



Las neurosis en la obra de Sándor Ferenczi

A. Talarn¹ y A. Rigat²

Universidad de Barcelona / CDIAP Olot-La Garrotxa, Girona

Sándor Ferenczi se interesó muy tempranamente por la psicopatología, incluso antes de pasar a formar parte del movimiento psicoanalítico de la época. Los *Escritos de Budapest* así lo demuestran. Tras su etapa pre-analítica Ferenczi efectuó aportaciones a diversos ámbitos de la psicopatología. Este trabajo está dedicado exclusivamente a la revisión de sus trabajos sobre las neurosis. No son muchos ni muy extensos, pero poseen un indudable interés. Hemos dividido sus estudios en dos grupos: aquellos que versan sobre las neurosis clásicas, como la histérica o de guerra, y aquellos otros que son contribuciones plenamente originales de Ferenczi, como la neurosis de frustración, entre otras. Concluimos que, probablemente, Ferenczi no escribió más sobre las neurosis dado el tipo de pacientes, especialmente graves, que trató durante una parte importante de su vida, pacientes que le llevaron a reivindicar el papel patógeno de los traumatismos en la patología más severa.

Palabras clave: Ferenczi, Neurosis

Sándor Ferenczi felt interest in psychopathology very early, even before entering the psychoanalytic movement of his time. The *Writings from Budapest* clearly show this. After his pre-analytic period, Ferenczi made contributions to different areas of psychopathology. This paper is exclusively devoted to the revision of his works about the neurosis. These works are not many nor very extensive, but they possess an unquestionable significance. We have divided them into two groups: those works devoted to the classical neurosis, as the hysterical neurosis and the war neurosis; and those works that are completely original contributions by Ferenczi, like the frustration neurosis, among others. We attain the conclusion that Ferenczi, probably, did not write more extensively about the neurosis owing to the type of patients he saw, seriously ill, a type of patients that forced him to emphasize the pathogenic power of trauma in the most severe pathology.

Key Words: Ferenczi, Neuroses

English Title: Neuroses in Sándor Ferenczi's Works

Cita bibliográfica / Reference citation:

Talarn, A. y Rigat, A. (2008). Las neurosis en la obra de Sándor Ferenczi. *Clinica e Investigación Relacional*, 2 (2): 293-305.

[<http://www.psicoterapiarelacional.es/CeIRREVISTAOnline/CeIRPortada/tabid/216/Default.aspx>] [ISSN 1988-2939]

Como no podía ser de otro modo Ferenczi dedicó una parte de su obra y pensamiento a la psicopatología, materia prima con la que trabajan todos aquellos que se dedican al psicoanálisis.

En el caso de Ferenczi, además, este interés se vio suscitado incluso antes de convertirse en psicoanalista. En su etapa pre-analítica, por así llamarla, ejerció de médico y neurólogo con todo tipo de pacientes, -tanto en su consulta privada como en la asistencia pública hospitalaria-, y, sin duda, esta práctica le permitió conocer de primera mano esa forma tan particular de sufrimiento humano al que llamamos *psicopatología*.

Así lo vemos si revisamos los célebres *Escritos de Budapest*, nombre con el que se han bautizado sus trabajos publicados antes de 1908, fecha en la que Ferenczi entra en contacto con Freud y el psicoanálisis. De entre sus más de 45 artículos destacan algunos dedicados a cuestiones como la paranoia, la neurastenia, la homosexualidad³, la nosografía psiquiátrica o las relaciones entre la patología física y la mental. No es este el lugar para un examen exhaustivo de estas aportaciones, pero sí vale la pena señalar que algunas de las mismas tienen plena vigencia en la actualidad. Diríamos más: parece que los tiempos en los que vivimos, tan marcados por las modas científicas y por el *furor diagnosticador*, le han venido a dar la razón a Ferenczi cuando nos decía cosas como las siguientes, con respecto a la proliferación de pacientes rotulados bajo el epígrafe de neurasténicos:

Existe una tercera explicación y es, según mi opinión, la verdadera, a saber, que la neurastenia realmente tan extendida da a entender una moda médica floreciente y que bajo esta apelación se incluyen muchas cosas que, normalmente, no forman parte de la misma.

(Ferenczi, 1905; pág. 257)⁴.

¿No les parece que el actual aluvión de depresiones, fibromialgias, fatigas crónicas, déficits atencionales y otras supuestas condiciones similares, puede tener algo que ver con esta especie de moda que ya denunciaba Ferenczi hace tanto tiempo, y que hoy experimentamos tan aparatosamente multiplicada?

Ciertamente tampoco es este el lugar para entrar a razonar sobre las causas de semejante desbarajuste profesional, social, farmacológico y mediático; además ya hay quien lo ha hecho con buen tino⁵, pero no podíamos dejar pasar la oportunidad de mencionar el interés inicial de Ferenczi por la psicopatología y las neurosis, como forma de introducirnos en el estudio de los trabajos de este sagaz analista con respecto a las mismas.

