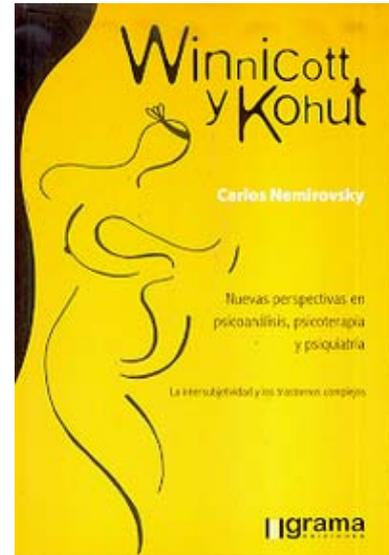


**Winnicott y Kohut.  
Nuevas perspectivas en  
Psicoanálisis, Psicoterapia  
y Psiquiatría.  
La intersubjetividad y los  
trastornos complejos.  
Carlos Nemirovsky  
(2006)**

Buenos Aires: Grama Ediciones



**Reseña de Augusto Abello Blanco**

Después de un prólogo de Valentín Barenblit<sup>1</sup>, protagonista de una buena parte de la andadura profesional y personal del autor, nos adentramos en el libro.

*Introducción: Mi contexto personal*

El título de este apartado, que bien podría haber sido un título del propio Winnicott, es una posición muy clara y que deja ver, desde el principio de la obra, muchas de las cosas que el autor irá recorriendo en el libro. Por ejemplo: la necesidad y la importancia de incorporar algo, y no como sinónimo de poco, de lo personal del analista a nuestra forma de entender la teoría y la práctica clínica, el reconocimiento de que muchas cuestiones personales gravitan permanentemente sobre nuestro quehacer diario y no sólo aquello que idealmente, y durante muchos años, se pensó como necesario y suficiente: el trípode “oficial” de formación, análisis personal y supervisión.

En esta introducción aparecen una buena cantidad de los autores de “referencia y pertenencia”, (Zukerfeld, 2006) del autor. Aparece la enorme importancia de su experiencia en el Hospital Policlínico de Lanús, “su origen más significativo, profesionalmente hablando” en el que participó desde el Servicio de Psicopatología a cargo de Mauricio Goldenberg, figura destacada del desarrollo de la salud mental en la Argentina. Incluye referencias más personales de su grupo familiar como destaca V. Barenblit en el prólogo y va tejiendo un relato en el que confluyen sus orígenes múltiples, el particular “crisol de modelos y de ideas” que parió al autor que hoy leemos. Así es que nos permite conocer no sólo sus autores de referencia –“abuelos y padres” como él mismo los llama- sino también a sus supervisores y a su analista, actitud poco frecuente en nuestro medio y sin embargo muy coherente con muchas de las ideas que sostiene nuestra disciplina.

Claro que, conocer su recorrido, es también conocer una buena parte del psicoanálisis argentino -y a buena parte de sus protagonistas- en esas décadas tan productivas.

Ya en este primer capítulo aparece una interesante viñeta clínica para ilustrar un aspecto importante de su formación y de cierto rumbo que tomaría su trabajo.

Por cierto, y no debe ser casualidad, la viñeta corresponde a una paciente grave, representativa del subtítulo del libro.

Constatamos que sus influencias no se limitan al campo del psicoanálisis y encontramos referencias a la formación en disciplinas como la hermenéutica y la historia del arte.

<sup>1</sup> Profesor Honorario Universidad de Buenos Aires. Profesor Consulto Universidad nacional de Lanús. Miembro de la Asociación Psicoanalítica Argentina y de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis. Reemplazó al Dr. Mauricio Goldenberg como Director del Servicio de Psicopatología y Neurología del Policlínico de Lanús, servicio creado por el propio Dr. Goldenberg.

### *Capítulo 1: El desarrollo psíquico temprano después de Freud*

Los epígrafes del capítulo, que corresponden a D. Winnicott y a H. Kohut, protagonistas del libro, nos traen un anticipo claro de por dónde va a discurrir esta obra.

Encontramos una contextualización temporal que nos ayuda a comprender el desarrollo de las ideas que a continuación se presentan y veremos, a lo largo de todo el libro, el valor que este autor le adjudica a las variables dependientes de las épocas en las que se han pensado las teorías que hoy leemos, destaca el peso que ciertas cuestiones socio-históricas han tenido sobre cuestiones tan fundamentales como las categorías diagnósticas, las teorías que intentaban comprenderlas y los recursos técnicos para implementarlas.

El Dr. Nemirovsky toma el hilo conductor que desde Freud nos llevará hasta los autores que desea presentar y de los que, al igual que del propio Freud, es un gran conocedor.

