “Por fin veo al mundo como Dios lo creó”, al conocer la perspectiva renacentista que inaugura Brunelleschi (Berger, 1976) y cinco siglos después a Dalí: “Cuando veo, invento” (Ades, 1982).

También Watzlawick (1976) señala a la realidad como resultado de la comunicación, y plantea que “el desvencijado andamiaje de nuestras cotidianas percepciones de la realidad es, propiamente hablando, ilusorio, y que no hacemos sino repararlo y apuntalarlo de continuo, incluso al alto precio de tener que distorsionar los hechos para que no contradigan a nuestro concepto de realidad, en vez de hacer lo contrario, es decir, en vez de acomodar nuestra concepción del mundo a los hechos incontrovertibles”.

⁴ Me refiero a la familia que habita la ciudad, de la que surge y a la que se destina el psicoanálisis. Al respecto, comentan Aries y Duby (1987): “Como principal teatro de la vida privada, la familia le proporciona al Siglo XIX sus figuras y sus primeros papeles, sus prácticas y sus ritos, sus intrigas y sus conflictos. Además de ser la mano invisible de la sociedad civil, es a la vez nido y nudo”.

vida familiar de hoy, de fuerte tendencia centrífuga. Aquella, a mi entender, favorecía el desarrollo de la “prima donna” de los comienzos de siglo, la histeria, siempre necesitada de presencias. Como consecuencia, los primeros analistas, provenientes de ese mismo medio, centraban su atención en el complejo de Edipo y sus derivados, las neurosis. A partir de la experiencia clínica acumulada hasta ese momento, podían explicar el origen y la evolución de esas neurosis y construir una metapsicología operativa, acotada y coherente con las metodologías científicas de la época. Los cuadros que quedaban fuera de esta singularidad –de esta “cosmovisión histérica” como acertadamente la denomina Valeros (1997)– no podían ser abarcados por el naciente psicoanálisis.

En nuestros días, los esquizoides y borderlines, que se gestan en los desencuentros y que se nutren de ausencias, le quitan ese privilegio a la histeria, y requieren de nuevas explicaciones que contemplen a la organización familiar y social –a lo ambiental– como factor necesariamente interviniente, para lo cual las obras de Kohut y de Winnicott resultan de un enorme valor.⁵

Los pensamientos de ambos autores, se difunden en el mundo psicoanalítico luego de la Segunda Guerra Mundial. Winnicott publica artículos en los que, con fundada experiencia, jerarquiza los factores ambientales en la constitución del psiquismo temprano (Winnicott 1945, 1952, 1956). Kohut, poco más tarde (1959, 1966) propone la valorización del hasta entonces peyorizado narcisismo –que a la sazón se construye a partir de relaciones objetales tempranas– como “motor” del psiquismo.

Los dos autores, ocuparon cargos importantes en la organiza-

⁵ Conjugando épocas y objeto de estudio, y a modo de ejemplo veamos qué plantea Stern (1985): “Muchos datos sobre las pautas alimentarias de las sociedades primitivas existentes... sugieren que, casi durante toda la historia humana, los infantes fueron alimentados con mucha frecuencia, a la menor demanda hasta dos veces por hora. Puesto que la mayoría de los bebés eran llevado a cuestras por la madre, en contacto con el cuerpo de ella, ésta percibía la más ligera muestra de inquietud por parte del niño e iniciaba breves y frecuentes comidas, tal vez de unos pocos chupeteos para mantener bajo el nivel de activación” (cita de Stern: deVore y Konnor, 1974). Señala Stern más adelante que “la consecuencia de esta perspectiva es que el drama del amamantamiento hoy en día es producto de nuestro sistema de crear una gran estimulación y activación en forma de hambre, seguidas por una caída abrupta. La saciedad se convierte en un fenómeno de intensidad y drama iguales a los del hambre, pero de dirección opuesta. Puede ser que la experiencia constante con picos y valles exagerados de la intensidad afectiva y emocional constituya una ventaja adaptativa para el infante que está por entrar en el más rápido y estimulante mundo moderno”.

ción política de sus respectivas instituciones y se proyectaron también fuera de ellas: Winnicott presidió en dos oportunidades la Asociación Psicoanalítica Británica, mientras que Kohut fue presidente de la Asociación Psicoanalítica Norteamericana y luego vicepresidente de la IPA. Ambos sumaron poder político a sus concepciones científicas, factor que sin duda potenciador de la difusión de sus ideas.

Hoy, podemos apreciar que estas perspectivas –nuevas formas de concebir lo psíquico– han tenido un efecto multiplicador, y a partir de ellas, muchos pensadores han podido jugar creativamente, confrontándolas, reuniéndolas entre sí, o con las de otros autores, ampliando líneas ya trazadas y desarrollando propias.

