

## EL CONCEPTO DE TRAUMA Y LA CLÍNICA DE LOS CASOS “DIFÍCILES”: Reflexiones desde las contribuciones de Ferenczi y Winnicott.

FEPAL

**Palabras claves:** Trauma, Clínica, Encuadre psicoanalítico, Técnica psicoanalítica.

Los sufrimientos que vemos cotidianamente en los consultorios nos imponen diversas reflexiones acerca de las fallas iniciales en el proceso de la constitución psíquica y de la técnica psicoanalítica. Después de todo, hace ya casi un siglo desde que el psicoanálisis se ocupa tanto de los casos de “buenos neuróticos” como de los casos “difíciles”, los cuales se refieren a sufrimientos que anteceden al Complejo de Edipo y que hacen referencia a las fallas ambientales muy tempranas, las cuales son experimentadas como excesivas a la capacidad psíquica del individuo. Estos son ejemplos de casos en que la palabra no siempre obtiene éxito como continente, ya que están envueltos sufrimientos que no son sostenidos por el lenguaje: remiten a algo que antecede la capacidad de representación.

Fue Ferenczi uno de los primeros analistas que se dedicó a los casos “difíciles”, aquellos pacientes que no lograban asociar libremente y que no se adaptaban a la rigidez del encuadre tradicional. Estos pacientes presentaban dificultades en los procesos de simbolización además de pobreza en su capacidad de fantasear. La dedicación clínica y teórica de Ferenczi a estos casos le llevó al rescate del trauma como paradigma teórico en el análisis del proceso de la constitución psíquica y de la práctica psicoanalítica (Kupermann, 2008).

De hecho, el concepto de trauma está presente en la clínica a través de los casos “difíciles” y fomenta una importante abertura a la comprensión y el manejo de estos pacientes. Tal concepto envuelve importantes y significativos aspectos entre autores como Freud, Ferenczi y Winnicott; como, por ejemplo: la implicación del ambiente exterior, la precocidad del acontecimiento traumático, la experiencia del exceso ante la inmadurez del psiquismo, además de la consideración de los “afectos aflictivos” (Oliveira, 2011).

Mientras Freud fundó el psicoanálisis a partir de sus reflexiones acerca de la seducción como etimología de la histeria, y teorizó este concepto considerando su impacto en los sufrimientos originales del ámbito neurótico, Ferenczi y Winnicott destacaron la asociación entre el trauma y los aspectos psicóticos de la personalidad, resultando en argumentos de defensas que engloban el clivaje del yo, las experiencias disociadas, la desintegración, y la despersonalización, entre otras. Basado en las reflexiones de estos dos autores, el concepto de trauma conlleva una abertura la cual subvierte la rigidez del *setting* analítico tradicional con la finalidad de abarcar sufrimientos de origen más precoz; lo que me parece muy pertinente debido a mi experiencia clínica.

Abordar este tipo de sufrimiento, en contraste con el psicoanálisis de adultos, estuvo en el psicoanálisis de niños desde el principio de este campo, en especial desde Melanie Klein. A través de sus reflexiones acerca de la vida psíquica del bebé, Klein abrió espacio para que se piense más profundamente acerca del sufrimiento psíquico precoz, envolviendo los niños y el sufrimiento de origen psicótico. Además de esto, el psicoanálisis de niños envuelve particularidades técnicas que difieren del psicoanálisis con adultos, a pesar de no diferenciarse en lo que se refiere a la escucha del analista.

Fue inspirado en el psicoanálisis de niños que Ferenczi determinó adaptaciones de la técnica analítica buscando llevar a cabo la atención a los “casos difíciles”. De acuerdo con Ferenczi (1931/1992), fue imprescindible a las fundadoras del psicoanálisis de niños “introducir modificaciones sustanciales en la

técnica del análisis de los adultos, casi siempre en el sentido de una atenuación del rigor técnico habitual” (p.70). Del mismo modo, para tratar pacientes cuyos traumas sobrecargan su desarrollo en el sentido de la psicopatología (Winnicott, 1967/2007), Ferenczi (1928/1992) preconizó la necesidad de la elasticidad de la técnica psicoanalítica.

De acuerdo con Ferenczi, es esencial que el analista funcione como un elástico y se permita ceder a las tendencias del paciente (Ferenczi, 1928/1992), adecuándose al ritmo del analizando en lugar de encuadrarlo en la rigidez de la técnica clásica. A través de este principio de *laissez-faire*, Ferenczi notó que era posible lograr importantes avances en los análisis de estos pacientes, incluso fomentando la capacidad de que ellos asociaran libremente. No obstante, al hecho de que previo a estos descubrimientos, algunos ya experimentaban vivencias de las llamadas “neocatárticas”, que implicaban ciertos síntomas corporales, explosiones emocionales, estados de trance, voces infantiles, y otras.