Desea destacar del padre del psicoanálisis, entre otras muchas cuestiones, la capacidad creativa, la honestidad a la hora de buscar la verdad, la capacidad de refutarse a sí mismo y el rechazo a dogmas que cierren el pensamiento y el descubrimiento.

Presenta una interesante idea: “hoy podremos complementar o descentrar el resultado de muchas de las investigaciones freudianas, pero probablemente su método –su modo de investigar- continúe con pocas variantes”. Es más que posible que nuestro autor destaque estos vectores por la feliz sintonía que siente hacia ellos, por compartir esa posición.

Bajo el subtítulo “Algunos aportes posfreudianos al desarrollo psíquico temprano” nos va presentando los orígenes de lo que serán los paradigmas que presenta en este libro. Así, le interesa especialmente las repercusiones que los cambios sociales e históricos han tenido en la formación de nuevas patologías y los desarrollos teóricos que le siguieron, con hincapié –entre otras cuestiones- en las novedades que aparecen después de la segunda guerra mundial, en 1945 (recordemos que Freud muere en 1939) y que fueron, evidentemente, de un calado colosal cambiando la forma de entender y de vivir los vínculos humanos, la intimidad, la disponibilidad y comprensión del semejante, etc.

Ya en la página 39 encontramos la primera, habrá más y cada vez más clarificadoras, diferencia winnicottiana entre lo temprano y lo profundo con toda la reflexión que de esta diferencia se desprende para el campo de la teoría y de la práctica clínica. Comienza a verse claramente el campo que los autores principales de este libro han abierto y las consecuencias que esta ampliación implica para una buena parte del psicoanálisis.

A continuación y bajo el subtítulo “Acerca del concepto de self” nos presenta (y a muchos nos aclara o ayuda a precisar) este esquivo y complejo concepto, presentando los resultados de sus diversas lecturas a través de los autores que han hecho aportes significativos al desarrollo del concepto y a su inserción teórica y práctica.

Desde el respeto que siente por las cuestiones históricas de todo autor, de toda teoría, nos presenta los antecedentes y referentes de Winnicott y de Kohut entre los que sobresalen Ferenczi, Balint, Sullivan, Bowlby, etc.

Incluye una feliz referencia a la diferencia entre ideas enunciadas y que no prosperan en determinado momento y un segundo momento –que puede ser muy posterior- en el que sí prosperan esas mismas ideas, pone un ejemplo muy contundente: Aristarco de Samos en el 270 A.C. enunció el heliocentrismo, idea que no se desarrollaría hasta 15 siglos después de la mano de Copérnico. Propone que este fenómeno en dos tiempos ha tenido fuerte presencia en el desarrollo de las teorías dentro del psicoanálisis.

De la mano de autores como Balint y como Fairbain, nos va introduciendo en el concepto de “falta básica” y del original lugar –en el momento en que estas ideas se parían- que a la sexualidad le otorga este modo de ver los fenómenos psíquicos.

El amor, el contacto, el mundo vincular, los primeros encuentros cobran una importancia que hasta entonces no se les había otorgado en la mayoría de las teorías psicoanalíticas.

### *Capítulo 2: El desarrollo psíquico temprano en las obras de Winnicott y Kohut*

Comienza el artículo, coherentemente con lo que venimos destacando con algunos datos biográficos de D. Winnicott. Desde allí va intercalando aspectos de la vida y del estilo del propio Winnicott con

sus hallazgos más significativos (Winnicott fue pediatra antes que psicoanalista) en torno a la vida del bebé y su relación con la madre, díada de la que saldrá la provocadora cita del psicoanalista inglés: “el bebé no existe” (acentuando lo fundamental y fundacional del vínculo de éste con la madre). Una seña de identidad del autor que reseñamos, y es de agradecer, es el continuo ir y venir por épocas y autores a la hora de desarrollar una temática, así podemos encontrar en este apartado los aspectos iniciales de la obra de Winnicott y los aportes de un analista argentino contemporáneo, buen conocedor también de la obra de Winnicott, como es Alfredo Paineira.

Encontramos a continuación un resumen biográfico de H. Kohut, para pasar a una síntesis de su obra y una clasificación inicial de sus periodos más importantes. Un apartado está dedicado a la concepción kohutiana del psiquismo temprano. En él encontramos las ideas que dan cuenta de un self incipiente, sus determinaciones y sus “necesidades” de desarrollo. Aparece también el concepto tan caro para Kohut –y que tantos malos entendidos han generado- de empatía.

En una nota al pie de la página 59 encontramos un resumen de un interesante trabajo que el Dr. Nemirovsky junto a H. Lerner le dedicase al concepto de empatía en el año 1989 con definiciones que abarcan y recortan claramente los alcances de este concepto que ha protagonizado interesantes debates en nuestra disciplina (y sigue generando).

