

Vigencia del pensamiento de Ferenczi en el Psicoanálisis de hoy

Pedro J. Boschan

La historia y los aportes de Sandor Ferenczi, discípulo dilecto e interlocutor privilegiado de Freud, reconocido por este como uno de sus allegados más íntimos, su *Gran Vizir Secreto*, *primum inter pares*, uno de los más destacados maestros del Psicoanálisis, devenido luego en el rebelde, el olvidado, constituyen un aporte trascendente a nuestro pensamiento psicoanalítico. Desde su acercamiento a Freud en 1908, hasta su temprana muerte en 1932, el luminoso camino que recorre fue oscurecido por mucho tiempo; tan así que su retrato, faltante en la galería de los presidentes de la API, fue solo restituido allí durante la presidencia del Dr. Horacio Etchegoyen. Solo recientemente ha sido “redescubierto” y se comienzan a valorar sus trascendentales aportes al pensamiento psicoanalítico.

De su fecundidad como pensador analítico dan cuenta sus más de 150 artículos publicados, sin contar sus artículos póstumos, entre los cuales su curioso Diario Clínico es un ejemplo admirable de proceso de pensamiento sincero y creativo de un psicoanalista dedicado con alma y vida a su tarea. A la vez, las más de 1200 cartas intercambiadas con Freud, en las que además de un intenso contacto personal, hay un permanente fluir de ideas acerca del Psicoanálisis, su teoría, práctica e institucionalidad, dan cuenta de la interpenetración del pensamiento entre estos dos pioneros del Psicoanálisis.

Ya desde su adhesión al Psicoanálisis, hace aportes valiosos: desde “Psicoanálisis y pedagogía” (1908), “Transferencia y Introyección” (1909), Que incidentalmente es el tema de nuestra Conferencia de Octubre, “Síntomas transitorios en el desarrollo del Psicoanálisis” (1912), “Desarrollo del sentido de realidad y sus estados” (1913) [que es un complemento a “Los dos principios del suceder psíquico” de Freud], la fecundidad de sus aportes perfila ciertos lineamientos de su concepción psicoanalítica. Pero es a partir de 1918 que comienza a desarrollar su propia línea de pensamiento que va a revolucionar las concepciones sobre el trauma, la contratransferencia, realidad psíquica, desmentida, la posición analítica, el manejo de la regresión, la importancia de lo vivencial en la transferencia, la elasticidad de la técnica analítica, el esbozo de una teoría de la intersubjetividad.

André Haynal que va a estar con nosotros en Octubre señala correctamente, que la mayoría de los elementos que utilizamos en nuestra practica psicoanalítica hoy día se originan en algunas innovaciones técnicas introducidas por Ferenczi; quizás la consideración sistemática de la transferencia y la contratransferencia siendo el aspecto mas notorio.

Esta producción coincide con las experimentaciones de Ferenczi, que comienzan con la llamada “técnica activa” , siguen con “Principio de de relajación y neocatarsis” (1930) y se prolongan en sus experiencias de análisis mutuo. Estas experiencias , validas o fallidas , que Ferenczi mismo se encargaba de evaluar y criticar (y eventualmente desechar), se basaban en la idea que el análisis debe adecuarse al paciente , y no viceversa como frecuentemente sucedía (entonces y hasta hace no mucho). Frente a los casos “insolubles” que le eran derivados por sus colegas, Ferenczi sostenía que las limitaciones de analizar deben buscarse tanto o mas en el analista que en el paciente; *“y esto me llevó a atribuir los fracasos ocasionales no tanto a la incurabilidad del paciente sino mas a una falta en nuestras habilidades; una suposición que me llevó necesariamente a tratar de modificar la técnica habitual en los casos graves en que aquella mostró ser ineficaz.”*(*La confusión de lenguas...1932*) Posición que puede parecernos omnipotente y de hecho lo era; pero se contraponía en espejo a la idea de preservar la omnipotencia del Psicoanálisis excluyendo de él a los pacientes que “no se adaptaban” o justificando todo fracaso terapéutico en las limitaciones o resistencias del paciente. Esta posición de Ferenczi se refleja en su introducción del término “*analizante*” en lugar de “*analizado*”, enfatizando el rol protagónico.

