

## EL NARCISISMO RELACIONAL DE FREUD

Víctor Hernández Espinosa

*“Por Narciso se puede entender cualquier persona que recibe mucha vanagloria y presunción de sí mismo y de su hermosura o fortaleza o de otra gracia alguna, de tal manera que, a todos estimando en poco y menospreciándolos, cree no ser otra cosa buena salvo él solo, el cual amor propio es causa de perdición”. Juan Pérez de Moya: “Philosophia secreta” (1585).*

*Don Quijote, ofreciéndole la mano a Maritornes a través de un agujero en el muro: “Tomad, señora, mi mano o, por mejor decir, ese verdugo de los malhechores del mundo. No os la doy para que la beséis, sino para que miréis la textura de sus nervios, la trabazón de sus músculos, la anchura y espaciosidad de sus venas”. Miguel de Cervantes (1605).*

Como indica el título y aunque pueda parecer una *boutade*, quisiera empezar este artículo afirmando que el narcisismo es un concepto relacional: la clínica, tanto en su vertiente tradicionalmente médica como en la psicoanalítica o psicoterapéutica, ha sido y es ineludiblemente relacional y el término narcisismo se introdujo desde un principio (Havellock Ellis y después Freud) para referirse a observaciones clínicas y, por lo tanto, relacionales. Se le suele entender como aludiendo a la no relación, pero la no relación no existe: el ser humano nace de la relación de dos personas (incluso en el nivel más biológico representado por los gametos) y toda su vida y su desarrollo siguen siendo relacionales. El desarrollo psicoemocional es un continuum evolutivo desde una relación sin conciencia de diferenciación hacia una relación conscientemente diferenciada; desde lo que Freud llama narcisismo primario (que correspondería aproximadamente a la fase autosensorial) hasta lo que llamaba relación “genital”, que es la relación madura con conciencia de identidad mutua y diferenciada (diferenciación e individuación de Mahler; posición depresiva de Klein).

### *Narcisismo y Personalidad narcisista*

La personalidad narcisista se caracteriza desde el punto de vista clínico por un tipo de relación presidida por la soberbia, la arrogancia y la altanería, tres rasgos que son

expresión manifiesta de la sobrevalorización o idealización del Yo o *Self* [1]. A esta tríada – soberbia, arrogancia y altanería– le acompaña y complementa una actitud de desprecio y desvalorización de las demás personas. Por otra parte, desde el punto de vista dinámico y estructural, este tipo de relación en el que se asocian la sobrevaloración de sí mismo y el desprecio de los demás, lleva implícita la presencia interna de un objeto idealizado con el que el Yo narcisista se identifica introyectivamente sintiéndose “grandioso” (de ahí la soberbia y la arrogancia). Al mismo tiempo, la proyección de los aspectos débiles y dependientes del propio *self* dejan a los objetos externos proyectivamente identificados con la debilidad y la dependencia propias (de ahí la altanería y el desprecio: valioso yo y despreciables los demás). A estas características se refiere claramente la cita de Juan Pérez de Moya (1585): “de tal manera que, a todos estimando en poco y menospreciándolos, cree no ser otra cosa buena salvo él solo”; en tanto que la de Don Quijote habla de una consecuencia complementaria, que es la vanidad como necesidad y deseo de ser admirado: “de donde sacaréis qué tal debe ser la fuerza del brazo que tal mano tiene”.

Superioridad por introyección (identificación introyectiva) de lo bueno y grandioso y desprecio altanero por identificación proyectiva de lo débil y dependiente son el fundamento de todas las organizaciones narcisistas de la personalidad en el dominio psicológico y de las fanáticas y fundamentalistas en el sociológico. También lo son de las psicosis (y en el fondo de toda la psicopatología), puesto que la personalidad narcisista, con su tendencia a colocar dentro de sí todo lo bueno y fuera todo lo malo (Freud, 1915), trastorna el sentido de realidad y la relación con ésta, difumina los límites del Yo y favorece la indiferenciación confusional entre *self* y objetos, características propias de la definición de psicosis<sup>2</sup>. Como ya decía Sibiuda<sup>3</sup> (1436) *"El amor a sí mismo, cuando es el primero, es la principal raíz, el primer origen y el principio de todos los males... Pues quien pone su propio amor en sí mismo, tiene en sí plantada la raíz de todos los males... El amor a sí mismo vuelve a la voluntad injusta, mala, perversa y maligna, y soberbia"*.

Con este tipo de relación y de estructura mental se reproducirían a grandes rasgos niveles primitivos y arcaicos del desarrollo emocional correspondientes a aquello que Freud llamaba el Yo de placer depurado. En 1915 (*Los instintos y sus vicisitudes*) Freud postulaba una teoría del desarrollo construida sobre el desarrollo del sentido del Yo y de la relación con la realidad, en contraste con la teoría del narcisismo primario expuesta en 1914 (*Introducción al narcisismo*), en la que, más preocupado por explicar el inicio de la relación con el objeto satisfactorio y la reacción de retirada ante el frustrante, ponía el

---

<sup>1</sup> Sería más comprensible si se dijera investimiento original del *self*, dado que la palabra alemana "Ich" abarca el doble concepto de Yo como agrupación de funciones mentales y como persona o representación personal de uno mismo.

<sup>2</sup> El miedo que tienes te hace, Sancho, que ni veas ni oyas a derechas; porque uno de los efectos del miedo es perturbar los sentidos y hacer que las cosas no parezcan lo que son.

