

## EL ROL DEL AFECTO EN LA OBRA DE SANDOR FERENCZI.

Julio Sérgio Vertzman<sup>1</sup>  
Fernanda Pacheco Ferreira<sup>2</sup>

**RESUMEN:** El artículo tiene como objetivo investigar la utilización del afecto en la obra de Sándor Ferenczi. En el presente trabajo se analiza la relación entre sus proposiciones técnicas y la expresión de determinados afectos que, hasta entonces, habían sido descartados o insuficientemente explotados por el psicoanálisis. Además, se busca delinear una especie de “metapsicología de los afectos”, con el propósito de apuntar a aspectos decisivos de la visión ferencziana sobre el desarrollo emocional. Para finalmente, aborda el universo afectivo del sujeto traumatizado.

**Palabras clave:** afecto, trauma, introyección, ternura, recomendaciones técnicas.

**RESUMO:** O artigo tem como objetivo investigar o uso do afeto na obra de Sándor Ferenczi. Busca apresentar quais as vivências afetivas descritas por ele como constitutivas do encontro clínico, discutindo a relação entre suas proposições técnicas e a expressão de determinados afetos que, até então, haviam sido descartados ou insuficientemente explorados pela psicanálise. Além disso, procura delinear uma espécie de “metapsicologia dos afetos”, com o intuito de apontar aspectos decisivos da visão ferencziana sobre o desenvolvimento emocional. Por fim, aborda o universo afetivo do sujeito traumatizado.

**Palavras-chave:** afeto, trauma, introyecção, ternura, recomendações técnicas.

**ABSTRACT:** The article aims to investigate the use of affect in the work of Sándor Ferenczi. It presents which affective experiences were described by the author as part of the analytical encounter. It discusses the relation between his technical propositions and the expression of specific affects that were, until then, discarded or insufficiently explored by Psychoanalysis. It also provides a sort of “metapsychology of affects”, with the purpose of pointing out the decisive aspects of his thoughts on the emotional development. Finally, it approaches the affective universe of the traumatized subject.

**Keywords:** affect, trauma, introjection, tenderness, technical recommendations.

Cuando nos fue sugerido escribir un artículo sobre la dimensión del afecto en la obra de Ferenczi, la correlación entre el asunto y el autor parecía evidente. Desde el inicio de su trayectoria, Ferenczi privilegió determinados aspectos del encuentro analítico, los cuales, en ausencia de mejor término, podrían ser calificados de afectivos. Comportamientos activos durante la sesión, manifestaciones lúdicas, movimientos del cuerpo, expresiones faciales, llanto, silencio, tics, flatulencia, eructaciones, Ferenczi no se permitía detenerse teóricamente por ningún material presentado por sus clientes, incluso si la intencionalidad de esas manifestaciones no fuese expresada en palabras. Visto así, parecía fácil asignar todos estos acontecimientos a una dimensión que sobrepasaba el campo representacional, lo que, en psicoanálisis, es inmediatamente confundido con la afectividad. Extrañamos, sin embargo, el hecho de no haber encontrado en ninguna base de datos buscada -y buscamos en varias- textos específicos sobre el afecto en Ferenczi y supusimos, en función de esto, que nuestra tarea no sería tan fácilmente realizada como parecía a primera vista.

Determinados problemas necesitaban ser superados y el primero de ellos era llegar a una definición

satisfactoria acerca del papel de los afectos en nuestro campo. El psicoanálisis no es el único saber sobre la subjetividad que deja inmensas lagunas en la definición de lo que es la vida afectiva. Lo mismo ocurre con la psicopatología, la psiquiatría, diversas corrientes de la filosofía, las ciencias cognitivas, en fin, con todas aquellas disciplinas que se inclinan sobre el tema. De esa forma, nos perdemos algunas veces en una red de conceptos cuya articulación era extremadamente delicada. Cuando el desánimo nos inundó y la tarea parecía prácticamente irrealizable, dada nuestra formación y el tiempo exiguo para su ejecución, recordamos el consejo de otro eminente habitante de las márgenes del Danubio, Wittgenstein, que decía más o menos lo siguiente: ¡si un problema parece sin salida (aunque sea provisionalmente), cambie de problema! Siguiendo esta máxima, dejamos de lado la necesidad de avanzar sobre el tema general de los afectos y de proporcionar una definición teórica consistente sobre lo que es el afecto en psicoanálisis y pasamos a tomar este asunto como resuelto. El asunto estaba resuelto porque decidimos que usaríamos la noción de afectividad tal como aparece en el sentido común de la lengua y en nuestro campo teórico. El afecto, en nuestro artículo, es simplemente aquello que solemos designar como emociones, humor, sentimientos, sensaciones, pasiones, en fin, todo aquello por lo que el sujeto suele ser afectado. La única certeza que poseíamos en cuanto a la teoría general de los afectos es que exploraríamos la vida afectiva como un campo experiencial que, a pesar de producir reflejos inmediatos en lo que se suele llamar de interioridad, ocurre en la intersección entre el yo y los objetos que constituyen el mundo exterior (aunque esta separación no se encuentre todavía estabilizada). El uso que hicimos de la noción de afecto es el de un término generalmente determinado por una relación afectiva, esta sí constitutiva del universo teórico por nosotros investigado. Como los lectores tendrán la oportunidad de percibir, esta visión sobre la afectividad tiene en Ferenczi un defensor incontestable.

Después de este gesto trivial de cambio de foco, nuestras ideas empezaron a fluir sin las barreras anteriores y pudimos reencontrarnos con la simpática figura de Ferenczi. En vez de escribir un texto sobre cómo este autor circunscribía la noción de afecto, decidimos cartografiar cuáles serían los campos afectivos por él privilegiados. Dejamos de lado la discusión sobre si Ferenczi expresaba, más que Freud u otros autores, la vida emocional en la teoría y en la clínica, para defender la idea de que cada autor, de acuerdo con el universo de intereses que lo mueve y el tipo de paciente con el que tiene contacto, necesariamente privilegia diferentes aspectos de la afectividad a lo largo de su obra. Si Ferenczi suscita cada vez más interés en el medio psicoanalítico, esto se deriva de la similitud entre los problemas con los que se enfrentó y los percances enfrentados por todos nosotros en la clínica actual. La semejanza es a veces tan grande que nos hemos visto tentado, contrariamente a todo lo que él defendió, a definirnos como ferenczianos, a condenarnos a repetir su camino, a ser, como dice Teresa Pinheiro (1995, p. 21) “viudas de Ferenczi”. En nuestra opinión, esta es una estrategia peligrosa contra los desafíos que tenemos por delante, porque, más que ser repetido, creemos que Ferenczi preferiría ser usado.

Dividiremos, entonces, nuestro abordaje particular de su legado en tres aspectos. Comenzaremos presentando cuáles eran las vivencias afectivas descritas por Ferenczi como constitutivas del encuentro clínico, discutiendo la relación entre sus proposiciones técnicas y la expresión de determinados afectos, hasta entonces exteriores a la exploración psicoanalítica. A continuación, ensayaremos una especie de “metapsicología de los afectos”, buscando presentar aspectos decisivos de la visión ferencziana sobre el desarrollo emocional, y finalmente elaboraremos algunas consideraciones sobre los trastornos del universo afectivo en el tipo clínico que él describió, el sujeto traumatizado.

## **LA EXPLOTACIÓN DEL UNIVERSO AFECTIVO DEL ANALISTA: LAS INNOVACIONES TÉCNICAS**

Sándor Ferenczi fue un pionero en pensar más detenidamente el lugar del analista y al interpretar también las expresiones afectivas no verbales de sus pacientes, siendo un crítico tenaz de la postura tradicionalmente neutra y pasiva atribuida al psicoanalista. A medida que iba avanzando en su práctica clínica, provisto del entusiasmo terapéutico que le era peculiar, desarrolló y sugirió nuevas técnicas que arrojaron luz sobre cuestiones poco privilegiadas por sus contemporáneos como, por ejemplo, el lugar del afecto en la clínica.

En los textos de Ferenczi, se percibe que el afecto surge menos como energía móvil, susceptible de ser transferida, desplazada y fijada, y más como una propiedad del sujeto. El afecto aquí no se limita a un movimiento interno en el aparato psíquico, sino que es ante todo un fenómeno que ocurre en el contexto relacional con el mundo exterior, teniendo consecuencias prácticas en la relación transferencial. En esta sección, pretendemos abordar algunas expresiones afectivas privilegiadas por Ferenczi en la contención de sus analizados. No se trata, como afirmamos antes, de contraponer un Ferenczi “afectivo” en la clínica, a un Freud “representacional” en la teoría, sino simplemente de explorar el resultado, en el campo de los afectos, de las experiencias clínicas heterodoxas de Ferenczi. Desde nuestro punto de vista, estas han traído a la luz algunos aspectos de la experiencia emocional en el encuentro analítico que antes estaban en reposo, atenuados por el desinterés o por un deseo deliberado de desatención. Son ellos: 1) la valorización, en la transferencia y en la contratransferencia, de la experiencia emocional de la relación con el objeto materno; 2) el papel del analista como posibilitador de vivencias nuevas en el campo afectivo y no sólo como receptáculo transferencial de inversiones afectivas infantiles; 3) la valoración de las emociones del analista como vehículo para el análisis de casos donde las resistencias impusieron bloqueos diversos de aquellos producidos por la represión o por otros mecanismos de defensa descritos por Freud; 4) la articulación entre actividad y afectividad, con la consecuente valoración de los afectos que acompañan la acción libre del sujeto en las sesiones en detrimento de los afectos que acompañan su aprisionamiento pasivo; 5) la explotación de una especie de comunicación afectiva directa, no verbalizada, entre analista y paciente, mediada por lo que algunos autores designan con el controvertido nombre de *empatía*<sup>3</sup>; 6) el analista en la función de testigo afectivo, o sea, como aquel que también ratifica la realidad de una experiencia afectiva presente o pasada y, por último, 7) el analista pasa a desempeñar un papel central, de *catalizador de los afectos*<sup>4</sup> que, antes no tenían lugar, y que ahora adquieren derecho de existencia. Aunque cada uno de estos ítems no va a ser discutido por nosotros por separado, el itinerario que recorreremos en este artículo los tendrá siempre como telón de fondo, ya que fueron extraídos de las diversas proposiciones técnicas llevadas a cabo por Ferenczi.

