

XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2007.

# **Acerca del narcisismo: Winnicott y Kohut.**

Rosenvald, Mabel Graciela y Antón, Sara.

Cita:

Rosenvald, Mabel Graciela y Antón, Sara (2007). *Acerca del narcisismo: Winnicott y Kohut*. XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-073/227>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e8Ps/wpp>

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

# ACERCA DEL NARCISISMO: WINNICOTT Y KOHUT

Rosenvald, Mabel Graciela; Antón, Sara  
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

---

## RESUMEN

Tradicionalmente se consideraba psiquismo temprano al desarrollo sexual infantil hasta la culminación del Complejo de Edipo. Autores como Mahler, Kohut y Winnicott enfatizan que el desarrollo primitivo tiene lugar en la matriz madre-bebé. El énfasis en el desarrollo instintivo, cede su lugar de privilegio al énfasis que se le da a las respuestas específicas de los objetos del medio. Además de las patologías que sobrevienen al conflicto, aparecen las patologías de déficit. El interés de los psicoanalistas se centra no solo en las neurosis de transferencia sino también en las neurosis narcisistas. En este trabajo las autoras exponen los aportes, que realizan Winnicott y Kohut a la noción freudiana de narcisismo. Complementan este marco teórico con una viñeta clínica.

## Palabras clave

Desarrollo Narcisismo Self Objetos-self

## ABSTRACT

### ABOUT NARCISSISM: WINNICOTT AND KOHUT

Early psyche was traditionally considered as the sexual development during childhood until the end of the Oedipus complex. Authors like Mahler, Kohut and Winnicott emphasize that early development has its place in the mother-child matrix. The emphasis on the instinctive development concedes its place to the importance given to the adequate answers to the objects of the environment. Besides pathologies that come from conflict, deficit pathologies appear. The interest of psychoanalysts is not only centered on the transference neurosis, but also in the narcissist neurosis. In this paper, the authors expose the contributions given by Winnicott and Kohut to the Freudian concept of narcissism. This theoretical framework is complemented with a clinical vignette.

## Key words

Development Narcissism Self Self-objects

*“No me ruegues que te deje, y que me aparte de ti: porque donde quiera que tú fueres, iré yo; y donde quiera que vivieres, viviré” Tu pueblo será mi pueblo, y tu Dios mi Dios.”  
La Biblia, libro de Rut 1*

## INTRODUCCIÓN

Cuando se profundiza la obra freudiana, surgen hilos conductores que nos permiten seguir el origen y desarrollo de muchos conceptos. Aparecen tramas que nos posibilitan relacionar, articular y comprender la(s) teoría (s) y principalmente, podemos formularnos preguntas que promoverán nuevos desarrollos. Tal vez sea éste uno de los motivos (que no es el único, pero quizá sí sea uno de los principales) de la vitalidad, vigencia y consistencia del psicoanálisis.

La noción de Narcisismo es un buen ejemplo de lo arriba enunciado y es la que nos permitirá esbozar algunas articulaciones con la misma noción en el pensamiento de H. Kohut y de D. Winnicott.

Freud usó el término antes de 1914; ya en una reunión de la Sociedad Psicoanalítica de Viena en 1909, declaró que: “el narcisismo era un estadio intermedio entre el autoerotismo y el amor de objeto” (1) (P. 67). La primera mención pública del término aparece en una nota al pie agregada a Tres ensayos de teoría sexual en 1909.

Con la publicación de Introducción del Narcisismo, Freud investiga las relaciones entre el yo y los objetos externos, diferenciando entre libido yoica y libido de objeto. Incluye además los conceptos de ideal del yo y su vinculación con la observación de sí, base de lo que posteriormente en 1923, será formulado como el Super yo.

En la Conferencia 22 de Introducción al Psicoanálisis Freud expresa: “Estemos preparados para que nuestros puntos de vista vuelvan a ampliarse y a subvertirse cuando podamos incorporar a nuestras consideraciones, además de la histeria y de la neurosis obsesiva, las otras neurosis, las narcisistas”. (2) (P. 313)

Sabemos que la clínica freudiana es esencialmente una clínica de la neurosis, ya que Freud pensaba que sólo los neuróticos eran capaces de establecer transferencia, por lo cual a las tres neurosis por él trabajadas las denomina “neurosis de transferencia”.

Pensamos así a un Freud trabajando en la línea del conflicto, del deseo, del Edipo, pero sin ignorar la existencia de otras patologías más severas, las patologías vinculadas al narcisismo.

¿Cómo se ampliaron estos puntos de vista? ¿Cómo se subvirtieron algunos otros preexistentes? ¿Qué aplicaciones técnicas y clínicas supone incorporar para poder trabajar con estas neurosis narcisistas?

