

Entrevista a Paul H. Ornstein¹

*Enrique A. Alba, Raquel Berezovsky de Chemes
y Alfredo Ortíz Frágola*

Enrique Alba: Le agradecemos en nombre de la revista *Psicoanálisis* esta entrevista, en la que esperamos poder conversar con usted sobre el intercambio realizado en esta visita y ofrecerles a nuestros lectores algunos puntos de interés sobre su forma de pensar y trabajar en psicoanálisis.

Alfredo Ortíz Frágola: Para comenzar, quisiéramos que Ud. nos hablara sobre las diferencias entre la Psicología del Yo y la Psicología del Self.

Paul Ornstein: Los conceptos de yo y superyo no emergieron directamente de configuraciones transferenciales específicas. En los años 50 Kohut consideró que la distancia entre la teoría y la clínica se había ampliado considerablemente; algunas veces la técnica estaba más adelantada que la teoría, otras ésta estaba más adelantada que la técnica. En los Estados Unidos Heinz Hartmann, el psicólogo del Yo por excelencia, tenía una enorme influencia, pero sus contribuciones –desde mi punto de vista– no se refirieron mucho a la técnica, sí al diagnóstico de los problemas del yo o del superyo. Kohut quería acercar esa brecha efectuando formulaciones que estuvieran cercanas a la clínica; él quería formular un conjunto de teorías que pudieran guiar más directamente el análisis, y observó nuevamente qué experiencias ocurrían en la situación analítica. Dio un hermoso ejemplo en uno de sus libros,

¹ Entrevista realizada en APdeBA el 17 de octubre de 1997.

donde se refirió a una paciente que se quejaba amargamente de que él quería arruinar su análisis porque le estaba interpretando sus actitudes y conducta en el diván como una evitación a confrontar sus pasiones edípicas hacia él, y él seguía interpretando esto hora tras hora. Hasta que un día la paciente se quejó tan amargamente, con una voz muy aguda, que él pensó que quizás su queja tenía mérito, estaba en su propio derecho; quizás reflejaba algo de su experiencia temprana y no era solamente una evitación de sus pasiones edípicas. Cuando finalmente reconoció que tal vez la paciente tenía razón, emergió un material muy distinto en la situación analítica. Ella le dijo: *ahora usted cállese y escúcheme; hable sólo después de que me haya escuchado*. No le permitía hablar los primeros veinte minutos —más o menos— y luego quería que él solamente le repitiera lo que ella había dicho, quería que él la reflejara. Esta experiencia le enseñó que esta paciente, así como muchos otros pacientes, intentaba movilizar una transferencia arcaica especular, en la que quería ser firmemente admirada; estos conceptos él los sintetizó en la transferencia especular. Aquí encontró una constelación transferencial particular, del mismo modo que Freud formuló el complejo de Edipo; ésta era una constelación infantil llamada self grandioso, frenada en su desarrollo y también negada. Esas necesidades infantiles eran normales y si los cuidadores respondían a estas necesidades como normales, ofrecían validación y admiración. Winnicott decía: *ese brillo en la mirada de la madre*; ustedes recuerdan estas postulaciones de Winnicott: *¿qué es lo que el niño ve en los ojos de la madre que lo mira?* Se ve a sí mismo, reflejado. Esta es la idea de cómo se puede comprender una necesidad muy importante del niño en la infancia. Hizo una observación paralela que él llamó la imagen parental idealizada: los niños en cierto momento necesitan un otro idealizado, a quien pueden experimentar como omnipotente y omnisciente, y fusionarse con esta omnipotencia para tomar prestados la fuerza, el conocimiento, la belleza del otro. Esta es también una constelación infantil importante, normal, que temporalmente precede al período edípico. Los pacientes cuyo principal problema es que no han sido reflejados desarrollarán una transferencia especular y, a través de su elaboración, desarrollarán la capacidad que Kohut llamó “la ambición autoafirmativa”, que tiene tres componentes principales: la capacidad de sostener la autoestima de una manera

estable, la capacidad de regular la autoestima –esto es si uno la pierde, poder recuperarla más o menos rápidamente– y la capacidad de perseguir los propios objetivos y propósitos.

