Clínica e Investigación Relacional
Revista electrónica de Psicoterapia
ISSN 1988-2939
Vol. 20 (2) Octubre 2026 - http://dx.doi.org/10.21110/19882939.2026.200223

ENSAYOS SOBRE EL SELF III[1]

Entre espejos y encuentros: reflexiones sobre la Psicología del Self en clave relacional.

Kimberley Olivares Gonzaléz[2]
UIC (Universidad Intercontinental de México)
Ciudad de México

Introducción

Escribir sobre la Psicología del Self es, para mí, un modo de entenderla. En el seminario se me volvió un laberinto de conceptos -transferencias narcisistas, selfobjects, cohesión del self- que, al leerlos, se me antojaban lejanos. Pero al pensarlos desde la clínica y desde mi propia experiencia, comenzaron a cobrar otro sentido: el de una teoría que, más allá de la abstracción, habla de heridas narcisistas, de la necesidad de ser visto y de la importancia de encontrar en el otro un espejo, un sostén, un compañero.

Heinz Kohut, con su propuesta, rompió con la idea clásica de que todo en psicoanálisis debía girar en torno al deseo y al conflicto edípico. Puso sobre la mesa otra pregunta: ¿qué pasa con ese niño (y luego ese adulto) que no necesita tanto renunciar a un objeto prohibido, sino que requiere desesperadamente sentirse reconocido, contenido y sostenido? Ahí es donde la Psicología del Self se abre paso, situando en el centro al self, sus fracturas y sus restauraciones (Kohut, 2001).

Este artículo busca, entonces, hacer un recorrido por algunos de esos conceptos, pero no desde la voz del experto que todo lo domina, sino desde la reflexión de quien escribe para comprender, desde la mirada de quien se deja afectar por las lecturas y, sobre todo, desde la práctica clínica en la que la empatía, la vergüenza, la furia narcisista y la

[1] La sección "Ensayos sobre el Self" nace de las reflexiones y trabajos presentados por alumnos/as en el seminario sobre Psicología del Self en seminarios impartidos por Ignacio Blasco en Ágora Relacional y en la UIC (Universidad Intercontinental de México) . Como trabajo final se propone escribir un ensayo sobre los temas nucleares de la Psicología del Self desarrollados por Heinz Kohut y discípulos. Esta sección estará abierta en los próximos números de CEIR para aquellos que quieran escribir sobre la Psicología del Self, desde la teoría o clínica
[1] Texto y foto inspirados en una publicación de Instagram de la Sección de psicoanálisis de la FEAP. Autoría de Ignacio Blasco.

[2]Kimberley Olivares González Psicóloga clínica. Posdoctorante en Psicoanálisis Contemporáneo (UIC). Adscrita al IMSS, Coordinación de Investigación en Salud. Kimberley.og@gmail.com

© Derechos reservados/Copyright de *Clínica e investigación Relacional* y los autores. Prohibida la reproducción total o parcial sin autorización expresa. Este material es para uso científico y profesional exclusivamente y puede contener información clínica sensible. Los editores no se responsabilizan de los contenidos de los autores. Dirigir las consultas sobre derechos y autorizaciones a ceir@psicoterapiarelacional.es

posibilidad de transformación no son solo ideas, sino realidades palpables en cada encuentro analítico.
Al final, más que repetir lo que dicen los libros, lo que me interesa es abrir un diálogo: entre Kohut y el psicoanálisis relacional, entre teoría y clínica, entre conceptos densos y la experiencia viva de quienes estamos del lado de acompañar a otros en su dolor y su búsqueda de sentido.