1. Ferenczi y las neurosis: siempre un paso más allá.

Ya de lleno en una visión psicoanalítica del mundo, -y nunca mejor dicho en este caso-, Ferenczi dedicó no pocos esfuerzos a sus estudios teóricos sobre psicopatología. En el presente artículo nos limitaremos, tal y como promete su título, a la exégesis de lo que Ferenczi nos legó en cuanto a las neurosis, aunque, como es bien sabido, sus

contribuciones abarcaron también otros trastornos. Las psicosis, el alcoholismo, la hipocondría y las afecciones psicósomáticas, por ejemplo, no le resultaron materias ajenas y no cabe olvidar, por supuesto, la patología relacional intrafamiliar, origen de las ideas de Ferenczi sobre el trauma (Talam, 2007).

Con respecto a las neurosis creemos que podría ser de utilidad clasificar las aportaciones de nuestro autor en dos grandes grupos: aquellas que hacen referencia a las neurosis clásicas, como la histeria o la neurosis de guerra; y aquellas otras que son propuestas originales del propio Ferenczi. Puesto que enfocamos este trabajo desde la perspectiva de la psicopatología dejaremos de lado sus ideas sobre el tratamiento de estos trastornos.

1.1. Aportaciones de Ferenczi a las neurosis clásicas.

Una de las primeras ideas ferenczianas hace referencia a la ansiedad femenina. No siempre es de carácter neurótico, nos dirá Ferenczi. Una parte de la misma tiene que ver con las condiciones sociales y educativas a las que se somete a las mujeres. En un trabajo titulado *Efecto de la eyaculación precoz sobre las mujeres* (1908)⁶ Ferenczi sostiene la opinión de que una parte importante de la ansiedad femenina se debe al impacto que ejerce sobre las mujeres la insatisfacción sexual. Ésta es debida, en la mayoría de los casos, a la eyaculación precoz, o demasiado rápida, del varón. Y en un trabajo de 1909 llegó a afirmar lo siguiente:

Es fácil comprender por que de los dos sexos, es la mujer la más afectada por las psiconeurosis, dada la desigual presión de la sexualidad sobre ambos. Desde niños se toleran a los hombres cosas que a las mujeres se les niegan en la realidad y la fantasía. Incluso en el matrimonio hay dos morales, una para los maridos y otra para las esposas: la sociedad castiga la transgresión de los preceptos morales con más severidad en la mujer que en el hombre. Los sucesivos períodos de la sexualidad femenina, (la pubertad, la menstruación, el embarazo, el parto y la menopausia), pesan mucho sobre la vida afectiva de la mujer, en particular a causa de una represión exagerada, que no es necesaria en el hombre. Todos estos factores aumentan considerablemente la incidencia de mujeres psiconeuróticas.

(Ferenczi, 1909; p. 25).

Ferenczi, en una actitud que le acompañaría siempre, se mostraba ya al inicio de su carrera como un psicoanalista muy atento a las condiciones sociales y a como éstas interactúan con la subjetividad de cada cual. No se trata únicamente de que fuese hombre progresista o feminista como han señalado algunos autores (Gasparino y Genovés, 2000, Vida, 1991), sino que, además, era un pensador capaz de aglutinar datos de muy diversa procedencia y, por consiguiente, capaz de vincular la salud mental con las condiciones ambientales y sociales en las que la existencia se desarrolla.

Si se nos permite utilizar el término de *neurosis clásicas* no se nos objetará otorgarle la supremacía de las mismas a la hoy día tristemente desaparecida -de los manuales, que no de la realidad- neurosis histérica. Sobre la misma Ferenczi compartía, al igual que con respecto a todas las otras psiconeurosis, las teorías freudianas al uso. No obstante, como

era habitual en él, dado su carácter inquieto y creador, se propuso investigar más allá de lo que le era ya conocido.

En este sentido fué que teorizó, ni más ni menos, sobre los mecanismos que operan en la transformación somática de los afectos psíquicos o, en palabras de Freud, *el salto misterioso de lo psíquico a lo somático*. Con este objetivo Ferenczi escribió, en 1919, dos artículos titulados respectivamente *Fenómenos de materialización histérica* (1919a) y *Tentativa de explicación de algunos estigmas histéricos* (1919b). Para explicar este particular proceso, tras interpretar diversos síntomas conversivos, especialmente aquellos que afectan al tubo digestivo (*globus hystericus*, vómitos, diarreas, etc.), Ferenczi propuso el concepto de *materialización histérica*. En la materialización se realiza un deseo a partir de la materia de que dispone el sujeto, esto es, su cuerpo. El organismo dota de representación plástica al deseo, deseo sexual inconsciente, tal y como lo describió Freud. Ferenczi explicaba así cómo se produce este fenómeno:

¿Cómo hemos de situar este fenómeno entre los procesos psíquicos ya conocidos y cómo podemos concebir su mecanismo? La comparación más acertada es la analogía con la alucinación del sueño, tal como la conocemos tras las investigaciones de Freud sobre el sueño. Los deseos aparecen realizados en el sueño, pero esta realización es puramente alucinatoria al estar paralizada la motilidad. Por el contrario, en el fenómeno de materialización parece que tenemos que enfrentarnos con una regresión aún más profunda; el deseo inconsciente, incapaz de acceder a la conciencia, ya no se limita en este caso a la excitación sensorial del órgano psíquico de la percepción sino que pasa a la motricidad inconsciente. Lo cual significa una regresión tópica a una profundidad del aparato psíquico en la que los estados de excitación ya no se liquidan mediante un bloqueo psíquico - aunque sea alucinatorio - sino simplemente a través de la descarga motriz.