Desde cierto punto de vista, las investigaciones técnicas de Ferenczi pueden ser consideradas como una respuesta al famoso “giro 1920-1923” en la obra de Freud, es decir, a la introducción de la nueva dualidad pulsional entre vida y muerte, y la elaboración de la segunda tópica. El giro impuso a la comunidad analítica cuestiones importantes relativas al futuro del psicoanálisis como método terapéutico, ya que la combinación de la repetición con la destructividad se presentaba como un oponente prácticamente invencible al éxito clínico. Entre los analistas que buscaron combatir ese pesimismo terapéutico, Ferenczi fue ciertamente el más osado y, también, el más criticado. Se había detectado una desorientación entre los analistas -sobre todo con relación a los problemas técnicos- derivado del creciente desajuste entre los avances de la teoría y los de la práctica clínica.

En contraste con el rápido desarrollo de la teoría psicoanalítica, también la literatura descuidó de forma singular el factor técnico-terapéutico, lo que, sin embargo, constituyó el núcleo primitivo del proceso y el verdadero estímulo de todos los avances importantes de la teoría. Uno se podría quedar con la impresión de que la técnica permaneció inmutable en ese tiempo, tanto que el propio Freud, como se sabe, había dado siempre pruebas de extrema reserva en ese dominio y no publicaba hace una decena de años cualquier obra de orden técnico (Ferenczi, 1924, p. 226).

De hecho, desde 1914, Freud no producía ningún trabajo dirigidos específicamente hacia el manejo de la clínica y, con la elaboración de las nuevas recomendaciones técnicas, Ferenczi buscaba solamente llenar esa *distancia*, dando continuidad a lo que Freud había dejado en suspenso. Poco a poco, sin embargo, sus investigaciones lo llevaron a un pensamiento original que acabaría por alejarlo de Freud y, por muchos años, también de la escena psicoanalítica. Aunque las innovaciones técnicas de Ferenczi ya son suficientemente conocidas del público psicoanalítico en general, haremos un sobrevuelo en sus principales proposiciones, buscando destacar las formas por las que él privilegió el afecto en la clínica.

La primera de estas innovaciones, la técnica activa<sup>5</sup>, surgió como una nueva regla para superar fuertes resistencias a la continuación del trabajo analítico, y básicamente consistía en la prohibición de actos que implicasen el desvío de la libido del trabajo asociativo. En la base de esta técnica, por lo tanto, estaba la idea de que el trabajo analítico sufría de una retirada de inversión, destinada a alimentar fantasías y provocar satisfacciones físicas inconscientes, lo que propiciaba el debilitamiento de la relación transferencial. En estos casos, era tarea del analista observar al paciente, detectar el desvío de la libido del tratamiento e intervenir activamente en el sentido de provocar un aumento de tensión y la reactivación de las asociaciones. La actividad, sin embargo, no era tanto del analista sino del paciente, que se veía obligado a trabajar. Desde el punto de vista de Ferenczi, la técnica activa era una forma de llevar al extremo la técnica clásica de la interpretación y, por lo tanto, era absolutamente fiel a las recomendaciones de Freud. Su punto de partida fue, además, la regla de la abstinencia y de la frustración, ya indicada por Freud, la cual preconizaba que el tratamiento debía efectuarse bajo privación, en un estado de abstinencia, llevando al paciente a eximirse de la satisfacción que insistentemente buscaba al médico. La frustración sería el estado ideal y la condición indispensable para el afloramiento del material inconsciente.

La propuesta de Ferenczi, sin embargo, modificaba significativamente el *encuadre* analítico ya que, aun insistiendo en la frustración, el énfasis se desplazaba ahora hacia el establecimiento de una atmósfera de disponibilidad y confianza, como se puede percibir a través de su relato acerca de una musicista croata que sufría de fobias y miedos obsesivos. Ferenczi notó que, a pesar de un análisis anterior, la evolución del caso no correspondía a la profundidad de la comprensión teórica de la paciente respecto a sus complejos inconscientes. Fue entonces cuando, durante una sesión, la joven aludió a un refrán de música popular cantado con frecuencia por su hermana mayor.

Después de haber dudado mucho, la paciente me dijo un texto bastante equívoco de una canción y después enmudecía largamente; yo la hice confesar que era en la *melodía* de la canción que había pensado. Le pedí que la *cantara*. Pero fueron necesarias otras dos sesiones hasta que ella se decidiera a cantar la canción tal como la imaginaba. (...) Pero no por eso la resistencia cesó; se confesó, no sin reticencias, que su hermana tenía el hábito de cantar ese refrán acompañado de gestos expresivos y desprovistos de cualquier equívoco (...). Finalmente, le pedí que se levantara y repitiera la canción *exactamente* como había visto interpretarla a su hermana. Después de innumerables intentos frustrados y accesos de desánimo, la paciente acabó por mostrarse como una perfecta cupletista (...). Y, a partir de entonces, pareció encontrar placer en esas exhibiciones, decidiendo dedicarles sus sesiones de análisis a esa actividad. Cuando me di cuenta de ello, observé que ya sabíamos que le gustaba mucho mostrar sus diversos talentos y que, detrás de su modestia, se escondía un no menor deseo de agradar; y ahora, bastaba de canto y de danza, y era preciso volver a ponerse a trabajar (Ferenczi, 1920, p. 113-14).

Según Ferenczi, fue sólo a partir de esas escenificaciones que el trabajo de análisis pudo proseguir, acompañado de importantes recuerdos infantiles y verdaderos *insights*. Desde el abandono del método catártico el procedimiento estándar era la interpretación y los psicoanalistas alentaban a sus pacientes a utilizar sólo la vía de la expresión verbal. Ante la respuesta positiva de la paciente, sin embargo, Ferenczi tomó ese tipo de intervención como modelo e insistió para que ella enfrentara otros síntomas, realizando las acciones que suscitaban más angustia. La joven fue así invitada a tocar el piano y a imitar la dirección de una orquesta, pero también a interrumpir sus juegos anales durante la sesión, entre otras tareas. Con la ayuda de la actividad, es decir, de la reproducción de la acción acompañada de todo furor afectivo correspondiente, el placer latente en exhibirse y el onanismo inconsciente de la paciente -razón de su excesivo pudor- fueron evidenciados.

Este trabajo sólo fue posible porque Ferenczi estaba muy atento al comportamiento de esta paciente en el *setting*. Ferenczi era especialmente sensible a lo que posteriormente Balint (1949, p. 224) llamó elementos formales del comportamiento del paciente en la situación analítica, es decir, los cambios de expresión del rostro, la forma de acostarse en el diván, de usar la voz, de iniciar y terminar la sesión, de una enfermedad

intercurrente, etc. En los casos en que una paralización real se instalaba y en los que se verificaba que entre analista y paciente se daba un exceso de asociaciones verbales infructuosas, le correspondía al analista acceder a un contenido emocional, probablemente oriundo de experiencias no verbales, e incitar al paciente a colocarlas, en acción, para que después pudieran ser puestas en palabras. Era como si el paciente debiera aprender con el analista a expresarse plenamente por primera vez. Como quedó evidenciado en el caso de esta paciente, el procedimiento de la técnica activa se hacía en dos tiempos:

Nuestra actividad puede, en este caso, descomponerse en dos fases. En la primera, fui llevado a dar a la paciente, que tenía fobias de ciertos actos, la *orden* de ejecutar esos actos, a pesar de su carácter desagradable. Cuando las tendencias hasta ahora reprimidas se convirtieron en fuentes de placer, la paciente fue invitada, en una segunda fase, a defenderse: ciertas acciones le fueron *prohibidas*. Los mandatos tuvieron por consecuencia hacerla *plenamente consciente* de ciertos impulsos, hasta entonces reprimidos o que se expresaban bajo una forma originalmente irreconocible, acabando por *hacerse consciente* de ellos como representaciones que le eran agradables, como *mociones de deseos*. Luego cuando se le prohibió la satisfacción proporcionada por la acción ahora impregnada de voluptuosidad, las mociones psíquicas despertadas encontraron el camino del material psíquico y los recuerdos infantiles reprimidos desde hace mucho tiempo; sin que el analista tuviera que interpretarlas como la repetición de algo infantil y reconstruir los detalles y las circunstancias de los acontecimientos infantiles con la ayuda del material analítico proporcionado por otros medios (sueños, asociaciones, etc.). Fue fácil entonces hacer aceptar a la paciente esas construcciones, pues ella no podía negar, ni para sí misma ni para el médico, que acababa de experimentar *ahora* esas presumidas actividades y sentir los afectos correspondientes. Por lo tanto, la “actividad” que consideramos hasta entonces como una entidad, se descompone en la intimación y en la ejecución sistemáticas de órdenes y *prohibiciones*, si bien manteniendo constantemente la “situación de abstinencia” según Freud (Ferenczi, 1920, p. 115-6).

En primer lugar, Freud se mostró muy receptivo con relación a la proposición de Ferenczi, ya que, de cierta forma, fue el primero en adoptar una actitud más activa en algunos casos de fobia y neurosis obsesiva. Pero advirtió que esta medida técnica corría el riesgo de convertirse en una tentación peligrosa para los analistas más novatos y menos experimentados que podrían verla como el fin último del análisis y no como un medio para profundizar la investigación psicoanalítica clásica<sup>6</sup>. Gradualmente, sin embargo, el propio Ferenczi fue percibiendo los problemas y fracasos de la técnica activa. Notando que su uso con frecuencia aproximaba la relación entre médico y paciente a la relación entre maestro y alumno, colocando a los pacientes en una posición demasiado sumisa, de modo que, aun cuando ellos estuviesen profundamente insatisfechos, no se atrevían a expresar abiertamente su desacuerdo. Al reconocer los excesos en el campo de la actividad, hizo una serie de autocríticas, acabando por abandonarla en pro de otra innovación técnica, el principio de relajación y neocatarsis, presentado en 1929 en el XI Congreso Internacional de Psicoanálisis de Oxford.