Acaba el capítulo con los algunos aportes originales que Kohut hace al concepto de narcisismo, destacando el esfuerzo de este autor para rebatir tanto lo peyorativo que sobre dicho concepto fue cayendo durante décadas –en tanto se ha planteado al narcisismo como algo primitivo en relación a algo más evolucionado que sería la relación objeto- como la idea de que el narcisismo ocuparía un lugar en el desarrollo psíquico sólo en un momento temprano del desarrollo para desaparecer o dejar de evolucionar luego, esta idea queda bien reflejada en la cita de Kohut que trae nuestro autor: “El desarrollo psíquico no termina nunca”

Vemos así como Kohut plantea otros mitos, además de Edipo, para metaforizar la trama y el desarrollo psíquico y cómo postula un “hombre trágico” como complementario del “hombre culpable” de Freud. Señala las diferencias entre el Edipo como fase y aquello que se desprende como conflictivo cuando esa fase deviene patología. Propuesta muy original en el momento que fue presentada.

### *Capítulo 3: Semejanzas y diferencias entre los enfoques de Winnicott y de Kohut*

En el inicio del capítulo se explicita claramente su contenido: “me propongo comentar aquellos aportes de Kohut y de Winnicott que implican importantes diferencias con conceptos psicoanalíticos vigentes” (Pág. 63). Continúa con sus hipótesis respecto a cuáles serían las razones por las que aparecieron estas perspectivas, en ellas intervienen variables como cambios en la subjetividad y ampliación de las aplicaciones clínicas del psicoanálisis, entre otras.

El autor hace una interesante reflexión alrededor del término “clásico” ligado a psicoanálisis y revisa, y nos brinda, diversas formas de entenderlo, bajando así la intensidad –que en muchas áreas de nuestra disciplina se instala como diferencia- entre el psicoanálisis clásico por un lado y el resto de los psicoanalistas por el otro. Reflexión en la que aparece el propio Freud con su intento de definir, de forma particularmente escueta y excluyente, aquello que podía llamarse psicoanálisis y aquello que no. El autor aporta un punto de vista personal del porqué el padre del psicoanálisis se pudo ver llamado a proponer aquella definición. Propone, además, una aproximación más rica, más amplia y abarcativa para expresar qué sería aquello que nos define como analistas, quizás más coherente y representativo con los tiempos que corren en nuestra disciplina.

Aparece una idea fundamental que atraviesa teóricamente el debate que los autores que protagonizan este libro han abierto y que sigue vigente: el lugar de la pulsión o mejor dicho: el descentramiento de la pulsión en estas nuevas perspectivas en comparación con el lugar que había ocupado desde el nacimiento del psicoanálisis.

Bajo el subtítulo “Conceptos históricos, conceptos recientes” el autor reflexiona alrededor de ideas como la que cuestiona la condición unívoca de conceptos tradicionales como sexualidad infantil, transferencia, represión, proponiendo un ampliación de los sentidos que esos términos adquieren o reconociendo y legitimando la complejidad que se puede hallar en ellos toda vez que la mirada del teórico o del clínico no quede atrapada por la omnipotencia y la fascinación que produce estar frente a lo cierto, a lo acabado, a lo único.

En este mismo sentido, de ampliar aquello que aparece cerrado en diferentes ámbitos de nuestra disciplina, recoge una idea de H. Bleichmar en la que propone cuatro orígenes generadores de

patología psíquica, en la que sólo el primero de esos orígenes es el que relaciona patología y conflicto. Los otros tres orígenes se han ido abriendo camino a lo largo de muchas décadas a partir de los postulados iniciales del psicoanálisis que, como sabemos, privilegió ese origen citado como primero. Este punto que acabamos de plantear sería un buen ejemplo de lo proclive que es el autor que hoy reseñamos a respetar y proponer la complejidad como punto de vista príncipe, privilegiando así nuestra capacidad de crecer y crear, y al decir winnicottiano: crecer creando, idea que desde el inicio de nuestra existencia ocupa un lugar jerarquizado (a condición, claro, que el medio ambiente – el que sea- acoja nuestro “gestos espontáneos”). En la página 69 el autor nos presenta, de forma bastante original, el tipo de pacientes que vienen cuestionando a los paradigmas clásicos de nuestra clínica, y se pregunta: ¿con qué conceptos teóricos nos podríamos explicar fenómenos tan inefables (como asimismo tan corrientes en nuestra era) como los que nos transmiten nuestros pacientes, entre perplejos y angustiados, cuando se perciben anestesiados, irreales, vacíos, extrañados, frágiles, inexistentes, transparentes”...

Una cita de A. Green trae al debate, ampliándolo, una la idea de cómo y cuánto ha cambiado desde Freud el tipo de paciente por un lado y la escucha del analista por el otro.