(Ferenczi, 1919a, pág. 96-97).

Se trata de un mecanismo muy primitivo en el que el sujeto se adapta no mediante la modificación del medio ambiente, *-adaptación aloplástica-*, sino a través de cambios en el propio organismo *-adaptación autoplástica-*, prácticamente como si una parte de la vida psíquica quedase simplificada hasta el nivel del reflejo fisiológico, una regresión a la protopsíquis.

A Ferenczi no se le escapaba que esta formulación dejaba fuera de juego al simbolismo propio de la sintomatología histérica, mucho más evolucionada que un simple reflejo. Para resolver este problema teórico Ferenczi articuló el simbolismo con la materialización del siguiente modo:

Podríamos pues concebir la formación de un síntoma histérico de la manera siguiente: una moción impulsiva genital extraordinariamente fuerte pretende penetrar en la conciencia. El Ego advierte la naturaleza y la fuerza de esta moción como un peligro y la reprime en el inconsciente. Tras el fracaso de esta tentativa de solución, estas masas energéticas perturbadoras son rechazadas más profundamente todavía, hasta el órgano sensorial psíquico (alucinación) o en la motilidad involuntaria en el sentido más amplio (materialización). Pero, durante este recorrido, la energía impulsiva ha entrado en contacto muy íntimo con las capas psíquicas superiores que

la han sometido a una elaboración selectiva. Ha dejado de ser un simple quantum, ha sufrido una diferenciación cualitativa que ha hecho de ella un medio de expresión simbólica de contenidos psíquicos complejos.

(Ferenczi, 1919a, pág. 99-100).

¿Podríamos traducir las ideas de Ferenczi a un lenguaje un tanto más actual? Diríamos, entonces, que las ansiedades y las defensas no son necesaria ni totalmente inconscientes (Hernández, 2007) y que, en algunos casos, lo disociado ha sido perfectamente, -conscientemente-, vivenciado, como lo demuestra, por ejemplo, la fenomenología de los trastornos postraumáticos. Lo percibido, a la edad en la que se fragua la histeria, ha entrado en contacto con lo que Ferenczi llama *capas psíquicas superiores* o lo que hoy día llamaríamos simplemente aspectos conscientes. Luego vendrá el rechazo pertinente y la disociación, pero en su previo paso por la plena conciencia, nos dice Ferenczi, el afecto ahora reprimido habrá tomado, como se si impregnase de los procesos secundarios, la cualidad simbólica necesaria para su posterior expresión conversiva.

La otra gran aportación de Ferenczi a las neurosis ya descritas tiene que ver con las *neurosis de guerra*. Las neurosis de guerra son un subtipo particular de lo que en su día se llamó *neurosis traumática* y hoy conocemos con el nombre de *trastorno por estrés postraumático* (APA, 2000). Como médico militar que fué Ferenczi tuvo que ocuparse de un buen número de casos de la misma. En 1916 escribió *Dos tipos de neurosis de guerra (histeria)* (1916) y en 1918 *Psicoanálisis de las neurosis de guerra* (1918). Este último, el más interesante de sus trabajos sobre el tema, fué presentado en el *V Congreso Internacional de Psicoanálisis*, celebrado en Budapest.

En este último trabajo Ferenczi vinculó el concepto del narcisismo con una parte de la sintomatología de estas neurosis. Sus razonamientos son los siguientes: algunos de los síntomas de las neurosis de guerra tales como la hipocondría, el desinterés por el ambiente, la excitabilidad, etc., provienen de una hipersensibilidad del Yo producida, a su vez, por una retirada de la libido de los objetos y su concentración en el Yo. El traumatismo rompería la confianza del individuo en sí mismo de tal modo que el Yo debe de recuperar esta confianza y solidez perdida. Se produce entonces una regresión al estadio infantil narcisista en el cual el sujeto desea ser cuidado y amado, sintiéndose seguro y protegido.

En este sentido es interesante observar cómo los modernos estudios de comorbilidad muestran que el alcoholismo y otras adicciones, la conducta psicopática y el trastorno en el control de los impulsos, son cuadros clínicos, -todos ellos con un marcado carácter regresivo-, que con harta frecuencia se dan entre los excombatientes (Wittmann, Moergeli, Matin-Soelch, Znoj y Schnyder 2008).