Ferenczi constató que no se podía atribuir todo lo que pasaba en la sesión al aumento de la tensión provocado por la frustración, como se hacía en la técnica activa. Además del aumento de la tensión por medio de la frustración, era conveniente incentivar la relajación, cuando ciertas acciones eran permitidas. Él creía que una mayor libertad en el análisis ayudaría al paciente a reducir las agresiones posibles, lo que permitiría una transferencia positiva y mejores resultados. Según Ferenczi, al establecer una atmósfera de confianza sólida entre médico y paciente, junto con el favorecimiento de más libertad, los síntomas corporales histéricos podrían surgir por primera vez. El pasado reconstruido a partir de esos “símbolos mnémicos corporales” estaría mucho más cerca, en su naturaleza, de un verdadero recuerdo, (1930a, p. 62) ya que, en la relajación, esos síntomas corporales conducían a una etapa del desarrollo en que “no estando el órgano del pensamiento completamente formado, sólo se registraban como memorias somáticas” (1930a, p. 65). La neocatarsis revalorizaba el factor traumático en la etiología de las neurosis, pero de un modo diferente del método preconizado por Breuer y Freud al inicio del psicoanálisis. Mientras que la

*paleocatarsis* provocaba erupciones emocionales y mnémicas fragmentarias y pasajeras, a través del estado hipnótico inducido por el médico, la *neocatarsis* sería una confirmación del inconsciente, resultado del largo trabajo analítico de construcción y llenado de los vacíos dejados por el trauma. El objetivo de la nueva técnica era posibilitar la transformación de la tendencia a la repetición en rememoración, operándose ahí un cambio bastante original para la época: la aproximación entre el análisis de adultos y el análisis de niños. Ferenczi buscaba un acceso al niño traumatizado que existía en el adulto y creía que era necesario dirigirse directamente a ello, lo que sería sólo posible a través de un cambio en la atmósfera emocional del análisis. “*Lo que esos neuróticos necesitan es de ser verdaderamente adoptados y de que se los deje por primera vez saborear las bienaventuranzas de una infancia normal*” (Ferenczi, 1930a, p. 67).

La técnica de frustración y *laissez-faire* evidenciaba una vez más la preocupación de Ferenczi por el afecto del analista en la clínica, exigiendo un mayor control de su contratransferencia. Era fundamental que el analista estuviera atento a no intervenir de acuerdo con la satisfacción de las propias tendencias sádicas o libidinales inconfesadas, olvidando así el “bienestar” de los pacientes. Ferenczi fue, además, uno de los primeros en enfatizar la importancia decisiva del análisis personal del analista.

Es ahí donde nos enfrentamos con resistencias no despreciables, no las del paciente, sino nuestras propias resistencias. Debemos, ante todo, ser analizados muy bien, y conocer a fondo todos nuestros rasgos de carácter desagradable, exterior o interior, a fin de estar prevenidos para casi todo lo que las asociaciones de nuestros pacientes puedan contener de odio y de desprecio oculto. (Ferenczi, 1933, p. 99)

Ferenczi criticaba, así, una cierta hipocresía profesional del analista que recibe al paciente y promete escucharlo con total atención e interés cuando, en realidad, es posible que “ciertos rasgos externos o internos del paciente nos sean difíciles de soportar” (Ferenczi, 1933, p. 99). Él dará cada vez más atención a la importancia de la sinceridad y de la simpatía auténtica del analista en relación al analizando. Ganar la confianza del analizando se convierte en un objetivo primordial en la clínica de Ferenczi. “Esa confianza es aquel algo que establece el contraste entre el presente y un pasado insoportable y traumatogénico” (1933, p. 100). Aunque entiende que para el neurótico hay una dosis inevitable de sufrimiento en el análisis, y que, de hecho, él debe aprender a soportarlo, Ferenczi habla de una “economía de sufrimiento” (1930a, p. 61), resaltando la preocupación de que la práctica analítica no se convirtiese en una repetición del trauma infantil.

Al comparar la actitud inicialmente obstinada y fija del paciente con la flexibilidad que resulta del relajamiento, se puede constatar en esos casos que el paciente ve la reserva severa y fría del analista como la continuación de la lucha infantil contra la autoridad de los adultos, y que repite ahora las reacciones caracterizadas y sintomáticas que estuvieron en la base de su neurosis propiamente dicha. (1930a, p. 61)

La participación afectiva del analista en el proceso analítico, muchas veces considerada temeraria e innecesaria, fue llevada más lejos aún con su última innovación técnica, el análisis mutuo. Íntimamente ligada a su concepción de trauma, que abordaremos más adelante, esa técnica pretendía alcanzar puntos ciegos del análisis, producidos por partes clivadas, inaccesibles, tanto del paciente como del analista. El análisis mutuo puede ser considerado como el resultado de los cuestionamientos de Ferenczi sobre su propio análisis con Freud, de quien él solía quejarse por no haber trabajado la transferencia negativa durante el tratamiento. Esta técnica no se encuentra formulada en sus obras completas, ya que Ferenczi falleció antes de poder elaborarla de la forma que pretendía, pero podemos tener algún acceso a ella a través de las notas y observaciones de su “Diario Clínico”<sup>7</sup>. Nació de una experiencia concreta con una joven paciente, a partir de manifestaciones contratransferenciales, donde analista y analista se analizaron por algún tiempo. Ferenczi nos muestra, él mismo, cómo llegó a la idea de mutualidad a través de sus experimentos clínicos.

Mi “terapia activa” fue un primer ataque inconsciente contra esa situación [resistencia]. Debido a la exageración y la revelación del carácter sádico-educativo evidente de esa metodología, percibí claramente que ella era insostenible. A la manera de una nueva teoría (un nuevo delirio), vino la teoría de la relajación, el *laissez-faire* completo respecto al paciente, la represión brutal de las reacciones emocionales naturalmente humanas. Pero los pacientes rechazan la falsa dulzura de un maestro irritado en su fuero íntimo, tal como antes la brutalidad del analista ‘activo’ que deja al paciente sufrir tormentos infernales y espera que le agradezcan por ello. Y uno termina finalmente por preguntarse: ¿no será natural, y también oportuno, ser francamente un ser humano dotado de emociones, o capaz de empatía, o abiertamente irritado? Ello quiere decir: abandonar toda la técnica y mostrarse sin disfraces, tal como se le exige al paciente. Cuando se comienza a actuar de ese modo, el paciente llegará, con toda lógica, a expresar sus dudas en cuanto al análisis imperfecto del analista y, despertando de su timidez, se atreverá poco a poco a señalar ya un rasgo paranoide u otro cualquiera; y por esa vía de una forma u otra se llegará a la propuesta de análisis mutuo. (Ferenczi, 1932, p. 132)

A través de sus proposiciones técnicas, Ferenczi procuró satisfacer al máximo las expectativas de sus pacientes, aceptando casos considerados no analizables por otros analistas. No es casualidad que haya sido conocido entre sus contemporáneos como salvador de los fracasos de los demás y especialista de los casos límite. Como afirma Dupont (1990, p. 26), Ferenczi, tanto como analista como analizando, tuvo la experiencia de la insuficiencia del dispositivo clásico y buscó inventar a sus pacientes lo que deseó y, que, desde su punto de vista, no obtuvo en su análisis con Freud.

Ferenczi fue continuamente criticado por sus innovaciones técnicas las que, desde 1919, ocuparon un lugar central en su pensamiento. Al final de su vida, las pequeñas críticas de Freud se habían transformado en un grave desacuerdo, creándose un verdadero distanciamiento entre los dos hombres. Cuando en 1933, Ferenczi falleció, tras una larga y dolorosa enfermedad, su posición en el medio psicoanalítico se encontraba desmoronada. En la noticia necrológica redactada por Freud, queda claro que, además de las posibles modificaciones teóricas, una de las cuestiones principales del desacuerdo fue justamente la diferente comprensión de la dimensión terapéutica y del lugar del analista en la clínica.

Cuando a su regreso de un período de trabajo en América, pareció retraerse cada vez más en su trabajo en solitario, aunque anteriormente participaba muy activamente en todo lo que ocurría en los círculos psicoanalíticos. Sabíamos que un solo problema venía monopolizando su interés. En él, *la necesidad de curar y de ayudar se había vuelto soberana*. Probablemente él se había propuesto objetivos que, mediante nuestros medios terapéuticos, están, actualmente, totalmente fuera de nuestro alcance. De fuentes inagotables de emoción, *brotaba en él la convicción de que se podía hacer mucho más con los pacientes, si se les diera todo aquel amor que habían deseado profundamente cuando niños*. Él quería descubrir el modo en que esto podía ser realizado, dentro del cuadro referencial de la situación psicoanalítica; y como no lo conseguía, se mantenía alejado, tal vez no muy seguro de que pudiera estar en concordancia con sus amigos. (Freud, 1933, p. 224-25, grifos nuestros)

Como intentamos mostrar, Ferenczi llevó al extremo la convicción de que el analista debería, en algunos casos, modificar la atmósfera emocional de la sesión y ser un verdadero compañero del intercambio analítico, contribuyendo con su personalidad y sus reales cualidades, como testimonia su idea de un análisis mutuo. Se sabe que la técnica acabó fallando, pero es posible afirmar que, con ese tipo de avance propuesto por Ferenczi, el psicoanálisis después de Freud se abrió a la posibilidad de una técnica empática, en la cual las reacciones emocionales de los analistas se volvieron más importantes que las técnicas interpretativas tradicionales. Green (2002) llama a ese analista que entra en escena, sobre todo a partir de Ferenczi, el analista-terapeuta, o sea, un analista más preocupado por la función de los objetos externos reales en la vida del sujeto y, consecuentemente, con el propio papel de su subjetividad en la clínica.