Pues así, si la palabra había adquirido un lugar central en la práctica psicoanalítica a lo largo de su desarrollo (Kupermann, 2008), Ferenczi formuló dudas sobre su centralidad y sus alcances en los casos de pacientes cuyos procesos de constitución psíquica revelaba fragilidades y marcas por la vivencia de un trauma. Desde la clínica, el autor se dio cuenta de la necesidad de ampliar el enfoque en el trabajo con pacientes en estado crítico, desplazando la atención, primeramente, a las dimensiones pre-verbales, sobre todo hacia el cuerpo.

Winnicott también se destacó como un autor que anticipó la necesidad de una visión más amplia respecto a aquellos pacientes que habían experimentado precozmente significativas rupturas en su “continuidad existencial”, buscando destacar la importancia del ambiente externo tanto en el origen de las experiencias traumáticas como en la clínica de estos (Winnicott, 1967/2007). Para el autor, el concepto de trauma guarda relación con las fallas de la madre-ambiente en los tiempos más precoces, los cuales llevan a rupturas en la continuidad existencial del bebé, bajo la forma de intrusiones ambientales a las cuales el niño reacciona. Si tales situaciones ocurren con frecuencia, el bebé se acostumbrará más a reaccionar a ellas que a tener sus necesidades atendidas, lo que, en cierta medida, fomentará la distorsión de su proceso de desarrollo emotivo.

Para Winnicott (1963/2007), la promoción de un ambiente analítico suficientemente bueno, caracterizado por la confiabilidad, propicia en el individuo un tipo positivo de vivencia que en esos casos no se manifestó o fue alterado en su vida precoz. Experimentar la confianza en el escenario analítico promueve el contraste entre la experiencia actual y la que fue precozmente vivida, lo que hace viable la reavivación del pasado, de manera tal que el individuo puede llegar a ser capaz de experimentarla ya no sólo en su registro de reproducción alucinatoria, sino en el recuerdo objetivo (Ferenczi, 1933/1992).

Sin embargo, antes de consolidarse como un recuerdo objetivo, es necesario experimentar el trauma, quizás por la primera vez. De acuerdo con los autores, es necesario repetir el traumatismo en condiciones más favorables, promoviendo el hecho de que los eventos traumáticos sean llevados por el individuo a la percepción y a la descarga motora (Ferenczi, 1934/1992). Para Winnicott, establecer un ambiente seguro y confiable promueve la regresión a la dependencia (Winnicott, 1967/2007) y al colapso (Winnicott, 1963/2007); ambos son necesarios para la integración de la experiencia traumática y para la recobración de los aspectos del proceso de maduración personal que se encontraban congelados.

De este modo, es remarcable que el ambiente analítico del *holding* promueve en el individuo la posibilidad de recobrar y vivenciar por primera vez los aspectos primitivos de su desarrollo, tal como las experiencias de carácter precoz que difirieron de las originales. Esto significa un énfasis mayor en la función del ambiente que en las interpretaciones verbales, las cuales tienden a ser sentidas como intrusivas debido a las dificultades del paciente para jugar (Winnicott, 1971/1965).

Además, el modelo del análisis clásico resultaría intrusivo y, en última instancia, traumático, debido a la naturaleza de los sufrimientos de los analizandos en estos casos. La mantención de la rigidez del *setting* y de la técnica propiciaría fallas en el analista para adaptarse a las necesidades del paciente, las que “no difieren esencialmente del estado de aquellas que en un otro momento (...) le hicieron ponerse enfermo” (Ferenczi, 1933/1992, p. 100).

Pues así, que tanto Ferenczi como Winnicott destacan la necesidad de la elasticidad en la técnica analítica con relación a pacientes que experimentaron fallas ambientales tempranas, las cuales los llevaron a traumas en el proceso del desarrollo emotivo. Ante los sufrimientos y *sinsentidos* relativos al trauma (Winnicott, 1971/1975), es fundamental no aferrarse a los clásicos principios analíticos, cuyos focos son la libre asociación del analizando y las interpretaciones del analista.

Es destacable apreciar en ambos autores, un cambio de orientación y una ampliación de la situación del análisis para estos casos, que implique la creación de determinadas experiencias en un ambiente suficientemente bueno, de manera que se produzca un contraste con la experiencia traumatogénica del pasado. La promoción de experiencias de este tipo implica la necesidad del analista de actuar como si fuera una “madre afectuosa” (Ferenczi, 1931,1992, p. 78), lo que destaca las proximidades entre Winnicott y Ferenczi acerca de la posición del analista en estos casos, así como acerca de la importancia de la regresión (Ferenczi, 1931/1992; Winnicott, 1967/2007).