Sería difícil establecer territorios limítrofes entre los seguidores de ambos autores: en una primera generación, podemos destacar a Khan, Laing, Milner, Gaddini, Bollas siguiendo los pasos de Winnicott, mientras que aquellos que han tomado y desarrollando las ideas de Kohut, lo hacen desde diferentes vértices: así han crecido pensamientos como los de Gedo, Stolorow, Goldberg, Branchasft, Wolf, Orstein, Tolpin, Lichtemberg y otros, configurando verdaderas escuelas (hoy ya podemos hablar de kohutianos de la primera tópica, intersubjetivistas, y algunas más en formación).

Otros contemporáneos como J. McDougall y A. Green, sin enrolarse en escuela alguna, abrevan también en fuentes directas o cercanas a Winnicott y a Kohut, entre otros, y han contribuido con sus teorías propias al desarrollo actual del psicoanálisis.

CONCEPTOS HISTORICOS, CONCEPTOS RECIENTES

“El orden que imagina nuestra mente –nuestras teorías– son como una escalera, que se utiliza para llegar hasta algo. Pero después hay que arrojar la escalera, porque se descubre que, aunque haya servido, carecía de sentido.”

U. Eco, *El Nombre de la rosa*

Freud, en 1922, intentando definir el campo psicoanalítico, enuncia como “pilares básicos” de la teoría psicoanalítica “*El*

*supuesto de que existen procesos anímicos inconcientes; la admisión de la doctrina de la resistencia y de la represión; la apreciación de la sexualidad y del complejo de Edipo: he aquí los principales contenidos del psicoanálisis y las bases de su teoría, y quien no pueda admitirlos todos no debería contarse entre los psicoanalistas”.*⁶

Tantos años después y desde nuestro extendido psicoanálisis actual, difícilmente podamos coincidir con estas palabras, sin necesitar agregar conceptos y aclaraciones a este texto. Hoy, seguramente, no admitiríamos una única definición, o quizá, no debiéramos empeñarnos en buscarla, ya que persiguiendo ventajas unificadoras corremos el riesgo de reducir valiosas concepciones. Podremos sólo intentar establecer, como lo hicimos precedentemente, aquello que compartimos y define nuestro quehacer y que nos diferencia de otros profesionales. Este estado “deliberativo” de nuestra disciplina nos puede llevar a aceptar aquella aporía tan inespecífica, aunque a veces necesaria: “psicoanálisis es aquello que hace un psicoanalista”. Obviamente, no se satisface así nuestra preocupación por conseguir delimitar el amplio espectro psicoanalítico, así es que pacientemente debemos seguir trabajando conceptos básicos.

Encontraremos, entonces, que sexualidad infantil, transferencia y represión no son términos unívocos, y seguramente agregaríamos otros términos paradigmáticos, otros conceptos, que solicitan nuestra dedicación y esclarecimiento: quizá hoy podríamos agregar conceptos o redefinir los apenas enunciados alrededor de otros, como por ejemplo, las transferencias psicóticas, las transferencias narcisistas, la contratransferencia y así sucesivamente, amén de discutir acerca de las ideas de sexualidad (¿restringida o ampliada?, ¿primaria o secundaria a ciertas necesidades?) o polemizar acerca del hasta entonces central complejo de Edipo (¿temprano, tardío, o tomaremos la propuesta de Kohut de “fase edípica”, por la que transita —meramente, casi sin conflictos— el self en desarrollo, cuando todo marcha bien?).

A través de la clínica y de las construcciones metapsicológicas que cada autor original ofrece acerca de la vida psíquica, arribamos a la motivación, a aquello que pone en marcha el psiquismo,

⁶ Un ejercicio útil que nos acerca a un Freud vivo, dialéctico consigo mismo, sería poder comparar esta definición con otras ideas gestadas por él en diferentes textos.

a partir de la cual, la vida psíquica comienza a recorrer el camino de la complejidad.

Discernir las motivaciones de la vida psíquica, lo que empuja a su existencia, permitirá, tal vez, comprender y abarcar los fenómenos patológicos derivados de sus trastornos.

En este sentido, Bleichmar (1997) es uno de los autores que plantea al menos cuatro maneras de motivación de la patología psíquica:

- a) la clásica partiendo del *conflicto*,
- b) la que resulta de un *déficit* del objeto externo: aquello que el objeto dejó de aportar para satisfacer necesidades básicas del desarrollo humano,
- c) la derivada de *traumas*: cuando el objeto persiguió, aterrizó, culpabilizó, controló abusivamente,
- d) por *inscripción patológica originaria*, es decir por identificación del sujeto con la patología de los padres.

De esta manera, no sólo consideramos el conflicto edípico (los deseos sexuales como motorizadores del psiquismo) como lo propone el más temprano psicoanálisis. Hemos llegado a considerar otros tantos “motores” del psiquismo, relacionados entre sí en una trama compleja.