Examinemos brevemente algunas e sus ideas fundamentales:

a) Trauma, regresión, realidad psíquica:

A partir de su trabajo con pacientes graves, Ferenczi se reencuentra con lo traumático: señala que cuando un análisis es llevado a un nivel de profundidad adecuado, las experiencias traumáticas surgen como repetición en la transferencia. Esto ocurre así debido a que el trauma produce una escisión narcisista del Yo, o un estado de fragmentación mental, que impide el acceso al procesamiento mental, no teniendo acceso así a la palabra ni al proceso elaborativo onírico . Según estas ideas, este revivir (erlebnis) en la transferencia puede lograrse si el analista puede tolerar y

acompañar una regresión profunda, para lo cual es indispensable haber a su vez tenido un análisis adecuado. Ferenczi considera que el revivir es una etapa imprescindible para poder acceder a las áreas de la mente que no están en el ámbito de la represión, sino de la disociación y la desmentida. Algunas de estas ideas lo llevan a ciertas reformulaciones en la teoría de los sueños traumáticos.

Ferenczi es el primer analista que señala la importancia de la contratransferencia en el trabajo analítico; propone no suprimirla ni negarla, sino tolerarla y entenderla; advierte que el no tomarlo en cuenta impide el cambio en el analizante (Fer. 1919: “El dominio de la contratransferencia” En “Acerca de la técnica analítica”). Plantea que las resistencias del analista a tomar registro de su contratransferencia pueden llevar a una distancia excesiva con el analizante, lo que puede interferir con el desarrollo de la transferencia, o el forzamiento en el analizante de una disociación de la misma en aras de salvaguardar su relación idealizada con el analista.

La otra línea en sus desarrollos en relación al trauma, que puede apreciarse plenamente en “El niño no bienvenido y su impulso de muerte” (1929) así como en “La confusión de lenguas...” (1932), enfatiza que una traumática puede ser la mente del Otro, cuando este Otro está dotado del poder de significar el vínculo. Así el adulto que traumatizó al niño le impone su propia desmentida, lo que lleva a la fragmentación, sumisión e identificación con el agresor. Este enfoque desplaza la idea del trauma como *evento* a la cualidad traumática del vínculo. El autor nos recuerda que esta situación traumática puede repetirse en el análisis, cuando el analista desestima las percepciones reales del paciente con respecto al analista, o no es receptivo a sus necesidades, imponiéndole sus propias percepciones y valores. Nos recuerda que la sumisión del paciente puede pasar inadvertida, confundiendo con colaboración.

La innovación que implica considerar la mente del Otro significativo como un aspecto sumamente importante de la realidad externa, y lo imprescindible que es para un análisis tomar en cuenta el rol trascendente de la realidad externa y el entorno, nos aporta elementos fundamentales para la comprensión de los efectos de la cultura, de la violencia exterior, del entorno en el acontecer psíquico del sujeto y en la tarea analítica.

Esta perspectiva es fundamental para comprender el papel trascendente de la regresión en las concepciones clínicas de Ferenczi,

referidas fundamentalmente a la regresión formal en la transferencia, cómo instrumento cómo para el abordaje en pacientes gravemente regresivos. De los tres tipos de regresión descriptos por Freud : tópica, temporal y formal, la primera pertenece netamente al ámbito de lo **intrasubjetivo**; en cambio, la regresión formal y en cierto modo la temporal, implican la regresión a un determinado modo de vincularse, es decir una concepción **intersubjetiva**. Esta misma diferencia la hallaremos en muchas de las conceptualizaciones ulteriores sobre la regresión: varias de ellas, (por ej. Balint, Winnicott, Knapp, Searles) se refieren a una situación regresiva en un vínculo. No es sorprendente que los autores que enfatizan la concepción vincular de la regresión, sean los que enfatizan la importancia de la disponibilidad del otro , del entorno, para hacer posible esta regresión terapéutica, Lo que lleva ineludiblemente a considerar lo que Ferenczi denomina “ la metapsicología del analista “(una comprensión muy sincera y honesta de los propios procesos mentales, incluyendo no solamente lo que Grinberg denomina contraidentificación proyectiva, sino las propias transferencias). La regresión pensada así implica un fenómeno de interdependencia. Sin duda fue Ferenczi el primer psicoanalista en señalarlo, así como en insistir en la necesidad de que el analista haya tenido a su vez un análisis adecuado que le permita acompañar al paciente en este proceso.

También parece claro que el rol fundamental que Ferenczi atribuye a la regresión terapéutica, está claramente vinculado con su modo de reconceptualizar el trauma. En los pacientes severamente traumatizados la regresión está al servicio de revivir el trauma en la transferencia, único modo de hacerlo abordable por la pareja analítica; ya que la fragmentación psíquica que produce el trauma, lo hace mentalmente irrepresentable, y por lo tanto no puede acceder a la superficie psíquica a través de las asociaciones o los sueños, cómo el material neurótico. Esto nos permite comprender que tiene sentido terapéutico sobre todo si se busca un vínculo traumático que puede ser modificado analíticamente al revivirse , re-experienciarse en una situación privilegiada; entendiendo que este *revivir* no implica en si mismo la modificación, sino un paso necesario para que estas experiencias puedan acceder a la significación.

