

Reseña Bibliográfica

Autora: María de las Nieves Gatti

Libro: Winnicott y Kohut. Nuevas perspectivas en psicoanálisis, psicoterapia y psiquiatría. La intersubjetividad y los trastornos complejos, de Carlos Nemirovsky

Ediciones Grama, 2007

CAPITULO 1. EL DESARROLLO PSIQUICO TEMPRANO DESPUES DE FREUD

El autor inicia su primer capítulo citando a los dos autores cuyas teorías serán el eje de este libro, Winnicott y Kohut. Ambas citas, de la segunda mitad del siglo XX, expresan la necesidad de desplegar una teoría que nos ayude a comprender las nuevas problemáticas psicológicas.

El contexto temporal

Nemirovsky recapitula los nombres de autores que paralela y posteriormente a Freud fueron gestando mutaciones y replanteos tanto a la teoría como a la técnica psicoanalítica. Destaca a Jung, Ferenczi y Adler ; Fairbain y Bowlby. Describe el período histórico de Freud y su entorno de trabajo. Justifica sus descubrimientos emplazados en una Viena victoriana, con una cotidianidad de tendencia centrípeta contrastante con la fuerte tendencia centrífuga de hoy. Así los pacientes esquizoides y borderline actuales se gestan a partir de organizaciones familiares y sociales diferentes. El autor ubica categóricamente a la disciplina psicológica lejos de las ciencias naturales, al contrario de lo que había hecho Freud. La tarea del analista es la del historiador.

Recorriendo autores como Carr, Grinzburg, Ricoeur, Guntrip, Benedetto Croce, concensúa la tarea del analista como la de un incansable investigador. Cita a Green en los cinco puntos que implican el duelo de Freud y nos introduce a los autores que privilegiará en este libro: Winnicott y Kohut. Destaca los cargos que ambos ocuparon en instituciones psicoanalíticas y enumera los autores influenciados por sus perspectivas. Enfatiza que la *weltanschauung* del analista se erige como resistencia a la hora de analizar, importante razón por la cual es necesario abrir el psicoanálisis al intercambio con otras disciplinas.

Algunos aportes posfreudianos al desarrollo psíquico temprano

El concepto de psiquismo temprano equiparado al de prehistoria del complejo de Edipo se enriquece con autores que estudian la compleja matriz vincular madre-bebé: Mahler, Winnicott y Kohut, los cuales enfatizan la importancia del medio ambiente. Winnicott y Kohut, como autores de postguerra, se preocuparon por el individuo que produce el medio urbano. Diferencia en Winnicott dos ideas importantes: Lo más temprano cronológicamente, el ambiente indiferenciado aún del sujeto, es distinto de lo que resulta más profundo, aquello ligado a los fenómenos depresivos y el odio. A partir de aquí

Nemirovsky afirma que lo más profundo irá apareciendo si posibilitamos como analistas la resolución a través del desarrollo de lo tempranamente fallido.

Acerca del concepto de self

El autor cita las concepciones de este concepto desde Stern, Freud y los comentarios de Strachey sobre *das Ich* y *das Selbst*, Winnicott, Kohut y Shafer.

Winnicott, Kohut y sus inspiradores (Ferenczi, Balint, Sullivan, Fairman. Mahler, Hartmann, Erikson)

La historia del psicoanálisis no escapa a lo que condiciona la emergencia de toda teoría en toda época: la era cultural, la atmósfera intelectual, las ideas imperantes en la época que nace y se desarrolla dicha teoría. Así Winnicott enuncia lo que Balint y Ferenczi habían anticipado. Los ejes motivacionales en la evolución del niño, principalmente el medio ambiente, adquieren tanto con Winnicott como con Kohut la merecida relevancia: cuando la respuesta específica de los objetos del medio resulta insalubre para el desarrollo del niño, veremos sus consecuencias a posteriori. El autor define la patología deficitaria como resultado de la falla del medio, es decir, la inadecuación de los vínculos más tempranos.