Sin renunciar a la interpretación, pasaron [los herederos de Ferenczi] a privilegiar la relación afectiva que, conforme a los esquemas teóricos, fue llamada ‘fusional’, ‘holding’ o ‘empática’, englobando este último término (...) una multiplicidad ambigua de significaciones y llegando incluso a constituir, según ciertos psicoanalistas la condición *sine qua non* de cualquier análisis. (Chertok y Stengers, 1990, p.160)

Este nuevo modelo de *encuadre* implica, por lo tanto, un cambio radical de la perspectiva clínica y un distanciamiento de las recomendaciones de Freud. La orientación técnica de Freud acerca de la función del analista permaneció básicamente siendo la misma; él lo consideraba como un instrumento del análisis, mientras que Ferenczi lo concebía como partícipe del análisis. En el psicoanálisis clásico, el afecto se manifestaba en la relación analítica básicamente a través de la noción de transferencia, o sea, del desplazamiento de afecto del pasado al presente teniendo la figura del analista como soporte, y de la idea de la resistencia afectiva. Para Freud, sin embargo, la transferencia, como herramienta clínica, nunca subentiende la implicación emocional y afectiva del analista, mientras que, para Ferenczi, al contrario, el analista se implica emocionalmente en el análisis, creyendo poder restituir al paciente el ‘tacto’<sup>8</sup> que le faltó a lo largo del desarrollo y, por lo tanto, reparar el trauma infantil precoz.

Podemos decir que el núcleo de estas cuestiones era un nuevo énfasis en la importancia crucial de la experiencia afectiva del aquí y ahora de la transferencia analítica<sup>9</sup>. Ferenczi rescata el lugar de la experiencia vivida, que pasa a ser la condición de la verdadera visión analítica. Dicho de otra forma, él radicaliza la idea de transferencia, tomándola prácticamente al pie de la letra. No se puede olvidar, sin embargo, de la diferencia entre los tipos clínicos privilegiados por cada uno en esta época: mientras Freud se dedicaba casi exclusivamente a análisis didácticos, cuyos candidatos eran presumiblemente neuróticos no muy graves, Ferenczi recibía pacientes muy perturbados para los cuales la vía clásica de la interpretación se mostraba insuficiente. Tales pacientes exigían una postura mucho más interactiva y creativa del analista. En el caso de la musicista croata, por ejemplo, era como si él buscara unificar la vertiente intelectual de la toma de conciencia con la vertiente emocional de la puesta en escena del afecto.

Sin duda, Freud tiene razón en enseñarnos que el análisis obtiene una victoria cuando logra sustituir el actuar por la rememoración; pero creo que hay también ventaja en suscitar un material actuado importante, que podrá luego transformarse en rememoración. (...) Nadie puede ahorcar a un ladrón antes de haberlo agarrado. (Ferenczi, 1931, p.74).

El objetivo de Ferenczi era hacer posible una verdadera relación objetal, una relación en la cual el sujeto pudiera sentir que el objeto se hizo externo (por lo tanto, él podría tener vivencias de interioridad) y pasó a propiciar infinitas sensaciones, deseos, apropiaciones de sentido, enigmas, desconocimientos y frustraciones -resaltando que estas vivencias ya se encuentran vinculadas al sujeto. Estos pacientes le enseñaron que esta manera de existir, al contrario de lo que pensaba Freud, no es un camino natural de la pulsión, sino algo que depende del otro para ser fundada. A partir de este acto de fundación viabilizado por la escena analítica, el analista podrá ocupar otro lugar, el lugar de hacer vacilar cualquier ideal absolutizante al que el sujeto pasa a adherirse. El analista asume, así, la imagen del catalizador de afectos, funcionando como un catalizador de los sentidos de los cuales el objeto es portador.

El analista sería, en la concepción de Ferenczi, un facilitador de la introyección. Él *catalizaría* la fuerza del sentido absoluto referido al objeto, ampliando los muchos sentidos posibles. La función del analista, en estos casos, es abrir al paciente la posibilidad polisémica, apuntando a la parcialidad, confirmando el reescribir su historia. El *catalizar* no es propiamente una función transferencial, sino una *función del analista*. Es un facilitador de la introyección, que tiene como soporte el movimiento transferencial. (Pinheiro, Vertzman y Barbosa 2006, p.297)



Como se puede apreciar, una discusión acerca del concepto de introyección es fundamental para avanzar en el estudio de la afectividad en la obra ferenciana.

## **RELACIONES AFECTIVAS PRECOCES: DE LA INTROYECCIÓN A LA TERNURA**

A través del concepto de introyección y de la idea de ternura, Ferenczi describió modelos afectivos precoces distintos de aquellos pensados hasta entonces por el movimiento psicoanalítico. La introyección y la ternura representan así el punto de partida y el punto de llegada de una compleja trayectoria teórica que ha transformado nuestra capacidad de comprensión acerca de lo que es propio del universo infantil y que no puede ser reducido a la experiencia pulsional. Ferenczi abrió la posibilidad de una mirada diferente sobre la experiencia de ser y sobre la articulación del dominio de sí y del universo libidinal, entre innumerables otros avances.

Cuando la noción de introyección fue introducida en 1909 (y reorganizada en 1912), el concepto de identificación en psicoanálisis se limitaba a la identificación histórica. En este modelo, la identificación correspondía a una segunda etapa de la relación con el objeto: la entrada en el mundo interno de rasgos de objetos anteriormente amados y su posterior incorporación al terreno del yo y de las fantasías. La identificación histórica era la forma de conservar la relación con el objeto de que tenía que ser abandonada en la realidad, en función de la castración u otros límites. Ferenczi invirtió la secuencia propuesta por Freud, ofreciendo una nueva descripción de la capacidad neurótica de amar:

Es esa unión entre los objetos amados y nosotros mismos, esa fusión de esos objetos con nuestro *Yo*, que designamos por introyección y -repito- considero que *el mecanismo dinámico de todo amor objetal y de toda transferencia sobre un objeto, es una extensión del Yo, una introyección.* (Ferenczi, 1912, p. 61)

Y, más aún:

Insistió en esta “introducción”, para subrayar que considero *todo amor objetal* (o *toda transferencia*) como una extensión del Yo, o *introyección*, en el individuo normal como en el neurótico. (Ferenczi, 1912, p.61)

En el origen de la relación con cualquier objeto se encuentra la introyección, es decir, la capacidad de bregar con el exceso pulsional a través de la acción de extender al mundo la mayor cantidad posible de interés, transformando los objetos interesantes en partes del yo. La relación objetal al estilo freudiano sería, así, una segunda etapa, posterior a la introyección. La investidura objetal sólo sería posible después de una especie de fusión del Yo con partes del mundo, en un proceso que intentaría negar la alteridad del objeto, la extrañeza que podría causar. Es necesario un sentimiento de familiaridad con el objeto para que el amor pueda capturarlo y toda la trama de conflictos que Freud pueda producir la represión y otros mecanismos de defensa.

Nuestro interés en esta pequeña referencia sobre la introyección es circunscribir el origen de una noción de afectividad en Ferenczi, el cual destaca la importancia de la continuidad o incluso de la mezcla con el ambiente como aquella que preside la relación con el otro en etapas tempranas de la vida. ¡Es necesario mezclarse con el otro para amarlo! ¡Es necesario que sea parte del yo! Así procediendo yo incluyo el mundo dentro de mí, pero también paso a ser incluido en el mundo. Posteriormente -se necesitarán muchos años para esta dura percepción- Ferenczi va a postular que el mundo necesita estar disponible y maleable para que el sujeto pueda mezclarse en él, para que el proceso introyectivo no encuentre obstáculos. En este momento, sin embargo, él todavía creía que era parte de la naturaleza del neurótico la tendencia a la introyección y, por consiguiente, a la transferencia y al desplazamiento. Transferencia y desplazamiento serían los sucedáneos del proceso introyectivo y explicarían los excesos casi cómicos que estarían en la base del contagio histórico o de las ramificaciones del pensamiento obsesivo.

Se puede decir que hay dos etapas en el proceso introyectivo, aunque Ferenczi no había organizado las

cosas exactamente de este modo. En una etapa que consideramos posterior y que es más tematizada por sus comentaristas (y por el propio autor) la introyección es una necesidad económica frente a energías libremente flotantes en el psiquismo, las cuales son mal toleradas y serían casi incompatibles con la vida, si no se unen a objetos en el mundo. Es importante subrayar que la conexión propuesta por Ferenczi no es, en primer lugar, satisfacción pulsional, como ya mencionamos, sino conexión en el yo. Tal mecanismo sería del orden de la necesidad ya que después de la introyección -aquí la introyección implica siempre un exceso de inclusión del mundo dentro de sí- el proceso de la represión afectaría a varias de las conexiones consideradas incompatibles con el yo y reposicionaría un quantum de energía libre y flotante en el psiquismo. El modo de amar del neurótico tendría así, móviles eminentemente egoístas, el vínculo con el otro sería una manera de permitir el amor a sí mismo. Decimos que esta etapa de la introyección es posterior porque siempre supone un proceso anterior que desata vínculos, en este caso la represión. Imaginar esta descripción de la introyección como origen sería imposible a no ser que se suponga esta energía libremente flotante (al modo freudiano) como pulsión originaria sin objeto, lo que requeriría explicaciones extremadamente especulativas de las cuales Ferenczi intentaba escapar.

La otra etapa que pasaremos a describir puede perfectamente pasar por los filtros de la observación y de la experiencia, y su propuesta es increíblemente original para la época. Ferenczi afirmó que al inicio de la vida el bebé tiene una experiencia monista del mundo:

Se puede pensar que el recién nacido experimenta todas las cosas de manera *monista*, ya se trate de un estímulo externo o de un proceso psíquico. Sólo más tarde el niño aprenderá la malicia de las cosas, aquellas que son inaccesibles a la introspección, rebeldes a la voluntad, mientras que otras están a su disposición y sometidas a su voluntad. El monismo se convierte en dualismo. (Ferenczi, 1909, p. 85)

El monismo de la experiencia del bebé es la matriz de la introyección porque no necesita de ningún proceso de disminución energética como su condición de posibilidad. Esta mezcla con el ambiente será la forma más primitiva de relación del sujeto con el mundo y el neurótico intentará resistir operando la introyección. La introyección se remonta a un modo arcaico de pertenencia y será una defensa primitiva contra la diferenciación y la separación. El dualismo será instaurado después de lo que él denomina la primera proyección:

Cuando el niño excluye “los objetos” de la masa de sus percepciones, hasta entonces unitarias, para formar con ellos el *mundo externo* y, por primera vez, les opone el Yo que le pertenece más directamente; cuando distingue, por primera vez, lo percibido objetivo (*Empfindung*) de lo vivenciado subjetivo (*Gefühl*), está efectuando, en realidad, su primera operación proyectiva, la ‘proyección primitiva’. (Ferenczi, 1909, p. 85)

Más tarde, en 1926, cuando el concepto de introyección ya podía ser utilizado con más propiedad, Ferenczi correlacionó de modo más enfático la introyección y el universo monista del niño, como podemos verificar en esta cita de *El problema de la afirmación del displacer*.