La situación analítica en sí implica una regresión, tanto para el paciente cómo para el analista: para el primero, el aceptar una dependencia que significa dejar fuera de acción los mecanismos de censura, adquisición tardía en nuestra vida psíquica; y confiar (se lo logre o no) en otro como receptor y codificador de nuestros aspectos más primitivos. Pero también lo

es para el analista, en tanto despliega su propio Inc. cómo órgano receptor “para los derivados del Inc. qué le son comunicados” (S.E. 12 115-116). En este sentido es importante tener presente que tanto para Freud como para Ferenczi, además de aquello que se transmite verbalmente, existe una comunicación “telepática” (En dos cartas a Jones Freud le escribe: “los ensayos hechos con Ferenczi y mi hija me convencieron”...”han sido asombrosamente exitosas, particularmente aquellas en las que yo hice de médium y analicé enseguida mis asociaciones. El asunto se hace urgente para nosotros (correspondencia Freud-Jones, 15/3/1925, 7/3/1926)

Recordemos que la atención flotante es la contrapartida de la asociación libre. Si esto es así en el análisis del paciente neurótico, la demanda será de una regresión mucho mayor se en el paciente gravemente traumatizado: regresión que ya no sólo exige desplegar nuestra atención flotante, sino aceptar y tolerar un cierto grado de desestructuración psíquica (y hasta de repercusión corporal) que es requerida para poder acoger y procesar estos estados mentales tan arcaicos. Esto implica a la necesidad de ser receptivo a lo que en otro trabajo denominé comunicación arcaica, que moviliza en el analista elementos no representacionales mucho menos controlables racionalmente y por lo tanto, más amenazantes para su sentimiento de identidad . En este sentido, tomando el concepto de Bion, la función continente de la mente del analista implica poder no solamente entender y acompañar la transferencia regresiva, sino poner nuestra propia mente a “ disposición” de este material para poder ser procesado. En este sentido, la vívida descripción que hace Bion de la falla de la función reverie de la madre que le devuelve al bebé cómo “ terror sin nombre “ las proyecciones que no pudo procesar, se asemejan mucho a las descripciones que hace Ferenczi de la reiteración del trauma primitivo por la no receptividad del analista.

Por eso son importantes de considerar las divergencias entre Freud y Ferenczi al respecto del rol de la regresión en el análisis y en consecuencia del modo de manejarlo; en consonancia con la distinta importancia otorgada al revivir, re-experienciar cómo parte del proceso terapéutico de pacientes graves. También lo podemos correlacionar con una diferencia fundamental en cuánto a la teoría de la transferencia, cómo un producto, para Ferenczi, de las intersubjetividades combinadas del paciente y el analista, idea que reencontramos en la “teoría del campo” de los Baranger. Es coherente con esta posición concebir la actividad del analista no sólo cómo interpretativa, sino también como soporte de la regresión. Esto es relacionado con los conceptos de Balint acerca de cómo el analista

promueve o posibilita la regresión y cómo la administra; al respecto vale la pena incluir la idea de Balint que esta regresión es posible cuándo el paciente puede resignar los servicios cuidadores de su falso self y depositarlos en su terapeuta.

En este sentido es fundamental que consideremos con qué idea de trauma y de repetición operamos. En la obra de Ferenczi, cómo lo señalé en otro trabajo, hay dos conceptos entrelazados de trauma: la del trauma como evento¹ (violación, por ej.) pero también cómo la imposición violenta a la mente del otro de una interpretación distorsionada de la realidad

.Por ello Ferenczi señalaba los dos tiempos del trauma, siendo el segundo tiempo la desmentida impuesta violentamente a la mente del niño (nadie te violó, por ej.). Esto es importante a tener en cuenta, para no caer en la ingenuidad de suponer que lo que se repite en la sesión y lo que se modifica terapéuticamente es exclusivamente el **evento traumático**.