Fundamentos de la Psicología del Self

Cuando uno se encuentra con Kohut por primera vez, la sensación puede ser de estar frente a un muro de conceptos. Self nuclear, selfobjects, cohesión, transferencias narcisistas… todo suena técnico y lejano. Pero, en el fondo, lo que Kohut quiso señalar es algo tan humano como la necesidad de sentirnos vistos y sostenidos.
A diferencia del psicoanálisis clásico, que pensaba la vida psíquica desde el conflicto pulsional, Kohut empezó a escuchar a pacientes que no encajaban en ese molde. Personas cuyo sufrimiento no era tanto por la lucha entre deseo y prohibición, sino por un vacío interno, por la sensación de no tener un self suficientemente armado para sostenerse en la vida. Desde ahí, planteó la pregunta que marcó su obra: ¿necesita el psicoanálisis una psicología del sí mismo? (Kohut, 2001). Su respuesta fue clara: sí.
El self, para Kohut, es "la experiencia subjetiva de unidad de la persona" (Kohut, 1982), algo que puede sentirse cohesionado, fragmentado o directamente en riesgo de ruptura. Lo que permite mantenerlo en pie son los selfobjects: funciones que cumplen otros significativos y que se viven no como objetos externos, sino como parte de uno mismo (Kohut, 2009).
Kohut identificó tres modalidades principales:

- **Espejamiento:** la necesidad de ser reconocido, de que alguien confirme nuestro vigor.
- **Idealización:** la posibilidad de apoyarse en una figura fuerte y confiable.
- **Gemelaridad:** la experiencia de semejanza, de no estar solo en el mundo.

Estas configuraciones, a las que llamó estructuras cuasi-transferenciales, emergen de manera recurrente en la clínica (Kohut, 2009). Y cuando fallan, el self se resquebraja, dando lugar a ansiedades de fragmentación.
De ahí que la técnica también cambie: en lugar de ver estas transferencias como resistencias, Kohut las consideró intentos legítimos de restaurar la cohesión del self. En sus palabras, la empatía es "nuestro único punto de entrada a la vida psicológica de

© Derechos reservados/Copyright de *Clínica e investigación Relacional* y los autores. Prohibida la reproducción total o parcial sin autorización expresa. Este material es para uso científico y profesional exclusivamente y puede contener información clínica sensible. Los editores no se responsabilizan de los contenidos de los autores. Dirigir las consultas sobre derechos y autorizaciones a ceir@psicoterapiarelacional.es

aquellos a los que buscamos servir" (Kohut, 1982). No se trata de una simpatía blanda, sino de un método de observación riguroso, una introspección vicaria que nos permite acceder al mundo interno del paciente.

Selfobjects y transferencias específicas

Una de las aportaciones más potentes de Kohut es la forma en que redefine la transferencia. Para Freud, era la repetición de conflictos reprimidos (Freud, 1914); para Kohut, en cambio, muchas de las transferencias no son defensivas ni resistenciales, sino necesidades del self en busca de sostén.

Los selfobjects aparecen en la clínica como modalidades de transferencia que no buscan "re-editar" el pasado, sino ofrecer al self fragmentado la posibilidad de restaurar su cohesión (Gedo & Goldberg, 1973). En Análisis del Self, Kohut (2009) distingue tres formas principales:

- **Transferencia de espejamiento:** el paciente necesita que el analista lo confirme, lo valide, lo admire, devolviéndole su vitalidad narcisista.
- **Transferencia idealizadora:** el analista es vivido como una figura poderosa y calmante, capaz de contener ansiedades de fragmentación.
- **Transferencia gemelar (o alter-ego**): la experiencia de sentir al analista como semejante, compartiendo un mismo terreno existencial.

Estas transferencias, lejos de verse como distorsiones, se comprenden como "puentes necesarios para la cohesión del sí-mismo" (Kohut, 2009). Por eso, el trabajo técnico no consiste en confrontarlas de inmediato, sino en permitir que se desplieguen dentro del vínculo analítico, hasta que puedan internalizarse de manera más estable.

Como señala Ernest Wolf (2017), el objetivo del tratamiento desde la Psicología del Self es el fortalecimiento del self, más importante incluso que hacer consciente lo inconsciente. "El fortalecimiento del self es la meta más esencial, más que recordar o reconstruir" (Wolf, 2017). Esto marca una diferencia radical con la técnica clásica: lo central ya no es la interpretación, sino la posibilidad de que el paciente viva una experiencia correctiva de selfobject en la relación con el analista.