<sup>3</sup> Médico, filósofo y sacerdote catalán.

acento en la distinción entre libido narcisista y libido objetal. En los primeros momentos de la vida, existiría un “Yo-realidad primario” (en su obra póstuma *Esquema del psicoanálisis* habla ya de un Ello-Yo indiferenciado) para el que no habría otra realidad que él mismo y, si hubiera alguna otra, simplemente la ignoraría o se manifestaría indiferente hacia ella. Sería como un Yo que dijera la realidad soy Yo y lo demás o no existe o no me atañe, (parodiando a Ortega, “Yo soy Yo y mi realidad”). Este Yo-realidad primario, evoluciona hacia el Yo maduro (“Yo-realidad secundario”, o sea, un Yo diferenciado, con sentido y conciencia de sí mismo y de la realidad externa), y en esta evolución pasaría por una etapa intermedia (el “Yo-placer puro o depurado”) en la que se empezaría a aceptar una diferenciación entre el Yo y la realidad, pero siempre a condición de que todo lo bueno estuviera dentro del Yo y lo malo fuera. Evolutivamente hablando, la principal diferencia entre el Yo-placer puro y el narcisismo clínico (la organización narcisista de la personalidad) es que, mientras que el Yo-placer puro corresponde a una situación evolutiva que lleva hacia el Yo-realidad secundario o maduro (al igual que la posición esquizoparanoide evoluciona hacia la posición depresiva), el narcisismo patológico es una organización defensiva y rígida, no evolutiva. Roheim nos recuerda un ejemplo antropológico de “Yo-placer puro” refiriéndose a los Bakairi, una tribu primitiva para cuyos miembros la palabra *kura* significa indistintamente “nosotros” y “bueno”, en tanto que *kura-pa* significa “no nosotros; ellos” y a la vez “malo”. Algo parecido se lee en el *Symposium* de Platón: “en efecto, no es lo nuestro lo que nosotros amamos, a menos que no miremos como *nuestro* y perteneciéndonos en propiedad lo que es bueno, y como extraño lo que es malo, porque los hombres solo aman lo que es bueno”. Para el propio Freud en *Instintos y sus Vicisitudes* en el paso del Yo-realidad primario al Yo-placer depurado la realidad sólo se empezaría a aceptar como algo externo y malo. Narcisismo es un término de vieja raigambre psicoanalítica que se ha hecho dudosamente operativo porque en la actualidad se utiliza confusamente para referirse a funcionamientos y fenómenos mentales diversos que, a pesar de estar interrelacionados en sus orígenes, son diferentes en cuanto a su significación y su status clínico. Introducido por Havellock Ellis (1898) y Paul Näcke (1989) para referirse a una actitud hacia el propio cuerpo en la que éste es tratado como si fuera un objeto amoroso al que se acaricia y utiliza como fuente de placer y autosatisfacción, es recogido y usado por Freud con diversos significados, aplicándolo al estudio de diferentes situaciones clínicas. Además de la actitud amorosa respecto del propio cuerpo, amplía el concepto extendiéndolo a otros terrenos clínicos, como la autosobreevaluación o autoidealización (tanto en la dimensión corporal como en la mental), la sobrevaloración o idealización de un objeto (en el enamoramiento, por ejemplo), el tipo de relación en el que el otro (el “objeto”) aparece como un reflejo del sujeto (del *self* o sí mismo) y es utilizado para alimentar y engrosar una autoestima endeble e insuficiente, el ensimismamiento o retraimiento observable en las personalidades esquizoides, la megalomanía inicial de algunas psicosis y la relación confusional en que sujeto y objeto tienden a fundirse o confundirse indiferenciadamente. Finalmente, desde una perspectiva metapsicológica, Freud propone el concepto de *narcisismo primario* para referirse a un hipotético estadio inicial y arcaico del desarrollo emocional en el que toda la energía psíquica (libido) está investida en el propio Yo porque todavía no se ha reconocido la existencia del otro (“objeto”). Salvo este narcisismo primario, las demás conceptos de narcisismo se refieren a situaciones en las que el investimento libidinal del

objeto (según la terminología de Freud) o el vínculo relacional (como se entendería mejor el concepto de investimento desde la teoría de la relación de objeto)<sup>4</sup> con los objetos ya reconocidos como diferenciados del self y con existencia propia, sufre un menoscabo regresivo que vuelve a reforzar investimento o vínculo narcisistas con uno mismo (narcisismo secundario). Así pues, el narcisismo queda estrictamente redefinido en el marco de la teoría de la libido como un investimento libidinal del sí mismo, en oposición al investimento libidinal del objeto (ya diferenciado como objeto con existencia propia). Freud llama libido narcisista a la libido que invierte al sí mismo o *self* y libido objetal a la que invierte al objeto y, como es lógico dentro de la teoría energética de aquel modelo freudiano, considera a una y otra libido como inversamente proporcionales: a mayor cantidad de libido objetal –invertida en los objetos– menor cantidad de libido narcisista y a la inversa. La libido objetal se extrae y se resta de la libido narcisista y, en momentos o situaciones de conflicto con los objetos –en situaciones de insatisfacción o frustración– el camino se invierte regresivamente y la libido objetal se retira de los objetos y se reconvierte en libido narcisista, o sea, se extrae y se resta de la libido objetal para volver a hacerse narcisista (*narcisismo secundario*).

La hipótesis de un estado primordial de narcisismo primario presupone que la libido es originariamente narcisista y también que, en última instancia, todo movimiento regresivo, al redirigirse hacia los orígenes, incrementa la calidad narcisista de la libido a costa de su calidad objetal (o relacional). En la obra que fue desarrollando a lo largo de su vida, Freud manifiesta posiciones contradictorias respecto del concepto de narcisismo como etapa primaria y anobjetal<sup>5</sup> del desarrollo ("narcisismo primario"): en 1914 (*Introducción al narcisismo*) postula un narcisismo primario, pero al año siguiente (*Los instintos y sus vicisitudes*) modifica esta hipótesis para luego volver a hablar de narcisismo primario en 1923 ("El Yo y el Ello"). Estas vacilaciones de Freud dieron origen a una polémica, ya obsoleta afortunadamente, sobre la existencia o no de un narcisismo primario, en el sentido de una etapa inicial sin relación mental con los objetos. Partiendo del postulado de la existencia inicial de un Yo capaz de establecer relaciones de objeto o, más que capaz, totalmente necesitado de la relación de objeto, que es la necesidad fundamental de toda persona, autores como Melanie Klein, Fairbairn, Balint y otros muchos a quienes se les incluye en general entre los autores de la llamada "teoría de la relación de objeto" se han opuesto fundamentalmente al concepto de narcisismo primario. Las pulsiones –decía Fairbairn– son buscadoras de objeto en el sentido de que buscan primordialmente el contacto o la relación con el objeto, no el placer; el placer es secundario a la relación. La pulsión es originariamente objetal, no narcisista: va dirigida al objeto, no al self. Por eso Balint habla

