



## “Ad absurdum”

**José Jiménez Avello<sup>1</sup>**

*Psicoanalista (IFP), Madrid*

El abordaje metodológico mediante ensayo y error, caracterizó en gran medida la forma de acercamiento a la investigación utilizada por Ferenczi. Ello le conduce a “absurdos” que el autor asume, porque piensa que pueden procurar, una vez estudiados, enseñanzas y progresos de valor. En este trabajo se abordan algunos de estos errores y como han afectado sus consecuencias al autor y al desarrollo posterior del psicoanálisis. En una primera época cronológica: el abuso del precepto de privación de la técnica clásica y la desconsideración de lo relativo a la toma de conciencia y manejo de la contratransferencia. Posteriormente: el exceso de atenuación de la asimetría en el vínculo analítico y la sobreestimación del factor traumático en la patogénesis.

**Palabras clave:** Privación. Técnica activa. Contratransferencia. Elasticidad. Hipocresía profesional. Mutualidad. Factor traumático.

For Ferenczi the methodological approach in research by means of trial and error was the prevailing one. This led him to “nonsenses” which he accepted just because, once completely studied, they provided new teachings and some valuable progresses. In this paper we deal with some of these nonsenses and the way they affected Ferenczi as well as the subsequent developments in psychoanalysis. For instance, at a first epoch: the excessive use of the abstinence rule in classical technique and the disregard of everything related to the taking account of the countertransference and its management. In a second time: the excessive lessening of the asymmetry in the analytic bond as well as the excessive importance assigned to the traumatic factor in the pathogenesis.

**Key Words:** Privation. Active Technique. Countertransference. Elasticity. Professional hypocrisy. Mutuality. Traumatic factor.

**English Title:** “Ad Absurdum”

**Cita bibliográfica / Reference citation:**

Jiménez Avello, J. (2008). “Ad absurdum”. *Clinica e Investigación Relacional*, 2 (2): 306-316. [ISSN 1988-2939]

[<http://www.psicoterapiarelacional.es/CeIRREVISTAOnline/CEIRPortada/tabid/216/Default.aspx>]

El 15 de Septiembre de 1931, cuando el “querido profesor” Freud le escribe a su “gran visir”<sup>2</sup> (Freud y Ferenczi, 2000), preocupado y molesto por los atrevidos ensayos de éste, la respuesta del discípulo es: “...Con mi estilo habitual, no temo extraer conclusiones tan lejos como es posible, a menudo hasta el límite en que me conduzco a mi mismo <ad absurdum>”.

Expresión en la que se hace ver, sin ínfulas epistemológicas que no hubieran sido adecuadas a una carta privada, un posicionamiento que acepta la posibilidad de error como forma de aprendizaje e inevitable precio a pagar en el progreso de cualquier conocimiento, sobre todo en sus albores, como era el caso del psicoanálisis en aquellos tiempos inaugurales. En forma más académica, Ferenczi hubiera podido expresarse a través de una reivindicación del método de investigación mediante ensayo y error.

Me propongo en esta aportación reflexionar sobre los errores de Ferenczi, a veces tan comentados, no sin razón pues fueron muchos y variopintos. La carta citada continua diciendo: “pero esto no me desanima, busco progresar por otras vías, a menudo diametralmente opuestas y siempre tengo la esperanza de encontrar pronto o tarde el buen camino”. Y es en la estela de esta búsqueda que trato de enfocar tales errores: ordenarlos, buscar sus causas, sus consecuencias..., y atisbar aquello que pueda haber de “reciclable” en lo que hubo de ser descartado.

Se impone una primera reflexión ante un medio demasiado acostumbrado al dogmatismo, postfreudiano y, habrá que decirlo, del propio Freud, siempre acertado o “casi acertado”, en cuya obra es difícil encontrar una expresión del tipo, “estaba yo equivocado...”. Particularmente expresivo resulta lo sucedido con sus dos teorías sucesivas relativas a la economía pulsional. La conceptualización en 1920 (Freud, 1920g; BN, VII, CX) de un dualismo pulsional formado por pulsiones de vida y de muerte, supone de hecho abjurar del punto de vista anterior, ya que autoconservación y pulsión sexual, el antiguo dualismo, queda ahora subsumido en el mismo polo, el de las pulsiones de vida. Pero ello no conlleva reconocer el error anterior, sino considerarlo como una suerte de “premonición” (Freud 1930a; BN, VIII, CLVIII), “casi acertada”, como he tratado de expresarlo antes. Nótese que incluso en el famoso comentario a Fliess cuando descubre el componente fantasioso de los supuestos traumatismos de sus pacientes, la expresión “ya no puedo creer más en mi <neurotica>” (Freud, 1986), pone más el acento en el engaño de los neuróticos (neurotica) que en el propio error.