Y si ponemos a trabajar nuestro quehacer en un encuentro transdisciplinario, el replanteo también podría provenir desde el vértice de las neurociencias y desde allí, revisar nuestra psicopatología y dentro de ella, los trastornos hipocondríacos, ciertas depresiones, los trastornos de ansiedad, los cuadros límite, las órgano-neurosis... entidades clínicas de las que solíamos decir que “no reconocen lesión orgánica alguna”, mientras en la actualidad, a partir del desarrollo de las neurociencias y de las nuevas técnicas de las imágenes cerebrales, no estaríamos seguros de afirmarlo. Y con más razón, en las psicosis.

Frente a la complejidad de los diversos desarrollos científicos, en el campo del psicoanálisis y fuera de él, pareciera que las definiciones acerca de las nociones básicas, dentro de nuestra disciplina, resultan escasamente abarcativas o podrían ser cuestionadas desde varios ángulos. Sostengo que más que definir nuestros paradigmas desde las diversas teorías, necesitamos y quizá con cierta urgencia, conceptualizaciones que abarquen los nuevos fenómenos clínicos derivados de los pacientes que hoy asistimos dando cuenta de los avances registrados dentro y fuera

—o precisamente en los límites— de nuestro quehacer. En el campo que abarca el psicoanálisis y en frecuentes charlas con colegas, nos preguntamos con qué conceptos teóricos nos podríamos explicar fenómenos tan inefables (como asimismo tan corrientes, en nuestra posmodernidad) como los que nos transmiten nuestros pacientes, entre perplejos y angustiados, cuando se perciben “anestesiados”, “irreales”, “vacíos”, “extrañados”, “frágiles”, “inexistentes”, “transparentes”...

No será fácil encontrar un instrumento explicativo, una metapsicología que sea lo suficientemente abarcativa, sin hacerle perder al fenómeno clínico toda su riqueza.... sin forzar los observables comprimiéndolos dentro de una horma estrecha.

Los observadores sociales como Lipovetsky, lúcido ensayista, dice en 1986: “Don Juan ha muerto; una nueva figura, mucho más inquietante, se yergue, Narciso, subyugado por sí mismo en su cápsula de cristal”. Y luego: “Los pacientes ya no sufren síntomas fijos sino de trastornos vagos y difusos; la patología mental obedece a la ley de la época que tiende a la reducción de rigideces así como a la licuación de las relevancias estables: la crispación neurótica ha sido sustituida por la flotación narcisista. Imposibilidad de sentir, vacío emotivo, aquí la desubstancialización ha llegado a su término, explicitando la verdad del proceso narcisista, como estrategia del vacío”.

J. McDougall (1980) seguramente tiene en cuenta esta perspectiva social cuando sintetiza: “La búsqueda del otro no tiene tanto que ver con el deseo como con la economía psíquica de la necesidad sobre la que se asienta la conducta adictiva y las organizaciones de sexualidad perversa, en las que la sexualidad se utiliza como una droga”.

Nos preguntamos si estos aportes, a partir de los paradigmas “sociales” como los que proponen observadores de los movimientos culturales, transmitiendo permanentemente una convicción coherente con el graffiti que podía verse en algunas paredes neoyorkinas que rezaba “*El futuro no es lo que era*”, contribuirán a satisfacer nuestra necesidad de contar con metapsicologías integradoras, con las que podamos comprender los fenómenos clínicos complejos que se nos presentan.

Teniendo en cuenta estas dificultades podemos inferir que uno de los factores que hacen de la nuestra una profesión imposible, es que cuando llegamos a un aceptable nivel de conocimiento

respecto de la patología con la que tenemos que lidiar se producen cambios tanto en nuestro objeto de estudio, como en nuestro trabajo clínico y por ende en nuestras teorías.⁷ Pero, al menos, vamos aprendiendo que debemos abrir nuestro campo a la transdisciplina, y entablar un diálogo fecundo con las ciencias de la cultura y con las neurociencias.

ALGUNOS APORTES DE WINNICOTT Y DE KOHUT

En un trabajo anterior (Nemirovsky, 1999) decíamos que: “ocuparnos de estos autores nos plantea un interrogante extendido también a otros investigadores: ¿por qué muchos de estos autores –cuatro o cinco décadas después de los comienzos del Psicoanálisis– observan los fenómenos psíquicos desde tan distintas perspectivas? ¿Por qué se desplaza el acento del instinto y sus transformaciones hacia las modalidades vinculares? ¿Por qué descentran el nudo edípico como piedra angular de la patología y dirigen su mirada a aquello que precede a la organización triangular?”

Estos factores son variados (y llevan también como ingrediente el inevitable componente personal de quien formula sus hallazgos) pero quisiera puntualizar un factor que me resulta sustancial: el desarrollo de una enfermedad, y como se la conciba, estará siempre en función de los valores propios de la época.