Por otro lado la transferencia idealizada, que evoca la imagen parental idealizada, bajo circunstancias óptimas de elaboración conducirá a la adquisición de la capacidad para regular los afectos, la capacidad de entusiasmarse y de poseer ideales y valores internalizados. Esto es lo que él llamó el self bipolar.

Más adelante separó de la transferencia especular una tercera –la transferencia gemelar– y planteó el concepto de que uno es capaz de desarrollar las propias aptitudes y talentos cuando se siente parte de una comunidad de seres similares. Los detalles nos llevarían un día entero de diálogo, pero lo importante en relación a las preguntas respecto de cómo se diferencian estas teorías o cuándo es que se puede articular esta formulación de una manera más abarcadora, diría que son un sustituto del esquema del desarrollo psicosexual freudiano. El punto final de esa formulación era la estructuración del ello, yo y superyo; el punto final de la transformación del narcisismo arcaico son las estructuras de las que acabo de hablar: por una parte la capacidad para la ambición autoafirmativa y por otra la capacidad de tener ideales y valores internalizados.

Por lo tanto la psicología del yo fue dejada de lado por Kohut. Inicialmente formuló el concepto de self en sentido restringido, que concibió como el contenido del yo. Más adelante, en 1977, cuando escribió el libro *La restauración del self* formuló la teoría ampliada de éste, y entonces creo que dejó la teoría estructural detrás. Tenía su propia teoría estructural, la del self bipolar, que lo ayudó a reformular la naturaleza de la psicopatología, de la cura psicoanalítica, de la transferencia y lo condujo a una teoría de la clínica cercana a la experiencia en psicoanálisis.

Espero haber respondido, de una manera sumamente abreviada, a la pregunta.

Alfredo Ortiz Frágola: Podría hablarnos sobre el trabajo con la transferencia negativa, ya que algunos colegas creen que los psicólogos del self no la tienen mucho en cuenta.

Paul Ornstein: Sí, entiendo que esto es un malentendido. Un psicólogo del self enfoca cualquier aspecto, positivo o negativo,

que emerja en la transferencia. Este malentendido se da junto con la presuposición de que los psicólogos del self evitan tratar con la agresión. Nada está más lejos de la verdad y esta noche, en la conferencia, demostraré cómo los psicoanalistas del self preparados se enfrentan con la sexualidad y la agresión. Porque el otro malentendido paralelo es que los psicoanalistas del self han hecho al psicoanálisis *más de salón*. Esto no es correcto y es necesario que aclaremos la razón de este malentendido. En relación a la omnipotencia, los psicoanalistas del self concentran su atención en la matriz o el suelo en el cual surgen la omnipotencia o la rabia. No sólo no la evitan sino que interpretan el significado y la función de distinto modo, enfrentándolas de manera distinta.

Enrique Alba: Recién tuve la oportunidad de escucharlo en la supervisión; usted hablaba de interpretar la transferencia y hablar sobre lo que estaba pasando *entre* el paciente y el analista. Nosotros tenemos la idea de que interpretar la transferencia es hablar de lo que le pasa *al paciente con el analista*; me dio la impresión que su concepto de interpretar la transferencia es distinto.