Frente a esta actitud, está la de Ferenczi, dispuesto a reconocer sus “errores”, “exageraciones” y “pasos en falso”<sup>3</sup>. (Ferenczi, 1932). Abre así a la posibilidad de instaurar en el Ideal del Yo de analistas y aspirantes a ello un distinto tipo de maestro y maestría. Una maestría no dogmática, no infalible, digamos democrática, cuestionable y cuestionada, lo que la dota a mi entender de una notable operatividad.

Pero, ¿por qué llamar entonces maestro a alguien que va de error en error? Para empezar, porque junto a los errores, y muchas veces gracias a ellos, hay que reconocerle al húngaro aciertos espléndidos. Sólo uno voy a citar aquí a manera de ejemplo, puesto que no son los aciertos el tema del artículo. Es archiconocido, aunque no siempre que su autoría está en Ferenczi: la conceptualización de la

“empatía” (“*Einfühlung*”) (Ferenczi, 1928, III), idea y término que impregnan actualmente no sólo el psicoanálisis, sino incluso el vocabulario común mínimamente culto (En lo exclusivamente psicoanalítico la “*introyección*” [Ferenczi 1909, VII], sería el otro gran ejemplo a citar).

Pero además, y esto hace más directamente al eje de este trabajo, la maestría de Ferenczi ha de considerarse por su capacidad para poner a trabajar puntos que entonces y aún hoy, son candentes en psicoanálisis. Puntos dados por resueltos, por incuestionables y sobre los que la investigación, los excesos de Ferenczi si se quiere, sacan a la luz su endeblez y la necesidad de seguir profundizándolos y reformándolos. Constituirán el material a abordar en este trabajo, sus fructíferos desarrollos “absurdos” en la radicalización de la técnica clásica mediante la “activa”, su desconsideración en los primeros tiempos de las cuestiones ligadas a la contratransferencia, los excesos al abandonar la técnica clásica que primero exageró, hasta caer en el conocido como “análisis mutuo”, y los excesos en la universalización de lo traumático en la patogénesis.

\* \* \*

Si todo en Ferenczi se da en una relación íntima hasta lo patológico con Freud, no podría esperarse menos de sus errores. Hasta el punto de que podría ensayarse una aproximación a ellos en dos fases sucesivas, pensando los de la primera época como debidos a su excesivo seguidismo de Freud, como “errores freudianos”, valga decir, y los de la última época como exageraciones en su enfrentamiento con él: “errores postfreudianos”, los podríamos llamar.

Entre los primeros -los derivados del intento de continuación a ultranza de las ideas y preceptos freudianos-, están aquellos en los que cae al intentar profundizar y llevar hasta el límite los planteamientos (y omisiones) contenidos en los Escritos Técnicos (Freud, 1913c; BN, V, LX; y otros), redactados en los años 10.

Decidido a aplicar tales planteamientos con exactitud, cuando la clínica comienza a mostrar que el éxito terapéutico no se logra con la facilidad esperada, que hay tratamientos que se estancan, Ferenczi, freudiano hasta la médula, buscará superar tales estancamientos depurando y aplicando con mayor rigor los principios que inspiran estos Escritos. Y puesto que el precepto fundamental, que aún en 1918 Freud continua recalando, tras haberlo enunciado en los escritos previos de muchas maneras, es que “*la cura analítica debe ejecutarse en un estado de privación*” (Freud, 1919a [1918]; BN, VII, CV), Ferenczi va a exagerar hasta el absurdo este principio con la llamada “*Técnica activa*” (Ferenczi, 1919 I y 1919 V), en la que el objetivo formal es reforzar la evitación de las “*satisfacciones sustitutivas*” con que el paciente escapa al deseable estado de privación. Ferenczi imparte órdenes y prohibiciones contrarias al principio del placer, como prohibir cruzar las piernas sobre el diván para evitar algún tipo de placer onanista, u ordenar cantar a alguien que tiene exceso de pudor en hacerlo. Todo ello, cara a garantizar la abstinencia que según el catecismo de la técnica clásica es la clave del éxito.