Recurriendo a la terminología psicoanalítica, designé la primera fase, aquella en que sólo existe el Yo y en que éste se apropia de todo el universo de la experiencia, como el período de introyección; la segunda fase, aquella en que la omnipotencia es atribuida a potencias exteriores, como el período de proyección; en cuanto a la última etapa de desarrollo, pude concebirlo como el período en que los dos mecanismos se utilizan en partes iguales y se compensan mutuamente. (Ferenczi, 1926b, p. 399)

Es precisamente este proceso proyectivo creador del dualismo sujeto/mundo lo que producirá barreras,

las cuales el neurótico intentará evitar a través de la introyección. La introyección neurótica será entonces un intento, generalmente malogrado, de retorno al monismo (o *introyección primitiva*); de la misma manera que el paranoico intentará defenderse de estas barreras proyectando partes del Yo en el mundo externo (a través de la *proyección paranoica*).

La proposición de un origen monista del psiquismo forzaría a Ferenczi a entrar en contacto de un modo cada vez más intenso con experiencias afectivas que no podrán ser descritas a través de la óptica dualista. Su concepto de introyección, a pesar de mostrar gran pujanza desde que fue formulado (habiendo influenciado profundamente la literatura psicoanalítica), entró en una fase de hibernación, adquiriendo implicancias teóricas apenas al final de su obra y vida, cuando su clínica y su relación con Freud ya habían pasado por sensibles transformaciones. En esta época, sin embargo, Ferenczi no poseía herramientas conceptuales para describir adecuadamente un mundo donde el yo y el otro no presentan una línea clara de discontinuidad, porque la introyección todavía era descrita bajo un modo sexual. El, se acercaba a un terreno en el cual la continuidad con el mundo, característica del monismo, no era totalmente compatible con un funcionamiento en términos sexuales -un dispositivo basado en el aumento de tensión con la consiguiente descarga, determinado por la separación más clara con el ambiente- pero sólo encontraba la sexualidad como móvil heurísticamente satisfactorio para su modelo. Esto explica por qué Ferenczi confería tanta relevancia a la energía libremente flotante como base para la introyección. La hipótesis económica lo mantenía vinculado a la sexualidad infantil y a Freud. No había nada más allá de la indomable pulsión sexual y él permanecía en su asentimiento sobre la importancia de ésta en la etiología de las neurosis.

Como todos sabemos, la obstinación de Ferenczi en acercarse a un universo que no podría ser descrito por un vocabulario adulto, post edípico, lo llevó a experiencias no siempre exitosas o hipótesis no siempre bien fundamentadas. Ya describimos las idas y venidas de sus proposiciones técnicas, que contribuyeron, con sus errores y aciertos, hacia los desdoblamientos clínicos y teóricos sin los cuales nuestra capacidad terapéutica con sujetos que no se adecuan al tipo clínico clásico estaría infinitamente más pobre. Como el sostiene, hay situaciones en las cuales, si la cuestión “no es suficientemente simple, si no está verdaderamente adaptada a la inteligencia de un *niño*, entonces el diálogo se interrumpe rápidamente (...)” (Ferenczi, 1931, p. 72).

El tema que pretendemos tratar a partir de este punto se sitúa en el cruce de estas cuestiones: ¿cuál es la experiencia emocional compatible con la “inteligencia de un niño”? ¿Las vivencias de amor descritas a partir de la hipótesis de la sexualidad infantil constituyen todo el universo afectivo del niño? ¿Qué tipos de satisfacción están implicadas en la relación con el otro materno en la tierna infancia? La búsqueda de tales respuestas llevó a Ferenczi a percibir un universo relacional en el que el niño encontraba en el otro un socio para su acción, y no un rival o un objeto de placer. Esta región silenciosa de lo humano, esta mezcla identitaria con el otro, esta relación asimétrica donde el papel del otro es únicamente suplir mis necesidades (sin confundir necesidades con satisfacción pulsional), todo esto y mucho más hizo que Ferenczi inventarse el tema que lo consagró, y que hizo del él, de hecho, un autor contemporáneo: el universo de la ternura.

Ferenczi formuló más completamente la teoría de la ternura sólo hacia el final de su obra en “Confusión de lengua entre los adultos y el niño” (Ferenczi, 1933), cuando la utilizó para describir su teoría del trauma, de la que nos ocuparemos posteriormente. En realidad, lo que él describió sobre la ternura no es exactamente una teoría de las etapas tempranas del desarrollo, sino que es básicamente un contrapunto al lenguaje de la pasión, esta sí conocida por los psicoanalistas. Era como si el autor afirmase: existe otra forma de lenguaje, de experiencia emocional y de campo de acción propio de la infancia que es distinto del universo pasional, pulsional, sexual, tensional con el que estamos acostumbrados a lidiar. Sin embargo, ocurre que las características de lo que él denomina ternura son más implícitas que explícitas en sus textos y fue tarea de la posteridad discriminar cuáles son los elementos que la componen. Su muerte prematura lo privó de acompañarnos en esta jornada y -tal como Moisés, él atravesó el desierto sin que le fuera permitido adentrarse en la tierra prometida.

Incluso así, aun no habiendo tierra prometida, no conoceríamos otros territorios sin sus pistas. Algunas palabras se transformaron en símbolos de esta región de la vida afectiva denominada de ternura: lúdico, amor pasivo, reposo del yo, espontaneidad. Como hemos propuesto anteriormente cuando referimos a la introyección, para hablar de esta experiencia emocional Ferenczi disponía sólo del vocabulario pulsional y

fue a este que recurrió para describir el estado de reposo yoico. Como en 1926, Freud ya había enunciado la segunda teoría pulsional, Ferenczi utilizó la noción de intrincamiento pulsional para hablar de una vivencia de neutralización entre las pulsiones que produciría el estado de reposo:

Todo ocurre como si las dos especies de pulsiones se neutralizasen mutuamente cuando el Yo se encuentra en estado de reposo a la manera de la electricidad negativa y positiva en un cuerpo eléctrico inerte y como si en los dos casos las influencias externas particulares fueran necesarias para separar las dos especies de corrientes y volverlas de nuevo activas. (Ferenczi, 1926b, p. 398).

Este intrincamiento pulsional, según proponemos, permitiría un estado no conflictivo que refiere al momento originario en el cual el reposo del aparato psíquico era un acontecimiento frecuente y necesario. Como en el artículo citado Ferenczi formulaba las fuerzas que llevarían al reconocimiento y aceptación de la realidad, la neutralización de las pulsiones permitiría todo el proceso porque *en parte* el sujeto estaría reencontrando una realidad que ya le era familiar, el estado de reposo. Otro aspecto que podemos destacar en esta cita es la importancia creciente que el autor va a conferir a las influencias externas. Si, según el modelo que sugerimos, la neutralización pulsional se remonta a un estado originario del aparato psíquico, sólo influencias externas podrían transformar las pulsiones en energías activas. Ferenczi irá, en los años siguientes, obstinadamente buscando lo que sólo podría realizarse en la relación con el otro -las “fuerzas externas”- y va a encontrar una bifurcación en el papel del otro que producirá caminos subjetivos radicalmente distintos: el otro que reconoce la alteridad del, el universo infantil y el otro que no la reconoce, haciendo activas pulsiones que, por más tiempo, permanecerán silenciosas. Volveremos a esto más adelante.

En su artículo seminal *El niño mal acogido y su pulsión de muerte* (1929), Ferenczi correlacionó, de modo absolutamente novedoso para la época: tonalidad pulsional y relación con el ambiente. Lo que él denominó “neurosis de privación” era un acontecimiento clínico en el cual las expresiones de la pulsión de muerte estaban determinadas por la forma con que el sujeto fue acogido en su tierna infancia por el objeto materno. Ferenczi estaba aplicando su modelo anterior en el cual la autonomía de la actividad pulsional derivaba directamente de fuerzas externas y esto no podría ocurrir precozmente bajo pena de la mortificación del psiquismo, de su desvitalización. En el texto el autor usa la palabra “ternura” con un significado diverso de la connotación negativa que ella recibía en algunos de sus escritos técnicos, cuando representaba una cierta docilidad artificial en la relación con el analista. Ternura aquí significa “impulsos de vida positivos”:

Una señora, unilateralmente influenciada por la psicología del Yo, me dio una señal muy inteligente, cuando yo le hablaba de la importancia de introducir ‘impulsos de vida positivos’, es decir, demostraciones de ternura, en relación a los niños, me hizo de inmediato esta objeción: ¿cómo puede conciliarse con la importancia que el psicoanálisis atribuye a la sexualidad, en la génesis de las neurosis? (Ferenczi, 1929, p.51)

Él parecía, sin embargo, un poco azorado por la cuestión formulada y terminó el artículo sin contestarla de modo más satisfactorio. En *Análisis de niños con adultos* (1931) lo bochornoso se tornó osadía y Ferenczi nos brindó unas páginas destacadas de su genio creativo. El término “lúdico”, y sus derivados, ganó cada vez más espacio en su pensamiento, siendo común para Ferenczi aludir a la acción de tomar el lugar del otro como una broma, como una forma de acercarse a los roles por él desempeñados sin que esto implicara sentimientos rivales, hostiles o de deseo sexual. La primera aparición de esta actividad lúdica se refiere a la actuación, en el análisis, de aquello que no podía ser asociado libremente:

Obtuve la prueba de ello cuando, a partir de estos procedimientos más o menos lúdicos, algunos pacientes comenzaron a sumergirse en una especie de trance alucinatorio, durante el cual realizaban ante mí acontecimientos traumáticos cuyo recuerdo inconsciente estaba igualmente disimulado tras las

verbalizaciones lúdicas. (Ferenczi, 1931, p. 73)

El acceso a esta actividad lúdica sólo sería posible en un *setting* donde el analista desempeñara un papel de partner, donde él no necesitara obedecer la regla de la frustración como forma de acceder al inconsciente. La posibilidad de jugar en la escena analítica, de experimentar por primera vez el silencio de la neutralización pulsional, permitiría el contacto con una forma de amor que aún no había sido descrita en nuestra disciplina. Ferenczi pasó a ser cada vez más afirmativo con relación al universo afectivo del niño, y se volvió más enfático sobre la especificidad de la diferencia entre niños y adultos, hasta aseverar que la ternura es la matriz emocional del *niño*:

A este respecto, me gustaría proponer la hipótesis de que los movimientos de expresión emocional del niño, sobre todo los libidinales, se remontan fundamentalmente a la tierna relación madre-niño, y que los elementos de malevolencia, de arrebatamiento pasional y de perversión abierta son, en su mayoría de las veces, consecuencias de un tratamiento desprovisto de tacto, por parte del ambiente. (Ferenczi, 1931, p. 74)

A partir de este punto, incluso en este artículo, el autor pasó a describir el tipo clínico que estableció -el sujeto escindido a partir del trauma- y nunca más volvió a formalizar una definición más precisa sobre esta relación tierna con la madre. Sin embargo, subrayemos que la palabra *libidinal* presente en su hipótesis demuestra que Ferenczi produjo una bifurcación en el seno del Eros y no una ruptura con la teoría de la sexualidad infantil. La ternura es una forma libidinal primaria del período monista de relación con el mundo y perdura produciendo efectos incluso después del período dualista. Si el adulto no respeta el tiempo del niño, otro vínculo libidinal imposible de ser decodificado por el niño silenciará al sujeto, pues lanzará al niño en un mundo de exigencias donde el otro no es su *partner* ni está allí para cubrir sus necesidades. Un mundo donde no hay lugar para jugar y donde el placer puede estar del otro lado.

Al escribir su “Confusión de lenguas...” Ferenczi pagó el precio exigido de todos aquellos que hablan de lo que no están preparados para oír. El artículo selló por mucho tiempo el papel peyorativo conferido a su autor en el medio psicoanalítico. En él, Ferenczi realizó lo que estaba en germen en el texto sobre la introyección de 1909, demarcando claramente dos universos lingüísticos (pero podemos afirmar, experienciales y afectivos) presentes en el desarrollo de un aparato psíquico que presenta cada vez más características relacionales. La pasión y ternura, adulto y niño, serán campos cada vez más complejos de diferenciación de lo humano, los cuales necesitarán de mediaciones para que las acciones del sujeto puedan tener la marca de la personalidad. Desde el punto de vista del desarrollo, Ferenczi es taxativo: la ternura es anterior a la pasión, no puede ser un derivado sublimado de ésta y es la manera propiamente infantil de relacionarse.

El autor inicialmente describe la ternura de un modo indirecto, o sea, retomando su forma de expresión, la *manera lúdica*. Añade algunos aspectos al jugar, principalmente porque no se está refiriendo a un jugar en la escena analítica, sino a lo lúdico de la actividad del propio niño. Hay una gran correlación entre lo lúdico e imaginación:

Es así que los niños, casi todos sin excepción, juegan con la idea de ocupar el lugar del progenitor del mismo sexo, para convertirse en el cónyuge del sexo opuesto, esto es, él destaca, sólo en la imaginación. En realidad, ellas no querrían, ni podrían, desligarse de la ternura, sobre todo de la ternura materna. (Ferenczi, 1933, p. 103)

Este juego infantil entre realidad e imaginación, esta capacidad de jugar a hacer de cuenta, esta forma introyectiva de convertirse en el otro para amarlo, este ejercicio del deseo y de la destrucción sin que éstas ocurran en la realidad; a la fuente de todas estas posibilidades se encuentra en la ternura. El lenguaje de la pasión rompe con este hacer de cuenta, exigiendo que se lleven los deseos a consecuencias impensables en

el lenguaje de la ternura. El aspecto relacional del nuevo encuadre parece ser clarificado cuando Ferenczi apunta al adulto como guardián de la ternura infantil, como defensor de su derecho a la imaginación<sup>10</sup>, como aquel que debe viabilizar el desarrollo del lenguaje de la pasión sólo cuando el niño esté maduro.

El último aspecto que quisiéramos subrayar sobre la teoría de la ternura es el surgimiento de una expresión poco utilizada por Ferenczi, pero que será muy tematizada por otros autores, sobre todo Balint: el amor pasivo.

Debemos referirnos aquí a las ideas que Freud desarrolló hace mucho tiempo cuando señalaba el hecho de que la capacidad de sentir un amor objetal era precedida de una etapa de identificación. Calificaré ese estadio como el del amor objetal pasivo, el estadio de la ternura. Los indicios del amor de objeto ya pueden aparecer, pero sólo como fantasía, de forma lúdica. (Ferenczi, 1933, p. 103)

El amor pasivo significa fundamentalmente ser *amado*. La fuente fundamental de todo amor activo, de toda posibilidad de amar, es su forma pasiva. En el mundo monista del niño amar tiene que equivaler a ser amado, por lo tanto, no puede haber conflicto entre esas dos formas de amor en esta etapa de la vida. El derecho al amor pasivo es la fuente de la ternura<sup>11</sup>, un amor que el sujeto introduce, trayendo al otro hacia dentro. La introyección, para volver al principio de esta sección, no es introyección de cualquier objeto, sino la transformación de pasividad en actividad, la actividad de asignar en el espacio interno algo que ya existía en el campo relacional: la experiencia de amor pasivo del cual el objeto es al mismo tiempo mediador, avalista, símbolo y portador<sup>12</sup>. Pasaremos ahora a describir una forma de organización en la que este derecho fue abyectamente violentado.

### **EL ESQUEMA DEL UNIVERSO AFECTIVO: TRAUMA E INDIFERENCIA DE SI.**

A través de su experiencia clínica con pacientes muy graves, Ferenczi se convenció de la importancia de los traumatismos externos, en especial el sexual, como factor patogénico. Aunque no negaba el origen del trauma a partir de la fantasía, fue tal la multiplicidad de relatos y confesiones de pacientes en análisis que decían mantener o haber mantenido relaciones sexuales con niños, que él insistió en esa vertiente, en detrimento de la idea corriente en la época de que tales relatos tendrían como origen “mentiras” histéricas. Al retomar la teoría del trauma, especialmente al final de su vida, en los años de 1930, Ferenczi fue acusado de retorno a la época pre-psicoanalítica del psicoanálisis. Freud se mostró profundamente decepcionado con el posicionamiento de Ferenczi, pidiendo que él reconsiderara sus posiciones y evitaba publicar artículos por cierto tiempo.

Ya no creo que usted se corrija, como yo me corregí hace una generación anterior... En los últimos dos años, usted se ha distanciado sistemáticamente de mí... ¿Creo estar objetivamente en condiciones de mostrarle el error teórico en su construcción, pero que ganaría? Estoy convencido de que usted se ha vuelto inaccesible a cualquier reconsideración. (Freud apud Dupont, 1990, p. 17)

En aquel momento, sin embargo, Ferenczi se preocupaba poco por las posibles desviaciones teóricas de sus ideas, de lo impresionado que estaba con el impacto devastador del trauma. En la búsqueda de realizar sus nuevos descubrimientos clarificadores para el medio psicoanalítico, recurrió a una escena paradigmática de seducción para ilustrar el traumatismo, la famosa confusión de lengua entre los adultos y el niño.

Un adulto y un niño se aman; el niño tiene fantasías lúdicas, como desempeñar un papel maternal en relación al adulto. El juego puede asumir una forma erótica, pero se conserva, sin embargo, siempre en el nivel de la ternura.

No es lo que pasa con los adultos que tuvieron tendencias psicopatológicas, sobre todo si su equilibrio o su autodominio fueron perturbados por cualquier infortunio, por el uso de estupefacientes o de sustancias tóxicas. Confunden los juegos infantiles con los deseos de una persona que ha alcanzado la madurez sexual, y se dejan arrastrar para la práctica de actos sexuales sin pensar en las consecuencias. (Ferenczi, 1933, pp.101-2).

Lamentablemente, debido a su fuerte atractivo fantasmático, la escena de la seducción de un niño por un adulto acabó llamando más atención que otras importantes cuestiones formuladas o intuitas por Ferenczi. La escena tiene como eje central la idea de que el niño percibe la investidura sexual del adulto, determinada por el lenguaje genital de la pasión, pero la percibe a partir de su propio lenguaje, el de la ternura, y su universo lúdico. Al decir que la escena traumática es una confusión de lenguas, es decir, al enfatizar la mala comprensión por parte del adulto de las manifestaciones eróticas propias de la infancia, tomándolas como análogas a las manifestaciones de la sexualidad adulta, Ferenczi dio un importante relieve al papel del ambiente en la traumatogénesis. Aunque él estaba preocupado por la realidad del acontecimiento en sí -la seducción concreta-, lo que se desprende de ahí es una definición diferente del trauma, el cual será considerado menos en sus aspectos intrapsíquicos para ser encarado como resultado de graves fallas en las relaciones primarias con un otro. Para Ferenczi no se trataba solo de seducción y violación sexual, sino sobre todo de violación psíquica por el exceso de demanda o privación de amor parental. El resultado de la confusa interpretación de los dos niveles eróticos es la confusión traumática y patológica en el niño, ya que el adulto ignora sus necesidades afectivas más básicas y fundamentales, poniendo en riesgo el proceso identificatorio. El adulto de la viñeta clínica falló especialmente en su función de soporte mediador entre el niño y el mundo por la ceguera momentánea producida por su excitación. De este modo, el proceso introyectivo queda comprometido, pues en el lugar de la introyección del objeto idealizado se sitúa la incorporación<sup>13</sup> del adulto como el que violenta e invade, y no como el que ama y acoge.