Paul Ornstein: Sí, tuve la impresión de que el analista interpretaba en base a un concepto abstracto: que la paciente depositaba algo en él. Yo hubiera dicho o me hubiera preguntado cómo ella me experimenta y qué funciones me asigna. La idea de que los pacientes depositan algo en uno puedo entenderla si no hablamos acerca de ello concretamente; yo podría haber dicho que me trae estos temas para que yo la ayude a entenderlos, no como un mecanismo de defensa sino como un esfuerzo legítimo de lograr ser analizada. En relación a la rabia, por ejemplo, le hubiera dicho a mi paciente: *no me asombra que usted esté furiosa si usted siente que yo la he insultado, y después de insultarla la abandoné durante el fin de semana, quedándose Ud. sola con su dolor. No es asombroso que ahora esté furiosa conmigo*. Es una interpretación distinta de la furia narcisística que otras teorías podrían describir.

Alfredo Ortíz Frágola: Me gustaría saber cuáles cree Ud. que son las principales diferencias y variantes que introduce la psicología del self metodológicamente.

Paul Ornstein: Kohut colocó a la empatía como *introspección vicaria* en el centro de su método, porque él pensó que ésta es la única manera de entrar imaginativamente en el mundo interno del paciente y capturar su experiencia subjetiva. Esta experiencia subjetiva incluye cómo el paciente siente acerca del analista. Otros enfoques analíticos también usan la empatía, pero de manera distinta; no piensan que es el método central y tampoco piensan que el objetivo principal es captar la experiencia subjetiva; en cambio hacen formulaciones dinámicas y genéticas, y ofrecen al paciente estas interpretaciones dinámicas, lo que es parcialmente fantasía, ya que es lo que ellos piensan que está ocurriendo dentro del paciente. Pero estas formulaciones muchas veces dejan de lado las experiencias subjetivas del paciente o pasan por encima de ellas, es decir no se puede ni afirmar ni negar la validez de la formulación. En esos sistemas se supone que el analista sabe y se supone que el paciente acepta la interpretación —por supuesto estoy simplificando—. Cuando yo me entrené en el Instituto de Chicago nunca preguntábamos si nuestras interpretaciones *eran correctas* o si la alianza terapéutica era suficientemente fuerte. El paciente estaba resistiéndose, por una variedad de razones no quería enfrentar la verdad. Nunca se nos ocurría que nosotros podríamos haber formulado una interpretación incorrecta o errónea. Así que para mí fue un soplo de aire fresco cuando comenzamos a no tener que culpar al paciente cuando las cosas no iban bien. El enfoque de Kohut nos animaba a reflexionar sobre si realmente habíamos tocado correctamente la experiencia subjetiva de este paciente, o no. Estudiábamos los sueños, las asociaciones, qué pasaba con la transferencia, así como lo que el paciente efectivamente decía en su respuesta del momento. Esto nos exigía un análisis de nuestra propia contribución al proceso psicoanalítico.

Enrique Alba: Evidentemente hay una diferencia entre la captación de la experiencia subjetiva y la dimensión imaginativa del análisis. Quería preguntarle cuáles serían las formas de captación de la experiencia subjetiva en la medida que usted planteaba en la supervisión que no sería por una vía imaginativa.

Paul Ornstein: También puede ser éste el camino; en la reciente supervisión el analista dijo que él estaba poniendo en palabras lo

que él creía que el paciente estaba pensando o preguntándose. Esta es una manera legítima de tratar de captar la experiencia subjetiva. Por ejemplo: un paciente mío viene un lunes y está muy enojado porque se sintió abandonado durante el fin de semana. Empieza con un largo silencio y una vez que yo empiezo a darme cuenta del significado del silencio, después de un tiempo, puedo decir: *¿es éste uno de esos lunes en que se siente tan furioso que prefiere no hablar?*. En respuesta quizás él pueda entonces empezar a hablar y decir: *sí, no es justo, yo lo sentí como un esfuerzo deliberado de parte suya para lastimarme, para herirme*. Una vez que yo pude captar algo de su experiencia subjetiva él sintió que estábamos en sintonía, en la misma longitud de onda, y pudo hablar más. Antes yo no sabía qué decir y me habían enseñado que tenía que esperar y dejar que el paciente empiece; entonces se sentía tan abandonado que se quedaba silencioso la hora entera. Cuando de acuerdo a las experiencias anteriores yo tenía una cierta captación de lo que le podía estar pasando, podía dejar un pequeño lapso de silencio y después hablarle de lo que yo creía que le podría estar pasando. De esto hablaba en la supervisión: crear la sensación de seguridad, de estar a salvo a través del ofrecimiento de la comprensión. A esto el paciente responde regularmente contando más.