Es la técnica, chusca en muchas ocasiones vista desde la actualidad, que Ferenczi practica aproximadamente hasta 1925 y con el beneplácito de Freud. Por entonces su exageración y absurdo se le hace definitivamente evidente y reflexiona: “*He provocado*

*a veces otro tipo de dificultades concibiendo de forma demasiado rígida determinadas órdenes y prohibiciones. Pero he terminado por convencerme de que estas consignas representan un peligro; conducen al médico a imponer su voluntad al paciente en una repetición efectivamente parecida a la situación padre-hijo, o a permitir actitudes más bien sádicas propias de un maestro de escuela” (Ferenczi, 1926, XLV).*

Paradójicamente, el intento de seguidismo exacerbado de la técnica de abstinencia, al revelarse inútil e incluso perjudicial, dará lugar a nuevos ensayos técnicos que le alejarán cada vez más del modelo freudiano (y le conducirán en ocasiones de nuevo “ad absurdum”). La autocrítica a este modelo y a su exacerbación “activa” se centrará alrededor del exceso de frustración que supone para el paciente, no siempre terapéutico como se pretendía, y alrededor de la posición de superioridad y distancia del analista que el principio de neutralidad conlleva. En las Anotaciones datadas de los años 30 escribirá: *“Para Freud (...) el analista flota como una divinidad por encima del pobre paciente rebajado a la condición de niño (...) Mi terapia activa fue un primer asalto inconsciente contra esta situación. Por la exageración y la puesta en evidencia de esta metodología sádico educativa, se me hizo claro que no era defendible”*.<sup>4</sup>

Retrospectivamente, esta técnica aparece así como un intento fallido de crear un nuevo diseño distinto al freudiano. Balint (Balint, 1969), considera que la técnica activa: *“fue un intento por parte de Ferenczi, con el resto de modificaciones técnicas que la sucedieron, de crear relaciones objetales que a su parecer se ajustaban mejor a las necesidades de algunos pacientes, que la atmósfera de un marco analítico creado de conformidad con las clásicas recomendaciones de Freud”*.

\* \* \*

Dentro de esta primera época de estricto seguidismo freudiano, hay que referirse a otro error, que le afectará no sólo en lo científico sino también en su existencia. Dije que Ferenczi sigue al maestro en sus preceptos y en sus omisiones. Aludo con esto último a la escasa importancia atribuida en la técnica clásica al control y manejo de la contratransferencia (*“la metapsicología de los procesos psíquicos del analista en el curso de la cura”*, lo llamará Ferenczi más adelante (Ferenczi, 1928, III)). De su minimización da idea el hecho de que sólo dos veces sea nombrada en los escritos de Freud, que sólo le concede unas escasas líneas cuando la presenta públicamente en 1910 (Freud, 1910d; BN, V, XLVII).

Ferenczi seguirá inicialmente a su maestro en esta desconsideración respecto a las vivencias contratransferenciales, lo que le conduce a situaciones que superan el error estrictamente científico para entrar directamente en el terreno existencial<sup>5</sup>. Con temeridad evidente para nuestros criterios actuales, en 1911 tomará en análisis a Elma, hija de su mujer, Gizella, derivando en el curso de pocos meses la relación de analítica en amorosa. Escandaloso para nuestros criterios actuales, repito, ha de contextualizarse sin embargo dentro de este silenciamiento o ignorancia de lo contratransferencial que caracterizaba a la técnica clásica. No estamos hablando de un caso único: Freud analizando a su hija, o Melanie Klein a los suyos, se sitúan en el mismo o mayor disparate, en parte alentado por una técnica que todo lo que matiza sobre la contratransferencia es que hay que dominarla. Que *“endurecer la piel”*<sup>6</sup> (Kerr, 1993), decía Freud cuando realmente acuña el término antes de presentarlo en su obra, en un

documento privado relacionado con los desmanes eróticos entre Jung y su alumna, paciente y analizada Sabina Spielrein.

Pero estas tormentas no sólo traerán lodos para Ferenczi, que también, sino enseñanzas que van a hacer que sea el primer autor que consagre, desde 1919 (Ferenczi, 1919, LXXXII) y a lo largo de todo el resto de su obra, reflexiones en profundidad al problema de la contratransferencia, y asociado a ello, sitúe en un plano mucho más destacado y radical de lo que lo hacía Freud, la importancia insoslayable de un profundo análisis del analista, al que sólo se le puede diferenciar como didáctico para remarcar la importancia de su profundidad, no siempre obligatoria en los “no didácticos”. A partir de 1928 (Ferenczi, 1928 III) el autor recalcará aún más esta importancia, nombrando al análisis didáctico como “*segunda regla fundamental*”, complementaria de la primera de asociación libre por el paciente, establecida por Freud en los Escritos Técnicos.

En cuanto al análisis de Ferenczi por Freud, realizado en tres etapas entre los años 1914 y 1916, quede en suspenso su valoración como adecuado o desacertado. En el aspecto estrictamente profesional, algunos aprendizajes obtendrá Ferenczi, particularmente de sus insatisfacciones tras él: la necesidad de analizar siempre la transferencia negativa y, relacionados entre sí, los inconvenientes de dar excesivo peso a lo pedagógico y no permitir la emergencia de la regresión un nivel suficiente de regresión.