Durante la modernidad –y esto lo confirmamos en cada paradigma freudiano– la búsqueda del saber y de la verdad eran el norte de todo investigador: el saber, positivo; la verdad, opuesta a la apariencia y a la mentira. Décadas después, Winnicott, Kohut y algunos de sus contemporáneos comienzan a preocuparse por el individuo que produce el medio urbano y esto se refleja en las búsquedas que orientan a estos pensadores: muchos sufrimientos psicológicos del hombre a partir de la postguerra, surgen como consecuencia de no poder hallar con facilidad *la presencia, la disponibilidad de un semejante, su comprensión, la cooperación intergeneracional, el respeto a la intimidad*, que en plena socie-

⁷ La fidelidad a Freud (y a todo maestro!) no consiste en la identificación congelada con sus productos terminados, con la letra de sus libros, sino con la trayectoria científica, arriesgando hipótesis, replanteándose y cambiando, integrando, desechando (Nemirovsky, C., 1993).

dad posindustrial rehuyen tanto más que en la época de la modernidad freudiana.

Los diversos investigadores del psicoanálisis han forjado siempre teorías más o menos complejas acerca del nacimiento psíquico, necesitando hipotetizar acerca de los orígenes. Seguramente el método psicoanalítico, que propone un recorrido en reversa, intenta llegar a aquello que para cada escuela es lo más temprano, concepto éste que, para Winnicott (1957) difiere de lo que llama profundo. Lo temprano –concepto cronológico basado en la indiferenciación sujeto/ambiente– difiere de lo profundo (aquello ligado a los fenómenos depresivos y el odio). Lo temprano, no es parte del self, pero sí de la historia del sujeto: se trata de lo que el medio brindó en los primeros momentos de la vida extrauterina, en términos de sostén y presencia, mientras lo que es más profundo se va instalando gradualmente como contenido del self, como derivado de la experiencia, formando parte del mundo interno que se va configurando. Si en el ambiente inmediato al nacimiento (que señalábamos como “lo temprano”) hubo fallas generadoras de situaciones traumáticas, aparecerán luego, en el contexto de un análisis, quizá como “Transferencias de necesidad” (Lerner, H., Nemirovsky, C., 1989) quedando a menudo resueltas por el encuadre y por los aspectos parainterpretativos de la actividad del analista (su presencia, tono y timbre de su voz, sus acciones). Aquello que resulta más profundo irá apareciendo si (y solo si) posibilitamos la resolución a través del desarrollo de lo tempranamente fallido.

¿Por qué Winnicott y Kohut simultáneamente? Ambos son autores convocados por necesidades clínicas, que estimo resulta la forma más genuina de comprometernos con una perspectiva. Sus pensamientos están siempre ligados al quehacer con el paciente, y aunque sus ideas lleguen a formularse en un nivel conceptual abstracto, mantienen una distancia tal con los hechos empíricos que resultan operativos y posibilitadores de aperturas.⁸ Las patologías, que interrogan a ambos autores se gestan en

⁸ Los trabajos en los cuales los analistas comentamos o intentamos sintetizar el pensamiento de un autor pueden tener varios orígenes y también diversos fines. Sería patético presentar ideas con el fin de convencer que las teorías sintetizadas son las “únicas” que permiten abarcar –ahora sí!– la totalidad de lo psíquico. Dejando de lado este origen y confiando en que los lectores no le darán ese destino, expongo algunas impresiones acerca de las razones por las que considero necesario conocer estas perspectivas, estas miradas, de antecesores y maestros originales como Winnicott y Kohut.

los desencuentros y en los trastornos vinculares, problemática coherente con una época en la cual, los sufrimientos psicológicos del hombre, resultan consecuencia del modo de vivir, de relacionarse entre sí, sobre la que tanto se ha insistido al caracterizar la sociedad posindustrial actual.

Veamos ahora algunas semejanzas y diferencias entre ellos.⁹

SEMEJANZAS

Si bien ambas perspectivas reconocen su basamento en Freud, sus concepciones no están centradas en las vicisitudes de la sexualidad ni en el determinismo instintivo, mientras el foco de atención (la unidad mínima) es siempre el vínculo. Jerarquizan los factores ambientales en la crianza humana, considerando que el desarrollo sólo puede establecerse dentro de la relación madre/hijo (función maternante/hijo). El ambiente será el proveedor irremplazable de aquellos objetos que satisfarán *necesidades* elementales, tales como el imprescindible sostén (metafórico y real de la criatura), el manipuleo de su cuerpo y el contacto con él, el reflejo en la mirada del objeto maternante, la provisión de objetos para posibilitar su idealización, tan necesaria para la supervivencia del psiquismo primitivo, como la necesidad de ser tenido en cuenta por otro significativo que dé cuenta del sujeto. Si estas necesidades quedan insatisfechas, se perturbará el desarrollo pleno del self, que perderá o alterará alguna de sus características: dejará de ser (tan) vital, resultará inarmónico, desarrollando ciertos sentidos y atrofiando otros.... o dejará la