Algunas voces críticas han señalado el riesgo de una técnica "demasiado permisiva". Pero Kohut mismo fue claro en que la empatía no significa gratificación indiscriminada: el analista debe sostener una responsividad óptima (Bacal, 2017b), es decir, un equilibrio

© Derechos reservados/Copyright de *Clínica e investigación Relacional* y los autores. Prohibida la reproducción total o parcial sin autorización expresa. Este material es para uso científico y profesional exclusivamente y puede contener información clínica sensible. Los editores no se responsabilizan de los contenidos de los autores. Dirigir las consultas sobre derechos y autorizaciones a ceir@psicoterapiarelacional.es

entre resonar con la necesidad del paciente y marcar, de manera gradual, los límites de la realidad.

Desde aquí, lo que podría parecer una "resistencia" se entiende como un intento desesperado del self de no fragmentarse. Como él mismo escribió: "la resistencia no es un enemigo a vencer, sino la expresión de la fragilidad de un self que busca conservar su cohesión" (Kohut, 2009).

Narcisismo y sus destinos

Hablar de narcisismo es adentrarse en un terreno movedizo. Durante mucho tiempo se pensó solo como un exceso de amor propio, como vanidad o grandiosidad. Freud (1914) lo había planteado como una etapa del desarrollo libidinal, pero para Kohut (2001) y los autores posteriores se volvió evidente que el narcisismo es, en realidad, un modo de supervivencia psíquica cuando el self ha sufrido fallas tempranas.

Kohut (1991) mostró que la herida narcisista puede expresarse de múltiples formas: en la búsqueda desesperada de espejamiento, en la idealización de figuras fuertes, o en la rabia que estalla cuando el self se siente desatendido. Lo que está en juego no es una exageración del yo, sino el riesgo de fragmentación. Por eso escribió que "la furia narcisista no es un capricho, sino una reacción desesperada frente al colapso del self" (Kohut, 1991).

Autores contemporáneos han descrito este fenómeno con imágenes muy gráficas. Josep Coderch (2004) habló de dos tipos: el narcisismo de piel gruesa y el narcisismo de piel fina. El primero se protege tras una coraza de autosuficiencia y arrogancia, aparentando que nada le hiere. El segundo, en cambio, expone una piel demasiado sensible: cualquier crítica, distancia o falta de reconocimiento se vive como devastadora. Ambos son intentos de lidiar con el mismo problema: un self frágil que busca sostenerse.

Por su parte, Otto Kernberg (2000) describió el narcisismo patológico como una organización de personalidad marcada por la grandiosidad, la falta de empatía y el uso del otro como objeto. Su mirada es más cercana al modelo de conflicto y defensa, y contrasta con la propuesta de Kohut, que subraya la necesidad de comprender empáticamente en lugar de confrontar.

El narcisismo también puede manifestarse en registros más sutiles, como la vergüenza. En el análisis literario de Patrick Modiano, Nethali Sabbah (2011) muestra cómo la vergüenza y la búsqueda de identidad revelan un narcisismo lastimado, donde el sujeto queda atrapado en la tensión entre el deseo de ser visto y el miedo a ser expuesto. Esta dimensión afectiva complementa lo que en la clínica se observa todos los días: pacientes que no solo demandan admiración, sino que sufren por sentirse insuficientes.