\* \* \*

A partir de 1925, las nuevas vías que Ferenczi va a ensayar van a ser -reactivamente a la antes comentada de la exageración “activa” de la frustración (privación, abstinencia), que se le revela y revelará como insuficiente y potencialmente dañina-, aproximaciones donde la benevolencia y la atenuación de la asimetría analíticas toman la primacía. Grandes hallazgos del autor, pero no exentos de nuevos extremismos.

Empujado por el desencanto, por sus peculiaridades caracteriales y por el tipo de pacientes graves que pueblan su consulta y que exigen modificaciones para una técnica que “*creció en el tratamiento de la histeria*” (Freud, 1912e; BN, V, LIX), Ferenczi se ve llevado a romper en diversos grados y formas con los preceptos freudianos, a “infringirlos”, reconoce él: “*En el curso de mi larga práctica analítica, me he encontrado constantemente en la situación de infringir bien uno, bien otro de los <Consejos técnicos de Freud>*” (Ferenczi, 1930, VI).

Estas infracciones van en su mayor parte, como apuntaba, en el sentido de crear una atmósfera más permisiva y benevolente, más “maternal”, se puede decir con bastante rigor, si atendemos a que el autor habla de que “*estos neuróticos deben ser verdaderamente adoptados*”. (Ferenczi habla de neuróticos porque la psicopatología no discriminaba aún entidades como la de “borderlines”).

Llevando este posicionamiento hacia vías cada vez más radicales, el autor ensayará la “*técnica elástica*” (Ferenczi 1928 III), profundizada después en la de “*relajación y neocatarsis*” (Ferenczi 1930 VI), que adhiere al punto de vista según el cual, para alcanzar los niveles de emergencia de lo inconsciente que se pretende a través de una regresión profunda, es preciso un analista sumamente próximo. El autor insiste en hacer

patente su confiabilidad ante los pacientes, “dejando al mismo tiempo sentir una compasión intensa por mi parte”, en que “pueden permitírsele todo”, “sin ser de ninguna manera castigados por nosotros, e incluso esperar nuestra simpatía total y una comprensión completa”; o incluso permitiendo a veces que algunos se aseguren “de nuestra benevolencia de una manera verdaderamente infantil, cogiéndonos de la mano”.

La siguiente síntesis realizada por Christopher Fortune (Fortune, 1993), sobre el tratamiento de “relajación y neocatarsis” según lo realizaba con la paciente Elisabeth Severn, da idea de cómo la “adoptaba”: “En 1928, llevado por lo que Freud llamó su “furore sanandi”, la veía regularmente dos veces al día hasta un total de 4 o 5 horas, también en los fines de semana, y, si era necesario, a la noche. Severn a menudo estaba demasiado enferma para salir de la cama (...). Ferenczi la analizaba en su habitación del hotel. (...) Además cuando era posible, continuaba su análisis en las vacaciones fuera del país. En septiembre de 1928 respondiendo a su exigencia de no interrumpir el tratamiento, le permitió acompañarlos, a él y a Gizella, en sus vacaciones a España.”

Con tales hechos, se entiende que tiempo después anotara, comparando sus antiguos haceres “activos” y los actuales “relajadores”: “Yo mismo, oscilo entre el sadismo (actividad) y el masoquismo (relajación).”<sup>7</sup>

Pero hasta llegar a esta anotación, que pone de manifiesto la autocrítica de Ferenczi respecto a su técnica, antes llevará al extremo esta línea de trabajo, llegando al “más allá” de aceptar cierta propuesta de la Severn. En un momento de estancamiento del tratamiento, del cual la paciente culpa a la supuesta contratransferencia negativa del terapeuta, sucede que: “Ella (...) pretendía percibir en mí sentimientos de odio, y comenzaba a decir que su análisis no progresaría jamás si no me decidía a dejar analizar por ella mis sentimientos ocultos. Resistí durante alrededor de un año, después me resolví sin embargo a este sacrificio.”

Surge así el denostado “análisis mutuo”, consistente en modificar radicalmente las condiciones del encuadre, prestándose el analista a ocupar el diván y ser analizado por el paciente con el fin de restablecer el flujo de las asociaciones. Una vez logrado este restablecimiento, analizada la transferencia hostil del analista por el analizado, las posiciones vuelven a ser las convencionales hasta que el estancamiento reaparece.