El autor comparte, una vez más, la idea de cómo ha sido su quehacer clínico el que lo ha llevado a interesarse de manera especial por los autores que conforman el núcleo del libro. A partir de ahí vemos cómo sintetiza la semejanzas entre los aportes de ambos autores y las diferencias. Este trabajo de aislar diferencias y semejanzas es de gran ayuda para comprender, comparar y clarificar aspectos de la obra de uno y de otro de los autores. De la rigurosidad de este apartado puede dar buena cuenta saber que el autor aisló diez ítems en los que resumir las diferencias, diferencias que van desde el lugar que ocupa la metapsicología hasta el tipo de angustia que teorizan pasando por el tipo de lenguaje que utilizan y a cómo entienden el self y su desarrollo. El capítulo se cierra con un cuadro que presenta las diferencias antes desarrolladas.

*Capítulo 4: La salud en el pensamiento de D. Winnicott y de H. Kohut. El déficit y el conflicto.*

El tema de este capítulo abre reflexiones de gran envergadura.

Desde la escueta definición de salud que dejara Freud, en la que privilegiaba “amar y trabajar” hasta hoy se han propuesto complejas definiciones que representan los acentos que diversos autores han ido poniendo en diferentes ámbitos del campo.

Así encontramos conceptos vinculados al de salud en Winnicott: “capacidad para crear, responsabilidad frente a las faltas cometidas, habitar con plenitud el propio cuerpo”. Destaca cómo Winnicott ligaba su reflexión sobre la salud al de momento evolutivo del individuo y al contexto social. Para alejar cualquier duda sobre lo poco proclive que es el autor que reseñamos a idealizar encontramos en la página 82 una interesante crítica a la forma en la que Winnicott utiliza el concepto de “alucinación”, desarrollando ideas y citas alrededor de este concepto en pos de la clarificación conceptual y didáctica.

A continuación encontramos lo que para Kohut está vinculado al concepto de salud, y por lo tanto enlazado al concepto de un “self cohesivo, vital y armónico” (pág.84)

Leemos ahora cómo sería el desarrollo para que el self adquiriera esas características, cuáles serían las condiciones necesarias en relación con el ambiente en general y con las figuras significativas en particular. Vemos el lugar que ocupan en Kohut, a la hora de pensar la salud, los conceptos de intimidad, el sentirse real, la capacidad empática, la sabiduría, el sentido del humor o la aceptación de la finitud de la vida.

Bajo el apartado “El déficit y el conflicto” aparecen reflexiones alrededor de las cuestiones psicopatológicas que se han resumido bajo esos dos capítulos. Nemirovsky plantea a qué corresponderían en la segunda tópica freudiana las causas de las patologías por déficit (integrando así paradigmas que otros psicoanalistas han querido ver como incompatibles) y recoge la línea de desarrollo que ha comenzado con S. Ferenczi.

Aparece el desarrollo del concepto de desamparo (*Hilflosigkeit*) desde el propio Freud y el lugar que ocupa en las teorías ligadas a las patologías por déficit y en el abanico de experiencias que relatan muchos pacientes entre las que destaca la que se ha denominado “angustia de fragmentación” en clara diferenciación con el concepto clásico de “angustia de castración” y el lugar que ocupa en toda esta diferencia lo preedípico. Vemos el lugar, diferente respecto a las teorías clásicas, que la sexualidad -y otros conceptos- ocupan en estas patologías. Todo esto aparece claramente en un cuadro de doble entrada en el que por un lado están las dos categorías psicopatológicas (conflicto y

déficit) y por el otro los diferentes orígenes de cada una, la motivación, el mecanismo básico, las vicisitudes de la individuación, el tipo de angustia el tratamiento y tipo de intervención idóneo.

El autor ofrece un claro resumen de las necesidades del self (sin ánimo de agotarlas) y de lo que implica que no sean atendidas, recordando la interesante y aguda diferencia que Winnicott plantea entre deseo y necesidad y su parentesco con el concepto de frustración por un lado y con momentos diferentes de evolución del self por el otro (las repercusiones que esta diferencia ha tenido en la teoría y en la técnica psicoanalítica han sido enormes, cuestionando y ampliando el restringido concepto de abstinencia, entre otros).

Vemos cómo se plantea que lo “lo que quedaba fuera del campo del psicoanálisis de las neurosis no era sólo lo corporal, lo orgánico, la autoconservación, sino todo un mundo vincular temprano que no encontraba lugar en la metapsicología clásica” (pág.90).

Vamos encontrando según avanza este capítulo cuáles serían los rasgos más característicos de estos pacientes graves o complejos, con qué síntomas se presentan (en palabras de los propios pacientes muchas veces) así como un listado de las técnicas más frecuentes con las que intentan dominar aquello que los angustia.