Aunque hoy día quizás consideraríamos que no es tanto el narcisismo del sujeto el que ha quedado dañado por el trauma sino la integridad de su *self* es de notar que Ferenczi vinculó dos conceptos aparentemente alejados el uno del otro: las neurosis y el narcisismo. No será, no obstante, la última ocasión en que Ferenczi reflexione sobre esta cuestión puesto que en 1923, en una nota titulada *Miedo y autoobservación narcisista* (1923), escribía a propósito de lo que hoy llamamos *fobia social*, lo siguiente:

Entre las personas azoradas por un estado ansioso cuando están en público, ya se

trate de hablar, de representar una comedia o de interpretar música, se encuentra que en aquellos momentos se hallan a menudo inmersas en un estado de autoobservación: escuchan su propia voz, observan cada gesto de sus labios, etc., y esta división de la atención entre el interés objetivo dedicado al objeto de su producción y el interés subjetivo por su propio comportamiento perturba la realización motriz, fonatoria u oratoria que normalmente es automática. Es un error creer que a tales individuos les perjudica su excesiva modestia; por el contrario, es su narcisismo quien se muestra demasiado exigente por lo que concierne a su propia apariencia.

(Ferenczi, 1923, pág. 421).

De tal modo que podríamos decir que Ferenczi expande el alcance del concepto de narcisismo más allá de las psicosis y otros trastornos descritos por Freud -hipocondría, megalomanía, enfermedades orgánicas- hasta implicarlo en la clínica de las neurosis tal y como, de algún modo, consideramos hoy en día (Manzano y Palacio, 2005). Aunque Ferenczi no siguió explorando esta línea de pensamiento, creemos que resulta interesante su planteamiento, máxime teniendo en cuenta la época en la que fué realizado.

1.2. Las nuevas neurosis descritas por Ferenczi.

La nosología psiquiátrica siempre ha sido un campo abierto. Por lo que respecta a las neurosis este aserto sigue en plena vigencia (Tyrer, Seirewright y Johnson, 2004). Ninguna clasificación puede arrogarse el adjetivo de *definitiva* puesto que su esencia consiste en su constante permeabilidad a los nuevos hallazgos. En este sentido el psicoanálisis ha sido un proveedor incansable, -más o menos reconocido oficialmente, esta ya es otra cuestión-, de las clasificaciones de los trastornos mentales. Han sido muchos los analistas que han aportado, a partir de su experiencia, nuevas entidades clínicas cuya descripción y diagnóstico va mucho más allá de la simple enumeración sintomática (Crespo, 1989). No obstante, en la época de Freud -y Kraepelin-, se necesitaba una cierta dosis de atrevimiento para proponer nuevas categorías diagnósticas. Pero la valentía y el coraje nunca le faltaron a nuestro autor. De ahí sus constantes búsquedas en lo técnico y en lo teórico.

Fruto de estas circunstancias Ferenczi intentó, también, efectuar aportaciones a la nosología de las neurosis. Describió y bautizó cuatro tipos especiales de neurosis: *la neurosis del domingo, la neurosis de las vacaciones, la neurosis de frustración y la neurosis climatérica*. A continuación las revisaremos con cierto detalle.

Las neurosis del domingo y de las vacaciones hacen referencia a un tema ciertamente muy poco estudiado por el psicoanálisis o la psicología clínica en general. En nuestra cultura es un lugar común el hecho de que muchas personas, no todas ciertamente, experimentan una cierta desazón o sensación de malestar indefinido los domingos, especialmente por la tarde. A su vez, resulta innegable que para muchos sujetos el lunes representa un día especialmente difícil de la semana. Por otra parte, y de acuerdo con lo anterior, la clínica muestra a menudo como muchos pacientes sufren una importante distorsión vital precisamente durante los fines de semana o en los periodos vacacionales. En la actualidad, sin ir más lejos, el llamado *síndrome postvacacional* es una supuesta alteración muy presente en los medios de comunicación⁷. La falta de contención emocional originada por la ausencia de la figura del terapeuta explicaría las dificultades de los pacientes, pero no las

de muchas otras personas no implicadas en tratamientos psicoterapéuticos. Ferenczi presenta una explicación sugerente tanto para unos como para otros:

El domingo es actualmente el día festivo de la humanidad civilizada. Pero sería un error creer que este día festivo significa simplemente una jornada de reposo físico y psíquico; hay otros factores afectivos que contribuyen notablemente a la recuperación que usualmente nos procura. En este día no sólo somos dueños de nosotros mismos, nos sentimos libres de todas las obligaciones que el deber y la opresión exterior nos impone, sino que también sentimos una especie de liberación interior. (...).... No hay que extrañarse de que la reducción de la presión exterior actual suponga al mismo tiempo la liberación parcial de los impulsos, por lo general fuertemente reprimidos. La disminución de la censura exterior entraña también la de la interior.