Aunque Ferenczi es consciente de lo anómalo y riesgoso de esta metodología, “...sometido al sacrificio inhabitual de arriesgarme a la experiencia de ponerme, yo en tanto que médico, en manos de una enferma seguramente peligrosa.” lo acepta en la creencia de que las ventajas para el progreso del análisis son evidentes: “Mi interés por los detalles del material analítico, y mi capacidad de absorber, que antes estaban como paralizados, aumentaron visiblemente (...) Me convertí en un mejor analista no sólo para esta paciente, sino de forma general para todos los demás.”<sup>8</sup>

El análisis estancado, el análisis que no progresa, venía siendo motivo de interés para Ferenczi desde muchos años atrás. Así, como queda dicho, nació la técnica activa. Pero ahora, la responsabilidad del estancamiento es enfocada no sólo desde la transferencia del paciente, sino también y sobre todo desde la contratransferencia del analista.

Este es en esencia el experimento llamado “análisis mutuo”. Ferenczi es indiscutiblemente su creador original, aunque muchas situaciones entre los primeros psicoanalistas pueden ser consideradas en cierta manera como de análisis mutuo. El viaje conjunto de Freud, Jung y Ferenczi en 1909 para las Conferencias Clark (Freud, 1910a; BN, V, XLV), estuvo poblado de abundantes intercambios analíticos “mutuos” en los largos días de travesía a bordo del George Washington. También el propio análisis de Ferenczi por Freud, con sus comidas diarias juntos, intercaladas entre la sesión de mañana y la de tarde, invita a evocar este experimento técnico<sup>9</sup>.

En principio Ferenczi cree en las posibilidades del “análisis mutuo” (que practica sólo con algunos pacientes), pero luego observa la preocupante deriva que la situación está tomando con Severn.: *“...La paciente (...) comienza a exigir ayuda financiera en contrapartida de mi análisis con ella. (...) Hacía ya toda clase de planes para una colaboración de por vida, siguiendo el modelo de Schiller y Goethe (...). Da incluso a entender que mi capacidad de trabajo está seriamente amenazada y va a hundirse sin su ayuda. Esta advertencia sonaba en parte como una amenaza (no olvidar a este respecto que la paciente se siente en posesión de fuerzas sobrenaturales).”*<sup>10</sup>

Visto el cuadro de agravamiento del carácter tiránico de “R.N,” y de manifestaciones delirantes o rayanas en ello, tomando conciencia de la situación de “*overdoing*”<sup>11</sup> a que él mismo se somete (según le señalan incluso otros pacientes), y recordando “*la advertencia de Freud de que estoy <demasiado influenciado por mis pacientes>*”, a los seis meses de comenzar a practicarlo, abandona decididamente esta práctica. Su evaluación final está contenida en una de las Anotaciones Datadas de los años 30, donde bajo el título “*¡Nada de análisis didáctico especial!*” (los pacientes del análisis mutuo son alumnas americanas en formación), con la rotundidad que los signos de interjección denotan, escribe: “*Análisis mutuo: ¡sólo un ir a peor!. Mejor sería un auténtico análisis por alguien ajeno, sin ninguna obligación.*”<sup>12</sup>

Con frecuencia el análisis mutuo en particular, y la relajación y neocatarsis en general, han servido para denostar a Ferenczi, atribuyéndolos a una especie de “regresión maligna” de su creador. Es fácil caer en pensarlo tras haber dado una pincelada sobre las peculiaridades del tratamiento de “R.N” (abreviatura de Ferenczi para Elisabeth Severn). Es evidente que en la práctica concreta, en la forma de instrumentar sus ideas, Ferenczi se equivoca. Pero aun así, es discutible que se pueda hablar de “regresión” (Fernández Villamarzo, 2002).

Descartado el análisis mutuo, exagerada atenuación de la asimetría, la mutualidad como concepto queda no obstante incorporada desde entonces a su bagaje técnico y hasta la actualidad. Como pieza a salvar después del naufragio, unos quince días después del abandono de esa práctica, escribe una anotación que titula “*Una nueva etapa en la mutualidad*”<sup>13</sup>. Ya no habla de análisis mutuo, pero sí de mutualidad aun en su regreso a la técnica convencional (si convencional puede denominarse a la técnica de relajación).

Otras consecuencias extrae además Ferenczi del análisis mutuo. Tienen que ver con la toma de conciencia de los déficits propios y de la primera generación de analistas: mínimos análisis, falta de supervisión, de grupos de referencia, etc. Según descarta el análisis mutuo, establece el siguiente “programa de formación”: “*1) Los analistas deberían estar mejor analizados que los pacientes y no peor./ 2) Actualmente, están peor analizados a) Límite de tiempo. b) Nada de relajación (según dicen los pacientes)./*

3) Serían necesarios 6 u 8 años, imposible en la práctica. Pero debería ser corregido por un análisis complementario continuo (...)./ 4) Un grupo especial de personas verdaderamente analizadas – que tienen la ambición de saber más que los pacientes analizados./ (...)./ 7) Cuestionamiento de los análisis de control, últimos recursos: reconocimiento y confesión de las propias dificultades y debilidades....<sup>14</sup>

