

Reseño de libros y revistas

HENDRICK, I.— Narcisismo e Ideal del Yo prepuberal. “*Jour. of the Amer. Psychoan. Assoc.*”, vol. 12, N9 3, julio 1964.

El autor destaca la importancia del narcisismo como herramienta conceptual indispensable del trabajo analítico y deplora la ausencia de desarrollos en la materia, desde los trabajos clásicos de Freud. En ellos, Freud no desarrolló el alcance clínico de sus conceptos teóricos, tarea que urge emprender en la actualidad.

El artículo se ocupa de un tipo particular de Ideal del Yo y de la patología a la que puede dar lugar. Discute un trabajo anterior de John Murray, que ejemplifica la utilización de la teoría del narcisismo, para definir un tipo de psicopatología, en términos de una forma particular de estructura de la personalidad.

Discrepa con Murray en algunos aspectos. En tanto que éste sostiene que narcisismo y libido son desarrollos paralelos de diferentes procesos, Hendrick, basándose en Freud, considera que fue un agregado a la teoría general de la libido y una teoría aparte. El narcisismo es uno de los aspectos de las vicisitudes de la libido misma, caracterizado por la catexis de las representaciones del self, y no un instinto diferente con una fuente biológica distinta. Si así no fuera, no podrían aparecer como recíprocamente desplazables y no existiría una relación inversamente proporcional, entre los montos disponibles de libido narcisista y libido objetal.

Mientras que el desarrollo de la libido objetal se formula en términos de etapas oral, anal, fálica, etc., el desarrollo de la libido narcisística debe formularse en términos de representaciones del self, partiendo de las más tempranas fases autoeróticas del desarrollo.

Resulta así, que en sustitución de la tesis de Murray de Ideal del Yo, como “transformación del narcisismo, Hendrick postula “un desarrollo progresivo de representaciones mentales del self, cada una cargada por libido narcisística”. Estas vicisitudes de la libido narcisista, juegan un importante rol en la formación de ideales del yo. En la comprensión psicoanalítica de la psicosis y algunas psiconeurosis, se había destacado el significado de la fantasía artística y de los secretos del yo, pero no se había dado énfasis suficiente a la fragilidad del Ideal del Yo. El que no se hubiera reconocido esta participación del ideal del yo con mayor claridad, se debe a que se comprende el Superyo-definido como la identificación intrapsíquica con las figuras que prohíben y permiten-con el Ideal del Yo-definido como la representación intrapsíquica de lo que o quien uno desea ser.

El autor disiente con Bibring, en que el Super-Yo se origina en las agresiones del o contra el niño, en tanto que el Ideal del Yo estaría determinado por el amor, sentando una dicotomía artificial, y sostiene que ambos se originarían en impulsos libidinales y agresivos. Consecuente con ello, establece su desacuerdo con la tesis de que el Ideal del Yo sea una parte del Super-Yo.

Comentando material manejado por Murray en el artículo antes citado, ratifica su idea del alto significado clínico del Ideal del Yo, en la estructura de personalidad de ciertos pacientes. Desea demostrar que cuando los ideales del yo de los pacientes están intactos, éstos viven normalmente, pero se precipitan en una severa patología cuando su ideal es traumatizado por la realidad. En la casuística mencionada, el Ideal de Yo de los pacientes era de un tipo particular: estaba identificado con una persona externa y real, vivenciada como “héroe óptimo”, cuya presencia era imprescindible para el buen ajuste de la personalidad. La muerte-real o psicológica de este personaje, determinaba un impacto traumático en el Ideal del Yo, que conducía al fracaso del Yo y la regresión a formas primitivas y asociales de narcisismo. Este tipo de Ideal del Yo, puede ser descrito como Ideal del Yo Prepuberal, caracterizado porque falta en la latencia

el proceso de maduración que permite el desplazamiento del amor a la persona idealizada hacia nuevos objetos; esto es un ideal más maduro y abstracto que pueda sobrevivir la desaparición de esa persona.

La frágil interdependencia del ideal prepuberal con el héroe real permite el ajuste, en tanto la relación con él sea vigente, pero sin el héroe, el ajuste fracasa y el paciente puede caer en un cuadro de patología severa (esquizofrenia, suicidio, criminalidad). Para que esto ocurra, se requiere además un defecto en la función del yo que hace posible el reemplazo de objeto.