Nemirovsky destaca la importancia de los autores inspiradores de Winnicott y Kohut en relación a determinados conceptos: Ferenczi y la empatía, Balint y la falta básica, Fairbairn y el impulso primario, Sullivan y la teoría de las relaciones interpersonales, Hartmann y la esfera libre de conflictos del yo, Ericsson y el ciclo vital en ocho etapas, Margaret Mahler y las tres fases del desarrollo normal.

CAPITULO 2. EL DESARROLLO PSIQUICO TEMPRANO EN LAS OBRAS DE WINNICOTT Y KOHUT

Algunos datos biográficos de Doanld W. Winnicott

El autor menciona brevemente algunos hitos en la vida de Winnicott en el escenario familiar y académico. También destaca los principales psicoanalistas integrantes del middle group en la Sociedad Psicoanalítica Británica, donde Winnicott era el líder.

El psiquismo temprano

El bebé nace con potenciales heredados que podrán desplegarse según los encuentros que se vayan desarrollando con los primeros objetos del medio ambiente. Así, en la concepción winnicottiana, el medio será facilitador del desarrollo. Si el objeto indispensable falla, el bebé reaccionará interrumpiendo su continuidad existencial. El bebé necesita de sus objetos para personificarse y realizarse. Nemirovsky utiliza frases textuales de las principales obras de Winnicott para desplegar su teoría. Las citas pertenecen a “

Desarrollo emocional primitivo” (1945) y “ Realidad y juego”. Despliega conceptos fundamentales como: dependencia relativa, madre suficientemente buena, estado materno esquizoide funcional, vivencia de creación, objetos transicionales, agresión primitiva.

Nemirovsky compara a Winnicott con M. Klein en relación a la posición depresiva y con Freud en relación a la pulsión de muerte. En capítulos posteriores irá retomando estos temas.

El desarrollo psíquico temprano en la obra de Kohut

Algunos datos biográficos de Heinz Kohut

El autor recorre los pasos de Kohut en el camino del psicoanálisis, ubicándolo como lo hacen también otros autores, como creador de la escuela de la psicología del self. Su principal interés en la clínica han sido los trastornos narcisistas de la personalidad.

Nemirovsky segmenta 5 períodos en la obra de H. Kohut y menciona los principales conceptos en su teoría: empatía, transferencia especular e idealizada, el desarrollo biaxial de la libido: objetal y narcisista, la escuela de la psicología del self, el mito de Odisea y el Edipo patológico.

Concepción Kohutiana del psiquismo temprano

Junto con Balint, Kohut concibe al medio ambiente humano como fundamental para el desarrollo psíquico. Los conceptos de objetos del self, respuestas óptimas y fallas óptimas e internalización transmutada resultan básicos para desplegar su teoría. Explica claramente el proceso de constitución del self hasta consolidarse como centro de iniciativa independiente. También el autor despliega la configuración metapsicológica del self de Kohut.

Los aportes centrales de Kohut al psicoanálisis

Con un estilo didáctico, el autor puntúa las principales contribuciones de Kohut :

- Hay dos líneas de desarrollo: la del narcisismo y la instintivo objetal
- El concepto de self es cercano a la experiencia
- La empatía permite la comprensión del self y delimita el campo abarcable por el psicoanálisis
- Los trastornos de la autoestima están ligados a la forma de vivenciar al objeto como una parte de sí mismo
- Teoriza sobre transferencias narcisistas o transferencias objetos del self
- El desarrollo psíquico humano no finaliza nunca

- Propone el paradigma del hombre trágico y opone al mito de Edipo el de Odiseo o Ulises
- Hace un estudio contextual del psicoanálisis
- Destaca la necesidad de presencia de un semejante, la comprensión y la disponibilidad de los objetos

CAPITULO 3 SEMEJANZAS Y DIFERENCIAS ENTRE LOS ENFOQUES DE WINNICOTT Y DE KOHUT

El autor reconoce en los nuevos aportes psicoanalíticos de Winnicott y Kohut un verdadero cuerpo teórico. Ambos investigadores se identificaron con la actitud de Freud y no con el simple seguimiento de sus conceptos. Cuestiona la idea de psicoanálisis clásico en Freud, en tanto repetido y constante. Debate sobre cual es el común denominador de los analistas y concluye: es especialmente la posición que adoptamos en las acciones diarias con el paciente. Reduce a dos los requisitos del ser analista: el reconocimiento de los procesos anímicos inconscientes y la posición del profesional respecto a su paciente.