Programa de capacitación premonitorio en muchos aspectos del actual en los institutos psicoanalíticos, su punto más polémico es sin duda el último, el que habla de hacer explícitas las “miserias” del analista, a las que públicamente se refería así: *“Acogemos educadamente al paciente cuando entra, le pedimos que nos haga partícipe de sus asociaciones, le prometemos así, escucharle atentamente y consagrar nuestro interés a su bienestar y al trabajo de elucidación. En realidad, es posible que ciertos rasgos, exteriores e interiores de paciente nos sean difícilmente soportables. O incluso, sentimos que la sesión de análisis causa una perturbación desagradable respecto a una preocupación profesional más importante, o respecto a una preocupación personal e íntima...”* (Ferenczi, 1933 IX). Y con el desenfado propio de una anotación para uso privado: *“... cargado de dificultades personales, le es a menudo difícil interesarse en lo que dice el paciente. ...el médico exagera sus sentimientos amistosos, sonríe gentilmente y piensa: “que el diablo te lleve, me has molestado en mi siesta”, o bien: “he dormido mal hoy, tengo molestias digestivas”; e incluso: “la resistencia de este paciente es verdaderamente insoportable, como me gustaría ponerle en la puerta”*<sup>15</sup>.

Ferenczi connota todas estas emociones del analista durante la sesión como resistencias del mismo (Ferenczi, 1933 IX): *“...chocamos con resistencias no despreciables, no ya las del paciente, sino las nuestras propias.”* Y entre estas resistencias, insiste particularmente en la que conceptualiza como *“hipocresía profesional”*. No es una forma provisional de hablar, como la expresión “análisis mutuo” que sólo figura en sus anotaciones privadas conocidas póstumamente, sino que públicamente expone: *“Una gran parte concierne a lo que se podría llamar hipocresía profesional”*.

\* \* \*

Si tales resistencias se han vuelto tan importantes a detectar y combatir en esta época de la técnica de relajación y neocatarsis, es porque tal técnica está asociada al tratamiento de los traumatismos psíquicos, que, tal vez en un nuevo “absurdum” reactivo al freudiano, Ferenczi ha llegado a concebir como causa fundamental de toda psicopatología. Freud, tras su desengaño con los “neurotica”, parte, en la búsqueda de la etiopatogenia y en la técnica que diseña para ello, con el prejuicio de que va a encontrar a la fantasía intrapsíquica, al fantasma, en el origen. Ferenczi en estos últimos años, con el de que va a encontrar traumatismos relacionales. Apuntándose a su estilo de “exageración”, puede decirse que el paciente que entra por la puerta del gabinete de Ferenczi en la calle Lisznyai 11, es, casi por definición, un paciente traumatizado y necesitado de experiencias neocatárticas.

Y la técnica para abordar estos traumatismos, tiene que estar por supuesto lejos de repetir por su diseño las condiciones que produjeron el traumatismo inicial. Esto es lo que lleva a Ferenczi a su insistencia en cuestiones tales como la mutualidad, la sinceridad profesional, el ambiente de confiabilidad..., matices todos ellos en los que

encuentra deficitaria a la técnica clásica. Según él, la técnica de abstinencia freudiana ofrece amplias posibilidades para que el analista resulte un agente “retraumatizador”, valga la expresión, so capa de atenerse al principio de privación. Años atrás, en las duras cartas a propósito de *Perspectivas del psicoanálisis* (Ferenczi y Rank, 1924 XXXVIII), Freud aludía al énfasis en lo vivencial puesto por los autores como a un posible “refugio para polizones”<sup>16</sup>. Ferenczi hubiera podido desde su posición de los años treinta, calificar a la reserva abstinentista de la misma manera, ya que a través de ella se ofrece un refugio al polizón llamado “hipocresía profesional”. Advierte: “*Un análisis en profundidad (traumatogénico) no es posible si no se pueden ofrecer condiciones más favorables (en contraste con la situación que existía cuando el traumatismo primitivo)*”.<sup>17</sup> “*El analista debe ser una autoridad que, por primera vez, reconoce su error, pero sobre todo la hipocresía.*”<sup>18</sup>

Tal vez la exposición más acabada de este potencial traumatógeno del análisis, sea la que hace en la primera anotación que escribe en 1932: “*La insensibilidad del analista (forma amanerada de saludar, exigencia formal de “decir todo”, atención llamada flotante, que finalmente no lo es y que no es ciertamente apropiada a las comunicaciones de los analizantes, henchidas de sentimiento y a menudo presentadas con muchas dificultades) tiene por efecto: 1) que el paciente se sienta ofendido por la falta o insuficiencia de interés; 2) como no quiere pensar mal de nosotros, ni considerarnos desfavorablemente, busca la causa de esta no reacción en sí mismo, es decir en la calidad de lo que nos ha comunicado; 3) finalmente, duda de la realidad del contenido que estaba antes todavía tan próximo al sentimiento. ... Así “retroyecta”, se podría decir, introyecta la reprobación dirigida contra nosotros.*”<sup>19</sup>