Este ideal prepuberal puede ser considerado como una vicisitud tardía del desarrollo narcisístico que no ocurre siempre y no es siempre generadora de enfermedad. Este desarrollo narcisístico es complejo y su ejemplo más simple data de Freud en 1884, cuando describe la vergüenza y el disgusto como fuentes del conflicto cuando el placer anal es deseado y negado. El conflicto surge cuando el niño debe atender o bien a su placer o a la imposición educativa; se identifica con el educador y vive su placer con vergüenza y disgusto. El ideal del Yo tiende a funcionar antitéticamente con el narcisismo de la época pregenital.

Por último, señala que el ideal del Yo prepuberal es una de las formas en que aparece el fenómeno de relación simbiótica (vivida como necesidad de experimentar plenitud), según las investigaciones de M. Mahler en análisis infantiles. Esta simbiosis se rompe por primera vez a consecuencia de la separación psíquica entre niño y madre en la que ocurre una división libidinal entre la búsqueda del placer autoerótico y la libido objetal.

En suma, el Ideal del Yo Prepuberal es un componente internalizado del self vivenciado como “Cómo quisiera ser yo o cómo creo que soy”, y que requiere unidad con un ídolo externo. Si se pierde el ídolo y se asocian otros factores en la personalidad, existe el riesgo de regresión a una fase de necesidad autoerótica y regresión del Yo.

Marcelo N. Viñar.

EIDELBERG, L.— The concept of narcissistic mortification. (El concepto de mortificación narcisista.) “The Intern. J. PsychoAnal.”, vol. XL, parts 3-4, New York, 1959.

El autor trata de esclarecer un importante aspecto que, según él, le había pasado desapercibido, después de varios años de investigar el fenómeno de la Mortificación Narcisista. Tuvo que vencer sus propias resistencias inconscientes para observarlo y expresa que, probablemente, el reconocer que la Mortificación Narcisista no tiene nada que ver con los propios deseos, fue lo más difícil de aceptar, aunque él ya había visto hacía tiempo que sus pacientes, además de reprimir sus deseos infantiles, eliminaban de sus conciencias otro fenómeno, o sea, el conocido como Mortificación Narcisista. Esta Mortificación Narcisista ocurre cuando un sujeto se torna en un objeto de otro sujeto y la define aproximadamente como una repentina pérdida de control sobre la realidad externa o interna o de ambas a la vez, en virtud de lo cual el miedo aparece junto con el estancamiento de la libido narcisista o del instinto de muerte. Considera que esto no es suficientemente claro y que es necesario diferenciar entre el displacer debido al estancamiento de la libido narcisista de objeto y al instinto de muerte y un displacer sentido cuando el sujeto contra su voluntad se torna el objeto de la gratificación instintiva de un agresor. Por ejemplo, cuando un ladrón, un sujeto más fuerte, inflige una Mortificación Narcisística a un sujeto más débil. Se plantea luego que la neurosis es causada no sólo por los deseos infantiles, sino también por las Mortificaciones Narcisistas, inconscientes internas y externas. De esta manera, la neurosis encubre no sólo lo que nosotros deseamos, sino también lo que otros quisieron y nos impusieron. Es así que no solamente debemos trabajar con los deseos y sus defensas, con el

estancamiento de la libido de objeto y narcisista y el instinto de muerte, sino también con las marcas dejadas por las Mortificaciones Narcisistas, recibidas por el paciente, las que fueron producidas por otros y por ellos mismos. El fenómeno de la Mortificación Narcisista, es debido metasiológicamente al poder de alguien más fuerte que utiliza a un sujeto contra su voluntad, pero ampliando este concepto encontramos que se pueden distinguir dos clases de agresores: 1) La fuerza que nos abruma puede provenir de un objeto externo (otra persona, un animal, un fenómeno natural, a menudo sentido anímicamente y personificado). 2) Podemos ser abrumados por una fuerza sentida dentro nuestro, que representa el poder de una parte de la personalidad, obligando al total de la personalidad a someterse a ella. Ejemplos tales como una parapraxia o una descarga temperamental, pueden ser representativos de una Mortificación Narcisista interna, normal. El hambre en el niño, le provoca un aumento de tensión de la libido oral y aprende que sólo con desear no elimina su hambre. Es así que descubre que chupando del pecho de la madre se libera de esa tensión, obteniendo una sensación de placer además. Experimentos en los cuales el hambre de un sujeto es satisfecha mediante la alimentación a través de un tubo, es decir, separada de la experiencia de placer, muestran que el alimento incorporado pasivamente hace desaparecer el hambre, pero que el sujeto queda parcialmente frustrado, debiéndose esto a la falta de la libido narcisista, la cual permanece en forma de tensión narcisista. Algunos individuos necesitan más que otros, descargar su libido narcisista, pero en general el autor expresa que necesita ayudar a sus pacientes, no sólo a descubrir lo que ellos realmente necesitan, sino cómo esconden estas necesidades, para que permanezcan inconscientes. Con el fin de evitar conocer los deseos de la libido de objeto, algunos pacientes movilizan una gran cantidad de libido narcisista, convirtiéndose así en sujetos que sufren de tensiones narcisistas; otros usan mecanismos opuestos. La tensión narcisista es debida a una inhabilidad de la personalidad total para usar el cuerpo en una descarga coordinada, o a la falta de