---

<sup>4</sup> De hecho, en la actualidad puede entenderse que el término freudiano de investimento o catexis equivale al de vinculación. La teoría de la libido, como todas las teorías, no es más que un intento de explicarse los fenómenos observados y como los hechos observados, sobre todo en la clínica, son siempre hechos relacionales, la teoría libidinal intenta explicarse la vinculación como hecho psicológico fundamental.

<sup>5</sup> "Anobjetal" no quiere decir que no haya objeto, sino que el objeto no está reconocido ni diferenciado como diferente del propio Yo, que tampoco está reconocido y diferenciado. En ese sentido, el narcisismo anobjetal de Freud sería similar al "sincretismo" y al estado fusional o autista de otros teóricos.

de *amor primario*. Estos autores podrían considerarse, junto a Ferenczi y también Suttie, como precursores de la corriente de pensamiento psicoanalítico conocida actualmente como “psicoanálisis relacional”.

La teoría psicoanalítica clásica (Freud, 1914), fundamentada todavía en la teoría de la libido, aparte de postular un narcisismo “primario” como estado inicial que, según el propio Freud, es una hipótesis tan inobservable y tan indemostrable como la del instinto de muerte, explica el narcisismo clínicamente observable como una retirada de la libido que inviste el objeto (libido objetal) para redirigirla hacia el Yo y, consiguientemente, como un incremento de libido del Yo o libido narcisista, puesto que la libido que se retrae del objeto es atraída por el narcisismo primario y se añade a él engrosándolo en forma de narcisismo secundario. Teóricamente, la retirada de la libido del objeto debiera dar lugar a una indiferencia hacia el objeto, que, al dejar de estar investido libidinalmente, dejaría de tener interés para el sujeto. En tal caso, para el Yo-realidad primario de *Los instintos y sus vicisitudes*, pasaría a ser como aquella realidad indiferente (o no existe o no me importa); sin embargo, no es así ya que, según señalaba el propio Freud (1914), la retirada de la libido es activa y se realiza precisamente porque en la relación con el objeto se ha producido una experiencia de frustración, o sea, una “mala experiencia”. El objeto no se hace indiferente, sino frustrante o malo (*kura-pade* los Bakairi) y, por así decirlo, atrae sobre sí las “iras” del sujeto; deja de estar libidinalmente investido para ser investido de forma antilibidinal o agresiva, para ser despreciado, si pensamos que el desprecio es una actitud hostil y activa que también requiere investimento, aunque de signo contrario. Desde este punto de vista, el desinvestimiento libidinal cedería su lugar a un investimento agresivo, reactivo a la experiencia de frustración y posterior al investimento libidinal previo que se produjo en la experiencia de satisfacción. Esto nos llevaría a una posición cercana a los postulados de Fairbairn (1940) sobre la concepción de la libido como una energía cuya finalidad originaria es la búsqueda del contacto con el objeto y que, en el curso de las experiencias satisfactorias o insatisfactorias con el mismo, se diversifica respectivamente en libidinal-sexual y libidinal-agresiva. También se apoyaría en este concepto el postulado bioniano de que la ausencia del objeto bueno o deseado (la ausencia de una experiencia satisfactoria en la terminología fairbiana) equivale a la presencia de un objeto frustrante y malo (a una experiencia insatisfactoria).

Si hiciéramos abstracción de la teoría clásica de la libido y nos centráramos en nuestra experiencia clínica con los pacientes, no sería difícil ponernos de acuerdo en que lo que nos interesa clínicamente no son las vicisitudes de la libido, sino las vicisitudes de la relación y de los sentimientos y emociones que surgen en el contexto de la experiencia relacional en general y de la terapéutica en particular. Desde esta perspectiva podríamos afirmar que la experiencia narcisista aparece en el contexto de la relación frustrante o emocionalmente insatisfactoria y que se caracteriza inicialmente por un trípode clínico constituido por el desprecio hacia el objeto, la idealización del propio Yo o *Self* y el predominio de las relaciones internas idealizadas sobre las externas reales, o sea, de las relaciones idealizadas y parciales de objeto interno. A estas tres características del cuadro clínico narcisista se le puede añadir el carácter arcaico o primitivo (evolutivamente hablando) de las relaciones

narcisistas, que proviene de la tendencia regresiva del narcisismo –entendido como movimiento reactivo y defensivo– frente a las experiencias emocionales insatisfactorias. A los rasgos típicos de la personalidad narcisista que ya hemos citado (soberbia, arrogancia, altanería y desprecio) debemos añadir los derivados del predominio de las relaciones internalizadas (relación de objeto interno) y del carácter arcaico de las relaciones, que son el retraimiento narcisista y la tendencia a fundirse y confundirse con el objeto mediante el uso masivo de la identificación proyectiva y de los mecanismos de escisión del Yo.

### *Tipos de narcisismo*

En un artículo en el que me refería al concepto de narcisismo en la obra de Sibiuda (siglo XV catalán) proponía una clasificación de los diversos tipos de narcisismo que se manejan en la clínica psicoanalítica actual y distinguía cuatro tipos: narcisismo libidinal o amoroso, narcisismo antilibidinal o destructivo, narcisismo fusional y organización narcisista patológica, aunque en la realidad clínica suelen presentarse entremezclados en proporciones diferentes y complementándose entre sí.