⁹ A ellos llegué a partir de algunas situaciones a las que mi clínica me fue llevando. Analizo habitualmente pacientes adultos y algunos adolescentes. Mi formación básica (que obtuve fundamentalmente en “el Lanús” y en Apdeba por seminarios, grupos de estudio, supervisiones y mis propios análisis) es freudiana y kleiniana. Munido de estos conocimientos, atendí a los primeros pacientes en mis inicios como profesional, hasta aproximadamente 1982. Por ese entonces, conjugando seguramente cierta madurez frente a las cosas de la vida y la atención de algunos enfermos para los que no me bastaba las concepciones que hasta entonces utilizaba acerca del encuadre y también de comprensión de mi tarea (mi “metapsicología”) comencé a contactar con algunos autores que me remitieron a su vez a otros; así, comencé a leer a J. McDougall, a Green, a Bowlby, Erikson, Sullivan....y a supervisar con los maestros Gioia, Lancelle, Paineira, Wender, a quienes mucho les agradezco.

iniciativa a manos de los otros, sometiéndose a ellos. A partir de este mundo narcisístico, aunque poblado de objetos, el sujeto irá desarrollando el sentimiento de sí y se irá diferenciando de los otros, que lo sostienen. Esta progresiva discriminación requiere que el sujeto vaya tomando funciones de los objetos tempranos, haciendo propia la experiencia, identificándose con ellos. Si todo anduvo bien en las etapas iniciales, habremos superado la patología del resultante del déficit –que hubiese aparecido en años ulteriores– aunque también debemos sortear aún, la etapa edípica. Winnicott enfatiza su convicción de considerar *la relación* (madre/bebé) como *unidad elemental* al decir “el bebé, eso no existe” y aclarando que éste no es discernible de la relación, así como tampoco se lo puede estudiar o interpretar concibiéndolo como una entidad autónoma.

Este bebé inmaduro, no es aún un “centro independiente de iniciativas”, como denominaría Kohut a un self evolucionado, tampoco dispondrá de un Yo con capacidad para discernir sus conductas o elegir con autonomía, por lo tanto la responsabilidad por sus actos en general y por la agresión en particular (con la culpa consecuente) aparecerán como logros tardíos, lo cual tendrá implicancias importantes en la concepción del encuadre y de la agresión, en los tratamientos psicoanalíticos.

El concepto de self ocupa el centro del escenario, y si bien no es posible desarrollar las diferentes concepciones en este trabajo, podemos señalar que el self abarca todos los aspectos de la persona que irá creciendo (como un proceso natural, diría Winnicott), en un medio de objetos que he caracterizado anteriormente como facilitadores, acompañantes y promotores de ese desarrollo, ejerciendo diversas funciones, denominadas por Winnicott, sostenimiento, manipuleo y presentación de objeto. Kohut los llamará objetos del self. Más adelante me referiré a ellos, pero adelantemos que éstos son absolutamente necesarios, en términos de cumplir con las funciones que la criatura humana necesita para relacionarse con su propia vitalidad y construir su psiquismo; por lo que las fallas en este nivel elemental o temprano, derivará en una psicopatología fundada en la ausencia, en el desamparo, en la inadecuación objetual o de la sobreestimulación; finalmente, en la interrupción del proceso de desarrollo psíquico.

Las fuerzas motivadoras presentes en las concepciones de ambos autores son secundariamente instintivas; ellos jerarquizan

necesidades evolutivas: la búsqueda de contacto metafórico o real, el sostén, la posibilidad de fusión con objeto idealizable, como así también la búsqueda de autoafirmación, conceptos que los llevan a considerar que la patología más compleja no deriva siempre de fuerzas que se oponen –conflicto– sino de momentos más tempranos, en los que la falla de los objetos (falta de respuesta emocional adecuada al momento de las necesidades evolutivas del niño) deviene traumática.

A estos tempranos momentos y a sus consecuencias psicopatológicas, se han referido: Gedo y Goldberg (1980); Gioia, T. (1984); Hoffmann (1999); Killingmo (1989); Lancelle (1999); Lerner, H. (2001); Modell (1984); Ortiz Frágola, A. (1999); Paineira, A. (1997); Robbins (1983); Schafer (1983); Tolpin (1978); Wallerstein (1983); Zirlinger (2001); Zukerfeld (1999), entre otros.