#### *Capítulo 5: Lo traumático después de Freud.*

A partir de una primera definición de trauma de Laplanche y Pontalis se van recorriendo otras definiciones y articulaciones, comenzando con un claro resumen del concepto en la obra de Freud y arribando a un autor de máxima importancia a la hora de pensar cuestiones como las que aparecen en este capítulo (y en otros muchos otros de este libro): el psicoanalista húngaro Sándor Ferenczi. Después se van desgranando algunas posiciones y aportes al tema del trauma y así encontramos a autores que van desde M. Klein, J. Bowlby a J. Valeros, psicoanalista contemporáneo, por poner sólo un ejemplo.

Un apartado de este capítulo relaciona los conceptos que aparecen es su título: “Trauma, self y neutralidad”. El autor apela a la formación del self en la obra de Kohut para ir diferenciando y discriminando el concepto de trauma de aquello que no lo es.

El autor encuentra aquí un lugar idóneo para ir planteando con mucha claridad, sin perder por ello hondura y rigor, conceptos capitales de la obra de Kohut, “transferencias narcisistas” (más tarde llamadas por el propio Kohut “transferencias con objetos del self”), “transferencia especular”, “self grandioso”, “transferencia idealizadora” e “imago parental idealizada”, por poner algunos ejemplos.

Vemos a continuación cómo el autor se va adentrando en el complejo tema de la neutralidad, concepto que ha abierto riquísimos debates en muchos planos dentro de nuestra disciplina. La articulación que plantea nuestro autor estaría, como el título indica, en la posibilidad de redefinir el concepto de neutralidad y de pensarlo a la luz de lo que las líneas que parten de las consecuencias de lo traumático han abierto.

Aparecen aquí autores significativos del psicoanálisis relacional, como O. Renik, que han trabajado muy a fondo y de manera audaz el tema de la neutralidad.

El siguiente apartado se titula “Trauma y personalidad de los padres” y en él vemos cómo operan aquellas teorías que sí dan al universo relacional del niño ( aunque no sólo del niño) un papel significativo en el devenir psíquico del sujeto, entre esos autores destacan, claro, D. Winnicott y H. Kohut. Aquí se van desarrollando parte de los conceptos más importantes que relacionan esos primeros vínculos con las consecuencias que sus fallas pueden generar en el campo de la psicopatología, *holding* o sostén, *handling* o manipuleo y presentación del objeto, por citar tres fundamentales en la obra de Winnicott.

#### *Capítulo 6: Trastornos narcisistas. Pacientes graves: psicóticos y borderlines*

Parece lógico y coherente arribar, a esta altura del libro, a un capítulo que lleve por título el que éste lleva. Estos pacientes son uno de los pilares de esta obra y a quien va dirigida en buena medida, en tanto podemos decir que si ha habido un grupo de pacientes que se ha beneficiado enormemente con los aportes de los autores que protagonizan el libro que reseñamos son –justamente- los pacientes que dan título a este capítulo, pero digamos también algo importante: no sólo ellos. Quizás todos, ya que no es fácil pensar en una clara y rígida delimitación entre pacientes, sería una delimitación virtual más que clínica.

Luego de resaltar la importancia del narcisismo dentro de la obra psicoanalítica el autor nos ofrece un

listado con los significados más frecuentes que se le da, en nuestro ámbito, al término en cuestión, conceptualizaciones tomadas de una diversidad de autores que conforman una exposición clara que refresca y aclara –una vez más- algo que muchos leímos muchas veces pero que no es frecuente encontrarlo presentado de esta manera. Leemos lo que implica pensar al narcisismo como etapa del desarrollo psíquico, como modo de elección de objeto, como complemento del egoísmo, como perversión, etc.

Pasa después a enfatizar el lugar que para Kohut ha tenido este concepto en la vida psíquica y en su obra.

Nos encontramos con una descripción, con fuerte acento clínico, de los trastornos narcisistas de la personalidad en H. Kohut así como –en un largo pie de página- de lo que describe el DSM IV y que toma Otto Kernberg en relación con estos pacientes.

Se resumen a continuación las consecuencias más evidentes en el abordaje clínico de una postura y otra (Kohut-Kernberg) que, por cierto, no son pequeñas.

Bajo los apartados siguientes encontramos consideraciones sobre los pacientes psicóticos y borderlines, tal como venimos de hacer con los pacientes narcisistas.