© Derechos reservados/Copyright de *Clínica e investigación Relacional* y los autores. Prohibida la reproducción total o parcial sin autorización expresa. Este material es para uso científico y profesional exclusivamente y puede contener información clínica sensible. Los editores no se responsabilizan de los contenidos de los autores. Dirigir las consultas sobre derechos y autorizaciones a ceir@psicoterapiarelacional.es

Así, el destino del narcisismo no está escrito en piedra. Puede quedarse fijado en la grandiosidad defensiva, en la hipersensibilidad herida, o puede transformarse en una fuente de vitalidad y creatividad si se encuentra un espacio donde el self sea sostenido, espejado y reconocido. Como dice Ornstein (2009), la rabia narcisista no desaparece mágicamente, pero puede metabolizarse en el vínculo terapéutico, siempre que el analista logre contenerla y devolverla en forma de comprensión.

El analista en el campo del Self

Si el narcisismo pone de relieve la fragilidad del self, la pregunta inevitable es: ¿qué lugar ocupa el analista en este escenario? Kohut (2009) abrió la puerta al considerar que el analista no es solo un observador neutral, sino que pasa a ser vivido como un selfobject dentro de la relación terapéutica.

Lichtenberg (2009) ya advertía que las intenciones del analista no son accesorias, sino que forman parte de la co-construcción del campo. La disposición empática, la manera de responder, incluso el silencio o la falta de resonancia, configuran la experiencia del paciente. No se trata de "aplicar técnica", sino de cómo el analista se ofrece como presencia viva para que el self del paciente encuentre un sostén.

Este giro trae consigo un matiz importante: el analista también tiene necesidades de selfobject. Bacal y Thomson (1998) lo nombran de forma explícita: el analista no está exento de requerir reconocimiento, sostén o validación. Lejos de ser un problema, reconocerlo ayuda a humanizar la relación analítica y a entender que lo que ocurre en el encuentro no es unilateral, sino intersubjetivo, configurando lo que Stolorow (2011) denomina un mundo de vida intersubjetivo en el que la experiencia psíquica se organiza siempre en relación con la experiencia del otro. En esta línea, Bacal (2017a) subraya que el paciente vive al analista en el marco de una relación de objeto del Self, donde las funciones del analista son experimentadas como partes del sí-mismo en lugar de como influencias externas.

A partir de esta idea, Bacal (2017b) propuso el concepto de responsividad óptima. El analista no puede ni debe gratificar todas las demandas narcisistas, pero tampoco debe frustrarlas de forma tajante. Lo terapéutico surge en un punto medio: una respuesta suficientemente empática que sostiene al paciente, pero que también introduce gradualmente la realidad, en una experiencia relacional que adquiere valor reparador (Abello, 2008).

Finalmente, todo esto desemboca en la empatía como eje central, pero entendida más allá de un mero recurso técnico. Donna Orange (2016) plantea que la empatía no solo es un método de observación, sino una posición ética: reconocer al otro en su sufrimiento y responder desde una responsabilidad compartida. La empatía, en clave relacional, deja

© Derechos reservados/Copyright de *Clínica e investigación Relacional* y los autores. Prohibida la reproducción total o parcial sin autorización expresa. Este material es para uso científico y profesional exclusivamente y puede contener información clínica sensible. Los editores no se responsabilizan de los contenidos de los autores. Dirigir las consultas sobre derechos y autorizaciones a ceir@psicoterapiarelacional.es

de ser una herramienta neutral para convertirse en un compromiso con la dignidad del paciente.

En este sentido, el encuentro analítico se configura como un espacio que no es ni puramente intrapsíquico ni exclusivamente externo, cercano a lo que Winnicott (1971) conceptualizó como espacio transicional.

Así, el analista en la Psicología del Self no es un "intérprete de símbolos ocultos", sino un otro vivo, disponible y responsable, que presta su self para que el paciente pueda reparar las fracturas del suyo. En palabras de Wolf (2017), la meta del tratamiento no es descifrar, sino fortalecer al self.

De Kohut al Relacional

Aunque Kohut no utilizó el término "relacional" en su obra, es imposible no verlo como un precursor. Al colocar la empatía en el centro del método analítico y al reconocer que el analista se convierte en selfobject, abrió la puerta a un psicoanálisis que deja atrás la neutralidad y se define como un encuentro entre dos subjetividades.