Nemirovsky vuelve a jerarquizar lo medioambiental y pasando por la concepción de psiquismo de Bleichmar ubica al descentramiento de la pulsión como una de las principales convergencias entre Winnicott y Kohut.

Conceptos históricos, conceptos recientes

Partiendo de la definición de psicoanálisis que diera Freud en 1922 en términos de los pilares básicos de la teoría, el autor apuesta al no reduccionismo actual a tales parámetros: No es posible hoy una única definición de psicoanálisis como tampoco es posible una referencia unívoca a términos paradigmáticos como: transferencia, represión , etc. Menciona lo que Bleichmar toma considera como orígenes generadores de patología psíquica. Es necesario un planteo transdisciplinario dado que un solo instrumento explicativo y una sola metapsicología le haría perder al fenómeno clínico toda su riqueza. Cita a Lipovetsky (1986), J. McDougall(1980) y Green(1990) en tanto autores cuyos aportes que jerarquizan los factores sociales. Retoma la necesidad de una metapsicología abarcativa e integradora.

Algunos aportes de Winnicott y Kohut

Las ideas de estos dos autores resultan ser máximamente operativas y posibilitadoras de aperturas

Semejanzas

El foco de atención de ambas perspectivas está puesto en el vínculo. En la crianza humana el ambiente ocupa un lugar jerárquico como proveedor irremplazable de los

objetos que satisfarán necesidades elementales. Habrá una progresiva discriminación del sujeto a partir de su mundo narcisístico. El buen transitar por esta etapa inicial supone la superación de la patología resultante del déficit. El concepto de self ocupa el centro del escenario, así como también priorizará las necesidades evolutivas. Nemirovsky ofrece un listado de autores que se han referido a los momentos evolutivos tempranos y a sus consecuencias psicopatológicas. Destaca la innovación de Winnicott y Kohut en el despliegue de conceptos no abordados por el psicoanálisis antes: la esperanza, el sentirse real, la creatividad, el vacío, la vitalidad.

Diferencias

El autor enumera diez tópicos en los cuales difieren los autores centrales de su libro, cerrando el capítulo con un cuadro comparativo de los conceptos principales.

CAPITULO 4 LA SALUD EN EL PENSAMIENTO DE D. WINNICOTT Y DE H. KOHUT. EL DEFICIT Y EL CONFLICTO

Donald Winnicott, su concepto de salud

Nemirovsky nos recuerda el concepto de salud para Freud y M. Klein, para luego definirlo en términos de Winnicott, explícito en su trabajo "El concepto de individuo sano" (1967). Así, la capacidad para crear, el responsabilizarse por las faltas cometidas y el habitar su propio cuerpo con plenitud, son condiciones presentes en el goce de una salud plena. Explica el término madurez, alucinación, creatividad y trauma. El concepto de salud debe ser considerado en relación a la madurez alcanzada, no sólo por la evolución libidinal, sino por la capacidad del self de contener las experiencias instintivas y los afectos y de ir diferenciando al sujeto del mundo externo. El autor relaciona esta concepción con ejemplos en el discurso de pacientes que no gozan de un estado de salud.

Heinz Kohut, su concepto de salud

Explica cohesión, fragmentación del self y madurez. La salud es la consecuencia de una atmósfera constituida por los objetos del self que puedan responder con su presencia, atenta escucha, silenciosa serenidad, callado espejamiento y que tengan la posibilidad de fallar adecuadamente, es decir una vez que el sujeto está en condiciones de introyectar la función del objeto. Se refiere al texto de Kohut "La restauración del sí mismo" para ejemplificar brevemente con la clínica. Reintroduce los conceptos de narcisismo y empatía.