#### a) *Narcisismo libidinal o amoroso.*

Equivale al "amor a sí mismo" de Sibiuda después de haberse trascendido ascendentemente hacia el "amor a Dios" (en Sibiuda es el vehículo para llegar al amor al prójimo); dicho en términos psicoanalíticos, después de haberse depurado de buena parte de su calidad originariamente narcisista (amor a sí mismo) a través del "amor objetal". Correspondería al resto de libido narcisista originaria, que sigue invistiendo al self después de que una parte de ella se haya escindido para convertirse en libido objetal. Sin un resto mínimo de narcisismo libidinal no sería posible la autoestima ni el verdadero amor objetal (amor al otro), tal como está implícito en la máxima cristiana de "amar al otro como a uno mismo". Psicoanalíticamente, el amor objetal sin un resto de amor narcisista llevaría a una dilución del sí mismo en el otro (en el objeto) con ausencia o pérdida del sentimiento de identidad y necesidad desahogada de buscar la identidad en la relación con los otros. Sin un mínimo de narcisismo libidinal no habría sentimiento de identidad; no podríamos decir "yo amo": el objeto no sería un objeto amado, sino solo un objeto al que apegarse para adquirir un sentido de identidad. La identidad estaría totalmente en función del objeto amado, tal como podría suceder, por ejemplo, en la llamada *hambre de objetos* de los maníacos. En el extremo opuesto, en la desesperación melancólica con tendencia a la autoaniquilación, el exceso de narcisismo libidinal, contrastado y enfrentado a la necesidad de amar a alguien que no sea uno mismo, llevaría también, paradójicamente, a una pérdida del sentimiento de identidad. El sentido estable de identidad depende de un equilibrio entre el narcisismo libidinal y la capacidad de relación amorosa con el objeto (relación objetal).

Si el resto de narcisismo libidinal es excesivo porque no está depurado en amor objetal (narcisismo primario) o porque, en situaciones de conflicto o regresión, ha sido

excesivamente engrosado por la retirada regresiva hacia el sí mismo de la libido que investía los objetos, con la consiguiente reconversión de libido objetal en libido narcisista (narcisismo secundario), el resultado podría ser, según Freud, el sentimiento megalomaniaco de grandeza con que se inician clínicamente algunos procesos psicóticos o la exaltación e idealización del propio Yo típica de las personalidades narcisistas (arrogancia, soberbia, endiosamiento, etc.). Es para este componente excesivo del amor a sí mismo que deberíamos reservar el término "narcisismo", puesto que el componente necesario para la autoestima y el amor objetal no es clínicamente narcisismo; en todo caso, para referirse a este componente necesario, debería hablarse de un "narcisismo normal" o sano, si es que se quiere conservar para él el término de narcisismo.

*b) Narcisismo antilibidinal o destructivo.*

Rosenfeld lo ha descrito magistralmente con el nombre de narcisismo omnipotente o destructivo; es el acompañante ineludible del narcisismo libidinal o amor a sí mismo propiamente dicho, al que, como veremos, Sibiuda achaca el origen de todos los vicios y males del hombre y lo hace acompañante inseparable del amor a sí mismo con el nombre de *desprecio del prójimo*. "Cuando el amor a sí mismo es excesivo y exaltado (narcisismo propiamente dicho), el amor al otro (amor objetal) es el enemigo y se está en guerra con él", se le desprecia, se le reconoce tan sólo como objeto parcial al servicio de la propia satisfacción o se le ataca con ánimos de destrucción. Desde la perspectiva freudiana de la teoría de las pulsiones podría entenderse como si la retirada de la libido que investía el objeto, además de hacerse narcisista al pasar a investir al sí mismo, dejara un vacío en la relación objetal que fuera inmediatamente rellenado con pulsión agresiva o destructiva. Se expresaría en la altanería, el desprecio, el odio y la relación tiránica que suelen complementar la soberbia y la arrogancia de la personalidad narcisista. Desde la teoría relacional, y sin dejar de seguir por ello al propio Freud aunque en una perspectiva diferente a la de la teoría de las pulsiones, esta actitud narcisista se explicaría por el odio a la realidad (representada por el otro, por el sentimiento de dependencia del otro y por la resistencia a reconocerlo como tal), que es máximo o casi total en el estadio narcisista del desarrollo. Freud (1915) describe este narcisismo antilibidinal como originariamente pasivo, pues no se trata de desprecio ni de ataque, sino de ignorancia: la realidad (el objeto, el otro) es simplemente ignorado por el "Yo-realidad primario". Después, cuando la existencia del otro tiene que ser forzosamente reconocida, la ignorancia se convierte en odio activo por parte de un "Yo-placer" que rechaza la realidad del objeto hasta que tiene que ir acomodándose a ella y tiene la característica, también narcisista, de considerar que todo lo bueno está en uno (amor a sí mismo) y todo lo malo en el otro (desprecio del prójimo). Dicho sea de paso, en el concepto de "Yo-placer", que pone fuera todo lo malo, está implícito el concepto, ulteriormente desarrollado por Klein, de identificación proyectiva.