Fosshage (2016) lo formula de manera clara: la Psicología del Self, al integrar la noción de selfobjects y la función reparadora del analista, se convierte en una perspectiva relacional. Ya no se trata solo de reconstruir el pasado reprimido, sino de crear, aquí y ahora, un campo donde el self pueda reorganizarse. Este énfasis coincide con Bacal (2017a), quien describe la relación de objeto del Self como un eje clínico en el que la experiencia del analista se internaliza como soporte para la cohesión del paciente.

En sintonía, Ávila Espada (2014) plantea que muchas de las llamadas soluciones narcisistas no son simples defensas individuales, sino estrategias que emergen en el marco de la intersubjetividad. Lo que parecía un trastorno estrictamente intrapsíquico, en realidad se despliega en un campo relacional donde ambos, paciente y analista, contribuyen a sostener, reparar o a veces también a repetir la herida.

Este puente también se refleja en el giro ético que señalaba Donna Orange (2016): la empatía no es solo una técnica para "comprender mejor", sino un modo de situarse frente al otro, reconociendo la responsabilidad de estar implicados en su sufrimiento. En ese sentido, el legado de Kohut se enlaza con tradiciones psicoanalíticas que subrayan la mutualidad, la co-creación y la apertura a la subjetividad del analista.

Así, el paso de Kohut al relacional no es una ruptura, sino una continuidad. La Psicología del Self mostró que el analista no está fuera del campo, y el relacional profundizó esa intuición: si el paciente necesita espejamiento, sostén o semejanza, el analista también necesita revisar sus propios espejos, sostenerse en sus ideales y reconocerse vulnerable. El análisis deja de ser unidireccional y se convierte en diálogo vivo, donde ambos se transforman.

© Derechos reservados/Copyright de *Clínica e investigación Relacional* y los autores. Prohibida la reproducción total o parcial sin autorización expresa. Este material es para uso científico y profesional exclusivamente y puede contener información clínica sensible. Los editores no se responsabilizan de los contenidos de los autores. Dirigir las consultas sobre derechos y autorizaciones a ceir@psicoterapiarelacional.es

Clínica contemporánea

La Psicología del Self no se quedó en un marco teórico; sus aportes se sienten en la clínica diaria, especialmente con pacientes cuyo sufrimiento no encaja en las categorías clásicas. Lo que aparece en el consultorio no es solo "conflicto edípico", sino selfs fragmentados, ansiedades de vacío, vergüenza corrosiva y estallidos de furia.

Ornstein (2009) mostró con claridad que la rabia narcisista es una de las expresiones más desafiantes en psicoterapia. Cuando el self se siente ignorado o atacado, la respuesta no es un enojo común, sino una furia devastadora que busca vengar la herida. Esta rabia, sin embargo, puede transformarse en el proceso analítico, si el analista logra contenerla y devolverla como experiencia de comprensión. No se trata de apagarla, sino de metabolizarla en un espacio donde el paciente no se derrumbe.

En la práctica, esto implica reconocer que muchos pacientes llegan con un self "de piel fina" (Coderch, 2004), donde cualquier crítica se vive como aniquilante. Otros, en cambio, se presentan con un self "de piel gruesa", blindado en grandiosidad. Ambos extremos requieren que el analista ajuste su responsividad óptima (Bacal, 2017b) para no caer ni en la gratificación indiscriminada ni en la frustración destructiva.

Las transformaciones terapéuticas que describió Kohut (2009) muestran que estos pacientes no cambian porque entienden un conflicto inconsciente, sino porque experimentan, una y otra vez, que alguien los sostiene, los espeja y los acompaña hasta que esas funciones pueden ser internalizadas. En palabras de Wolf (2017), "el fortalecimiento del self es la meta más esencial".

