

Una breve entrevista con Andrew P. Morrison Por Alejandro Ávila.



A. Ávila: Es un honor haber compartido con el Profesor Andrew P. Morrison estas jornadas de trabajo. Nos gustaría hacerte ahora algunas preguntas acerca de tu trayectoria personal, y recabar tus opiniones sobre algunas cuestiones. En primer lugar, ¿nos puedes hablar de tu trayectoria como psicoanalista? ¿Qué cambios has experimentado en tu orientación teórica?

A. Morrison: Mi interés en convertirme en psicoanalista comenzó cuando leí a Freud por primera vez en el Instituto. Mi admiración y mi oposición a él fue tempranamente reflejada durante la etapa escolar cuando escribí un ensayo en el que contrastaba al propio Freud con su rival Alfred Adler – un ensayo titulado “El yo (Adler) y el ello (Freud) del psicoanálisis”. Yo asistía a la escuela de Medicina incitado por mis profesores favoritos, los cuales, en aquella época decían que si querías ser un clínico necesitabas tener el graduado en medicina. Seguí su instrucción, yendo a una remota región de los Estados Unidos solamente porque su escuela de medicina ofrecía más horas en psiquiatría que cualquier otra.

Me formé en psiquiatría en Boston, siempre con el deseo y la expectativa de hacer estudios psicoanalíticos. El Instituto Psicoanalítico de Boston era por entonces bastante clásico, convencional y Freudiano.

Como antes, yo estaba atraído tanto por Freud como por otras tendencias.

Mi propio análisis personal, y trabajar con un paciente, Manfred, me dejaron claro que había más problemas que aquellos explicados a través del complejo de Edipo. Se puso de manifiesto que la autoconciencia y más perjudicialmente, la vergüenza, empequeñecían cada una de nuestras autoimágenes, inhibiendo nuestros esfuerzos de logro, de creación. Mientras esta comprensión tomó forma, encontré inhibiciones similares en muchos de mis pacientes, y comencé la investigación más sistemática de la vergüenza que ha continuado cautivando mi observación clínica

P: ¿Qué nos puedes decir acerca del origen de tu interés por la vergüenza como un aspecto central de la explicación del funcionamiento humano?

R: Mi interés por la vergüenza me condujo mas allá de Freud, ya que su interés en la vergüenza, inicialmente bastante fuerte, decreció cuando él se centró en la culpa y el conflicto. Mi curiosidad inicial por Adler vino a ajustarse con este interés por la vergüenza, ya que Adler escribía sobre la inferioridad del órgano, la protesta masculina – ingredientes del ciclo vergüenza - rabia que cautiva la atención de nosotros, los “verguencistas”. Pero no, no se centró explícitamente en la vergüenza. Fue el trabajo de Kohut sobre el desarrollo del narcisismo y la cohesión del self el que más me aportó sobre la vergüenza, y con ello, sobre el rol central del narcisismo en el dominio de la vergüenza. Me encontré a mi mismo alineándome con Kohut y la psicología del Self en un contexto psicoanalítico dominado por la clásica psicología del Yo – una vez mas encontrándome en la periferia de la teoría y orientación dominante. Oh bueno, creo que ése fue mi destino.



P: Has publicado sobre Mr. Baker, el caso descrito Balint en el Taller de Terapia Focal. ¿Qué piensas ahora sobre la psicoterapia breve y focal?

R: Durante la residencia, realicé el Walk – In Clinic en mi hospital, donde se ponía énfasis sobre la intervención en crisis y el tratamiento breve. Lo encontré apasionante y muy útil, especialmente en el contexto de atención a la comunidad y los barrios pobres, subyaciendo el idealismo de la psiquiatría comunitaria que se desarrollaba a finales de los 60. No obstante, como mi interés giró hacia el psicoanálisis y en particular hacia la vergüenza, mi compromiso con la terapia breve disminuyó. La vergüenza y la vulnerabilidad narcisista están entre las más persistentes enfermedades del ser humano, y, por consiguiente, entre las más resistentes a ser eliminadas. Ninguna de las soluciones rápidas que he encontrado cura las heridas de la vergüenza, a pesar de que (influido por Balint) la vergüenza se presta muy marcadamente a ser el foco del tratamiento. Un foco que, desgraciadamente, conlleva un arduo trabajo de desmenuzamiento, en un, lamentablemente, tiempo prolongado.

P: ¿Esperas una integración entre las tradiciones de la psicología interpersonal y la psicología del self, dentro del ámbito del psicoanálisis relacional?

R: Yo anticipé una integración – o al menos una interdigitación – entre las psicologías del self y relacional. Esto pone de manifiesto la desafiante cuestión del lugar del otro en el mundo del Self. La psicología del Self se desarrolla en contraposición a la dominancia de las relaciones de objeto y del amor objetal en el mundo psicoanalítico de Kohut. El se refería a esta dominancia como una psicología social, en contraste con la profundidad de las exploraciones hacia el interior del alma de un hombre o una mujer. La psicología relacional sitúa a las relaciones entre las personas como la fuerza dominante del desarrollo de cada uno de nosotros, mientras que la psicología del self originalmente buscaba la eliminación de la individualidad del terapeuta para atender las necesidades de su paciente. Sin embargo, se ha hecho obvio que el terapeuta como “otro” es la persona que genera y experimenta empatía hacia el paciente. La intersubjetividad ha planteado un puente entre el self y el otro, y por tanto, entre la psicología del Self y Relacional. Quizá sea en el área del rol que el self puede jugar en crear al “otro”, donde el puente pueda ser finalmente concluido. Todos interactuamos y nos relacionamos con un otro que es real - que está ahí fuera – y con un “otro” que creamos o imaginamos; un otro donde encontrar nuestras expectativas, satisfacer nuestras necesidades (el *selfobject* de la psicología del Self). Esto genera una “psicología de una persona y media” formando la interdigitación entre las psicologías del Self y relacional que he mencionado – una mitad, el otro existente con el que interactuamos, otra mitad el otro que imaginamos y que provee nuestras necesidades. Aquí, las dimensiones de un objeto, como Stolorow las ha descrito.

P: ¿Hacia donde debería ir la psicoterapia en el futuro?

R: Quizá es pensamiento ilusorio por mi parte, pero me parece que la gente siempre tendrá una necesidad de contar sus historias, compartir su malestar y fantasías, recibir (y dar) sabiduría con un otro habilitado para escuchar y absorber. Junto con los beneficios de la medicación psicotrópica, de las técnicas cognitivas y el consejo, de la reflexión espiritual, la gente continúa anhelando conexión, comprensión y atención. Nosotros proveemos esas cualidades, con una porción adicional de insight, bajo la rúbrica de la psicoterapia. Mientras

nuestro interés y compromiso se mantengan fuertes, otros buscarán nuestra compañía y continuaremos siendo útiles y utilizados.

He disfrutado verdaderamente mi visita con tus colegas en Madrid y mi oportunidad de hablar contigo sobre estos asuntos.

A. Ávila: Muchas gracias Andrew por tu contribución y tus valiosas palabras.