*c) Narcisismo fusional.*

Los casos más extremos de enamoramiento constituirían un ejemplo de lo que he

llamado narcisismo fusional. Este concepto de narcisismo está implícito en el concepto de narcisismo primario de Freud y en el del desarrollo emocional como un proceso que va desde la no diferenciación (la fusión) a la diferenciación. El narcisismo primario no sería propiamente un estado fusional, sino un estado de no diferenciación y parecería más adecuado reservar el término de narcisismo fusional para un tipo de relación defensiva y regresiva en el que tienden a borrarse los límites entre sujeto y objeto mediante la identificación proyectiva cuando las ansiedades de diferenciación se hacen insoportables. Este tipo de relación narcisista se expresaría clínicamente en estados confusionales con tendencia a la pérdida del criterio de realidad e intolerancia a la diferenciación y a la separación. En sus formas más extremas estaría relacionado con las patologías borderline y psicóticas. La tendencia fusional que se aprecia en mayor o menor medida en todas las relaciones fuertemente cargadas de investimento afectivo, como ocurriría, por ejemplo, en los estados de enamoramiento "normales". En el siglo XV Sibiuda expresaba así la tendencia fusional del investimento amoroso: "Que la principal fuerza y propiedad del amor es que une al amante con el amado, y cambia, convierte y transforma al amante en la cosa (objeto) amada... Y de dos hace uno, porque el que ama es uno con la cosa amada en virtud del amor". En esta frase queda bien expresada la capacidad fusionante del amor. Los mecanismos psicológicos de introyección permiten al niño ir creando nuevas estructuras psíquicas en su desarrollo emocional que le van transformando en la "cosa amada" por identificación introyectiva (o sea, por identificación con el pecho, la madre o "el amado", como objetos introyectados) a la par que la identificación proyectiva va transformando a la "cosa amada" en la medida en que ésta se identifica con lo que se le proyecta; así, la acción simultánea de ambos mecanismos fundamentales para el desarrollo infantil (introyección y proyección) va haciendo de dos uno. Este es un tema recogido por los místicos en la unión de la amada con el amado (simbólicamente del alma con Jesucristo en San Juan de la Cruz) que, psicológicamente, simbolizaría un estado de anhelo nostálgico por la unión "mística" de carácter fusional que el lactante debió experimentar en un estadio primitivo con el objeto amado (pecho, madre) y que, psicopatológicamente, aparece en las patologías psicóticas fusionales (en las simbióticas, por ejemplo)<sup>6</sup>. Psicoanalíticamente, este estado es narcisista en la medida en que se entiende como relación narcisista una relación en la que sujeto y objeto tienden a fundirse o confundirse.

#### d) Organización narcisista patológica.

Dentro de la teoría del narcisismo el concepto de organización narcisista patológica es un desarrollo posterior a Freud y Klein y de gran utilidad clínica para la comprensión de la patología narcisista. La organización narcisista patológica, magistralmente descrita por Rosenfeld, se funda teóricamente en el *splitting* o disociación vertical de la personalidad y es concebida como una organización defensiva contra ansiedades primitivas de diferenciación que hacen especialmente insoportable el sentimiento o la concienciación de

---

<sup>6</sup> A algo parecido se refiere el "sentimiento oceánico" de Romain Rolland.



la dependencia y la ambivalencia. Bien pensado, entroncaría con el concepto de falso *self* de Winnicott pero en negativo. El falso *self* winnicottiano es una formación defensiva de tipo seudoadaptativo que da lugar a un sometimiento complaciente al objeto del que se depende, desarrollando una personalidad seudomadura moldeada según los deseos del objeto. La organización narcisista patológica también es una organización defensiva que protege y encapsula a un *self* hipersensible a la dependencia; pero la organización narcisista patológica se basa en el desprecio, el odio y la utilización perversa y tiránica de la relación con el objeto (el otro). La parte dependiente, necesitada del objeto, de su reconocimiento y de su amor, es tiranizada por otra seudoaula, seudoafirmada narcisísticamente, endiosada e idealizada que le coacciona para que no ame ni dependa de nadie más que de ella misma y que emplea técnicas de dominio y tiranización que recuerdan, según Rosenfeld, las de una organización mafiosa. Cuando la organización narcisista está interesada en captar y utilizar para sus fines a otra persona (objeto), puede mostrarse seductora y dúctil y hasta servil y aduladora, lo que podría recordar el falso *self* de Winnicott por su apariencia seudoadaptativa, pero que se diferencia fundamentalmente por el predominio adulator y seductor de la conducta, aunque el odio y la destructividad se ponen claramente de manifiesto en cuanto la relación frustra los intereses de la organización narcisista o amenaza con despertar sentimientos de dependencia.

### *Autosensorialidad*

El dilema entre narcisismo primario y narcisismo secundario quedaría zanjado si se admitiera que en los primeros momentos de la vida la experiencia (relación) con los objetos está necesariamente presente pero sin representación mental o con una representación mental arcaica de tipo “autosensorial” (Julia Coromines). El término “autosensorialidad” se refiere a una etapa inicial de la vida en la que hay relación con el objeto, naturalmente, pero sin conciencia de diferenciación y, por tanto, sin conciencia de relación porque se supone que el niño vive todas sus experiencias sensoriales (intero y exteroceptivas, internas y externas) como si se originaran en sí mismo. El bebé, aunque necesaria y objetivamente en relación con el objeto, no está todavía diferenciado; se supone que no tiene una representación mental del objeto diferenciada de una representación mental de sí mismo, sino, en todo caso, una representación mental de él mismo indiferenciado o confundido “con” el objeto y con las sensaciones estimuladas por éste (autosensorialidad). Lo que posiblemente ocurra en estos primeros estadios, desde el punto de vista emocional y psíquico, es que el bebé no tenga una representación mental del objeto como algo externo a él ni siquiera una clara representación mental de sí mismo; la representación mental inicial sería simultánea y fusionalmente de Yo y objeto sincréticamente unidos y la diferenciación se iría produciendo en el proceso de la experiencia y el desarrollo. Riviere (1952) dice: “Debe tenerse en cuenta que este mundo narcisista de la psique es un mundo de “alucinación”, basado en sensaciones y regulado por sentimientos (bajo el imperio del principio del placer-dolor), totalmente autista, no sólo falta de objetividad, sino desde el principio sin conciencia de objetos externos; además, desde este punto de vista omnipotente, toda responsabilidad recae sobre el *self* y