El inicio, conviene destacarlo, comienza con una pregunta que, paradójicamente, dice mucho del marco teórico y epistemológico del autor: “¿Cuándo consideramos grave a un paciente?” Como viene siendo habitual en lo que llevamos recorrido del libro, a continuación encontramos un listado de definiciones y conceptualizaciones de diversos autores y corrientes de lo que se ha llamado “paciente grave” y a continuación las características más importantes en estos pacientes desde varios puntos de vista, ya no sólo Kohut, Winnicott (que prefería casi no usar esta denominación) y Kernberg, sino también C. Paz, A.Green, H. Fiorini, entre otros. Vuelve a presentar la diferencia que Winnicott hiciese entre trastornos del desarrollo tempranos y profundos.

#### *Capítulo 7: Edición-reedición. Reflexiones a partir de los aportes de D.W. Winnicott a la comprensión y tratamiento de las psicosis y otras patologías graves.*

La idea central de este capítulo es, en palabras del propio Dr. Nemirovsky, “que sólo en un nuevo vínculo –reparador de aquel temprano con los objetos más significativos- podrán resolverse ciertos desarrollos sintomáticos que se generaron debido a una intensa y prolongada relación patológica en los inicios de la vida” (pág.119).

En esta idea, con fuerte influencia winnicottiana, tiene un importante papel el concepto de “edición” (Lerner y Nemirovsky). La presentación que el autor ofrece de este mecanismo, fundamental en el abordaje clínico con pacientes graves, ocupa un papel destacado en el presente capítulo. La idea de que no todo sería repetición aparece cada vez con más fuerza en muchos autores actuales.

Como gran conocedor que es el autor de la clínica con pacientes gravemente perturbados resume y presenta algunos aspectos clave para entender la psicosis desde una definición abarcativa. Trae un pasaje de Freud a raíz del “Hombre de los lobos” y pasa a recordar algunas consideraciones fundamentales de Winnicott para entender el abordaje de estos casos, nos recuerda la íntima relación que el analista inglés proponía entre pacientes borderlines y psicosis. Desde aquí sintetiza lo que Winnicott teorizó sobre patologías graves y a quienes le acompañaron, en alguna medida, en su punto de vista que sintetizamos en tres elementos molares: una mirada “intransigentemente vincular” (pág.122), un alejamiento de los planteos instintivistas o pulsionales y la jerarquización de los aspectos ambientales tempranos, entre esos autores destacan Bowlby, Balint, Mahler, Erikson.

En un apartado del capítulo recorre la dialéctica entre reedición (con la “reedición transfrerencial” como paradigma) y edición.

Nuestro autor toma del cantautor J. Sabina una cita que le servirá para plantear un asunto crucial, la cita dice: “ No hay nostalgia peor que añorar lo que nunca jamás sucedió” y se pregunta Nemirovsky: “ ¿Dónde podemos hallar aquello que aún no fue editado? Para empezar respondiéndose: “en el encuentro con otro ser humano” (pág.128)

Nos encontramos con un fino trabajo, al desmenuzar una cita de D. Winnicott, deteniéndose en cada parte para ilustrar una buena cantidad de asuntos ligados a la práctica clínica.

En el último apartado del capítulo leemos una pregunta clave: ¿cómo debe ser un analista para tratar a un psicótico? (pág.131). La respuesta la reservamos para que el lector pueda disfrutarla “en directo” en las páginas del libro, sin intermediarios.

*Capítulo 8: Encuadre e interpretación. Reflexiones alrededor de conceptos de D. Winnicott.*

El autor se propone reflexionar sobre aspectos teóricos alrededor del trabajo con pacientes “complejos, graves o de difícil acceso” (pág.135) pero su objetivo será, especialmente intentar concebir un diálogo tendiente a concebir una respuesta personal que le permita resolver mucho interrogantes clínicos.

Así opina que necesitamos con cierta premura conceptualizaciones que abarquen los nuevos fenómenos clínicos propios de los pacientes que hoy asistimos. Afinando más sobre lo que hoy necesitamos propone, en terminología de Wallerstein, “teorías clínicas” o en terminología de Kohut “teorías de bajo nivel de abstracción” y también “metapsicologías operativas” citando como buen ejemplo de ellas la de R. Zukerfeld o los aportes de H. Bleichmar.

Enfatiza una idea muy presente en el libro, que se resume en sus palabras: “las manifestaciones que caracterizan a la clínica de lo complejo dependen de las épocas (no son universales, ni ocurren todo el tiempo) al igual que nuestro trabajo profesional y las teorías en las que lo sustentamos” (pág.137)

Va anunciando lo que desarrollará en este capítulo cuando comenta que Winnicott polariza los términos encuadre/interpretación y el valor que cobra en la clínica la dialéctica temprano/profundo (expuesto de manera clara y didáctica).

Bajo el subtítulo “El marco y el proceso” (en la obra de Winnicott suele aparecer como “marco” lo que solemos llamar “encuadre”) leemos una cita del propio analista inglés que resume muy bien la idea que éste tenía respecto al lugar que el marco/encuadre podía jugar en determinados tipos de pacientes.