Pero no a todo el mundo le es dado descargar con esta libertad y esta naturalidad su excesivo buen humor los días de fiesta. Quienes presentan una disposición neurótica tienden a una inversión de afectos justamente en tales ocasiones, bien sea porque tienen que contener impulsos particularmente peligrosos, que deben controlar con una atención especial cuando son tentados por el mal ejemplo de los demás, bien porque su conciencia hipersensible no tolera ninguna falta. Sin embargo, en el interior de estos "aguafiestas" ocurre que, además de su depresión inoportuna, las mociones reprimidas, activadas por la fiesta y por las fantasías autopunitivas movilizadas contra ellas, se manifiestan mediante pequeños síntomas histéricos. Así calificaría yo los dolores de cabeza y las perturbaciones gástricas dominicales antes mencionadas; "el sueño prolongado", "la comida abundante", etc., no son más que pretextos utilizados por esta pequeña neurosis para disfrazar sus verdaderas motivaciones con una apariencia racional.

(Ferenczi, 1919c, 410-411)

Resulta llamativo observar como Ferenczi conjuga la influencia medio ambiental sobre el psiquismo humano al considerar que la disminución de la presión exterior entraña una liberación parcial de los impulsos reprimidos.

Por lo que respecta a las neurosis de las vacaciones citamos un párrafo sobre la misma:

*En favor de esta concepción, citemos el hecho de que al lado de las "neurosis de domingo" periódicas pero efímeras, existen también "neurosis de vacaciones" más prolongadas. Las personas afectadas por ellas sufren durante sus vacaciones escolares o sus ocios de un estado físico más o menos penoso. Además de las pequeñas histerias ya mencionadas, se constata a menudo en ellos un curioso cambio de humor. Pienso en un determinado **aburrimiento cargado de tensión** que puede interferir en todas las distracciones del individuo y suponer igualmente una incapacidad para el trabajo muy penosa en sí.*

(Ferenczi, 1919a, 411-412).

Incapacidad para el trabajo y para el goce del ocio, añadiríamos nosotros. Pero aún hay más: algunas estadísticas sociológicas confirman que tras los periodos vacacionales aumentan de modo considerable las separaciones y divorcios (Ruiz, 1999). Quizás no

resulte una mera coincidencia y en estas rupturas juegue algún papel no solo el aumento de la convivencia real, que actúa de contraste con la imagen idealizada que cada cual pueda tener de su pareja, sino también, como señalaba Ferenczi en el párrafo anterior, una cierta liberación de impulsos destructivos y hostiles frente a las experiencias vinculantes. En este sentido es sabido que algunos padres sienten un cierto alivio, más o menos disimulado, al finalizar las vacaciones y *depositar* a sus hijos en el colegio; mientras ellos pueden volver al trabajo que, de un modo u otro, contiene o sublima estos impulsos y los aleja de las relaciones más cargadas de emoción para el sujeto.

Aún siendo de interés las ideas anteriores hay que admitir que Ferenczi no las sustentó con demasiada determinación. Quien sabe si él mismo percibía que lo que estaba describiendo no iba más allá de una mera anécdota sintomática en la vida de algunos neuróticos, ciertamente imposibilitados para poder disfrutar ni tan solo de sus vacaciones o días festivos.

La otra nueva neurosis descrita por Ferenczi, la *neurosis de frustración* es ciertamente más compleja y delicada. En la misma el autor trata de seguir los pasos de rigor que toda novedad nosológica debe cumplir, a saber (Talam, 2003):

- * parte de la experiencia clínica: Ferenczi revisa casos de pacientes epilépticos, asmáticos, anoréxicos, alcohólicos, etc.,
- * los casos expuestos muestran una cierta similitud sintomática que permite unificarlos como un síndrome.
- * el supuesto nuevo síndrome posee una etiología específica. En el caso que nos ocupa Ferenczi sugiere que todos los pacientes afectados de esta neurosis fueron niños no queridos en su familia.

La cita siguiente muestra dos de los puntos mencionados anteriormente: el de la sintomatología y el de la etiología:

Todos los indicios muestran que ambos niños captaron perfectamente los signos conscientes e inconscientes de aversión o de impaciencia de la madre, y que su voluntad de vivir quedó debilitada por esto. Por motivos fútiles, durante su vida posterior, se suscitaba en ellos la voluntad de morir, incluso cuando estaba compensada por una fuerte tensión de la voluntad. El pesimismo moral y filosófico, el escepticismo y la desconfianza se convirtieron en los rasgos de carácter sobresalientes de estos sujetos. También podría hablarse de nostalgia, apenas disimulada, de ternura (pasiva), de repugnancia por el trabajo, de incapacidad de mantener un esfuerzo prolongado, es decir de un cierto grado de infantilismo emocional, no sin algunas tentativas de sobrecompensación que resultaban en una rigidez del carácter.

(Ferenczi, 1929, pág. 103-104).