Raquel Berezovsky de Chemes: Winnicott coloca al proceso terapéutico muy relacionado con una zona de juego entre el analista y el paciente; ¿le parece que desde la psicología del self este mismo proceso puede comprenderse en términos del desarrollo de la creatividad?

Paul Ornstein: Tendría que comparar dos sesiones, son distintos modos de describir, pero podrían ser similares porque la teoría de las relaciones de objeto de Winnicott es la más compatible con el enfoque de Kohut. Otra teoría compatible es la de Michael Balint, sobre la falta básica. Cuando las postulaciones básicas son diferentes es muy difícil hacer comparaciones cruzadas, cada concepto tiene sentido mayormente en el contexto en el que se ha desarrollado; al tomar un concepto prestado y ponerlo en otro contexto toma un significado totalmente distinto. Esa es la razón por la cual no soy un integrador de teorías. En lugar de integrar teorías estoy interesado en lo que cada teoría descubre

acerca de lo que ocurre en el paciente desde su perspectiva, y trato de ver cómo eso puede ser similar a lo que otra teoría descubre. Estoy interesado en lo que el analista pensó con su paciente porque entonces yo me pregunto: ¿cómo entendería esa observación desde mi perspectiva? Si el analista expresa lo que le ocurre al paciente en determinados términos, el problema es que no sé qué puedo hacer con ello porque no es una observación, es ya una interpretación. Si el analista hubiera podido decir qué es lo que considera que el paciente le está poniendo –porque los pacientes no pueden poner en mí nada, yo soy responsable por lo que está ocurriendo en mí– sería mejor que decir: *el paciente puso esto en mí*. Existe otra manera de hablar acerca de esto, quizás: *¿qué función me asigna el paciente?*. Por ejemplo, se hubiese podido decir: *el paciente de esta mañana, el señor I. durante algunos meses trató de contarme su historia de vida, él se imaginó que yo iba a ser su archivista y preservaría para siempre la historia de su vida*. A lo mejor el analista podría haber dicho: *él quiso depositar en mí la historia de su vida*. Yo le hubiera preguntado al analista qué es lo que él había sentido para creer que él era donde se depositaban esos sentimientos y pensamientos; ya que él debe haber sentido algo. En relación con mi paciente yo no tuve ninguna experiencia de ese tipo. Yo experimenté su deseo como parte de la fantasía grandiosa de que su historia de vida era tan importante que yo iba a querer preservarla, así que lo tomé como parte de su transferencia especular. A través de escucharlo por varios meses y juntar su biografía, él se sentiría cada vez más importante, así que él me asignó a mí la función de admirarlo, reflejarlo y valorar su vida. Eso es distinto a verlo como un mecanismo de defensa que él usa para poner algo que no puede tolerar en mí. Ahí es donde estaría la diferencia.

Enrique Alba: ¿Cómo concibe Ud. el lugar de la contratransferencia para la psicología del Self y qué especificidad le da para diferenciarla en la clínica con otras escuelas psicoanalíticas?