Leemos, esquemáticamente, la clasificación que de los pacientes hacía Winnicott en tres grandes grupos y en función, entre otras variables de clasificación, “del equipo técnico requerido por el analista”, pacientes “neuróticos o completos, depresivos y predepresivos”. Para algunos de estos pacientes la idea que da cuenta de la esencia del abordaje será la de “conducción” del mismo.

Leemos la lúcida y profunda lectura complementaria que Winnicott hiciese del encuadre en Freud, todo lo que operaba, según la mirada de Winnicott, sobre el aparentemente aséptico dispositivo creado por el padre del psicoanálisis.

El autor nos va guiando en la idea de que para ciertos pacientes la importancia del encuadre puede cobrar gran relevancia, aun en relación a nuestra intervención príncipe: la interpretación, y que será el tipo de paciente, el momento del tratamiento –entre otras variables- lo que nos indique qué polo de esta dialéctica será prioritario, cuestionando/ampliando la idea de encuadre más clásica.

El Dr. Nemirovsky va desmenuzando aspectos técnicos concretos que muchos de nosotros solemos implementar en la clínica con pacientes graves y no siempre de manera consciente o que no suelen estar conceptualizados de manera jerarquizada. Una vez más asistimos a observaciones de un clínico refinado y lúcido, con el valor de ir poniendo en negro sobre blanco aquello que su experiencia profesional le ha mostrado como valioso y necesario en la clínica con estos pacientes.

Coherente con el título del capítulo aparecen reflexiones alrededor de la interpretación en psicoanálisis, con resultados diversos según con qué pacientes, su pertinencia y sus límites. No debemos olvidar aquí la idea de Winnicott: la interpretación servía, entre otras cosas, para que el paciente comprobase los límites en la comprensión del analista.

El capítulo termina con un comentario sobre una viñeta clínica de H. Etchegoyen

*Capítulo 9: Psicoanálisis relacional e intersubjetivo*

El capítulo se inicia con una introducción al enfoque intersubjetivo y algunas de las referencias teóricas y epistemológicas en los que se apoya y relaciona.

Al igual que en otros capítulos, toma pasajes del propio Freud para ir entrando en el tema del capítulo, enmarca cuestiones partiendo del padre del psicoanálisis en una, aunque breve, fecunda mirada histórica sobre el desarrollo de ciertas líneas en nuestra disciplina. Encontramos una presentación de los puntos más sobresalientes, por cierto muy claros y concretos, de la clínica entendida desde la intersubjetividad. Se observan las diferencias sustanciales con el abordaje clínico

clásico.

Además de Storolow y Atwood, dos los exponentes más representativos de la corriente intersubjetiva, nos encontramos con ideas esenciales y citas de otros muchos psicoanalistas que han ido enriqueciendo esta perspectiva.

No faltan definiciones actuales de intersubjetividad y qué aspectos esenciales la caracterizan, por ejemplo la creación compartida entre analista y paciente de diferentes cuestiones que hacen al proceso y de ahí que la dicotomía clásica respecto a la vía por la que opera un tratamiento reducida a dos: *vía del porre/vía del levare*, se vea ampliada con la propuesta de una tercera vía que esta corriente nos trae: la *vía del creare*.

#### *Capítulo 10: La psiquiatría después de Winnicott*

No debemos olvidar que el autor que hoy reseñamos, además de psicoanalista es psiquiatra y que desde ahí comparte inquietudes y reflexiones alrededor de esta disciplina y su interacción con el trabajo psicoanalítico.

Encontramos una cita de Freud, 1923, sobre la psiquiatría y su destino tras la cual aparece una de Winnicott que trae una reflexión sobre diferencias y semejanzas entre psicoanálisis y psicoterapia. Podemos ver en estas citas, colocadas una debajo de la otra, parte de los ejes que han recorrido todo el libro y que aparecen en el título del mismo.

Es evidente, a estas alturas, que el autor se mueve con comodidad entre las tres disciplinas mencionadas y puede, desde su larga experiencia, articular propuestas en las que queden coherentemente relacionadas y en cooperación mutua. A modo de ejemplo puede valer la cita de la página 167:...."podemos estar seguros que el psicoanálisis otorga a la práctica de la psiquiatría un instrumento tan valioso cuanto irremplazable, que le permite al psiquiatra el encuentro con el mundo psíquico del paciente, más allá de lo evidente y que le posibilita la comprensión de la arquitectura subjetiva de quien consulta, para que el profesional pueda evaluar, al modo de las series complementarias, la interacción del sujeto con su medio, con su familia y con su tarea cotidiana"

Bajo el apartado "Un pasaje de mi historia personal (o cómo comencé a servirme de Winnicott)" encontramos el relato de cómo en su propia formación Winnicott fue haciéndose un lugar y de qué manera empezó con él un dialogo enriquecedor que todavía dura.