Y Ferenczi añade, unas líneas más adelante, otro apunte etiológico común a todos estos niños *mal recibidos*: la activación excesiva de sus propios impulsos autodestructivos:

El niño debe ser llevado, con un inmenso dispendio de amor, ternura, y cuidados a perdonar a sus padres por haberlo traído al mundo sin ninguna participación por su parte, porque de otro modo los impulsos de destrucción despiertan pronto (...)... La "fuerza vital" que resiste a las dificultades de la vida no es aún muy fuerte en el momento del nacimiento; sólo se llega a establecer cuando hay una crianza y una atención cuidadosa que permite alzar una progresiva inmunización contra los atentados físicos y psíquicos.

(Ferenczi, 1929, pág. 104)

Estábamos con los pasos necesarios para la validación de un nuevo trastorno. Continuemos enumerando aquellos que siguió Ferenczi para instituir su nueva neurosis de frustración:

* puede clasificarse y ubicarse nosológicamente: para Ferenczi esta neurosis debería situarse aproximadamente, en el punto de transición entre las neurosis puramente endógenas y las neurosis exógenas.

* requiere un tratamiento específico: - puesto que se trata de un cuadro específico y bien definido -. El tratamiento se efectúa de acuerdo con el presupuesto de *elasticidad de la técnica analítica*. Ferenczi propone tratar a estos pacientes del siguiente modo:

Finalmente se ha llegado a una situación que sólo puedo describir de este modo: hay que dejar actuar al paciente, durante cierto tiempo, como un niño, lo cual no es ajeno a la "preparación al tratamiento" que Anna Freud considera necesaria en un análisis de un niño.

A través de esta indulgencia se permite a los pacientes disfrutar, por vez primera, de la irresponsabilidad de la infancia, lo que equivale a introducirles impulsos de vida positivos, y razones para continuar existiendo. Sólo más tarde pueden abordarse, con prudencia, esas exigencias de frustración que caracterizan generalmente nuestros análisis. Pero, por supuesto, este análisis, como cualquier otro, debe terminarse con el ablandamiento de las resistencias que inevitablemente despierta y con la adaptación a la realidad rica en frustraciones, pero completada también con la facultad de gozar allí donde pueda hacerse.

(Ferenczi, 1929, pág. 106)

Una vez más vemos como Sándor Ferenczi no solo no desprecia sino que atiende de un modo extraordinario el valor de las circunstancias ambientales para el psiquismo humano. La *neurosis de frustración* no solo posee, como toda neurosis, un componente de conflicto intrapsíquico, sino que, a diferencia de las otras, ésta desencadenada, fundamentalmente, por las circunstancias ambientales y afectivas vividas por el sujeto en cuestión. Si revisáramos la importancia que Ferenczi concede al traumatismo, esta idea se nos presentaría con más intensidad todavía.

Cabe preguntarse, no obstante, si las circunstancias que describe Ferenczi propiciarían realmente una neurosis. Teniendo en cuenta el tipo de pacientes con los que Ferenczi trabajó en esta época de su vida, la gravedad de los mismos y las catastróficas vivencias que estos relatan más bien nos inclinaríamos a pensar que lo que en realidad provocan tales

frustraciones emocionales son patologías que hoy día situaríamos en la línea de lo *borderline*, tal y como suele confirmar la literatura actual, al vincular de modo fehaciente los traumatismos precoces con esta forma de sufrimiento mental (Zelkowitz, Paris, Guzder y Feldman, 2001).

En el trabajo titulado *Para comprender las psiconeurosis de la edad madura*⁸, Ferenczi (1914a) menciona la *neurosis climatérica*. Se trataría de una neurosis peculiar en tanto en cuanto hace su aparición en la edad madura y no antes. Basándose, de nuevo, en el concepto de narcisismo elaborado por Freud, Ferenczi sostiene que, en el proceso de envejecimiento, se da una redistribución de la libido, de la que probablemente se dispone en menor cantidad, retirándose en gran medida de los objetos y retornando al Yo. Es por ello que los mayores vuelven, por así decirlo, a comportarse de modo narcisista, como los niños -disminución de los intereses familiares y sociales, de la capacidad de sublimación y de la vergüenza, aumento de la avaricia y del erotismo pregenital, etc.-. En algunos casos esta etapa crítica no se resuelve satisfactoriamente y se da un conflicto entre los intereses del Yo y la situación de retirada libidinal. Se producen entonces situaciones que recuerdan a la exaltación maníaca: enamoramientos intensos, compulsión a las relaciones sexuales, etc. Según Ferenczi estaríamos ante una defensa:

Sin embargo, creo que estos ruidosos asuntos amorosos son comparables a los redobles de tambor que se usan en las ejecuciones, para acallar los gritos de la víctima, en este caso la de la libido de objeto. En realidad, la libido del paciente se ha retirado ya de los objetos y únicamente el Ego obliga, a partir de entonces, al individuo a mantener sus antiguos ideales amorosos y a disimular la regresión presente por demostraciones de interés amoroso.