Son muchas los autores y las escuelas que, después de Freud han “ampliado y subvertido” sus consideraciones; a los fines de esta presentación sólo nos remitiremos a algunas ideas postuladas con relación a este tema por H. Kohut y D. Winnicott. Kohut realiza sus aportes revalorizando el tema del narcisismo al otorgarle nuevas significaciones, en tanto que Winnicott jerarquiza los factores ambientales en el origen y desarrollo del psiquismo.

## ALGO DE LA CLÍNICA...

La paciente R tiene en la actualidad 24 años y esta en análisis desde hace dos. Consulta por sus compulsiones a la comida, a las compras, su vida sexual linda casi con la promiscuidad. Es la segunda hija de un matrimonio que en la actualidad se encuentra divorciado. Al nacer ella le detectan a su madre un carcinoma de mama y tiene que comenzar un arduo tratamiento médico para luchar contra su enfermedad. El bebé queda al cuidado de una tía, que es la hermana menor de su madre.

A los trece años sus padres deciden consultar por las dificultades que evidencia R. para integrarse a la escolaridad secundaria.

Se angustia, la tienen que llevar y traer de todos los lugares que frecuenta, no se relaciona con sus compañeros y cuando comienza a hacerlo es para crear conflictos, consume remedios ante cualquier malestar.

Comienza su tratamiento y poco a poco muestra conductas de mayor autonomía, aprende a viajar sola, aunque con algunas limitaciones.

Durante ese primer año escolar y de terapia, le detectan una recidiva de la enfermedad a la madre. Nuevamente la operación, y tratamientos oncológicos. Nuevamente la pelea por la vida.

Al promediar el tratamiento los padres se separan en forma "civilizada", que oculta el dolor y la agresión. La madre se deprime e intenta suicidarse.

R. sostiene a su madre, "cargando" con el temor de saber que del cuidado que le prodigue depende su vida.

Ambos padres, en las entrevistas se mostraban preocupados y controlando a su hija y al tratamiento. Ajenos al cuidado hacia ella, muestran sin ningún pudor su intimidad y sus peleas. Las hijas se sentían en el medio de una gran "mentira". El padre alternaba entre mostrar y exhibir sus nuevas conquistas, la madre entre su fragilidad y su vigoroso odio.

R. se presenta como "la pobrecita" digna de lástima y al mismo tiempo como la "chica fácil" que hace lo que ninguna de sus compañeras se atrevían a hacer. Era poco lo que podía simbolizar. Finalmente, abandona el tratamiento.

Después de cinco años y luego de fallidos intentos de otros tratamientos regresa con el pedido de "Vengo a que me pongas límites".

Han pasado ya dos años desde entonces. En el momento actual, R se encuentra de novia desde hace un año, manteniéndose ligada en forma exclusiva a él. Expresa sus compulsiones en la comida y en insistentes llamados a su novio.

Toda vez que algo interfiere en la concreción de estos encuentros telefónicos se angustia, lo presiona con insistentes llamados hasta que finalmente sobreviene una pelea.

La madre ha sido sometida a una tercera intervención quirúrgica. Está más compensada con su vida, y ha encontrado diversas formas de sobrellevar su existencia. El padre esta en pareja.

R viene trabajando en sesión su necesidad de saber más acerca de ella, de sus orígenes, de sus inseguridades y de su persistente necesidad de atención y control.

Relaciona su nacimiento con la enfermedad de su madre, sintiendo que "ella era la enfermedad de su madre". Expresa: "siento lástima por el bebido que fui".

R. inicia su sesión preguntándose (me) "cómo hace uno para darse cuenta si es la persona indicada para su novio". Comenta que se refiere a la decisión del casamiento, y como necesita buscar siempre "garantías, seguridades".

Parece que necesita el alimento permanentemente por parte de él, si le falta desconfía. "Lo que pasa es que mi vida gira alrededor del él, y la vida de él no gira alrededor de mí".

Asocia además con un cliente del negocio, de voz ronca que vino a comprar un buzo para un hijo. Buscaba algo más, otro modelo... Ella le pregunta: "¿Ud. esta enfermo? Tengo cáncer, le contesta el señor y le dice: "Sufro más por mi familia que por mí". Inmediatamente, R. le responde: "Esto le pasa porque se

siente culpable. No debe sentir culpa, la enfermedad la tiene Ud., el dolor lo tiene Ud."

## SOBRE WINNICOTT...

D. Winnicott, fue otro de los autores posfreudianos que si bien no aborda explícitamente el tema del narcisismo lo incluye de diferentes maneras en sus escritos, enriqueciendo el tema a partir del particular interrogante que recorre toda su obra ¿Qué es la vida? ¿Qué es lo que hace que la vida valga la pena de ser vivida?