El déficit y el conflicto

El autor parte definiendo la patología de déficit desde Freud, para luego caracterizarla desde los autores que teorizan el desarrollo del self. Describe la heterogeneidad de los

pacientes deficitarios e intenta presentar una síntesis en un cuadro basado en un artículo de Killigmo contrastando seis características en las patologías de conflicto y déficit. Enumera las necesidades del self, recordándonos que deben ser resueltas en todo ser humano para posibilitar su psiquismo. Toma de Fairbain (1941) el concepto de libido y, al relacionarlo con los autores que presentan al self como centro psicológico del individuo, ubica aquello que no encontraba lugar en la metapsicología clásica: todo un mundo vincular temprano. Describe los pacientes deficitarios de hoy, sus conductas complejas, su despersonalización y las técnicas que suelen utilizar para dominar la despersonalización. Enumera algunas nomenclaturas de patologías que incluyen estas características y sus respectivos autores.

Algunos aspectos del encuadre y de la interpretación en estas patologías

Nemirovsky resalta la función del encuadre, que al modo de una acción específica resulta ser la forma privilegiada por medio de la cual el analista provee el ambiente que posibilitará el desarrollo de una “transferencia particular”. Con respecto a las interpretaciones, el autor toma de Killigmo las denominadas “intervenciones afirmativas”, que incluyen fundamentalmente el contener, el sostener y el significar lo experimentado. La efectividad del analista supone una aguda capacidad empática, isomórfica con la madre en *concern* con su bebé.

CAPITULO 5 LO TRAUMATICO DESPUES DE FREUD

El autor recorre el concepto de trauma en la obra de Freud y destaca la importancia de Ferenczi en definir el concepto. También ubica la concepción de trauma en autores como M. Klein, Bowlby y Kohut.

Trauma, self, neutralidad

Nemirovsky explica el concepto de frustración óptima y la formación de la autoestima. Ubica el concepto de trauma en este contexto y define transferencia especular según Laplanche y Pontalis, Hartman y Renik. Critica el concepto de neutralidad analítica en tres aspectos y realza la idea de Renik: el psicoanálisis clínico es un proceso dialéctico entre dos participantes que no son neutrales.

Trauma y personalidad de los padres

Kohut sostiene que el vacío del cuidador conduce al peor sufrimiento. Cita a Ferenczi y Winnicott en relación a la personalidad de los padres y despliega como se expresan estos traumas tempranos en la estructura psíquica y en la transferencia. Durante un tratamiento, el sostén está en directa relación al comportamiento del analista. Toma de Roussillón los llamados traumas prepsíquicos y de Khan el trauma acumulativo. Las situaciones traumáticas actuales se generan por la falta de un contexto intersubjetivo modulador,

contenedor. El autor incluye el impacto de los acontecimientos actuales en nuestras sociedades como generador de trauma.

CAPITULO 6 TRASTORNOS NARCISISTAS. PACIENTES GRAVES: PSICOTICOS Y BORDERLINE

El autor realiza un listado enumerativo de las diferentes acepciones del término narcisismo sin agotar la totalidad de los usos del mismo. Describe tres tipos de transferencia para Kohut y caracteriza los trastornos narcisistas según este autor. Destaca el vínculo entre cultura y producción de psicopatología.

Pacientes graves : psicóticos y borderlines

Desde diversos esquemas referenciales enumera algunos parámetros para considerar graves a diferentes pacientes.

Algunos comentarios acerca de borderlines y psicóticos

Nemirovsky recuerda algunas consideraciones respecto a los enfoques que son originales en algunos autores en relación a éstos cuadros y toma a Kernberg, Grinker, Paz, Green, Kohut, Winnicott y Fiorini. Presenta la taxonomía de Winnicott: hay dos categorías de pacientes: aquellos que sufren de los trastornos del desarrollo y aquellos que sufrieron un déficit en sus cuidados tempranos.