un objeto cooperador. El estudio de la tensión narcisista es difícil porque cuesta separar la descarga de la libido de objeto, de la descarga de la libido narcisista y, además, porque una frustración de deseos sexuales trae a menudo una movilización de tensiones agresivas, motivando esto que en el sujeto se comience a producir derivados del instinto de muerte. El niño descubre que llorando logra forzar a la madre a alimentarlo venciendo así la resistencia de un objeto externo. Hay una descarga de agresión por parte del niño-llorando-contrá el objeto y una descarga secundaria a través de los movimientos del cuerpo. El principio de placer implica una inmediata e incondicional descarga de tensión con intolerancia para aceptar ninguna frustración interna ni externa. No siéndole posible al niño funcionar de acuerdo con este principio, O modifica el original principio del placer, en el principio de realidad, o de lo contrario usa los mecanismos de defensa, de represión o negación, y sigue así desconociendo los límites de su poder. Considera luego que para curar a los pacientes, es necesario mostrarles no solamente cómo la neurosis los protege de reconocer estos hechos básicos de la vida, sino también probarles que el precio de su ceguera es más alto que la ganancia que les proporciona su enfermedad. El individuo que acepta al principio de realidad, está preparado para tolerar, modificar y posponer la descarga de sus deseos, estando preparado asimismo para reconocer sus mortificaciones narcisistas y tratar así de eliminarlas. Describe el caso de un paciente que fue a analizarse por una neurosis de ansiedad, pero que luego de unos pocos meses, se vio que sufría de ideas paranoicas, estando convencido de que algunos miembros de la firma donde trabajaba le eran hostiles y se querían deshacer de él. A lo largo del tratamiento pudo observarse que había preferido su incapacidad para controlar sus sospechas, a reconocer cuanto rechazaba ser dominado por sus deseos, controlado por su yo o criticado por su super-yo. Se dio cuenta luego que lo que él consideraba su "personalidad" o su carácter, era sólo una parte de él, principalmente su yo, que mantenía las otras partes de su personalidad reprimidas. Para curarlo, fue necesario que aceptara y cambiara su

conflicto externo: “El me odia”, en uno interno, “yo no me pudo controlar”. Algunos pacientes usan el miedo de ser odiados, como protección contra su propio odio, aunque otros pacientes prefieren odiarse a sí mismos como negación del odio que sienten por objetos externos. De acuerdo con esto, parece que los diferentes mecanismos de defensa neuróticos, protegen de hacer consciente un trauma original de displacer, negado y reprimido. Es decir, que este odio hacia sí mismo fue originalmente movilizado para reprimir el hecho de haberse sentido desamparado, sin amor. Cuando el paciente logra aceptar esto, con la ayuda de la transferencia, puede cambiar su paranoia en un rasgo de carácter paranoide. Posteriormente, y continuando el trabajo analítico, es necesario a su vez, transformar este rasgo de carácter, que es sintónico con el yo, en un cuerpo extraño por el cual el paciente debe sentir que sufre. Sólo entonces él percibe las necesidades de su ello, las tendencias de su yo y las demandas de su super-yo, haciéndose así consciente de su conflicto interno y de su incapacidad para permitirse gratificaciones, por el rechazo que su personalidad adulta le imponía. En este caso la terminación del análisis tuvo éxito porque el paciente pudo descubrir sus deseos infantiles reprimidos y sus defensas, produciéndose de este modo una sublimación del carácter infantil y de los deseos rechazados. Estas condiciones -expresa el autor— no las puede discutir más ampliamente en este trabajo, ya que sólo trató de ilustrar de una manera concreta con el material clínico de un paciente, algunos aspectos de la mortificación narcisista.