Cuando se trata del trauma, nos damos cuenta de que el asunto de la precocidad aparece tanto en la teoría como en la práctica clínica. Cuando se pone el foco en el ambiente, al compararse las funciones del analista con las de la madre-ambiente, y al destacar la necesidad del colapso de las defensas y del pasaje del trauma a la percepción y a la descarga motora, los autores no solamente hacen notar la precocidad a la cual el trauma remite en la clínica sino también a los registros precoces envueltos en el escenario analítico, tales como el cuerpo, las dimensiones preverbales de la comunicación, las angustias, las defensas primitivas, y otras.

Reflexionar acerca de estos aspectos y de su manejo en el trabajo analítico es esencial, pues requieren del analista una posición particular, haciéndose necesario sostener la regresión del analizando a una dependencia infantil y darle soporte a su Yo (Winnicott, 1969, 2008). En esta clínica, el enfoque tradicional no tiene espacio -al menos no en un primer momento- pues todavía no hay espacio para el *a posteriori*. El trauma envuelve la ruptura del individuo, así que no ha ocurrido la integración de un *self* al punto de experimentar el evento traumático en el contexto de su ocurrencia. El colapso en el ambiente del análisis, cuando se promueve esta experiencia, favorece los procesos de percepción del trauma y de las representaciones de los excesos primeramente ocurridos, dejando espacio a la posibilidad de que el paciente pueda construir significaciones acerca de esta experiencia. La experiencia del colapso junto a un ambiente suficientemente bueno se convierte en un prerrequisito para la posibilidad de significar *a posteriori* la experiencia traumática.

Teniendo en cuenta las reflexiones formuladas desde Ferenczi y Winnicott, se observa como ambos autores proponen innovaciones relativas al trabajo psicoanalítico en comparación con la tradición freudiana, más no rompiendo con la misma, sino desarrollando más bien construcciones a partir desde esta, de sus limitaciones y sus potencialidades. Puesto que el psicoanálisis se mueve a través de la clínica, como metapsicología y terapéutica, las innovaciones son necesarias e inevitables. La tradición es fructífera toda vez que sostiene la posibilidad de la innovación.

**NOTA:** Este artículo ha sido encontrado en FEPAL, la Federación Psicoanalítica de América latina, sin referencias de autor, ni del traductor al castellano, para el caso de que sea una traducción de un texto originalmente escrito en portugués. Una posterior búsqueda por la WEB no ha permitido determinar su autoría. La redacción ha sido modificada en alguna medida para facilitar la lectura de ciertas ideas. Para su uso y referencias usar:

**FEPAL. Federación Psicoanalítica de América Latina**  
<http://fepal.org/nuevo/images/531.pdf>

## REFERENCIAS

- Ferenczi, S. (1992). Elasticidade da técnica psicanalítica. Em Obras completas de Sandor Ferenczi (Vol. IV, pp. 25-36). São Paulo: Martins Fontes. (Obra original publicada em 1928)
- Ferenczi, S. (1992). Análises de crianças com adultos. Em Obras completas de Sandor Ferenczi (Vol. IV, pp. 69-83). São Paulo: Martins Fontes. (Obra original publicada em 1931)
- Ferenczi, S. (1992). Confusão de língua entre os adultos e a criança. Em Obras completas de Sandor Ferenczi (Vol. IV, pp. 97-106). São Paulo: Martins Fontes. (Obra original publicada em 1933)
- Ferenczi, S. (1992). Reflexões sobre o Trauma. Em Obras completas de Sandor Ferenczi (Vol. IV, pp. 109-117). São Paulo: Martins Fontes. (Obra original publicada em 1934)
- Kupermann, D. (2008). Presença sensível – cuidado e criação na clínica psicanalítica. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Oliveira, N.R. (2011). Costurando rupturas: o trauma na clínica psicanalítica com uma criança. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Cultura. Universidade de Brasília, Brasília.
- Winnicott, D. (2008). Contratransferência. Em O ambiente e os processos de maturação (pp. 145-151). Porto Alegre: Artmed. (Obra original publicada em 1960)
- Winnicott, D.W. (2007). O medo do colapso. Em Winnicott, C., Shepherd, R. & Davis, M. (Orgs.), Explorações psicanalíticas (pp. 70-76). Porto Alegre: Artmed. (Obra original publicada em 1963)
- Winnicott, D.W. (2007). O conceito de regressão clínica comparado com o de organização defensiva. Em Explorações psicanalíticas (pp. 151-156). Porto Alegre: Artmed. (Obra original publicada em 1967)
- Winnicott, D.W. (1975). O brincar – a atividade criativa e a busca do eu (self). Em O brincar e a realidade (pp. 79-93). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1971)

*Volver a Artículos sobre Ferenczi*

*Volver a Newsletter-9*