toda relación causal procede del interior del self". Autores postkleinianos hablan de una *posición* autista (Tustin, Meltzer, Ogden) o autosensorial (Coromines) previa a la esquizoparanoide, posición que recordaría en muchos aspectos al narcisismo primario de Freud, aunque convenientemente trasplantado desde la teoría energética de la libido a la teoría de la relación de objeto. Las dificultades principales de la teoría freudiana de la libido provenían de la definición del narcisismo primario como investimento libidinal originalmente primario del Yo<sup>7</sup>, puesto que la noción de investimento original y primario del Yo invita a imaginarse un Yo que no necesitara relación alguna con los objetos y que se bastara a sí mismo. Este concepto de narcisismo primario, como el de instinto de muerte, del que está teóricamente muy próximo, ha sido usado en ocasiones como explicación tautológica y última de toda la psicopatología, especialmente la psicótica, obviando cómodamente las complejas vicisitudes de los procesos psicóticos, que quedaban explicados simplificada y como una regresión al narcisismo primario y al dominio del instinto de muerte sobre el instinto libidinal o de vida. Por esta vía la consideración de una etapa primaria y anobjetal del desarrollo (narcisismo primario) se ha convertido a veces en un concepto nada dinámico que sirve para explicárselo todo, de forma que siempre se puede echar mano del principio genético-evolutivo para explicarse los procesos psicóticos como una regresión que lleva al afloramiento del narcisismo primario con el consiguiente repliegue sobre sí mismo y alejamiento de la relación con los objetos (ensimismamiento o repliegue narcisista, lo que Bleuler llamaba autismo)

### *Tres modelos de narcisismo*

Aunque Freud definiera el narcisismo como el investimento o catectización libidinal del Yo (*self*), a lo largo de su obra se pueden distinguir tres modelos de narcisismo. En el primer modelo, el que corresponde a *Introducción al narcisismo* y que ya había presentado antes en sus trabajos sobre el caso Schreber y sobre Leonardo da Vinci, considera que el desarrollo infantil arranca de un primer estadio *autoerótico* en el que las pulsiones sexuales son parciales y no están integradas, es decir, funcionan aisladamente sin integrarse entre sí. No hay objeto (o representación mental del objeto) y la búsqueda de satisfacción de las pulsiones eróticas parciales se realiza en el propio cuerpo. Este estadio autoerótico sería un estadio inicial en el que no habría representación mental del objeto ni del propio *self*, pero sí pulsiones anárquicas que buscan la satisfacción en el propio cuerpo del niño, quien todavía no diferencia entre interno y externo ni entre estímulo y sensación y, por lo tanto, funciona autosensorialmente, regido por lo que he propuesto llamar *principio de autosensorialidad*, que sería previo al principio de placer y al de realidad. Este estadio, que correspondería en otro esquema a la posición autosensorial (Coromines) tendría una duración breve y sería sustituido por otro en el que el niño comienza a tener representaciones mentales de sí mismo y de los objetos y a diferenciarlas según un proceso

---

<sup>7</sup> Sería más comprensible si se dijera investimento original del self, dado que la palabra alemana "Ich" abarca el doble concepto de Yo como agrupación de funciones mentales y como persona o representación personal de uno mismo.

de diferenciación progresivo y continuado, Desde el punto de vista de la teoría libidinal, las pulsiones parciales del estadio anterior tienden a integrarse a través del investimento de lo que Freud, de una manera algo ambigua e imprecisa, llama el surgimiento de "una nueva actividad psíquica" (*Introducción al narcisismo*) y que parece que sería el Yo que emerge en este período como una nueva instancia psíquica. Este segundo estadio en el que las pulsiones se integran y se unifican en una pulsión libidinal única a través del investimento del Yo sería el propiamente narcisista, secundario cronológicamente al autoerotismo como estadio inicial, y abocaría en el proceso de crecimiento y diferenciación al tercer estadio, que sería el de la *elección de objeto*. Con la búsqueda y elección de objeto aparecería, simultánea y necesariamente, la diferenciación entre representación mental del objeto y representación mental del Yo o del *Self*. Para llegar a la elección de objeto – reflexiona Freud desde la perspectiva de este modelo– hay que haber pasado primero por el autoerotismo anárquico y caótico de las pulsiones parciales sin objeto propiamente dicho y por la fase de unificación de las pulsiones que caracteriza al narcisismo (siempre entendido en la teoría libidinal como investimento libidinal del Yo) y abre el camino hacia la elección de objeto. De este modo, el narcisismo aparece, evolutivamente, como una situación intermedia entre el autoerotismo y la elección de objeto en la que el objeto ya no es el cuerpo del niño investido parcialmente (a trozos como quien dice) por pulsiones también parciales, sino que ya es el Yo, a partir del cual se invertirán después los objetos externos. Sustituyendo la terminología propia de la teoría energética de la libido por una terminología más actual podríamos suponer que estos tres estadios (autoerotismo, narcisismo y elección de objeto) se corresponden, por una parte, con la evolución desde la autosensorialidad (falta de diferenciación entre estímulo y sensación) y el narcisismo (falta de diferenciación entre el Yo y el objeto ideal introyectado) a la *relación de objeto*; y, por otra, a la evolución desde el *principio de autosensorialidad* hacia el *principio de realidad* pasando por el *principio del placer*, de lo que se deduce fácilmente la importancia que estos conceptos han de tener para la comprensión de la psicopatología en general y de la psicosis en particular.

### *Narcisismo y relación de objeto*

Como ya hemos dicho, Freud distinguía en *Introducción al narcisismo* dos clases de libido: la objetal y la narcisista. Consiguientemente, también diferenciaba entre dos clases de elección de objeto según éste fuera investido con libido objetal (elección anaclítica) o narcisista (elección narcisista). Si dejáramos de lado la teoría energética de la libido y habláramos de vínculo relacional, podríamos seguir distinguiendo en el vínculo un doble componente objetal y narcisista, que correspondería ala diferencia fundamental entre elección de objeto narcisista y objetal. En la elección narcisista se busca en el objeto una representación de uno mismo; se le escoge porque se parece a uno mismo, a lo que uno quisiera ser o a lo que uno fue; se le escoge en suma porque, de una forma u otra, se busca en él la imagen que uno tiene de sí mismo en el presente, en el futuro o en el pasado. Por lo tanto, con la elección narcisista de objeto, el propio Freud ya introducía un concepto de narcisismo que no era el del investimento libidinal del Yo. Al investimento libidinal del Yo, que explicaría desde la teoría libidinal un aspecto del narcisismo clínico (la