Aída Aurora

Fernández.

FREEMAN, T.— The concept of narcissism in schizophrenic states. (El concepto de narcisismo en estados esquizofrénicos.) “The Intern. Jour. of Psychoan.”, vol. 44, p. 3, 1963.

Considera el autor que el concepto de narcisismo es de inestimable valor para la comprensión de la enfermedad esquizofrénica. Como señaló Freud, el retiro libidinal del mundo objetal es seguido de una regresión libidinosa a una fase narcisística y autoerótica. Su sintomatología resulta de tendencias restitutivas respecto a estas regresiones.

El narcisismo puede ser observado tanto en las psicosis como en la mente normal, en las psiconeurosis y en las perversiones sexuales. El autor se pregunta: ¿cuál es la relación de estos diferentes estados narcisísticos con el narcisismo de las psicosis? ¿En qué difieren?

En la esquizofrenia, las relaciones de objeto se establecen según catexias de naturaleza narcisística y no objetal (Federn). Se proyectan sobre el objeto aspectos narcisísticos del self (Wumberg).

El autor se ocupa primero del narcisismo en las desviaciones sexuales.

Considera que en estos casos, diferentes traumas infantiles perturban el desarrollo de las relaciones de objeto. Ilustra esto con dos ejemplos.

La transferencia cae bajo el dominio del narcisismo. El paciente se considera completamente superior a su analista o, a veces, presenta una fachada de timidez, pero goza en señalarle errores a su terapeuta. Otras veces vuelve al analista omnisciente y entonces el paciente se defrauda fácilmente o no tolera las limitaciones del analista o del tratamiento.

El autor ilustra con algunos ejemplos, para mostrar cómo el amor a sí mismo (narcisismo patológico) reemplaza el amor al objeto como una defensa contra un mayor dolor mental. Este amor a sí mismo resulta de procesos introyectivos

y de identificación. De este modo el enfermo busca recrear una relación de objeto deseada y que pudo haber existido alguna vez y a la vez anular la ansiedad y culpa por sus impulsos agresivos al objeto frustrador. La fijación narcisística sería un intento para anular el dolor del amor frustrado. Las catexias del objeto son reemplazadas por identificaciones, como ocurre por ejemplo en la perversión homosexual.

El autor pasa entonces a ocuparse del objetivo de su trabajo, es decir, del narcisismo en la esquizofrenia. Relata un caso ilustrativo de una enferma. En la discusión de este material enfatiza el punto de vista que el narcisismo de la paciente surgió primariamente como una defensa contra el dolor psíquico provocado por traumas infantiles. Se produce finalmente tanto una regresión narcisista como una regresión del yo. Se retiran las catexias narcisistas de los objetos y se revisten los pensamientos (fantasías) y huellas de memoria. Así los deseos se vuelven realidad: ella siente la voz del terapeuta, el terapeuta está con ella, etc. La paciente no diferencia entre ella misma (el self) y el terapeuta (el objeto), estado que fue descrito por Freud como identificación primaria y que corresponde a la actividad del proceso primario. Sin embargo, la paciente conserva su sentimiento de identidad, a pesar de no discriminar su self del objeto.

El autor distingue dos grandes categorías de narcisismo patológico: el narcisismo de las desviaciones sexuales es esencialmente un fenómeno secundario, una defensa contra la ansiedad y la culpa. Se retiran las catexias libidinosas de objeto y son introyectadas en el yo junto con el objeto. Esto conduce a identificaciones en el yo (identificación secundaria).

El narcisismo que observamos en la esquizofrenia es tan diferente que debemos pensar que su naturaleza es distinta. Aquí los fenómenos están gobernados por la actividad del proceso primario. A él atribuimos los delirios y las alucinaciones. Los delirios de grandeza son su expresión más obvia. En ella, el paciente da la espalda a los hechos, los niega e invierte, como hace el niño. De

este modo, una realidad frustradora es sustituida por otra más agradable y que mantiene la autoestimación

El narcisismo patológico de los delirios esquizofrénicos no está constituido por relaciones de objeto internalizadas, como el narcisismo secundario de las desviaciones sexuales y de los trastornos de carácter, sino que es una variante patológica del narcisismo primario.