Retornando a la viñeta de Ferenczi, al restablecerse de su estado apasionado, el adulto reacciona con culpa y niega que algo haya ocurrido. El niño recurre entonces a un tercero que, impactado con el relato, atribuye las palabras del niño a fantasías infantiles, produciendo una segunda negación. Según Ferenczi, era la desmentida, y no el lenguaje de la pasión en sí, el principal factor traumático, siendo por ello de suma importancia que la situación analítica no reprodujese la escena traumática al reafirmar la negación de lo ocurrido. Como uno de nosotros ya ha señalado en otro lugar, el elemento central de la teoría de la traumatogénesis no sería el *lenguaje de la pasión*, sino el *lenguaje de la indiferencia* (Vertzman, 2002). Es decir, el trauma sólo se instala realmente porque las instancias de mediación entre los dos juegos de lenguaje fallaron.

(...) cuando se abandona cualquier esperanza de ayuda por parte de una tercera persona, y se sienten las propias fuerzas de autodefensa totalmente agotadas, no queda nada más que esperar por la clemencia del agresor. Si me someto tan completamente a la voluntad de él que dejo de existir, si, por lo tanto, no me opongo a él, tal vez me conceda salvar la vida ... (Ferenczi, 1932, p. 143)

El trauma destroza algo de mucha importancia para el sujeto. Después de los sentimientos de irrealidad y perplejidad generados por la desmentida, se instala un particular tipo de sumisión, a través de un mecanismo que Ferenczi denominó: identificación con el agresor. En la búsqueda de preservar la buena imagen del objeto, el niño asume la culpa del adulto. Este desaparece de la realidad externa, deja de existir como un otro y ocupa todo el espacio de reconocimiento de sí del niño, imposibilitando la construcción de un universo subjetivo propio y personal. En cierto modo, la identificación con el agresor es un intento desesperado de introyección, una búsqueda de simbolizar lo ocurrido, ya que la desmentida anula los demás vestigios del acto excepto, la culpa del adulto.

Los niños se sienten física y moralmente sin defensa, su personalidad es todavía demasiado frágil como para poder protestar (...). *Pero ese miedo, cuando alcanza su punto culminante, obliga a someterse automáticamente a la voluntad del agresor (...)* Por identificación, digamos, por introyección del agresor, éste desaparece como realidad exterior, y se vuelve intrapsíquico (...) [La] agresión deja de existir como realidad exterior y estereotipada, y, en el transcurso del trance traumático, el niño logra mantener la situación de ternura anterior. (Ferenczi, 1933, p. 102)

El niño es entonces forzado, no sólo en el plano emocional, sino también intelectual, a una maduración precoz, a entender que debe adecuarse al mundo tal cual es y que nada puede hacer para transformarlo. Es de esa impotencia y agonía de la vida psíquica que nos habla Ferenczi, en la que lo que impera es la imposición de lo sentido por el agresor, conturbando la construcción del Yo. El trauma no se limita, por lo tanto, a la imposición excesiva y violenta de una excitación sexual prematura, se constituye en el fallo de la respuesta del objeto externo a una situación de fragmentación del Yo. Ferenczi retrata a un niño traumatizado, mutilado en su unidad narcisista, lo que nos lleva a concluir que, en su concepción del trauma, lo que es desmentido es el propio sujeto.

Una de las principales consecuencias del trauma será la escisión, un mecanismo a través del cual el sujeto se retira de la experiencia traumática primaria y cede su subjetividad. Asegurándose una supervivencia paradójica, él se descentra de sí mismo y se aleja de su vida subjetiva. Para Ferenczi, la escisión produce en el sujeto una especie de mimetismo que, “tal como un reflejo condicionado, incita sólo a repeticiones” (Ferenczi, 1932, p. 259). Nunca es demasiado recordar que no se trata de la misma escisión evocada por Freud en 1937, la escisión de un yo dividido entre dos cadenas representativas independientes que no se reconocían o influían. En la escisión sugerida por Ferenczi, si bien las partes escindidas tampoco se reconocen, ellas entran en conflicto y producen síntomas. En ausencia de un mejor término, Ferenczi mantiene la palabra represión para demostrar la presencia de conflicto, pero aquí lo que es reprimido es el propio yo y no los atributos, creencias o deseos a él referidos.

La memoria es, por lo tanto, una colección de *cicatrices de impactos* en el Yo. El terror disuelve tan completamente la rigidez del Yo (resistencia) que el material del Yo se vuelve como algo *fotoquímicamente* modelable -y, de hecho, es siempre modelado- por la excitación exterior. En lugar de *sostenerme*, es el mundo exterior (una voluntad extraña) la que se sostiene a mis expensas, la que se me impone a mí y *reprime el Yo*. (¿Será la forma original de la represión?) (Ferenczi, 1932, p. 150).

Lo curioso es que la represión evocada por Ferenczi no es obra del Superyó, él no forma parte del sujeto, de su dominio de reconocimiento personal; se trata de una represión exterior. Esta represión exterior disuelve las correlaciones anteriores entre el Yo y la vida afectiva del sujeto. Según Ferenczi, “el Yo abandona total o parcialmente el cuerpo, la mayor parte de las veces a través de la cabeza, y observa desde el exterior o desde lo alto el destino posterior del cuerpo, sobre todo sus sufrimientos” (1930b, p. 241). Pero, cabe recordar, esto no implica necesariamente una frialdad o insensibilidad por parte del sujeto traumatizado, él ya antes ha estado desconectado de aquellos afectos que dan sentido a la existencia y al trauma y, por eso, presenta incluso un extrañamiento extremo al reconocer que algunos sentimientos y sensaciones le afectan. Él se refugia en la posición de observador y en el discurso de la tercera persona, “se vuelve súbitamente como un ojo prósbita y puede desplazarse fácilmente en infinitas extensiones. (Desviarse de dolor y volverse a los eventos exteriores)” (1930b, p. 241).

La persona se divide en un ser psíquico de puro saber que observa los acontecimientos desde fuera, y en un cuerpo totalmente insensible. En la medida en que el ser psíquico todavía es accesible a los sentimientos, incide todo su interés en el único sentimiento que subsiste de todo el proceso, es decir, lo que el agresor siente. (Ferenczi, 1932, p. 142)



Al ser reprimido por el lenguaje de la pasión, el lenguaje de la ternura violentamente escindido del Yo ya no puede ser reconocido por estos sujetos. En la clínica cotidiana, se percibe que, aunque ellos no expresan ningún sentimiento tierno en relación a sí mismos, suelen presentar una gran disposición para la solidaridad y el cuidado de un otro. No se trata aquí de un juego de seducción histérica o de una formación reactiva obsesiva, lo que percibimos en esos sujetos es un intento desesperado de contacto consigo mismo a través del cuidado del otro. A través del cuidado de un otro ellos dejan de ser observadores para ser agentes. Los datos de una investigación clínica<sup>14</sup> realizada con pacientes melancólicos y portadores de una enfermedad autoinmune pueden hacernos aquilatar el peso de esta hipótesis. Aurora es portadora de lupus eritematoso sistémico desde la adolescencia. Una de las características de su enfermedad es la potencialidad para los ataques renales. Para esta paciente, una de las funciones más importantes de su cuerpo es la capacidad de este servir para la donación de órganos, para la resolución de problemas graves por los que pasan otras personas. Uno de sus cuadros depresivos tuvo como factor desencadenante el descubrimiento de que no podría donar sus riñones, aunque no hubiera, en aquel momento, ninguna persona conocida necesitando el órgano. En esta misma investigación nos llamó la atención el hecho de que en una muestra tan pequeña (11 pacientes) fue significativa la elección de los pacientes por la profesión de auxiliar de enfermería (4 pacientes). Otra paciente decía que lo más terrible del surgimiento de las crisis agudas de la enfermedad no era el sufrimiento por el que su cuerpo pasaba, sino la imposibilidad de comparecer a las reuniones del grupo de lúpicas del hospital donde se trataba. Su función en tales grupos era mostrar que estaba bien y con ello dar esperanza a todos los enfermos. Podríamos dar muchos otros ejemplos de esta necesidad. El desamparo del otro es la única vía que estas personas encuentran para entrar en contacto con su propio desamparo, siendo uno de los pocos vestigios perceptibles del trauma. El otro, en este caso, no es un otro, sino lo que en otro tiempo era *él mismo* necesitando urgentemente ser reconocido por un adulto como desprovisto de suministros básicos del ambiente. Esta forma particular de expresión de la ternura no sucumbió al modo desafectivizado propio del funcionamiento del observador. La supervivencia, hacia el exterior, de la ternura es una vía posible de ser explorada en la clínica. En la relación transferencial, por ejemplo, ella puede ser desplazada para el *cuidado al analista* (Pinheiro, Vertzman y Barbosa, 2006). Una capacidad empática tal, que hace al sujeto especialmente sensible al sufrimiento del otro, estaba ciertamente presente en la concepción de la técnica del análisis mutuo que expusimos más arriba. En esta misma línea, Ferenczi evoca un sueño típico en el que un bebé o un niño muy pequeño se muestra sabio ante los familiares.

El miedo frente a adultos enfurecidos, en cierto modo, transforma por así decir al niño en psiquiatra; para protegerse del peligro que representan a los adultos sin control, debe, en primer lugar, saber identificarse completamente con ellos. Es increíble lo que realmente podemos aprender de nuestros 'niños sabios', los neuróticos. (Ferenczi, 1933, p. 105)

Si el ambiente es demasiado decepcionante e intrusivo, el sujeto se verá obligado a cuidar de sí mismo y como un intento precario de simbolización, la parte clivada puede llegar a ser prematuramente adulta y auto-maternante. El sujeto traumatizado es a menudo el depositario de las cargas familiares, el encargado de resolver los conflictos de los demás. El núcleo de este mecanismo es adquirir seguridad externa pagando un alto precio, con el sacrificio de la seguridad interna, ya que la culpa es transferida hacia dentro del sujeto<sup>15</sup>, el cual se convierte en el responsable de la falta de amor. Al mismo tiempo, se conserva la esperanza de control omnipotente sobre la maldad, alimentando la posibilidad de disfrutar de nuevo de la paz y la ternura perdidas. Cualquiera que sea la solución encontrada, lo que está en cuestión es siempre un empobrecimiento del Yo. Para estos sujetos, ser el otro es simplemente la única condición de existencia, la única posibilidad identificatoria, otro en cuyo núcleo reposa el enigma de una culpa imposible de descifrar.