Winnicott hace especial referencia a los aportes del objeto y de la realidad externa en tanto ambiente y sostén del individuo en los primeros momentos de la vida. Aparece así como insoslayable la relación que en nuestro autor, mantiene el tema del narcisismo con la teoría del desarrollo emocional primitivo y su trabajo clínico con pacientes gravemente perturbados.

Dentro de su teoría del desarrollo emocional primitivo destacaremos, vinculado al tema del narcisismo, las nociones de unidad primordial, dependencia absoluta, objeto subjetivo, identificación primaria y creatividad primaria a los fines de entender los primeros procesos vitales.

En tal sentido Winnicott expresa: "Al retrotraernos hasta las primerísimas etapas nos aproximamos hasta la fusión total del individuo en el ambiente, implícito en la frase "Narcisismo primario". (3) (P. 183-184)

En tanto el bebé depende absolutamente de su madre, que es todo su medio ambiente, sin tener conciencia alguna de ello; la madre se preocupa por brindar todos los cuidados que el niño necesita, ya que posee naturalmente esta capacidad, esta "preocupación maternal primaria". Sólo si la madre sostiene así esta relación queda garantizada esta unidad, por el mecanismo de "identificación primaria".

En este estado de "dependencia absoluta" la continuidad existencial de un individuo sólo es posible merced a los cuidados maternos. Sin ellos, o si los mismos son insuficientes se producirá una ruptura, un trauma, o una agonía impensable, origen y causa de las más severas patologías

Así en nuestro autor, el aspecto energético o económico ligado a la pulsión es secundario al aprovisionamiento ambiental; y el narcisismo primario, propio de los comienzos de la vida, se juega fundamentalmente en esta "fusión individuo ambiente". El autor expresa: "Como resultado de estos nuevos desarrollos, en las condiciones clínicas vemos el narcisismo bajo una nueva luz. Es como si, al considerar la enfermedad narcisista, el clínico pudiera quedar cautivado por el ambiente absorbido o internalizado y confundirlo (a menos que esté bien preparado) con el individuo real, que de hecho está oculto y es secretamente amado y cuidado por el self dentro del self. Lo que está oculto es el verdadero individuo". (4) (P. 152)

El primer objeto para el bebé es el "objeto subjetivo", objeto a partir del cual podrá comenzar a ejercitar su creatividad, ilusionándose que lo ha creado en el momento en que aparece su necesidad y que desaparece cuando deja de necesitarlo. Lo paradójico consiste en el hecho de que para que el niño pueda crearlo el objeto debe serle presentado en el preciso momento que vivencia la necesidad. Es el puro reinado de la magia y la omnipotencia comparable quizá al "centro y nódulo de la creación" o a "His majesty the baby" de "Introducción del Narcisismo".

El objeto subjetivo tiene la cualidad de ser el máximo exponente de la creatividad primaria del sujeto, importando no sólo lo que la madre realiza por su bebé sino que el mismo pueda imaginar que todo lo hecho está hecho por él. Esta cualidad, y sólo ella, es la que otorga a esta experiencia la categoría de ilusión.

Para concluir este apartado sobre Winnicott quisiéramos citarlo en referencia a al tema del narcisismo y sus implicancias en la técnica y la clínica psicoanalíticas. El autor expresa: "A consecuencia de estos avances, el narcisismo es observado bajo una nueva luz desde el punto de vista clínico. Es como si el

analista, al observar la enfermedad narcisista, se viese expuesto a dejarse enredar por el medio ambiente absorbido o interiorizado, y, a menos que estuviese bien preparado, lo confundiese con el medio propiamente dicho, el cual, de hecho, se halla escondido y es amado y cuidado por el ser que hay dentro del ser. Es el verdadero individuo quien está oculto". (5) (P. 165)

### **SOBRE KOHUT...**

H. Kohut, partiendo de la teoría de Hartmann y fundamentalmente del considerar al narcisismo como la "catexia libidinal del self" (Hartmann 1950) elabora y realiza sus propios aportes y desarrollos tanto en la teoría como en la técnica y la clínica psicoanalíticas.

La teoría de Kohut gira en torno a las nuevas consideraciones que realiza sobre el tema del narcisismo, las que a su vez son fruto de sus reflexiones a partir de la clínica con pacientes con patologías que pueden considerarse "más allá de las neurosis".

A estas patologías las denomina "trastornos narcisistas" debido a que en el tratamiento analítico estos pacientes no establecen transferencias neuróticas. Así llega a formular lo que el autor denomina "transferencias narcisistas".

Realiza un cambio teórico sustancial con relación a lo postulado por Freud acerca de este tema, al considerar que el narcisismo tiene un desarrollo independiente del desarrollo libidinal.