¿Cuál es el origen del narcisismo? Según Freud, no sería un estado primario del aparato mental y tendría base en los impulsos autoeróticos. Sería una creencia en el poder de los deseos y sensaciones provenientes de las zonas autoeróticas, que el niño puede satisfacer en forma independiente del objeto.

El narcisismo primario supone la existencia de un primitivo self no diferenciado de los objetos, lo que no significa que no haya relación con el mundo objetal.

En cambio, el narcisismo no psicótico está confinado al self y a las representaciones de objeto. Es discreto y diferenciado. El funcionamiento mental está regido por la ansiedad y culpa que provienen del yo o super-yo.

El narcisismo psicótico, por el contrario, está regido por el principio del placer, el yo es fragmentario, y el super-yo inexistente.

Héctor Garbarino.

MURRAY, J. M.— Narcissism and the ego ideal. (Narcisismo y el yo ideal.) “*Jour. of the Amer. Psychoan. Assoc.*”, vol. 12, N° 3, julio 1964.

En su obra “Introducción al narcisismo”, Freud construyó una sólida base para la formulación teórica del problema del narcisismo, en relación a la estructura del Yo, tal como lo había hecho antes con los instintos. Sin embargo, ello no fue seguido nunca de obras especiales dedicadas a las vicisitudes y destinos del narcisismo en la salud y en la neurosis, tal como lo hizo con sus conceptos

acerca de la sublimación y la transformación de los instintos. Hablando de los fines principales del tratamiento psicoanalítico, Freud dice: “Buscarnos enriquecer al paciente desde sus fuentes internas, poniendo a disposición de su Yo aquellas energías que, debido a la represión, están inaccesiblemente confinadas en su inconsciente, así como las energías que dispendia en la infructuosa tarea de mantener estas represiones. Tal tarea es una guía espiritual en el mejor sentido de la palabra.

Es sólo a través de nuestra guía espiritual analítica que podemos profundizar en la comprensión de la mente humana. En nuestra labor terapéutica no podemos colmar lo que Freud comprendió como elementos esenciales de su “guía espiritual”, sin una comprensión profunda y claramente definida del Yo y muy particularmente en lo referente al Ideal del Yo. El que no es neurótico ha encontrado su libertad y vive en un sano equilibrio entre las demandas instintivas y legítimas restricciones.

El Ideal del Yo maduro es una fuerza importante en la mantención de la integridad y permanencia de este balance, tan esencial en la salud emocional. Este trabajo trata de contribuir con material clínico y formulaciones preliminares, para desarrollar las ideas básicas de Freud en sus publicaciones sobre narcisismo, y como aporte a la concepción del Ideal del Yo.

Nuestra literatura necesita mayor elaboración en los aportes teóricos, basados en trabajos y experiencia clínica, que seguirán un desarrollo histórico similar al que existió en el campo de la libido y los instintos. La experiencia clínica es la mejor base para consideraciones teóricas más profundas sobre el narcisismo, y su rol es el desarrollo del Yo, la formación de síntomas y defensas.

El presente trabajo se ocupa de varias consideraciones pertinentes:

- 1) “El Ideal del Yo es el heredero del narcisismo”.
- 2) El Ideal del Yo se transforma a partir del narcisismo, mediante un cambio en los fines de nuestras relaciones con los objetos, parecida a la sublimación de los

instintos, verbigracia, una abstracción puede reemplazar a un hombre narcisístico.

3) El Ideal del Yo puede perder su integridad y regresar a los niveles de sus tempranos orígenes narcisísticos.

4) El Ideal del Yo tiende a fusionar antitéticamente a los derechos narcisísticos de la época pregenital. El fracaso en su desarrollo normal se evidencia en las neurosis severas por la persistencia de características pregenitales.

5) El Ideal del Yo puede persistir en las personalidades esquizoides de un modo fragmentario, disociado de residuos de primitivos mecanismos narcisísticos; y ambos elementos alternan en el dominio de las actividades del Yo.

6) El Ideal del Yo puede cumplir importantes desarrollos y transformaciones, partiendo de condiciones narcisistas neuróticas o psicóticas, como resultado de la terapia analítica.