(Ferenczi, 1914a; pág. 206).

Lo que Ferenczi nos sugiere, en definitiva, es una idea muy semejante a la expuesta por M. Klein en su trabajo *Sobre la salud mental* (1960) en el cual propone, como uno de los criterios básicos de la salud psíquica, la idea de la *madurez emocional* que consiste, resumidamente, en la capacidad de aceptar los sustitutos adecuados a los placeres y deseos que se van perdiendo con el paso de la vida y la edad.

¿Cuántos ejemplos nos brinda la sociedad actual de hombres casi ancianos vinculados con mujeres mucho más jóvenes que ellos? Y empiezan a ser habituales los de mujeres maduras aparejadas con hombres más jóvenes. Cierto es que, a veces, las cuestiones relativas a la fama o el dinero no parecen ser ajenas a tales enlaces; pero también lo es que, en muchas otras ocasiones, estos detalles no parecen jugar un papel tan relevante en estos supuestos enamoramientos. ¿Sería lícito pensar, como lo hizo Ferenczi, que pueden haber defensas de orden maníaco y negador que impulsen al sujeto a establecer tales vínculos? ¿Justificaría esta situación, si así fuera, la descripción de una nueva neurosis o una nueva patología? Nos inclinamos por una respuesta positiva a la primera pregunta y más bien por una negativa a la segunda, al menos a falta de mayor concreción que permita el establecimiento de una nueva categoría diagnóstica.

2. Conclusiones.

De lo dicho hasta aquí puede deducirse que Ferenczi no se dedicó con mucho ahínco al tema de las neurosis. Ciertamente así fue. Aunque hizo algunas aportaciones que consideramos de valor, sobre todo por lo que respecta a la histeria y lo que él llamó la *neurosis de frustración*, la verdad es que para la época en la que vivió no fué un analista que se distinguiera por la atención que prestó a esta patología tan fundamental para el psicoanálisis. Probablemente su interés derivó hacia otro tipo de patologías dada su condición de clínico abierto a todo tipo de consultas y su capacidad para acoger en tratamiento analítico a pacientes que quizás no hubiesen encontrado tal espacio en caso de haber llamado a las puertas de otros terapeutas. Ferenczi, ciertamente, no se arredraba así como así y, que sepamos, no rechazaba a los pacientes fuera cual fuera su condición. Ello le dispuso ante personas con patologías muy severas, que hoy día calificaríamos de *borderlines* o incluso psicóticos. Probablemente estas circunstancias (Talam, 2003), junto con muchas otras, le llevaron a interesarse por el trauma y su repercusión en el psiquismo humano.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders IV. Text revision*. Washington: APA. Traducción castellana: *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-IV. Texto revisado*. Barcelona: Masson, 2000.
- Crespo, L.F. (1989). Influencia general del psicoanálisis sobre la psiquiatría. En: L. Grinberg (Comp): *Introducción a la teoría psicoanalítica*. Madrid: Tecnipublicaciones, (pp. 171-198).
- Ferenczi, S. (1905). *De la neurasthénie*. En: *Les Écrits de Budapest*. París: E.P.E.L., 1994.
- Ferenczi, S. (1908). *Effect on women of premature ejaculation*. En: *First contributions to psychoanalysis*. London: Maresfield Reprints. Traducción castellana: *Sobre el alcance de la eyaculación precoz*. En: *Obras Completas*, Tomo: I. Madrid: Espasa Calpe.
- Ferenczi, S. (1909). *The analytic conception to the psychoneuroses*. En: *Further contributions to the theory and technique of psychoanalysis*. London: Karnac Books. Traducción castellana: *Sobre las psiconeurosis*. En: *Obras Completas*, Tomo: I. Madrid: Espasa Calpe.
- Ferenczi, S. (1914a). *A contribution to the understanding of the psychoneuroses of the age of involution*. En: *Final contributions to the problems and methods of psychoanalysis*. London: Karnac Books. Traducción castellana: *Para comprender las neurosis de la edad madura*. En: *Obras Completas*, Tomo: III. Madrid: Espasa Calpe.
- Ferenczi, S. (1914b). Carta a Freud, 19 de junio. En: *Correspondance*, vol: I, 1908-1914, pp. 597-598. París: Calmann-Lévy, 1992.
- Ferenczi, S. (1916). *Dos tipos de neurosis de guerra (histeria)*. En: *Obras Completas*, Tomo: II. Madrid: Espasa Calpe.
- Ferenczi, S. (1918). *Psicoanálisis de las neurosis de guerra*. En: *Obras Completas*, Tomo: III. Madrid: Espasa Calpe.