Estas ideas también iluminan otros espacios clínicos: la pareja, la familia, los vínculos cotidianos. En todos ellos se juega la necesidad de espejamiento, de idealización o de sentir semejanza. En una pareja, por ejemplo, las crisis muchas veces no tienen que ver con el deseo prohibido o la repetición edípica, sino con la herida narcisista que produce no sentirse visto por el otro, fenómeno que puede comprenderse dentro de los procesos intersubjetivos descritos por Ávila Espada (2014). En la familia, la vergüenza puede transmitirse transgeneracionalmente como un legado invisible que va lastimando la cohesión del self de cada integrante.

Así, la clínica contemporánea nos recuerda que el narcisismo no es un capricho ni una moda cultural: es un modo de nombrar la vulnerabilidad del self y la búsqueda de sostén en el encuentro humano. Y ahí es donde la Psicología del Self, en diálogo con el psicoanálisis relacional, sigue siendo profundamente vigente.

Reflexión y cierre

© Derechos reservados/Copyright de *Clínica e investigación Relacional* y los autores. Prohibida la reproducción total o parcial sin autorización expresa. Este material es para uso científico y profesional exclusivamente y puede contener información clínica sensible. Los editores no se responsabilizan de los contenidos de los autores. Dirigir las consultas sobre derechos y autorizaciones a ceir@psicoterapiarelacional.es

Confieso que al inicio de este recorrido por la Psicología del Self sentía que estaba frente a un lenguaje extraño, casi indescifrable. Kohut me parecía denso, repetitivo, incluso inaccesible. Pero al escribir estas páginas descubrí que, en realidad, lo que propone es algo profundamente humano: la necesidad de sentirnos vistos, sostenidos y acompañados.

Escribir este artículo se volvió un ejercicio de traducción, no solo de un idioma teórico a otro más claro, sino también de mi propia experiencia clínica. Pude reconocer que, en el fondo, todos nos movemos entre la búsqueda de espejos que confirmen quiénes somos, de ideales que nos sostengan y de semejanzas que nos hagan sentir menos solos. Cuando esas experiencias fallan, emergen la vergüenza, la furia, la grandiosidad defensiva o la vulnerabilidad extrema.

La Psicología del Self me enseñó que el trabajo analítico no es tanto descifrar símbolos ocultos, sino prestar el self al otro para que pueda recomponerse. Como plantea Donna Orange (2016), la empatía no constituye una técnica neutral, sino una posición ética frente al sufrimiento del otro. En esta misma línea, el psicoanálisis relacional invita a asumir que el analista participa inevitablemente en el encuentro clínico y que los procesos de transformación se construyen en la co-creación de un espacio vincular seguro (Abello, 2008).

Hoy veo a Kohut no como un autor hermético, sino como alguien que abrió un camino que desemboca en lo relacional: comprender que el sufrimiento narcisista no es un defecto del carácter, sino el eco de un self que no encontró sostén. Y que nuestro trabajo como analistas consiste en ofrecer ese sostén, no como salvadores, sino como acompañantes empáticos de un proceso de restauración.

En mi propia práctica, esta perspectiva me ayuda a mirar con más compasión los silencios, las rabias y las demandas narcisistas de mis pacientes. Lo que antes me hubiera parecido resistencia, ahora lo leo como el esfuerzo de un self frágil por no fragmentarse. Y esa mirada, creo, es la que mantiene viva la posibilidad de la transformación.

Conclusión

La Psicología del Self, impulsada por Kohut, no fue solo un añadido más al psicoanálisis clásico, sino un cambio de paradigma. Al situar el foco en la cohesión del self, en lugar de en el conflicto pulsional, desplazó la pregunta fundamental del análisis: del "¿qué desea el sujeto?" al "¿qué sostiene o fragmenta su self?". Este viraje abrió un nuevo territorio clínico, especialmente con pacientes que, bajo la mirada clásica, eran considerados "difíciles" o "poco analizables".