Paul Ornstein: Nuevamente es difícil hacer una comparación, pero lo intentaré. Obviamente no hay una transferencia sin su contratransferencia, hay una relación entre ambas. Supongamos que el paciente tiene la expectativa de una respuesta especular arcaica, que por alguna razón yo no estoy muy dispuesto a

complacer. Puede ser que inconscientemente lo experimente como un pedido no aceptable, pero cuando me doy cuenta de mi contratransferencia —muchas veces las actitudes, conductas, verbalizaciones o sueños del paciente reflejan cómo siente que yo reacciono— entonces podemos traerlo a la conversación. Por ejemplo esta mañana, cuando el paciente esperaba que yo celebrara las cuatrocientas sesiones, podría haberle dicho: *usted esperaba que yo las celebrara*. Si yo tuviera una reticencia inconciente, una vez que él me lo dijese puedo imaginarme diciendo: *usted sabe, es algo que vale la pena celebrar, tenerlo en cuenta. Anteriormente, en la infancia, tenía la fantasía de que para su cumpleaños se tendrían que hacer grandes eventos, tirando globos al aire*; pero para las cuatrocientas sesiones era una expectativa un poco menor, y yo le había dicho antes —cuando verbalizó la fantasía— que debía ser doloroso para él que estas expectativas de que se produjeran grandes celebraciones públicas no ocurrieran, no tuvieran lugar. Todo lo que podemos hacer es reconocer la necesidad —no censurarla— e interpretar por qué es importante para el paciente tenerlo, no necesariamente hacerlo de hecho. Pero hay ciertas actuaciones en un análisis que el paciente evoca inconscientemente y el analista participa en ellas inconscientemente. Después ambos descubren lo que pasó y éste puede ser un momento de progreso muy importante para el análisis.

Alfredo Ortiz Frágola: Ud. y la Dra. Ornstein son viajeros infatigables, ¿cómo ven, a través de sus viajes, el estado del psicoanálisis en los lugares que han visitado, qué repercusión encuentran respecto de sus ideas acerca de la psicología del Self?

Paul Ornstein: En años recientes el interés ha aumentado en todos lados. Yo diferencio tres fases en mi experiencia: al principio nos invitaban porque la gente estaba curiosa por ver de qué se trataba esto, leían. El análisis del Self creó un movimiento, un disturbio, pero la gente no sabía cómo se efectivizaba en la experiencia analítica, y quería escucharlo de nosotros y que se lo demostráramos. Algunos lo escucharon y lo dejaron de lado. Hubo otro período en el que sólo querían escuchar más acerca de esto los que realmente querían aprender a hacerlo. Viajamos a Constanza, que está entre Suiza y Alemania, todos los años. El

próximo marzo va a ser el octavo año que vamos. Se formó un grupo de dieciséis analistas y psicoterapeutas de toda Alemania, han leído todo lo que han podido encontrar en traducción alemana, y también en inglés, y por un fin de semana, desde el viernes a la mañana hasta el domingo al mediodía presentan un caso tras otro. Los primeros dieciséis todavía están juntos, ya están muy preparados. La última vez les dije: “¿qué más les puedo enseñar?”, pero siguen viniendo. Después más gente quiso venir pero este grupo no quiso agrandarse, así que se formó otro grupo de dieciséis, por lo que vamos allí por dos fines de semana consecutivos. Anna tiene dos grupos y yo tengo otros dos, separadamente; el segundo grupo cambia, después de algunos años tienen suficiente, y viene otra gente, son todos colegas importantes en sus respectivos institutos. Lo que les gusta acerca de la experiencia es que en sus propios lugares no pueden ser tan abiertos acerca de sus casos, así que vienen y hablan acerca de ellos con Anna o conmigo. Además de esto cada dos años hay una conferencia sobre psicología del Self en las afueras de Francfort. Empezaron siendo ciento cincuenta personas, ahora son doscientos cuarenta; un fin de semana largo, cada dos años, se reúnen con Anna Ornstein, Ernest Wall y Joseph Lichtemberg. Acabamos de tener el quinto de estos encuentros y ya hay gente local que ha aprendido lo suficiente. En Viena, hace cuatro años, se abrió un nuevo instituto psicoanalítico siguiendo completamente las líneas de la psicología del Self. Estuvimos en Israel hace ocho años, nos escucharon con mucho interés pero podíamos leer en sus rostros que no querían dejar las viejas ideas y no tenían mucho lugar para las nuevas. Los candidatos estaban muy entusiasmados y ellos presionaron para una repetición, así que cuando volvimos todos eran más conocedores de la psicología del Self, pero la gente mayor se sentó allí y no dijo nada, no hizo preguntas.