Winnicott y Kohut adscribirían la postura de Fairbairn (1941) en cuanto a la necesidad primaria del encuentro con el medio ambiente: este autor proponía que la libido era buscadora de objetos y no de placer, las zonas erógenas sus canales mediadores, y las fases libidinales “técnicas del yo” para regular las relaciones con los objetos; en una concepción que podemos denominar del “impulso primario” (búsqueda de objetos como motor central del psiquismo), divergente de aquella de “impulsos secundarios” sostenida por Freud: la sexualidad cabalgando sobre los instintos de autoconservación, o anaclisis.

Winnicott resulta fundamentalmente un vitalista, un buberiano; mientras que Kohut enfatiza la cooperación intergeneracional en oposición a la lucha edípica, siendo estas posturas coherentes con los planteos de cada uno de los autores respecto al origen y desarrollo del self.

Estos dos autores, y luego algunos de sus seguidores, han comenzado a desarrollar, desde el campo psicoanalítico, conceptos hasta ahora no abordados por nuestra disciplina, como son: *la esperanza, el sentirse real, la creatividad, el vacío (como percepción y como concepto metapsicológico), la expresividad, la personalización (y la despersonalización), la vitalidad.*

Como vemos, si bien parten de diversos esquemas referenciales y de bases empíricas disímiles, convergen en conclusiones semejantes respecto a la comprensión de los fenómenos psíquicos.

DIFERENCIAS

Las enumeraré, sin analizar cada tópico.

a) Los dos autores difieren en la construcción de su “*metapsicología*” y en la manera de modelizarla. En rigor, Winnicott no apela a una arquitectura particular (no es un metapsicólogo) para diferenciar espacialmente conceptos como self verdadero y self falso, o los pacientes predepresivos de otras categorías psicopatológicas. El se refiere siempre a nociones que se desprenden de la observación clínica. Kohut, en cambio propone un self que podemos graficar con facilidad, tanto en su primera concepción de self, como contenido del aparato psíquico freudiano, como cuando, más adelante, propone la idea de self como continente del aparato psíquico y esquematizarlo con dos polos (el de los ideales y el de las ambiciones, vinculador respectivamente con el “ser” y el “tener”) y, entre ellos, un arco tensional –talentos y habilidades– que hunde sus pies en cada uno de los polos.

b) Otra diferencia salta a la vista como el *lenguaje*, el estilo de comunicación de uno y otro autor. Estas formas de expresión no dependen sólo de los factores personales que hacen a cada autor, también están ligadas a los contenidos de la teoría que cada uno formula: Winnicott (recreando en el lenguaje la base empírica del juego infantil) aparece juguetón, paradójal, aparentando simplicidad. Su lenguaje es narrativo y es poético.

Kohut, que atiende a adolescentes y a adultos, describe su clínica más cercana al lenguaje “científico” en concordancia con los modelos físicos (fuerzas, polos, tensiones, compensaciones) que utiliza para la descripción metapsicológica del self.

c) La *base empírica* de la práctica clínica de cada autor es diferente: Winnicott es consultado especialmente por borderlines, psicóticos, niños, familias, pareja madre-bebé, mientras Kohut teoriza a partir de su experiencia con pacientes más cercanos a la neurosis, afectados de trastornos narcisistas (que implica un self nuclear establecido).

d) Los esquemas *referenciales teóricos* de los que parten:

Kohut lo hace desde Freud, Hartmann, Kris, Lowenstein.

Winnicott desde Freud, Klein, Ferenczi, Balint, Fairbairn, Bowlby.

e) Respecto a la concepción de *narcisismo* y sus destinos:

Para Kohut, el narcisismo (objetal primario) persistirá toda la

vida y si no queda estancado en la patología, se transformará en humor, sabiduría, empatía y noción de la finitud de la vida.

Este autor hizo una irreemplazable descripción de transferencias clínicamente reconocibles en pacientes con trastornos narcisistas, a las que llamó transferencias narcisistas y luego, transferencias “objeto del self”, *resultantes de necesidades específicas tempranas*, siendo las más elementales, por un lado, la de contar la aceptación y con el reconocimiento del medio: es la que llamó transferencia reflejante, y por otro, la necesidad de poder acceder a objetos ideales con los que fusionarse (transferencia idealizada). Ambas serán respondidas por objetos del self (objetos experimentados por el sujeto, como partes de su propio self).

Para Winnicott, el narcisismo (objetal primario), parte de la dependencia absoluta del objeto maternante en los inicios de la vida, debiendo recorrer el camino hacia la independencia y hacia la capacidad de estar solo. En su trayecto, el sujeto podrá construir un self falso, que adquirirá la forma de alguna estructura psicopatológica clásicamente descrita (borderline, esquizoide o caracteropática).

f) Respecto a las características del *self*:

Para Kohut el self en plenitud (a partir de experiencias satisfactorias con objetos del self) será cohesivo, vital y armónico.