Los aportes de Kohut -el concepto de selfobjects, las transferencias narcisistas específicas y la centralidad de la empatía- modificaron la técnica y la comprensión del

© Derechos reservados/Copyright de *Clínica e investigación Relacional* y los autores. Prohibida la reproducción total o parcial sin autorización expresa. Este material es para uso científico y profesional exclusivamente y puede contener información clínica sensible. Los editores no se responsabilizan de los contenidos de los autores. Dirigir las consultas sobre derechos y autorizaciones a ceir@psicoterapiarelacional.es

vínculo analítico. A partir de ahí, el psicoanálisis dejó de ser un ejercicio de desciframiento unilateral para convertirse en una experiencia de encuentro sostenedor. En este sentido, la afirmación de Kohut (1982) de que la empatía es "nuestro único punto de entrada a la vida psicológica de los pacientes" marcó un antes y un después en la manera de concebir la clínica.

Los desarrollos posteriores confirmaron y ampliaron este camino. Wolf (2017) subrayó que la meta central del tratamiento es el fortalecimiento del self, por encima de hacer consciente lo inconsciente. Bacal (2017b) introdujo la idea de responsividad óptima, que ofrece un marco más realista y flexible que el de frustración/gratificación óptima. Lichtenberg (2009) mostró cómo las intenciones del analista son parte de la co-creación del campo, mientras que Bacal y Thomson (1998) recordaron que también el analista tiene necesidades de selfobject. Finalmente, Orange (2016) llevó la empatía más allá de lo técnico, presentándola como una posición ética frente al sufrimiento.

En paralelo, las críticas y contrastes enriquecieron el debate. Kernberg (2000) conceptualizó el narcisismo patológico desde una perspectiva más conflictiva, Coderch (2004) diferenció entre narcisismos de piel fina y piel gruesa, y Ávila Espada (2014) integró estas reflexiones en el marco intersubjetivo, mostrando que lo que entendemos como "soluciones narcisistas" son en realidad modos de sostenerse en la trama relacional. Incluso desde la literatura, como lo plantea Sabbah (2011) con la obra de Modiano, se revelan las huellas del narcisismo lastimado y la vergüenza como afecto central.

La conclusión que se desprende de este recorrido es clara: la Psicología del Self no quedó congelada en la obra de Kohut, sino que se convirtió en un puente hacia lo relacional. Al reconocer que el analista participa inevitablemente en el campo intersubjetivo y que la cura se logra en la co-creación de un espacio empático y sostenedor, esta perspectiva dialoga plenamente con el psicoanálisis contemporáneo.

En la clínica actual, con pacientes que llegan atravesados por la vergüenza, la rabia narcisista o la sensación de vacío, los conceptos de Kohut siguen ofreciendo claves imprescindibles. Nos recuerdan que detrás de la grandiosidad o de la hipersensibilidad siempre hay un self en busca de continuidad, y que el rol del analista es prestarse, temporalmente, como espejo, sostén o semejante. Ese gesto, más que cualquier interpretación sofisticada, es lo que permite que el self fragmentado encuentre la posibilidad de restaurarse.

Por todo ello, la Psicología del Self sigue siendo un pilar para la clínica relacional:
porque nos enseña que el análisis no es un ejercicio solitario de introspección, sino un

© Derechos reservados/Copyright de *Clínica e investigación Relacional* y los autores. Prohibida la reproducción total o parcial sin autorización expresa. Este material es para uso científico y profesional exclusivamente y puede contener información clínica sensible. Los editores no se responsabilizan de los contenidos de los autores. Dirigir las consultas sobre derechos y autorizaciones a ceir@psicoterapiarelacional.es

encuentro ético y transformador, donde dos subjetividades se arriesgan a encontrarse y, en ese encuentro, a posibilitar procesos de transformación

REFERENCIAS

Abello, A. (2008). Introducción al narcisismo de Freud: comentarios. *Clínica e Investigación Relacional*, 2(1), 34–40.

Ávila Espada, A. (2014). Intersubjetividad y soluciones narcisistas. *Temas de Psicoanálisis*, (8), 1–15.