Hacia el final del libro encontramos nuevamente un trozo de la propia historia de formación del autor, parte del recorrido por el Hospital Lanús, la figura del Dr. Mauricio Goldenberg, el contexto socio-político en el que todo esto se puso en juego, cuáles fueron los ejes de su formación, qué filosofía se respiraba en aquel hospital, en aquel "maestro" y en aquellos grupos de profesionales que crecían en ese complejo crisol de ideas y emociones. Un lugar en el que la formación en psiquiatría "estaba siempre pegada a la clínica" (pág.170).

Una reflexión sobre los diversos significados que adquiere el fármaco que prescribe el psiquiatra va cerrando el libro, que se despide con algunos aportes de Winnicott en la clínica con pacientes (en especial con pacientes graves). A título de muestra plantea una tarea que tendríamos por delante en el trabajo con nuestros pacientes: el enfrentarnos a la paradoja que representa el dilema –que requiere una respuesta ética- de acercarse para contactar con ellos, pero respetando su intimidad. Idea que asienta en aquella de Winnicott, que el autor nos recuerda, "es una tragedia no ser encontrado, pero es una desgracia ser hallado"

#### *Comentario Personal:*

Es inevitable pensar que no se ha ido colando en toda la reseña buena parte de lo que opino de este libro y de su autor.

Así y todo quiero destacar como elementos fundamentales de Carlos Nemirovsky, a lo largo de todo el libro: la frescura que transmite, el respeto al lector ofreciendo un texto claro y riguroso, resultado fecundo de mucho años de seminarios y debates

En el prólogo, el Dr. Barenblit, hace mención a la valentía y al coraje de Nemirovsky a la hora de tratar muchos temas y yo quiero mostrar mi acuerdo sincero con este punto. La combinación de las cualidades mencionadas, a las que se agrega una sólida formación en los temas que trasmite, más un larga experiencia profesional, más la honestidad expositiva y la inclusión de aspectos personales, que permiten entender la trastienda de su mirada, confieren a esta obra su valor más singular.

Es verdad que conociendo desde hace años al autor, privilegio que tengo gracias a la feliz idea de

presentarnos que tuviese en su día nuestro común y querido amigo Ariel Liberman, es fácil saber que esas virtudes nombradas por el prologuista lo acompañan a Carlos en muchos ámbitos de su vida, que no son un instrumento especial articulado para este caso y que –por lo tanto– el libro no podía estar escrito con otro tono que con el que está. Y la verdad es que se agradece que así sea, le confiere una claridad y una potencia didáctica muy grande, una vez más se confirma que se puede ser claro sin perder rigor, que se puede transmitir lo complejo sin oscuridades innecesarias. El autor hace honor a una cita en la que un grupo de estudiantes se dirigen al profesor y dicen: “no nos enseñe lo que le enseñaron, enséñenos lo que aprendió” (El Roto)

Pienso que no debe ser casualidad que Nemirovsky lleve mucho años “dialogando” con Winnicott, porque además de encontrar en él un autor que lo proveyó (como nos proveyó a muchos) de herramientas fundamentales para su quehacer profesional se encontró con alguien que, en gran medida, estaba en su misma sintonía vital, también el analista inglés gozaba de una libertad admirable y se puede ver con claridad, a poco que uno quiera indagar esa vertiente, que el valor, la honestidad y el coraje jalonaron su trayectoria. (Bastaría leer la recopilación de su correspondencia, “El gesto espontáneo”, en la que el lector encontrará una buena muestra de esta afirmación)

Es casi evidente que no deben ser casualidad las elecciones que hacemos de los marcos referenciales que elegimos (o somos por ellos elegidos?) y Nemirovsky ha dado buena cuenta en este libro de porqué Heinz Kohut y Donald Winnicott marcaron buena parte de su trabajo, que incluye decir, claro: buena parte de su vida.

**Cita bibliográfica / Reference citation:**

Abello Blanco, A. (2007). Reseña de la obra de C. Nemirovsky “Winnicott y Kohut”. *Clínica e Investigación Relacional*, 1 (1): 306-314

[[http://www.psicoterapiarelacional.es/portal/CeIRREVISTAOnline/Volumen1Nº1Junio2007/CeIR\\_V1N1\\_Resena\\_Nemirovsky/tabid/283/ctl/Edit/mid/871/Default.aspx](http://www.psicoterapiarelacional.es/portal/CeIRREVISTAOnline/Volumen1Nº1Junio2007/CeIR_V1N1_Resena_Nemirovsky/tabid/283/ctl/Edit/mid/871/Default.aspx)]