CAPITULO 7 EDICION-REEDICION: REFLECCIONES A PARTIR DE LOS APORTES DE D.W.WINNICOTT A LA COMPRESION Y TRATAMIENTO DE LAS PSICOSIS Y OTRAS PATOLOGIAS GRAVES

Nemirovsky anticipa su desarrollo en este capítulo y enuncia un concepto clave: edición, mecanismo que difiere de la clásica reedición transferencial y que posibilita el registro de lo anímico vivenciado para su posterior integración en el self.

Algunos comentarios acerca del diagnóstico de psicosis

Describe las características de los pacientes que podríamos llamar gravemente perturbados. Define el término regresión y su aplicación clínica siguiendo la línea winnicottiana. Sostiene que sólo en un nuevo vínculo, reparador del dañado tempranamente, podrán resolverse desarrollos patológicos que se generaron debido a una intensa y prolongada relación fallida en los inicios de la vida.

Una perspectiva de las patologías graves

Las necesidades tempranas para Winnicott se agupan en: sostén, manipuleo y presentación del objeto y requieren acciones específicas del medio, siendo el medio más temprano la preocupación de la figura maternante. Nemirovsky destaca otros pensadores que junto a Winnicott sostuvieron pensamientos similares (Fairbain, Bowlby, Balint). El interés teórico de hoy pasa por las modalidades vinculares. Nuestra época ha desarrollado una enfermedad y una concepción de ella. Winnicott enfatiza el vínculo, de presencia y disponibilidad necesarias y consecuentemente de esperanza.

La polémica edición/reedición: ¿podemos crear lo que no fue? El concepto freudiano de reedición

Nemirovsky cita a Freud en varios textos y relaciona la idea de pulsiones yoicas opuestas a las sexuales que requieren para su satisfacción de una acción específica, con lo que Winnicott plantea como necesidades que deben encontrar imprescindiblemente su objeto específico para poder lograr la integración, personificación y realización. También en Kohut el self deberá encontrar objetos que lo especularicen y a quienes idealizar. La confiabilidad del analista es el factor más importante para Winnicott. Nemirovsky cita esta idea de un texto de 1960 y desglosa los términos claves en el párrafo citado. Aquello que aún no fue editado se puede hallar en el encuentro con otro ser humano. El autor nos trae una breve referencia a un caso de Winnicott con un paciente psicótico.

Algunas conclusiones

El autor caracteriza la tarea de analizar a un psicótico y las condiciones para ser un terapeuta de psicóticos. Describe aspectos como: tolerar ser inexistente, reflejar, tener paciencia y ser capaces de ilusionarnos con nuestro poder de ayuda. Cierra el capítulo con un cuestionamiento que invita a pensar: ¿el problema con los psicóticos son sus transferencias, o tendremos los analistas dificultades para aceptar una forma tan extraña de vínculo?

CAPITULO 8 ENCUADRE E INTERPRETACION. REFLEXIONES ALREDEDOR DE CONCEPTOS DE D. WINNICOTT

Nemirovsky presenta diferentes autores con quienes comparte la necesidad de una conceptualización que abarque los nuevos fenómenos de la clínica y considera la posibilidad de un diálogo transdisciplinario. Reconoce que las taxonomías resultan insatisfactorias en la clínica de lo complejo. Se detiene en la dialéctica temprano/profundo de Winnicott: lo temprano (sostén y presencia que el medio brindó) justifica la presencia de lo profundo (configuración del mundo interno)

El marco y el proceso

Define el concepto de resiliencia según Zuckerfeld y caracteriza esquemáticamente tres grupos de pacientes: 1. neuróticos o personas completas, 2. depresivos, 3. predepresivos. Cita la descripción de Winnicott del encuadre clínico de Freud. Este es importante en tanto es terapéutico, como sinónimo de afectividad adecuada y confiabilidad. Describe posibles modificaciones al encuadre que los analistas se ven obligados a llevar a cabo en el caso de atender pacientes adultos con trastornos tempranos. Con los pacientes graves se trata de establecer un encuadre específico.

Algunas puntualizaciones acerca de la interpretación

El encuadre analítico puede recrear o rectificar la atmósfera inicial del infante convirtiéndose en una recurrencia traumática o en un recurso curativo. Caracteriza la interpretación para Kohut, Winnicott y Rosenfeld.