Winnicott trabajará sobre la diferencia del self entre verdadero (propio, real, verdadero) y falso (adaptado, extraño, impersonal).

g) Función de los *objetos del ambiente*:

Para Kohut, los imprescindibles objetos del ambiente reflejan, posibilitan idealizar y aportan pares del sujeto.

Winnicott describe un ambiente (en la figura de la funcional madre medioambiente), que es también absolutamente necesario para la constitución y sobrevivencia psíquica, y que sostiene, manipula y presenta a los objetos.

Se ocupará de los objetos: subjetivo (como lo creado, ilusionado, por tanto, real para el sujeto); transicional (como la primera posesión no yo), y del objetivo (como lo consensuado).

h) Características de la *angustia* (referida al self):

Kohut se ocupa de la angustia de desintegración del self.

Winnicott de las angustias inconcebibles (agonías impensables) relacionadas con el temor al derrumbe.

j) Ante la *falla* continuada de los objetos necesitados:

A partir de fallas ambientales, Kohut describe un self constituido deficitariamente y a un polo compensando la falla del otro.

Winnicott apela a la expresión “congelamiento” de situaciones traumáticas, cuando el medio no permite el desarrollo. Uno de los resultados patológicos, es la creación de un falso self defensivo.

k) *Analizabilidad:*

Para Kohut son analizables los pacientes que sufren trastornos narcisistas y neurosis, no así aquellos que sufren patologías más graves, mientras que éstas, para Winnicott serían analizables (esquizoides, borderlines), aunque para las psicosis apela a la técnica que denomina conducción, como tratamiento.

He planteado algunos enfoques comunes y también diferencias entre dos autores que comparten una misma perspectiva. Profundizar nuestro conocimiento de distintos esquemas referenciales teóricos, nos permitirá, sin duda, intentar ir más lejos en los planteos de búsqueda de nuevos modelos más abarcativos, sin deformar las propuestas originales de cada autor. No sólo será de utilidad para evitar el reduccionismo dentro de nuestro campo, sino para establecer (como parece hacerlo necesario la clínica de los pacientes que hoy vemos, cada vez más complejos) lazos respetuosos y productivos con la psiquiatría, las neurociencias, con otras psicologías, con la lingüística, la antropología y la sociología, con las que es imperativo dialogar y enriquecernos. Quizá sea necesario que trabajemos en dos líneas paralelamente, por un lado, planteando claramente las convergencias y divergencias de las perspectivas psicoanalíticas, y por otro, con el auxilio de otras disciplinas, en la búsqueda de un enfoque superador, más abarcativo, que no sólo nos posibilite comprender mejor a nuestro objeto de estudio (finalmente, nuestros pacientes y nuestras metapsicologías) sino que nos permita ubicar al psicoanálisis en un nivel de diálogo simétrico con otras ciencias.

BIBLIOGRAFIA

- ADES, D. (1982) *Dali*. Ed. Folio, Barcelona, 1984.
- ASLAN, C. M. (1988). El fundamento común en psicoanálisis: fines y procesos clínicos. *Rev. de Psicoanálisis*, XLV, 4.
- ARIES, P. Y DUBY, G. (1987) *Histoire de la vie privée*. Paris: Ed. du Seuil, T.7. En español, *Historia de la vida privada*. Madrid: Alfaguara, T.7, (1989).
- BERGER, R. (1976) *El conocimiento de la pintura*. Ed. Noguer, Barcelona.
- BLEICHMAR, H. (1997) *Avances en psicoterapia psicoanalítica*. Ed. Paidós, España.
- CARR, E. H. (1984) *¿Qué es la historia?* Ed. Sudamericana, Buenos Aires.
- ETCHEGOYEN, R.H. (1990) El psicoanálisis de la última década. La clínica y la teoría. Ficha de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires.
- FAIRBAIRN, W.R. (1941) A revised psychopathology of the psychosis and psychoneurosis. *Int. J. Psycho-Anal.* Vol.4, págs. 751-81.
- FREUD, S. (1922) Dos artículos de enciclopedia: Psicoanálisis y T. de la libido. Bs.As., O. C. Amorrortu, Vol XVIII, pág. 243, 1985.
- (1926) Inhibición, Síntoma y Angustia, Cap. VII, Bs.As.: O.C. Amorrortu, Vol. XX, 1985.
- (1932) Nuevas Conferencias de Introducción al Psicoanálisis. Bs.As.: O. C. Amorrortu, Vol. XXII, 1985.
- GEDO, J. Y GOLDBERG (1980) *Modelos de la mente*, Ed. Amorrortu, Buenos Aires, 1988.
- GIOIA, T. (1984) El miedo: emoción básica? *Psicoanálisis*, Vol 2-3.
- GUNTRIP, H. (1971) *Psychoanalytic Theory, Therapy, and the Self*. N.Y. Basic Books.
- HOFFMANN, J. M. (1999). Preservar la espontaneidad vs. acatamiento: un aspecto interaccional del desarrollo temprano. En *El self en la teoría y en la práctica*, compilado por Lancelle. Bs.As. Paidós, 1999.
- KILLINGMO, B. "Conflicto y deficit: implicaciones para la técnica". *Libro anual de psicoanálisis*, 1989. The British Psycho-Analytical Soc., Ed. Psic. Imago SRL, Londres-Lima.
- KOHUT, H. (1959): Introspection, empathy and Psychoanalysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association*. Vol. 7.
- (1966) Forms and Transformation of Narcissism. *J. Am. Psychoanal. Ass.* 14, 243-272.
- (1982) Introspection, empathy and the semi-circle of mental health. *Int. J. Psycho-Anal.*, 63.