Así, un aporte fundamental al tema es su comprensión del narcisismo como un elemento normal en la vida de los adultos y no sólo en la de los niños.

Al considerar este concepto en la obra de Kohut nos resulta necesario remitirnos a cómo piensa este autor la constitución y desarrollo del self.

Kohut considera que el niño al nacer inviste a sus primeros objetos con catexias narcisistas, perdiendo de esta manera el narcisismo la condición anobjetal postulada por Freud.

Estos objetos, que el autor denomina "objetos- self" son objetos externos y están representados fundamentalmente por los padres y sus funciones.

Como el niño en el momento de su nacimiento no posee estrictamente hablando un self, éste se irá constituyendo a partir de las respuestas empáticas de estos "objetos- self". Si esto no ocurre el niño responderá con "furia o rabia narcisista", la cual no depende de la organización del yo total (todavía inexistente) sino de una matriz narcisística originaria.

A través del proceso de "internalización transmutativa" el niño irá constituyendo su propio self a partir de la incorporación de las funciones de dichos objetos. Si dichas funciones logran reflejarlo y le permiten una fusión idealizadora el self podrá constituirse y desarrollarse sobre una base segura.

Por el contrario cuando esto no sucede el self sufrirá perturbaciones en su desarrollo y continuidad, siendo su consecuencia las perturbaciones del narcisismo o "trastornos narcisistas".

El narcisismo entonces para Kohut, madura y sufre transformaciones a lo largo del desarrollo, por lo cual no desaparece en las relaciones objetales adultas, perdiendo de este modo la categoría de fase o etapa libidinal postulada por Freud. Dicha extensión implica considerar la persistencia del narcisismo a lo largo de toda la vida de un individuo.

Pensado de esta manera el narcisismo debe sufrir transformaciones y no desaparecer o conformarse con cargar el ideal del yo. El resultado de dichas transformaciones se verá reflejado en la adquisición de distintas aptitudes y capacidades que hacen a la esencia misma de la vida humana, por lo cual dice Kohut: "(...) deben evaluarse no sólo como transformaciones del narcisismo sino más bien como logros del yo y aptitudes y logros de la personalidad" (6) (P. 385)

Entre estos resultados y relaciones con el narcisismo el autor enuncia: la creatividad del hombre, su capacidad de empatía, su capacidad para aceptar su propia finitud y su sabiduría.

Nos referiremos sólo a la noción de empatía ya que en la teoría

y en la clínica de Kohut ocupa un lugar prioritario, al considerarla como esencial en la observación psicológica y por ende en la tarea analítica. Siendo su fundamento y origen la empatía primaria de la madre con su bebé en los momentos inaugurales de la existencia y en el marco de una concepción narcisista del mundo, corresponde al equipo innato del hombre y podrá ser más adelante utilizada o no de acuerdo a como se produjo el desarrollo y transformación del narcisismo.

### **A MANERA DE CONCLUSIÓN...**

Pensamos que en el tratamiento del tema del narcisismo Freud, como creador del psicoanálisis, fue el primero en otorgarle al mismo categoría psicoanalítica y en profundizar sobre su origen y las diferentes vicisitudes a las que se halla expuesto.

Inmerso en la época que le tocó vivir y tratando de introducir sus descubrimientos psicoanalíticos en el concierto de las demás ciencias dejó abierta su obra a nuevos desarrollos. Así el psicoanálisis se vio enriquecido por diversas ampliaciones no sólo teóricas sino también técnicas y clínicas. Winnicott y Kohut, son los dos autores que hemos elegido en este trabajo como representantes de tal apertura.

---

### **BIBLIOGRAFÍA**

- (1) STRACHEY, J. (1978). Nota introductoria de Introducción del narcisismo. S. Freud. O.C. Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- (2) FREUD, S. (1978). Conferencias de Introducción al psicoanálisis. 22ª Conferencia. Algunas perspectivas sobre el desarrollo y la regresión. Etiología. S. Freud. O.C. Tomo XVI. Buenos Aires: Amorrortu.
- (3) WINNICOTT, D. (1993). Ambiente. La naturaleza humana. Buenos Aires: Paidós Psicología Profunda.
- (4) WINNICOTT, D. (1993). Los estados más tempranos. La naturaleza humana. Buenos Aires: Paidós Psicología Profunda.
- (5) WINNICOTT, D. (2005). La clasificación: ¿Hay una contribución psicoanalítica a la clasificación psiquiátrica? (1959-1964) Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Buenos Aires: Paidós Psicología Profunda.
- (6) KOHUT, H. (1966). Formas y transformaciones del narcisismo. Trabajo publicado en el Journal of American Psychoanalytic Association, XIV,2.