Bacal, H. (2017a). La relación de objeto del Self en el tratamiento. *Clínica e Investigación Relacional*, 11(1), 11–25.

Bacal, H. (2017b). Responsividad óptima en el proceso terapéutico (Trabajo original publicado en 1985). *Clínica e Investigación Relacional*, 11(1), 133–151.

Bacal, H., & Thomson, P. (1998). Las necesidades de selfobject del psicoanalista y el efecto de su frustración en el curso del tratamiento. *Intercanvis, papers de psicoanàlisi*, (1), 67–78.

Coderch, J. (2004). *La personalidad narcisista de nuestro tiempo*. Barcelona: Paidós.

Fosshage, J. (2016). Una perspectiva relacional basada en la Psicología del Self (Trabajo original publicado en 2002). *Clínica e Investigación Relacional*, 10(2), 333–353.

Freud, S. (1914/1991). Introducción del narcisismo. En *Obras completas* (Vol. XIV). Buenos Aires: Amorrortu.

Gedo, J. E., & Goldberg, A. (1973). *Models of the mind: A psychoanalytic theory*. Chicago: University of Chicago Press.

Kernberg, O. (2000). La patología narcisista hoy. *Revista de Psicoanálisis*, 57(3), 555–576.

Kohut, H. (1971/2009). *Análisis del Self*. Buenos Aires: Amorrortu.

Kohut, H. (1977/2001). *La restauración del Self*. Buenos Aires: Amorrortu.

© Derechos reservados/Copyright de *Clínica e investigación Relacional* y los autores. Prohibida la reproducción total o parcial sin autorización expresa. Este material es para uso científico y profesional exclusivamente y puede contener información clínica sensible. Los editores no se responsabilizan de los contenidos de los autores. Dirigir las consultas sobre derechos y autorizaciones a ceir@psicoterapiarelacional.es

Kohut, H. (1982). Introspection, empathy, and the semi-circle of mental health. *International Journal of Psycho-Analysis*, 63, 395–407.

Kohut, H. (1991). Reflexiones sobre el narcisismo y la furia narcisista (Trabajo original publicado en 1978). En A. Goldberg (Ed.), *The Search for the Self* (Vol. 2). Nueva York: International Universities Press.

Lichtenberg, J. (2009). Las intenciones del (y de este) analista. *Clínica e Investigación Relacional*, 3(2), 226–339.

Orange, D. (2016). Empatía y alteridad: diálogo y ética. *Clínica e Investigación Relacional*, 10(1), 49–52.

Ornstein, A. (2009). El destino de la rabia narcisista en psicoterapia. *Aperturas Psicoanalíticas*, (33).

Sabbah, N. (2011). Patrick Modiano: narcisismo lastimado y vergüenza de un hombre en búsqueda de su identidad. *Aperturas Psicoanalíticas*, (38).

Stolorow, R. D. (2011). *World, affectivity, trauma: Heidegger and post-Cartesian psychoanalysis*. New York, NY: Routledge.

Winnicott, D. W. (1971/2005). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.

Wolf, E. (1988/2017). *Principios del tratamiento psicoterapéutico basado en la Psicología Psicoanalítica del Self*. Traducción de A. Sassenfeld. Documento de uso académico.

NOTAS:

Cita bibliográfica / Reference citation:
Olivares, K. (2026). Entre espejos y encuentros: Reflexiones sobre la psicología del Self en clave relacional. *Clínica e Investigación Relacional*, 20 (2): 334-343. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de www.ceir.info] DOI: 10.21110/19882939.2026.200223

© Derechos reservados/Copyright de *Clínica e investigación Relacional* y los autores. Prohibida la reproducción total o parcial sin autorización expresa. Este material es para uso científico y profesional exclusivamente y puede contener información clínica sensible. Los editores no se responsabilizan de los contenidos de los autores. Dirigir las consultas sobre derechos y autorizaciones a ceir@psicoterapiarelacional.es