7) El Ideal del Yo tiene objetos libidinosos como parte de su organización, y sobre ellos pueden verificarse procesos de sublimación.— **Resumen y conclusiones del autor.**

Traducido por **Saúl**

Pasiuk.

LICHTENSTEIN, H.— The role of narcissism in the emergence and maintenance of a primary identity. (El rol del narcisismo en la emergencia y mantenimiento de una identidad primaria.) “The Intern. Jour. of Psychoan.”, vol. 45, part 1, 1964.

La introducción del concepto de narcisismo fue un intento de parte de Freud, de proseguir de un modo consistente la analogía con el pensamiento embriológico,

conduciendo al concepto de un sistema psíquico cerrado, comparable al huevo de un ave. Pero el concepto de narcisismo devino una especie de catalizador que abrió horizontes teóricos completamente nuevos. Ellos están implícitos en la fantasía del protozoario, tanto como en la del espejo de Narciso, que introducen problemas de la identidad humana e indican sus relaciones con el desarrollo de la estructura psíquica. Estos problemas de identidad, aunque nunca formulados explícitamente, ejercieron su influencia en cuanto dieron lugar a un concepto de desarrollo completamente diferente. La insistencia de Freud en mantener la distinción entre primario y secundario, al hablar de narcisismo, no constituyó un aspecto fecundo en el pensamiento freudiano. Creo que en algunas de sus formulaciones, aparentemente contradictorias, en las que abunda la teoría del narcisismo, debemos ver el punto de afloramiento de nuevos insights. Estos nuevos insights, ocultos detrás de la fantasía del narcisismo, son los problemas de la emergencia de la identidad y del mantenimiento de la identidad.

Ellos anticiparon la necesidad de un nuevo concepto de desarrollo, que puede ser descrito tentativamente en términos de un invariante y sus transformaciones. Si estas proposiciones prueban ser viables, el concepto de narcisismo tiene como raíz una revolución en el pensamiento de Freud, tal como su reformulación de la anterior teoría psicoanalítica dinámica en términos de los conceptos estructurales.— **Resumen del autor.**

Traducido por **Carlos Sopena.**

BRITZER, J. R. and MURRAY, J. M.— On the transformation of the early narcissism during pregnancy. (La transformación del narcisismo

temprano durante el embarazo.) “The Intern. Jour. of Psychoan.”, vol. 45, p. 89-97, 1964.

El artículo se presenta como un estudio de medicina preventiva psicoanalítica. Un artículo anterior de uno de los autores había recalcado la importancia de un narcisismo temprano no elaborado en la etiología de las depresiones reactivas. El caso específico aquí estudiado es el de la depresión post partum. El trabajo empieza con una revisión de la literatura analítica al respecto. Todos los autores están de acuerdo sobre el hecho que el narcisismo se incrementa durante el embarazo, lo que hace a las mujeres embarazadas más vulnerables a una psicopatología regresiva. Aunque los autores no suelen distinguir el incremento normal del narcisismo durante el embarazo del narcisismo patológico, se entiende que el parto, vivido como herida narcisística en varios sentidos, pueda precipitar un brote psicótico en mujeres narcisistas. Se presenta el material de análisis durante el embarazo de una mujer con intensos rasgos narcisísticos, intentando, por una parte, dar algunas guías para diferenciar el incremento normal del narcisismo durante el embarazo del narcisismo patológico. Por otra parte, los autores quieren mostrar, contrariamente a la opinión de H. Deutsch, opuesta al tratamiento analítico durante el embarazo, que un análisis en este estado de crisis maduracional, no sólo puede prevenir una probable depresión post partum en mujeres narcisistas, sino que proporciona circunstancias favorables para que de la crisis surja una integración nueva y mejor de la personalidad, como una organización del Yo más fuerte.

El material clínico muestra qué fantasías han surgido en cada etapa del tratamiento y del embarazo, que parecían destinar a la paciente a una reacción severa después del parto, y cómo su elaboración, al contrario, ha permitido un parto feliz, una buena relación con el hijo, y en general una mejoría de toda la

vida de relación de la paciente y de sus sublimaciones, con el alcance de un funcionamiento más adulto.

Madeleine

Baranger.