Es decir, si el término contratransferencia en su sentido amplio alude a la captación emocional por un sujeto de los sentimientos percibidos en otro con quien interactúa, habrá que admitir que también existe una contratransferencia del paciente respecto al analista, capaz de captar sus desajustes emocionales, “*que el paciente percibe con todo su ser*”. Y si el paciente verbaliza estas impresiones contratransferenciales (acertadas) y el analista, abusando de su posición de autoridad las desmiente - son resistencias del paciente, o meras proyecciones transferenciales, o no merecen más que su silencio -, entonces el análisis se ha convertido en una experiencia traumatógena en sí misma. Al trauma original del que surgió la demanda de ser analizado, se añade ahora redobándolo, un segundo trauma causado por el análisis: el traumatismo intra-analítico.

\* \* \*

Queda fuera de este trabajo, pero dejándola abierta para el lector, la consideración que cabría hacer sobre otro tipo de posibles errores de Ferenczi: los que tienen que ver con su actitud frente a las instituciones psicoanalíticas en cuyo nacimiento y desarrollo tuvo un papel de primera línea: presentando el exordio para la creación de la I.P.A., creando la Sociedad Psicoanalítica Húngara, dirigiendo la Escuela de Budapest, enseñando el psicoanálisis en la Universidad,... La cuestión a preguntarse puede abrirse a través de lo sucedido con su trabajo *Confusión de lengua entre los adultos y el niño* (Ferenczi 1933 IX), hoy reputado al máximo, pero que cuando le fue leído a Freud días antes del Congreso de 1932, le sirvió para recibir el “maltrato”<sup>20</sup> del maestro y los barones del psicoanálisis. La cuestión a plantearse sería: ¿Actuó Ferenczi como la mujer de Lot al empeñarse en volver la mirada hacia Freud y la I.P.A.?

## REFERENCIAS

- Balint, M. *La falta básica. Aspectos terapéuticos de la regresión*. Buenos Aires: Paidós, 1969
- Ferenczi, S. *Journal clinique. Janvier-Octobre 1932*. Paris: Payot, 1985 (1932).
- Sin simpatía no hay curación. El diario clínico de 1932*. Buenos Aires: Amorrortu, 1997.
- Psychanalyse I,II, III, IV*. Paris: Payot, 1968-1982.
- Psicoanálisis I,II,III,IV*. Madrid: Espasa Calpe. S.A.,1981-84.
- Transferencia e introyección* (Fer 1909 VII).
- La técnica psicoanalítica* (Fer 1919 LXXXII).
- Dificultades técnicas de un análisis de histeria* (Fer 1919 I).
- Fenómenos de materialización histérica* (Fer 1919 V).
- Perspectivas del psicoanálisis* (Fer y Rank 1924 XXXVIII).
- Contraindicaciones de la técnica activa* (Fer 1926 XLV).
- Elasticidad de la técnica psicoanalítica* (Fer 1928 III).
- Principio de relajación y neocatarsis* (Fer 1930 VI).
- Análisis de niños con los adultos* (Fer 1931 VII).
- Confusión de lengua entre los adultos y el niño* (Fer 1933 IX).
- Notas y fragmentos* (Fer XXI 1920 y 1930-1933).
- Ferenczi, S. y Freud, S. *Correspondance* (Tres volúmenes). Paris: Calmann-Levy, 1992 – 2000.
- Fortune, C. *The case of "RN": The Sándor Ferenczi's Radical Experiment in Psychoanalysis*. En *The Legacy of Sándor Ferenczi*. Edited by Aron, L. y Harris, A. Londres: The Analytic Press, 1993
- Freud, S. *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1976.
- Freud, S. *Obras completas* (Tomos I a IX). Madrid: Biblioteca Nueva, 1972-1975.
- Cinco lecciones de psicoanálisis* (Freud 1910a[Amorrortu editores]; BN, V, XLVI[Biblioteca Nueva]).
- Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica* (Freud 1910d; BN, V, XLVII).
- Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico* (Freud 1912e; BN, V, LIX).
- Sobre la iniciación del tratamiento* (Freud 1913c; BN, V, LX).
- Recordar, repetir y reelaborar* (Freud 1914g).
- Puntualizaciones sobre el amor de transferencia* (Freud 1915a [1914]; BN, V, LXIV).
- Los nuevos caminos de la terapia psicoanalítica* (Freud 1919a [1918]; BN, VII, CV).