- (1984) *Como cura el análisis?* Bs.As.: Paidós.
- LANCELLE, G. (1999) (compilador) *El self en la teoría y en la práctica*, Ed. Paidós.
- LERNER, H. (2001) El psicoanálisis es terapéutico. En www.apdeba.org
- LERNER H., NEMIROVSKY, C. (1989) Personalidad borderline: Déficit estructural y Problemas clínicos. XI Simposio y Congreso Interno, *Actas*, Apdeba.
- LIPOVETSKY, G. (1986) *La era del vacío*. Barcelona: Ed. Anagrama.
- MCDUGALL, J. (1980) *Plea for a Measure of Abnormality*. N. York: Int. Univ. Press.
- MODELL, A. (1984) *Psychoanalysis in a New Context*. N. Y. Int. Press.
- NEMIROVSKY, C. (1993) "Otros analistas, otros pacientes?". Reflexiones acerca del psicoanálisis actual. *Actas XXVIII IPA Congress*, Amsterdam.
- (1999) Edición-reedición: reflexiones a partir de los aportes de D. W. Winnicott a la comprensión y tratamiento de las psicosis y otras patologías graves. *Rev. de Psicoanálisis Aperturas*, www.aperturas.org, número 3, noviembre 1999.
- ORTIZ FRÁGOLA, A. (1999) La angustia y el happening. Cap. de *El self en la teoría y en la práctica*. Comp. G. Lancelle, Bs.As., Ed. Paidós.
- PAINCEIRA, A. (1997) *Clínica Psicoanalítica. A partir de la obra de Winnicott*. Ed. Lumen, Buenos Aires.
- ROBBINS, M (1983) Toward a new mind model for the primitive personalities. *Int. J. Psychoanal.*, 64:127-148.
- SCHAFER, R. (1983) *The analytic Attitude*. New York: Basic Books.
- STERN, D. (1985) *El mundo interpersonal del infante*. Ed. Paidós (1991) Buenos Aires.
- TOLPIN, M. (1978) Self-objects and oedipal objects: A crucial developmental distinction. *Study Child*. 33:167-186.
- VALEROS, J. (1977) Notas sobre la relación del self con la sexualidad. *Actas*, 6to. encuentro Latinoamericano del pensamiento de D. W. Winnicott, Bs.As.
- WALLERSTEIN, R. (1983) Self-psychology and "classical" psychoanalytic psychology: the nature of their relationship. *Psychoan. Contemp. Thought*, 6: 553-595.
- WALLERSTEIN, R. (1988). One psychoanalysis or many? *Int. J. Psychoanal.* 69.
- WATZLAWICK, P. (1976) *¿Es real la realidad?*, Ed. Herder, España (1994).
- WINNICOTT, D. (1945) Desarrollo emocional primitivo. *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*. Ed. Laia, España.

- (1952) La psicosis y el cuidado de los niños. *Op. citado*.
- (1955) Metapsychological and clinical aspects of regression within the psycho-analytical set-up. *Int. J. Psycho-Analysis*, Vol. 36, págs. 16-26.
- (1956) Preocupación maternal primaria. *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*. Ed. Laia, España.
- (1957) *Sobre la contribución al psicoanálisis de la observación directa del niño. Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Ed. Paidós, Bs.As., 1993.
- (1967) Posfacio: D. W. W: sobre D. W. W. *Exploraciones psicoanalíticas*. Ed. Paidós, (1991) Buenos Aires.
- (1971) *Playing and Reality*, London: Tavistock Pub.
- ZIRLINGER, S. (2001) Perturbaciones clínicas en la construcción de la realidad y la alteridad. En www.winnicott.net
- ZUKERFELD, R. (1999) Psicoanálisis actual: tercera tópica, vulnerabilidad y contexto social. En *Revista de Psicoanálisis Aperturas*, www.aperturas.org, número 2.

Carlos D. Nemirovsky
Laprida 1875, 7 “29”
C1425EKQ Capital Federal
Argentina