GRUNBERGER, B.— Préliminaires á une étude topique du narcissisme. (Preliminares para un estudio tópico del narcisismo.) “Revue française de psychanalyse”, Tomo XXII, N° 3, p. 269-295, 1958.

Este artículo se inscribe en una serie de trabajos de Grunberger tendiendo a una reivindicación del narcisismo primario, del cual a su vez propone un nuevo concepto. Son trabajos muy discutibles teóricamente, pero extremadamente ricos en observaciones y sugerencias, que no pueden aparecer en una reseña. Esto intenta, pues, sólo dar cuenta de una línea general.

Considerando el proceso analítico desde el punto de vista de las instancias psíquicas, surge la utilidad de completar la fórmula clásica: “Donde está el Elio, estará el Yo”, por la ubicación de un determinado concepto del narcisismo, elevándolo al rango de una instancia psíquica autónoma. Las resistencias hacen necesario reconocer la presencia de una parte del Yo cuya actividad tiene una importancia significativa: órgano que no tiene los caracteres generalmente atribuidos al Yo, que tiene una estructura mucho menos evolucionada y cuyo dominio es únicamente el proceso primario. Su rol es capital en el proceso terapéutico: la iniciativa del tratamiento y el impulso para seguirlo parecen corresponderle.

La fenomenología de la sesión analítica muestra una transformación de la vida del paciente en un sentido narcisista. Las mejorías sintomáticas de principio de

tratamiento, generalmente atribuidas a la transferencia, son efectos de la regresión narcisista o, más bien, narcisista-oral. Su carácter preobjetal y preambivalente da a la situación analítica su poder y le proporciona su energía. La relación objetal se articula sobre la regresión narcisista por la frustración, que lleva al paciente a tomar contacto con la realidad. La situación se conflictualiza en cuanto se deja el terreno del narcisismo preobjetal y preambivalente del proceso primario.

El narcisismo es una noción llena de contradicciones casi imposible de definir en forma unívoca. Las dificultades provienen en parte del hecho que, en el sistema freudiano, el narcisismo es una cualidad del Yo y se confunde, por así decirlo, con él. No se habla aquí del narcisismo como catexis erótica del Yo (perversión), sino de lo que Freud llamó “el complemento libidinal del egoísmo”, y que se podría llamar “el narcisismo moral” (por analogía con el “masoquismo moral”). Debería entenderse como la referencia del instinto de conservación al aspecto psíquico estrictamente individual del sujeto como tal. Este narcisismo es estructurado como un instinto, está presente antes del nacimiento (el Yo es una adquisición más tardía) y desborda las manifestaciones instintivas, aunque se encuentre detrás de ellas como si fuera su motivación profunda y su causa última. Sostiene la actividad instintiva representada y dirigida por el Yo, pero puede también oponerse a él. Acepta compromisos sólo parciales y superficiales con el Yo, y su mejor integración al Yo no impide que sobreviva como tal. Habría, pues, que reconocer el narcisismo como factor autónomo y promoverlo al rango de instancia psíquica, como el Ello, el Super-Yo y el Yo.

Se propone, para mayor claridad, darle un nombre especial, el “Soi” (Sí mismo).

La iniciación del tratamiento corresponde, a cierto nivel del inconsciente, al deseo de restablecer la omnipotencia narcisista. La neurosis es ya un intento (fracasado) de restablecer el narcisismo. En la neurosis analizable hay, además, la voluntad de sanear esta situación por el análisis. Las defensas hacen parte integrante del Yo. La meta del tratamiento es modificar el Yo con sus mecanismos de defensa. Este movimiento está dirigido por un factor autónomo, que no puede ser el Yo mismo. El Yo soporta de la resistencia sufre una alteración estructural profunda: se vuelve rígido, por un reagrupamiento de los elementos pregenitales que lo constituyen. El componente anal sólo lo va a dirigir. Los elementos orales abandonan el Yo para ponerse al servicio del narcisismo, del "Soi". El análisis es una lucha entre dos enemigos de estructura diferente, el Yo y el "Soi". Es el "Soi" que triunfa cuando fracasa el Yo como expresión y organizador de la resistencia. El análisis enseñará al Yo del sujeto a integrar su narcisismo, a amarse. Las pulsiones con sus componentes narcisistas así integrados formarán la base de un Yo nuevo, y el miedo a las pulsiones desaparecerá cuando se las cargue narcisísticamente.