Un aspecto fundamental de la teoría que sustenta esta clínica, y de tanta vigencia en el Psicoanálisis actual es cómo se conceptualiza la desmentida. Ferenczi sostiene que la desmentida (Verleugnung) es impuesta a la mente del niño por otro significativo, (frecuentemente quien lo traumatizó) forzándolo a la escisión, fragmentación psíquica o la identificación con el agresor² (lo que hace que este “desaparezca como realidad externa y devenga intrapsíquico en lugar de extrapsíquico”) Comparemos esta idea con la propuesta por Freud en Fetichismo (1927) donde la desmentida y la escisión resultan de la intolerancia a la “realidad” de la castración. Esto es para Freud la desmentida se origina desde adentro; para Ferenczi desde afuera, desde el vínculo con otro, es decir una concepción vincular de la desmentida. Ferenczi también considera que el trauma tiene dos tiempos; pero el segundo momento se activaría por la desmentida impuesta (Dupont 1993), es decir por la distorsión impuesta de la realidad más que su aprehensión. La vigencia de este concepto de desmentida en nuestra cultura “mediatizada” es el centro de una serie de conceptualizaciones sobre lo pensable, lo decible y la transmisión transgeneracional (Käes, Torok, Aulagnier, etc.)

Es por eso la insistencia de Ferenczi en que cuando el analista desmiente sus respuestas contratransferenciales re- traumatiza al paciente; de ahí

¹ Véase: Qué es lo traumático? Una agresión o sus consecuencias DC pág 249

² Concepto que retomaría Anna Freud

surgen su permanente exigencia de sinceridad del analista, a su vez apoyada en un análisis de formación de profundidad adecuada. Señala el efecto traumático de la incongruencia entre lo que el paciente percibe y la desmentida de esta percepción cuando es genuina.

En la presentación se leerán varias viñetas clínicas referidas a este punto

Ferenczi enfatiza lo traumático como la imposición al sujeto por distintos medios de violencia (menciona la violencia del terror pero también la violencia del sufrimiento, donde la imposición se mediatiza con el tener que hacerse cargo de un adulto sufriente o loco), de una realidad psíquica ajena, que desconoce sus propios sentimientos, necesidades y percepciones. Esta capacidad que tiene un otro **significativo** (en ambas acepciones del término) de deformar o distorsionar nuestra propia realidad psíquica, no solo en las etapas tempranas sino a lo largo de toda la existencia del sujeto (por supuesto que con niveles de vulnerabilidad muy diferentes, se nos han hecho más conocidas a partir de la comprensión de los efectos en el receptor de la identificación proyectiva, la ampliación del concepto de contratransferencia, la noción de intersubjetividad y transubjetividad (Berenstein y Puget) así como los trabajos de Piera Aulagnier sobre violencia secundaria.

Estos desarrollos nos llevan a la conciencia que los límites entre nuestra mente y aquello que es externo a ella, (incluyendo las otras mentes con las que estamos interrelacionados) no están tan claramente demarcados como nos gustaría creerlo. A esto apuntaba Ferenczi con su insistencia en que el analista debe ser sincero, consigo mismo así como con su paciente: este capta telepáticamente (sobre todo en estado de regresión) “los sentimientos, actitudes e impulsos de su analista, que cuando son desmentidos por este reiteran el trauma originario.

Por ello su constante alertarnos acerca de cuan traumatizantes podemos ser para nuestros analizandos en caso de no ser receptivos a sus reclamos y necesidades , en tener muy presente la contratransferencia y la empatía como instrumentos poderosos par ala comprensión ha sido crecientemente revalorizado en nuestra práctica analítica actual.

Esta participación del analista en el curso que toma el análisis es recogida por el propio Freud en uno de sus últimos grandes trabajos sobre técnica

analítica. Precisamente en ese mismo trabajo (Análisis terminable e interminable) que el ilustra, entre otros ejemplos clínicos, con el análisis de Ferenczi, cuyos reproches desestima señalando: “at the time of the análisis there was no signs of negative transference”. En ese trabajo, Freud formula una advertencia. Señala contestando su propia interrogación sobre los “obstáculos en el camino de la cura”: “Entre los factores que influyen en las perspectivas de la cura analítica y se agrega a sus dificultades del mismo modo como lo hacen las resistencias, debe reconocerse no solo la naturaleza del Yo del paciente pero asimismo las peculiaridades de la individualidad del analista (P.247) En ese mismo trabajo, se refiere a los “analistas que han aprendido a aplicar unos mecanismos de defensa que les permiten desviar de la persona propia ciertas consecuencias, y exigencias del análisis, probablemente dirigiéndolas a otros, de suerte que ellos mismos siguen siendo como son y pueden sustraerse del influjo crítico y rectificador de aquél”. Es de destacar que es en este mismo trabajo que Freud utiliza su análisis de Ferenczi como un ejemplo, desechando como carentes de fundamento la quejas del analizante por la insuficiencia de ese análisis que duró pocas semanas por el insuficiente análisis de la transferencia negativa; Freud no reconoce ninguna “ocasión externa registrable” por la perturbación que sobreviene. Esta afirmación ilustra el desconocimiento que el analista hace de su propio involucramiento en el vínculo, y los efectos que ello pudiera haber tenido en la transferencia no resuelta (quizás imposible de resolver) de Ferenczi (Boschán 2008: Freud-Ferenczi historia de una relación apasionada).