*Mas allá del principio del placer* (Freud 1920g; BN, VII, CX).

*El malestar en la cultura* (Freud 1930a; BN, VIII, CLVIII).

*Cartas a Wilhelm Fließ*. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1986

F.-Villamarzo, P. *Sándor Ferenczi. La cuestión de las "variaciones técnicas" en psicoterapia psicoanalítica*. Salamanca: Universa Terra, 2002.

Gay, P. *Freud. Una vida de nuestro tiempo*. Barcelona: Paidós Ibérica, 1989.

Jiménez Avello, J. y Genovés Candiotti, A. *Para leer a Ferenczi*. Madrid: Biblioteca Nueva, 1998.

Jiménez Avello, J. *La isla de sueños de Sándor Ferenczi*. Madrid: Biblioteca Nueva, 2006.

Kerr, J. *A most dangerous method*. Nueva York: Alfred A Knopf, 1993.

Jones, E. *Vida y obra de Sigmund Freud*. Buenos Aires: Hormé, 1960.

## NOTAS

<sup>1</sup> Psicoanalista (Federación Internacional de Sociedades Psicoanalíticas). Médico Psiquiatra. Autor de: *Para leer a Ferenczi* y *La isla de los sueños de Sándor Ferenczi* (Madrid, Biblioteca Nueva). Dirección de contacto: C/ Sagasta, 12. 28004 Madrid. Teléfono: 914461093. E-mail: [josejimenez11@ono.com](mailto:josejimenez11@ono.com)

<sup>2</sup> Fr/Fer, 13.12.29.

<sup>3</sup> "Pensaba que éramos quizás aún insuficientes, y comencé a investigar nuestros errores. En esta búsqueda he dado muchos pasos en falso: he ido demasiado lejos con Rank... He ensayado a llevar hasta el extremo la técnica freudiana de frustración, de manera honesta y sincera. Tras el fracaso de ésta, he ensayado la permisividad y la relajación; de nuevo una exageración ... "(Cursivas mías) De 4.8.32. *Causas ligadas a las personas por las cuales el psicoanálisis se ha extraviado*.

<sup>4</sup> 1.5.32. *¿Quién está loco, nosotros o los pacientes? (¿Los niños o los adultos?)*.

<sup>5</sup> Aquellos aspectos del trabajo, especialmente biográficos, que no aparecen explícitamente referenciados, están contenidos en (Jiménez Avello y Genovés Candiotti 1998), o en (Jiménez Avello 2006).

<sup>6</sup> Freud/Jung 07.06.09. "Experiencias de este tipo, aunque dolorosas, son necesarias y difícilmente podemos evitarlas.(...). En cuanto a mí, aunque nunca he caído completamente, alguna vez me he encontrado muy cerca y he tenido "a narrow scape"(...). Así endurecemos la piel, dominamos la contratransferencia en la que nos encontramos cada vez y aprendemos a desplazar los afectos y a situarlos de manera adecuada. Es "a blessing in disguise..."

<sup>7</sup> 30.7.32 (2). *¿Qué es el trauma?*.

<sup>8</sup> 5.5.32. *Caso R.N.*

<sup>9</sup> Fr/Fer, 1.6.16. "Ya que así lo desea -y si su situación lo permite-, reservaré para Vd, a partir de mediados de junio dos sesiones al día. Deseo que podamos ver mucho de sus interioridades. Espero que pueda hacer una comida al día con nosotros por lo menos. La técnica exigirá, sin embargo, que fuera de las sesiones, no se aborde nada personal."

<sup>10</sup> 3.3.32. *A propósito del tema de la mutualidad*.

<sup>11</sup> En inglés en el original: hacer demasiado.

<sup>12</sup> 3.6.32 (2). *¡Nada de análisis didáctico especial!*.

<sup>13</sup> 18.6.32.

<sup>14</sup> 3.6.32 (2) *¡Nada de análisis didáctico especial!*.

<sup>15</sup> 31.1.32. *La catarsis se complica - ¿cómo remediarlo?*.

<sup>16</sup> Fr/Fer, 4.2.24.

<sup>17</sup> 26.12. 32. *Análisis de traumatismo y simpatía*.

<sup>18</sup> 12.6.32. *Técnica: Error (emoción en vez de objetividad)*. 1) cometer, 2) reconocer, 3) corregir.

<sup>19</sup> 7.1.32 (1). *La insensibilidad del analista*.

<sup>20</sup> Freud telegráficamente a Eitingon: "Ferenczi me leyó el artículo. Inocuo, estúpido, también inadecuado. Impresión desagradable."...(En Gay 89)