Encontramos interés en Austria, Alemania, Noruega, Italia; en Holanda no se sostuvo el interés, en Suiza está comenzando. También allí eran en general los candidatos quienes tenían mayor interés. En Australia hay dos institutos que siguen las líneas del análisis del Self y estuvimos en Bali para una conferencia; Ernest Wall fue a un país africano y Joseph Lichtemberg a Sudáfrica.

Alfredo Ortíz Frágola: ¿Cómo fueron incorporándose las ideas de la psicología del Self en relación a un grupo formado por

psicoanalistas y psicoterapeutas, como en Constanza?; ¿cómo ve usted este problema de las relaciones entre psicoterapeutas y psicoanalistas?

Paul Ornstein: Es una cuestión complicada pero puedo decir algo acerca de esto: los psicoterapeutas no están tan comprometidos con el modelo psicoanalítico como los psicoanalistas. Cuando presentan sus casos y sienten que la discusión grupal y las contribuciones de Anna y míos los ayudan a comprender mejor lo que ocurre en sus pacientes, se interesan y siguen viniendo año tras año. Los dieciséis analistas que comenzaron con el primer grupo han hecho un cambio en su propia actitud, pudieron dejar atrás las teorías que adoptaban antes y adoptar el enfoque de la psicología del Self. Alguna gente trata de combinar lo que hacía antes y lo que aprenden de nosotros; cuando traen los casos y los presentan con una combinación, encontramos siempre que esto trae complicaciones. La psicología del Yo y la topografía de Freud no son diferentes en su ideología básica, todavía se puede conducir un análisis casi de la misma manera —casi— aunque se enfoca más el análisis de las defensas. Cuando se puede mostrar a la gente que un análisis de las defensas sin descanso impide a menudo el desarrollo de una transferencia arcaica del self, entonces la gente se encuentra con el problema y la lucha de si pueden o no dejar de lado lo que han adoptado hasta entonces. Considero que he tenido suerte de que durante mi entrenamiento fracasé con dos pacientes. En el tercer año de su análisis interrumpieron, afortunadamente era aceptable, porque habían tenido trescientas sesiones cada uno, pero yo estaba profundamente dolorido de no poder tener éxito. Cuando tomé al señor I. en análisis fui a Kohut por supervisión cada dos semanas, y sé que sin esa ayuda me hubiera dejado mucho antes de los tres años, porque no hubiera tolerado lo que yo aprendí en el instituto como candidato. Eso cambió mi vida, si no hubiera seguido pensando que yo estaba en lo correcto, que algunos pacientes están equivocados y no son analizables. Balint enfrentaba a los analistas americanos que se ponían obsesivos con cincuenta criterios para definir si un paciente era analizable o no, diciéndoles: “¿pero analizable por quién?”. Todo depende del ajuste que se pueda lograr entre un paciente y un analista. Yo descubrí, después que tuve suficiente supervisión con Kohut, que hubiera podido tratar aquellos pa-

ENTREVISTA

cientes pero no de la manera en que mis supervisores me enseñaban a hacerlo. Eso me ayudó a cambiar mi actitud. Cuando empecé mi supervisión me sentía totalmente perdido porque era todo nuevo para mí, así que mandé a Anna también, y le dije: “conseguí un caso y andá vos también, y juntos veremos cómo entendemos esto”.

Descriptores: Contratransferencia. Empatía. Entrevista. Psicología del Self. Self. Transferencia. Transferencia especular. Transferencia idealizada.

Anna Ornstein y Paul H. Ornstein
4177 Rose Hill Avenue
Cincinnati OH 45229
U. S. A.