Ferenczi fue sin duda (Grubrich- Simitis) el primer investigador sistemático de las patologías severas del Yo y su tratamiento; también parece haber sido el primer analista que concibió las patologías narcisistas como resultantes de una falta o falla de investidura, pasible de repetirse en la situación analítica, y tomó conciencia de la necesidad de la función de sostén para contrarrestar la vulnerabilidad narcisista. Al mismo tiempo, poseído de un “furor sanandi” era incapaz de aceptar las limitaciones en el alcance del análisis; obsesión que lo llevó a evaluar (y luego descartar) recursos tan extremos como el análisis mutuo.

En esta época, en que los contextos cambiantes, de crisis (en su doble connotación de oportunidad y de riesgo) nos obligan a revalorizar nuestro ser y nuestro hacer como analistas, las ideas de Ferenczi aportan elementos fundamentales para esta tarea. Los pacientes que hoy día consultan, se parecen mucho más a los “ casos extremos” de Ferenczi, aquejados por la anomia, la fragmentación de la experiencia, la desubjetivación violenta, la

distorsión impuesta mediáticamente, que a los neuróticos “ analizables” en los que está basada la técnica psicoanalítica clásica. Los nuevos tiempos nos exigen esa “Elasticidad de la técnica analítica” de la que nos habla Ferenczi, para poder seguir desempeñándonos en nuestra tarea.

Bibliografía:

Balint M. The Basic Fault Tavistock, Londres 1968

Boschan P.J. La realidad psíquica y la controversia Freud- Ferenczi IPAC 1995

----- Regressione. En La partecipazione affettiva del analista F. Borgogno (ed.) Franco Angeli, Milan 1999

----- Contratrtransferencia o el laberinto del Minotauro Panel Sandor Ferenczi y el Psicoanálisis Contemporáneo, Madrid 1998. Publicado en International Forum of Psychoanalysis 7:4 257 1998

----- El niño no bienvenido y sus sueños Panel: Narcisismo, duelo, depresión 1er. Congreso de Psicoanálisis, APU 2000

----- 2008 Freud-Ferenczi: historia de una relación apasionada. REv de la Soc. Argentina de Psicoanálisis 11/12 2008 pag 295

Dupont J. 1993: “La notion de trauma selon Ferenczi: avancee ou recul theorique ? En « Les traumatismes psychiques, Bloc notes de la psychoanalyse # 12 pág 81

Ferenczi S. Psicoanálisis Madrid, Espasa Calpe 1981-84

- Transferencia e Introyección 1909
- “Síntomas transitorios en el desarrollo del Psicoanálisis” (1912),
- El Desarrollo del sentido de realidad y sus estadios 1913
- El dominio de la contratrtransferencia en “Acerca de la técnica analítica” 1919
- Prolongaciones de la técnica activa en Psicoanálisis 1921
- El sueño del bebe sabio 1923
- Perspectivas del psicoanálisis (con Otto Rank) 1924
- Contraindicaciones de la técnica activa 1926
- Elasticidad de la técnica psicoanalítica 1928
- El niño mal recibido y su impulso de muerte 1929
- Principio de relajación y neocatarsis 1930
- Confusión de lenguas entre los adultos y el niño 1933
- Diario Clínico (postumo) 1985

Freud S. Fetichismo 1927 SE 21

Analisis Terminable e Interminable 1939 SE 23

APdeBA - ASOCIACIÓN PSICOANALÍTICA DE BUENOS AIRES
SECRETARÍA CIENTÍFICA

Grubrich Simitis I. 1986: "Six letters of Sigmund Freud and SAndor Ferenczi on the interrelationship of theory and technique" Int.Rev.Psychoanal 13:259

Haynal A. *The technique at issue* Karnac, Londres 1988

Jimenez Avello J Para leer a Ferenczi Biblioteca Nueva, Madrid 1998

Martin Cabré L. Contratransferencia. En Panel: Sandor Ferenczi y el Psicoanálisis Contemporáneo Madrid 1998 ACTAS