Un Yo fuerte, entonces, no se caracteriza solamente por una coordinación exitosa del Ello, del Super-Yo y del mundo externo, sino también por una armonía perfecta entre el principio de realidad y el principio de placer, permitiendo una integración recíproca del Yo y del "Soi"

Madeleine

Baranger.

GRUNBERGER, B.— *Considérations sur le clivage entre narcissisme et maturation pulsionnelle.* (Consideraciones sobre el clivaje entre narcisismo y maduración pulsional.) “*Revue française de psychanalyse*”, Tomo XXVI, N° 2-3, 1962.

El autor se propone demostrar que una doble corriente, narcisística y pulsional, existe desde el principio hasta el fin del tratamiento analítico. Es conveniente señalar que por narcisismo entiende una tendencia fundamental, sin base pulsional, una libido desexualizada, que se desarrolla mediante una serie de fases, secuencias sucesivas de un proceso de maduración paralelo al de la serie objetal. Parte de una distinción entre transferencia histórica y regresión narcisística específica; la segunda es la condición previa del tratamiento, y es independiente y autónoma de la transferencia. Mientras que es transferencia lo que ocurre entre analista y analizado en relación con referencias históricas precisas, la regresión narcisística no es una repetición histórica y personal, sino que reproduce algunas vivencias prenatales. Escapa al análisis directo, excepto cuando hay resistencia frente a ella o cuando es utilizada secundariamente como resistencia.

Considera que el análisis moviliza dos dimensiones diferentes del psiquismo, una definida por el contenido del material, la otra por su modo de emergencia y abreacción. Al comienzo del tratamiento, el contenido es edípico pero su modo de emergencia es narcisístico, comporta una atmósfera afectiva de intensa elación que ninguna vivencia transferencial histórica podría justificar y que es correlativa de una fusión entre analizado-analista. La situación edípica manifiestamente presente, sólo disimula la tríada narcisista, representativa de ambos padres o de una figura parental combinada, pero sobre todo, superficie de proyección para reflejar el narcisismo del analizado. En esta posición a-edípica, situación narcisística de tres, el sujeto se siente amado por ambos padres de un

modo absoluto y a-conflictual. La existencia de esta representación en el inconsciente, es señalada por el dogma cristiano de la Trinidad. El Niño-Dios, centro del universo, es una fantasmagoría primitiva universal y megalomanía que se presenta al comienzo del análisis y constituye el impulso energético que permite afrontar las dificultades inherentes a la conflictualización edípica. Narcisismo y pulsiones se sintetizan lentamente, luego de un previo clivaje del objeto edípico en un aspecto pulsional culpabilizado y uno narcisista preambivalente. El neurótico conserva definitivamente este clivaje.

El niño necesita ser amado porque sufre un trauma narcisístico desvalorizante, como consecuencia de su desvalimiento neonatal. Hasta la culminación del desarrollo, el amor de los padres será el espejo en el que reconocerá su integridad narcisística. Si la colaboración en esta simbiosis entre padres e hijo fracasa, todo el proceso será conflictivo, constituyéndose un círculo vicioso entre intensidad del narcisismo del sujeto e importancia de su frustración narcisística.

Frente al analizado, que ha fracasado en su proceso de valoración narcisística, el analista deberá no escatimarle nunca esta confirmación, pues, paralelamente a la regla de frustración instintiva, se erige la de librar al narcisismo del paciente de toda frustración. Al término del tratamiento, el paciente logra su integridad narcisística, es semejante a sí mismo, padre o madre para sí mismo; ha integrado su narcisismo y su yo.

La no valoración es vivenciada como castración, porque, para el inconsciente, la integridad narcisística equivale a un coito en el interior del yo, en el que el falo representa la virtualidad de esta unión. El temor a la castración que pesa constantemente sobre el analizado, sea varón o mujer, es el de perder la posibilidad de plenitud narcisística.

La adquisición final en el tratamiento de la integridad narcisística, que es también síntesis del narcisismo y del yo pulsional, significa para el inconsciente el logro de un falo obtenido directamente del terapeuta, o sea, equivale a la castración de éste. El progreso del paciente representa para él una deterioración simétrica del analista y suscita una culpabilidad específica, no histórica, independiente del Edipo, que justifica la utilidad de separar el aspecto narcisístico de la transferencia de su aspecto histórico.

Luisa de Urtubey.