- Ferenczi, S. (1919a). *The phenomenal of hysterical materialization*. En: *Further contributions to the theory and technique of psychoanalysis*. London: Karnac Books. Traducción castellana: *Fenómenos de materialización histérica*. En: *Obras Completas*, Tomo: III. Madrid: Espasa Calpe.
- Ferenczi, S. (1919b). *Tentativa de explicación de algunos estigmas históricos*. En: *Obras Completas*, Tomo: III. Madrid: Espasa Calpe.
- Ferenczi, S. (1919c). *Neurosis del domingo*. En: *Obras Completas*, Tomo: III. Madrid: Espasa Calpe.
- Ferenczi, S. (1923). *Stage-fright and the narcissistic self-observation*. En: *Further contributions to the theory and technique of psychoanalysis*. London: Karnac Books. Traducción castellana: *Miedo y autoobservación narcisista*. En: *Obras Completas*, Tomo: III. Madrid: Espasa Calpe.
- Ferenczi, S. (1929). *The unwelcome child and his death instinct*. En: *Final contributions to the problems and methods of psychoanalysis*. London: Karnac Books. Traducción castellana: *El niño mal recibido y su impulso de muerte*. En: *Obras Completas*, Tomo: IV. Madrid: Espasa Calpe.
- Gasparino, A. y Genoves, A. (2000). El espíritu feminista de Sándor Ferenczi, *Intersubjetivo*, 2, 221-228.
- Gonzalez, H. y Perez, M. (2007). *La invención de los trastornos mentales*. Madrid: Alianza.
- Hernández, V. (2008). *Las psicosis. Sufrimiento mental y comprensión psicodinámica*. Barcelona: Paidós.
- Klein, M. (1960). *Sobre la salud mental*. En: *Obras Completas*, Tomo: III. Barcelona: Paidós.
- Manzano, J. y Palacio F. (2005). *La dimension narcissique de la personnalité*. París: Presses Universitaires de France. Traducción castellana: *La dimensión narcisista de la personalidad*. Barcelona: Herder, 2008.
- Ruiz, D. (1999) *Después del divorcio*. Madrid. Centro de Investigaciones sociológicas.
- Talam, A. (2003). *Sándor Ferenczi: El mejor discípulo de Freud*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Talam, A. (2007). *El trauma: lectura psicopatológica y psicoanalítica. Propuesta del concepto de "trauma relacional"*. Publicación on-line. Disponible en la dirección web: www.indepsi.cl/ferenczi/articulos/talam.htm
- Tyrer, P., Seirewright, H. y Johnson, J. (2004). Las neurosis: ¿Son divisibles o deben permanecer unidas?. En: J. Vallejo, L. Sánchez, C. Diez y J.M. Menchón (Eds.): *La neurosis de angustia en el siglo XXI*. Barcelona: Psiquiatría Editores. (pp. 53-60).
- Vida, J.E. (1991). Sándor Ferenczi and female sexuality. *Journal of American Academy of Psychoanalysis*, 19, 271-281.
- Wittmann, L., Moergeli, H., Martin-Soelch, C., Znoj, H. y Schnyder, U. (2008). Comorbidity in posttraumatic stress disorder: a structural equation modelling approach. *Comprehensive Psychiatry*, 49, 430-440.
- Zelkowitz, P. Paris, J., Guzder, J. y Feldman, R. (2001). Diatheses and stressors in borderline pathology of childhood: the role of neuropsychological risk and trauma. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40, 100-105.

NOTAS

¹ Antoni Talam es Profesor Titular del Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona, Catalunya, España. Autor de *Sándor Ferenczi: El mejor discípulo de Freud*. Madrid: Biblioteca Nueva, 2003.

² CDIAP de Olot y la Garrotxa, Gerona, Catalunya, España.

³ Tenida por una psicopatología indiscutible e indiscutida por aquel entonces.

⁴ Para las citas se ha partido de la versión castellana de la edición de la Editorial Espasa Calpe (Madrid) pero, con el fin de lograr una mayor precisión, estas se han contrastado con la edición en inglés publicada por Karnac Books y Maresfield Reprints (Londres). Las citas en las que aparecen ambas versiones son las que hemos modificado. Las citas que sólo incluyen la versión castellana no lo han sido al considerar que contaban con una traducción correcta.

⁵ Véase por ejemplo el texto de González y Pérez (2007).

⁶ *Sobre el alcance de la eyaculación precoz*, es el equívoco título de la versión española.

⁷ Véase, por ejemplo: "El síndrome postvacacional puede llegar a durar dos semanas". Disponible en:

www.lavanguardia.es/lv24h2007/20080901/53529397051.html , o bien: "El síndrome postvacacional afecta al 15% de los adultos y hasta al 8% de los niños", que está disponible en la dirección web siguiente:

<http://www.elpais.com/articulo/sociedad/sindrome/postvacacional/afecta/adultos/ninos/elpepusoc/20080901elpepusoc/5/Tes>

⁸ Este artículo consta en la *Obras Completas* de Ferenczi como publicado en 1921. Se trata, no obstante, de una fecha errónea, tal y como puede constatarse en la carta de Ferenczi a Freud del 19 de junio de 1914 (Ferenczi 1914b) y en la nota N1 7 a la citada carta de la correspondencia entre Freud y Ferenczi.