Un ejercicio ético y algunas conclusiones

Cita un ejemplo clínico de Etchegoyen y explica los gestos de “sentido común” relacionados a éste. Cita a Winnicott para diferenciar lo que es un caso seleccionado para un análisis clásico de lo que sería un caso que requiere recordar el derrumbe clínico de la infancia. Al revivirlo en transferencia, el analista debe fallar para ser exitoso. El autor concluye el capítulo con dos ideas que toma de otros autores: de Mitchell (1997) “el psicoanálisis tradicional, al declarar la situación analítica como campo de una persona, ha vuelto la complejidad de la participación del analista invisible”; de Bleichmar (2001) “los tratamientos psicoanalíticos se ocupan de favorecer el crecimiento del individuo”

CAPITULO 9 PSICOANALISIS RELACIONAL E INTERSUBJETIVO

El enfoque intersubjetivo

Nemirovsky rastrea el concepto de intersubjetividad. Recorre la obra de Freud y algunos de los conceptos principales de su teoría donde algunos se adecuan al positivismo de fin de siglo XIX y otros parecen apuntar a lo que lleva a la teoría al límite. Las corrientes que jerarquizan lo medioambiental han llevado a este autor a considerar estas instancias de la gestión y motorización del psiquismo, además del conflicto edípico. En la búsqueda de una metapsicología más abarcativa propone los intentos de lograrlo desde Bleichmar, Lichtenberg (los diez puntos centrales de la clínica intersubjetiva), Bacal, Mitchell, Storolow y Atwood. Luego de esta prolongada introducción, se dirige a desarrollar el concepto de intersubjetividad. Introduce a la vía del *porre* y del *levare* una tercera vía posible: la del *create*, que compromete a ambos participantes de la pareja analítica. Finaliza lo que sería la práctica de un análisis intersubjetivo repensando los mitos de Edipo y Narciso a la luz de las vicisitudes actuales.

CAPITULO 10 LA PSIQUIATRIA DESPUES DE WINNICOTT

El autor inicia este capítulo con citas de Freud y Winnicott que se refieren al campo de la psiquiatría, el psicoanálisis y la psicoterapia individual.

El contexto. Las épocas. Los profesionales

Nemirovsky reitera como surge un autor y reconoce que las contribuciones a la Escuela del Self provienen de varios creadores. Rescata la dialéctica presente en Winnicott y Kohut: la subjetividad en construcción necesita del otro para poder ir teniendo forma propia, siendo el otro no un mero reflejo, sino persona real, función y contexto. Se refiere a su recorrido personal entretejiendo psicoanálisis y psiquiatría y reconoce que hoy en día existen cada vez más profesionales cuya formación no es únicamente psicoanalítica.

Un pasaje de mi historia personal

Partiendo de una formación psiquiátrica, Nemirovsky cuenta su aproximación a Winnicott. También relata su participación en la residencia Médica en el servicio del Policlínico de Lanús y lo acontecido en 1976. Concluye diciendo que en su opinión no hay demasiada diferencia entre un psiquiatra con formación psicoanalítica y un psicoanalista.

El aporte de la mirada de Winnicott, especialmente en lo concerniente al paciente grave

Recorre autores y conceptos de los cuales el psiquiatra de pacientes graves podría nutrirse. Trae principalmente los aportes de Winnicott: los conceptos de espacio transicional, holding y handling. Describe distintas lecturas posibles al tratamiento farmacológico. Enfatiza la importancia del vínculo empático en los pacientes predepresivos, graves o complejos. Vuelve a señalar de Winnicott el concepto de self verdadero y el de falsa identidad, y la concepción de la terapia como espacio compartido. Nemirovsky hace un listado didáctico de los aportes winnicottianos y finaliza con una descripción de este autor respecto de la posición del profesional ante su paciente: acercarse para contactar con el paciente, pero respetando su intimidad.

Autora de la reseña: Lic. María de las Nieves Gatti