grandiosidad del Yo, la tendencia a la autoidealización, a constituir un mundo egocéntrico y a sentirse poseedor de todas las perfecciones y merecedor de la admiración de los demás) se le podría llamar igualmente vínculo relacional de predominio narcisista: sería, paradójicamente, una “relación narcisista de objeto”. Este concepto freudiano de elección narcisista de objeto ya parece referirse, implícitamente, a la proyección de un aspecto del *self* en el objeto, en la vinculación con él se busca la reunión con lo proyectado, la recuperación del estado anterior a la proyección. Dicho de otra manera y con otra terminología, la elección narcisista de objeto lleva implícita una referencia a lo que hoy día llamaríamos *identificación proyectiva*: al hecho de que partes o aspectos del *self* pueden ser proyectados dentro del objeto (sería mejor decir dentro de la representación mental del objeto), haciendo que uno se parezca al otro y difuminando o borrando la separación entre *self* y objeto que había empezado a establecerse. Desde esta concepción el narcisismo ya no se refiere necesariamente a un estadio primario y anobjetal ni a un investimento libidinal del Yo o del *Self*, sino a una situación primitiva de indiferenciación a la que se puede volver defensiva y regresivamente ante las ansiedades que acompañan al proceso de diferenciación mediante el uso de la identificación proyectiva.

La elección anaclítica de objeto, en contraste con la elección narcisista, se apoya en la experiencia previa de relación con un objeto que ya ha satisfecho necesidades básicas, que van desde las más sencillas y biológicas (hambre, sed, etc.) hasta las más psicológicas o “espirituales” (afecto, amor, contención, etc.). Esta diferenciación entre elección anaclítica y narcisista no se refiere únicamente al desarrollo infantil del bebé o el niño pequeño y a su relación con la madre, por fundamental que sea, sino que, precisamente por lo fundamental que es, se extiende a todas las relaciones. La elección anaclítica y la narcisista no se excluyen ni se contradicen; al contrario, se complementan y siguen siendo observables y actuantes en toda relación, incluso en las aparentemente más adultas. En el caso de la psicopatología es su proporción relativa la que imprimirá un carácter más o menos patológico a las relaciones humanas y, en última instancia, promoverá una neurosis o una psicosis (o una patología intermedia como la *borderline*). Cierta investidura del sí mismo no es patológica, pero un predominio desproporcionado de elección narcisista se acompañará siempre de una tendencia a la confusión con el objeto y, consiguientemente, de una debilitación del criterio de realidad. Tampoco es patológico que el bebé, en sus experiencias con objetos nuevos, busque el reencuentro con su primer objeto de relación (anaclisis); al contrario, esto constituye el fundamento psicológicamente necesario para el desarrollo del simbolismo y de la capacidad sana de relación. Lo que sí sería patológico es que el adulto siguiera buscando primordialmente la relación de objeto parcial en detrimento de la relación total o madura. En un fenómeno tan típicamente adolescente e incluso adulto como el enamoramiento es fácilmente observable la coexistencia de los dos tipos de elección de objeto. Si predomina el narcisista, en el objeto de amor se buscará principalmente la imagen especular de un niño admirado sin limitaciones por una imagen materna devota, de modo que el deseo de recuperar lo proyectado y volver a ser el niño admirado condicionará una tendencia fusional de la relación, con todas las consecuencias patológicas que son de imaginar (la patología celotípica del amor posesivo, por ejemplo). En caso de que el predominio sea excesivamente anaclítico, la tendencia será a establecer

una relación en la que el objeto sería usado fundamentalmente para satisfacer las propias necesidades y la expresión clínica podría ser una dependencia excesiva. Ambos casos comparten, no obstante, un aspecto regresivo infantil, aunque el uno sea más “fusional” y el otro más “consumista”, por así decirlo.

Si nos liberamos de la teoría energética del investimento libidinal del Yo y de buena parte de sus implicaciones teóricas, podríamos redefinir el narcisismo como una situación primitiva o arcaica del desarrollo emocional caracterizada por la no diferenciación entre el *self* y los objetos, situación que se correspondería clínicamente con las psicosis autistas y simbióticas (Mahler, 1974), el autismo de Tustin o Meltzer, el concepto de auto-sensorialidad (Coromines) y las "relaciones y estructuras narcisistas" de Klein. Como una etapa primaria del desarrollo, este concepto de narcisismo sería equiparable al de narcisismo primario de Freud. Otro concepto de narcisismo, más clínico y relacionado con el concepto de defensas esquizoides, es el de la retirada de la relación con los objetos externos para sustituirla por la relación con los objetos internos (Fairbairn, 1940).

Definido en términos de una relación basada en la no diferenciación entre *self* y objeto en vez de en el investimento libidinal del Yo (*self*), el narcisismo primario sería normal en las primeras etapas de la vida, pero cuando se prolonga más allá de estas etapas por las causas que sea tiende a conferir un matiz psicótico a las relaciones que se intensifican claramente en las situaciones regresivas severas. La perduración de estructuras narcisistas, ya sea en forma global como inmadurez del desarrollo o parcial (presencia de núcleos narcisistas de la personalidad que siguen funcionando disociadamente) facilita la presentación de funcionamientos mentales narcisistas con aquellas características que ya citaba Joan Riviere (1936): “basados en sensaciones y regulado por sentimientos (bajo el imperio del principio del placer-dolor), totalmente autista, no sólo falta de objetividad, sino desde el principio sin conciencia de objetos externos”. Refiriéndose a la aparición de estos funcionamientos mentales arcaicos en la clínica psicótica, Freud hablaba de “*neurosis narcisistas*”, suponiendo que en ellas no se podían observar los fenómenos transferenciales. Paradójicamente, aunque Freud afirmara que los psicóticos no “*transfieren*”, en *Introducción al narcisismo* ya abría una puerta a la comprensión de un tipo especial de transferencia psicótica postulando que la sintomatología psicótica que se observaba en la clínica era el producto de los esfuerzos del paciente en pro de la “restauración de los objetos”. Para proceder a la restauración de los objetos, el psicótico tiene que reconectar con el mundo, aunque sea deformándolo por la proyección de sus objetos internos (los objetos en la “fantasía”, que también eran investidos por la libido objetual cuando se retiraba del objeto y se hacía narcisista). Para Freud, aún en el supuesto de que durante la inicial regresión narcisista con retirada de la libido objetual no hubiera transferencia, al dirigirse nuevamente al mundo y reconectar con los objetos, el psicótico vuelve a estar en situación relacional y transferencial, aunque se trate de una transferencia psicótica. En *Introducción al narcisismo* se lee una frase sobre la que quisiera llamar la atención: “La diferencia entre las neurosis de transferencia producidas en el caso de esta clase de renovada catexia libidinal (se refiere a la restauración de los objetos) y las correspondientes formaciones (residuales) del Yo normal tendrían que proporcionarnos la

visión más profunda de la estructura de nuestro aparato mental”. Es decir, si no lo entiendo mal y refiriéndolo al texto completo, las formaciones residuales en las que el Yo es normal son las que quedan todavía de la relación originaria de objeto (libido objetal) después de retirada la mayor parte de libido objetal hacia el Yo en la regresión narcisista y, naturalmente, puesto que son normales y de libido objetal-neurótica, son capaces de transferencia. Pero también se produce "neurosis de transferencia" en la "renovada catexia libidinal", o sea, en la catexia que se restablece con los objetos en la fase sintomática de la psicosis que Freud llamaba restauración de los objetos. Lo sorprendente es que, entendiéndolo así, Freud consideraba ya en 1914 la posibilidad de una "neurosis transferencial" en la psicosis y de una diferencia importante entre esa transferencia del psicótico y la neurosis transferencial del Yo neurótico o normal. Parece lógico suponer que ya pensaba en la transferencia psicótica y que advertía que el estudio de las diferencias entre la transferencia neurótica y la psicótica había de arrojar mucha luz sobre la estructura profunda del aparato mental. Teniendo en cuenta que muchos de los pacientes que trataba en aquella época eran pacientes que hoy día diagnosticaríamos de *borderline* o *fronterizos*, pensamos que Freud apuntaba ya entonces a las extraordinarias posibilidades que ofrecen los pacientes *borderline* al manifestar en diferentes momentos de la cura psicoanalítica, y a veces hasta de forma casi simultánea, fenómenos transferenciales psicóticos y neuróticos.

#### *Referencias bibliográficas*

Balint, M. (1968), *The Basic Fault*, London, Tavistock.

Corominas, J. (1991), *Psicopatologia i Desenvolupament Arcaics*, Barcelona, Espax.

Ellis, H. (1898), *Auto-erotism: a Psychological Study*, *The Alienist and Neurologist*, vol. 19.

Fairbairn, W.R. (1952), *An Object Theory of the Personality*, New York, Basic Books.

Ferenczi, S. (1913), *Estadis en el Desenvolupament del Sentit de Realitat*, *Revista Catalana de Psicoanàlisi* vol. XIV.

Freud, S. (1914), *On Narcisism: an Introduction*, Standard Edition vol. 14, London, Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.

Freud, S. (1915), *Instincts and their Vicissitudes*, Standard Edition vol. 14, London, Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis.

Freud, S. (1923), *The Ego and the Id*, Standard Edition vol. 19, London, Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis.

Hernández, V. (1991), *Patología Narcisista y Borderline*, Barcelona, Fundació Vidal i Barraquer.

Hernández, V. (1998), *El Concepto Clínico de Narcisismo en el Siglo XV Catalán*, Barcelona, Temas de Psicoanálisis vol. III.

Hernández, V. (2009), *Notas Sobre Algunas Raíces Psicológicas de la Violencia: Narcisismo, Fundamentalismo y Fanatismo*, Barcelona. *Revista Intercambios*, Vol. XXII.

Hernández, V. (2013), *Las Psicosis. Sufrimiento Mental y Comprensión Psicodinámica*, Barcelona, Herder.

Klein, M. (1946), *Notes on some Schizoid Mechanisms*, *Int. J. Psychoanalysis*, vol.27.

Mahler, M. S., (1968), *On Human Symbiosis and the Vicissitudes of Individuation*, New York, Int. Hogarth Press.

Meltzer, D. (1998), *The Kleinian Development*, London, Karnac Books.

Näcke, P. (1899), *Die sexuellen Perversitäten in der Irrenanstalt*, *Wiener klinische Rundschau*, No. 27–30.

Ogden, T.H., (1980), *On the concept of an Autistic Contiguous Position*, *Int. J. Psycho-Analysis*, 70:127-140

Roheim, G., (1922), *The Group Mind*. *Int. Journal Psychoanalysis*. 3

Rosenfeld, H. (1987), *Impasse and Interpretation*, London, Tavistock.

Sibiuda, R. (1436), *El Concepto Psicoanalítico de Narcisismo en el Siglo XV Catalán: Sibiuda y Comalada*, Temas de Psicoanálisis, Vol. III, Barcelona.

Suttie, I.D, (1935), *The origins of Love and Hate*. Kegan Paul, London

Tustin, F., (1980), *Autistic Objects*, *International review of psycho-Analysis*, 7:27-39.

Winnicott D.W., (1960), *The Use of an Object*, *Int. J. Psycho-Analysis*, 50:711-716.

Víctor Hernández Espinosa

Doctor en Medicina. Psiquiatra.

Psicoanalista, miembro titular de la Sociedad Española de Psicoanálisis (IPA).

Profesor del Institut Universitari de Salut Mental (Fundació Vidal i Barraquer, URL) de Barcelona.

[vhernandez54@hotmail.com](mailto:vhernandez54@hotmail.com)