El elemento imposible de ser introyectado, como es percibido, es la culpa edípica del adulto. El niño no tiene vocabulario para correlacionar el lenguaje de la mimesis con el crimen de la sexualidad, sin embargo, ella es capaz de asumir todos los demás aspectos de la culpa, tales como la conmiseración,

la imputación compulsiva de responsabilidad a sí mismo, la percepción de haber cometido un acto, el acto condenable, dentro de su forma de usar el lenguaje. Si caracterizamos la ternura como una modalidad de expresión del deseo relativamente independiente, podemos sugerir que en el traumatizado la culpa se dirige eminentemente a deseos tiernos. Si la culpa, por el mecanismo de identificación con el agresor, ocupa un alto puesto en la jerarquía moral del sujeto, siendo imposible mantenerse neutro ante ella, el único deseo reconocido por el niño como capaz de ser imputado como su móvil es el deseo mimético de ser. Esta es la manera en que la culpa pasional del adulto es degradada en el universo psíquico del niño haciéndose culpable por ser. Percibo cierta afinidad entre esta modalidad paradójica de culpa y la culpa narcisista, definida por Freud como angustia ante la pérdida del amor parental. (Vertzman, 2002, p. 74)

Como se puede percibir, la teoría del trauma propuesta por Ferenczi comporta mucho más elementos que la escena de seducción y puede ser aplicada a situaciones en que el elemento de la violencia sexual esté ausente. Sistematizando lo que pudimos observar sobre las consecuencias afectivas del trauma, para Ferenczi, el sujeto sensible del ideal de interiorización romántico, desgarrado por su exceso de sentimiento y deseo, es sólo uno de los destinos psíquicos posibles; hay otros, aunque no estemos hablando de psicosis. El sujeto traumatizado ferenciano es, a diferencia de los psicóticos, alguien enteramente subsumido a la ley, pero una ley que siempre le será exterior, pues es la marca de su abdicación de sí mismo. Esta salida creativa que lo defiende contra otras formas más severas de enfermedad cobra su precio exactamente en la esfera de la afectividad. La inseguridad sobre sus propios sentimientos, la anestesia psíquica, la sensación de máxima idiosincrasia en el mundo de los humanos, el desvanecimiento de la tonalidad emocional, la dificultad de descifrar los estímulos que emanan del cuerpo, son algunas de las formas de sufrimiento por las que pasan tales personas, el sufrimiento que, según ellas, será redimido por un bebe sabio que habita dentro de sus mentes, un híbrido adulto/niño que encontrará la salida si observa de forma correcta el mundo, envolviéndose afectivamente lo mínimo posible con aquello que él (el niño) dejó de ser. Este verdadero desgarramiento de la vida afectiva, de la relación entre afecto y el yo, reconocemos, debe su primera descripción al genio clínico de Ferenczi.

## CONCLUSIÓN.

Ferenczi resaltó la importancia del papel de la madre y de los traumatismos, abriendo camino para la comprensión de las carencias y fracasos ambientales precoces. Para él, los afectos despertados en la contratransferencia eran una herramienta indispensable para acceder al sufrimiento del sujeto traumatizado. Creía que la perlaboración de los afectos acontecía esencialmente en el dominio del encuentro analítico, “a través de la evaluación de los cambios afectivos recíprocos” (Borgogno, 2003, p.11) del par analista-analizando. Como bien subrayó Haynal (2003), Ferenczi nunca abordaba la cuestión del afecto en sí misma, tomándolo siempre en el contexto de la *situación analítica*, en la transferencia y en la contratransferencia.

Ferenczi fue el único en traer el tema del afecto a la luz, y eso en una época en la cual el afecto era tenido como algo extraño, incluso peligroso, lo que Freud expresó, por ejemplo, a través de su temor de que el análisis de una relación íntima pudiera estar en peligro por ‘alguna otra cosa, indeterminable’ (Freud a Ferenczi, 21.04.12). (Haynal, 2003, p. 71)

Ferenczi estaba preocupado en ofrecer alternativas a un cierto paradigma clínico aún sin lugar en el psicoanálisis. Su propósito no era sustituir el paradigma anterior (freudiano y otros) sino aumentar nuestro repertorio clínico y teórico para lidiar con un tipo de sufrimiento para el cual el psicoanálisis aún no tenía respuestas. Los grandes *impasses* de la clínica actual, en consonancia con las transformaciones culturales contemporáneas, constantemente nos seducen a buscar en Ferenczi, y en aquellos por él influenciados, una brújula para encontrar salidas aparentemente tranquilas. Con eso, se corre el riesgo de resbalar hacia una

relación excesivamente estable del analista con sus conceptos, técnicas y teoría, postura que Ferenczi siempre combatió. En su época él luchaba contra aspectos sacralizados y consagrados de la teoría y técnica freudiana que podrían anticipar verdades e impedir así la producción de un saber construido en el encuentro analítico singular. Todo lo que Ferenczi no esperaría de nosotros, volvemos a repetir, es que nos convirtiésemos en sus dóciles discípulos, pasando a encontrar todas las respuestas en sus teorías y experimentos clínicos. Ser sus herederos significa simplemente conocer su recorrido, aprender de sus errores, ser persistentes en lo que hacemos y creer en nuevas teorías construidas con nuestros clientes. En ese sentido, Ferenczi es una fuente inagotable de inspiración para momentos en que cierto desmapeamiento teórico turba nuestra visión. Su consejo en esas horas difíciles ciertamente sería: ¡olvídense de mí y miren hacia adelante!

Julio Vertzman  
Rua Cosme Velho, 342  
Cosme Velho - Rio de Janeiro – RJ  
CEP: 22241-090  
Tel.: (21) 2225-3422  
E-mail: [jvertzman@globo.com](mailto:jvertzman@globo.com)

Fernanda Pacheco Ferreira  
Av. Ataulfo de Paiva, 1.079/1.001,  
Leblon - Rio de Janeiro – RJ  
CEP: 22440-034  
Tel.: (21) 3114-2006  
E-mail: [fpachecoferreira@gmail.com](mailto:fpachecoferreira@gmail.com)

## REFERENCIAS

- BALINT, Michael. (1949) Changing therapeutical aims and techniques in psycho-analysis. In: BALINT, M. Primary love and psycho-analytic technique. Londres: Karnac, 1994, p.221– 235.
- BORGOGNO, Franco. Pourquoi Ferenczi aujourd’hui? Le Coq Héron, Ferenczi clinicien 174, p.9-19, 2003.
- BRABANT-GERÖ, Eva. Ferenczi et l’écologie hongroise de psychanalyse. Paris: L’Armattan, 1993.
- CHERTOK, Léon; STENGERS, Isabelle. O coração e a razão: a hipnose de Lavoisier a Lacan. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1990.
- DUPONT, Judith. Prefácio. In : FERENCZI, S. Diário clínico. São Paulo: Martins Fontes, 1990. p.11-27.
- FERENCZI, Sándor; RANK, Otto. (1924) Perspectives de la psychanalyse. In: BOKANOWSKI, Thierry et al. (Org.) Sándor Ferenczi: monographies de la Revue Française de Psychanalyse, 1995. p.19-47.
- FERENCZI, Sándor. (1909). Transferência e introjeção. In: \_\_\_\_\_. Psicanálise I. São Paulo: Martins Fontes, 1991. p.77-108. (Obras completas, 1).
- \_\_\_\_\_. (1912). O conceito de introjeção. In: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. São Paulo: Martins Fontes, 1991. p.181-183. (Obras completas, 1).
- \_\_\_\_\_. (1913). O desenvolvimento do sentido de realidade e seus estágios. In: \_\_\_\_\_. Psicanálise II. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p.39-54. (Obras completas, 2).
- \_\_\_\_\_. (1919). Dificuldades técnicas de uma análise de histeria. In: \_\_\_\_\_. Psicanálise III. São Paulo: Martins Fontes, 1993. p.1-8. (Obras completas, 3).
- \_\_\_\_\_. (1920). Prolongamentos da “técnica ativa” em psicanálise. In: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. São Paulo: Martins Fontes, 1993. p.109-126. (Obras completas, 3).
- \_\_\_\_\_. (1924). Perspectivas da psicanálise. In: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. São Paulo: Martins Fontes, 1993. p.225-240. (Obras completas, 3).
- \_\_\_\_\_. (1925). As fantasias provocadas, In: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. São Paulo: Martins Fontes, 1993. p.241-248.

- (Obras completas, 3).
- \_\_\_\_\_. (1926a). Contra-indicações da técnica ativa. In: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. São Paulo: Martins Fontes, 1993. p.365-376. (Obras completas, 3).
- \_\_\_\_\_. (1926b). O problema da afirmação do desprazer. In: \_\_\_\_\_. Psicanálise III. São Paulo: Martins Fontes, 1993. p.393-404. (Obras completas, 3).
- \_\_\_\_\_. (1928a). O problema do fim da análise. In: \_\_\_\_\_. Psicanálise IV. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p.15-24. (Obras completas, 4).
- \_\_\_\_\_. (1928b). Elasticidade da técnica psicanalítica. In: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p.25-36. (Obras completas, 4).
- \_\_\_\_\_. (1929). A criança mal acolhida e sua pulsão de morte. In: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p.47-52. (Obras completas, 4).
- \_\_\_\_\_. (1930a). Princípio de relaxamento e neocatarse. In: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p.53-68. (Obras completas, 4).
- \_\_\_\_\_. (1930b). Notas e fragmentos: da construção analítica dos mecanismos psíquicos. In: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p.240-242. (Obras completas, 4).
- \_\_\_\_\_. (1931). Análises de crianças com adultos. In: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p.69-83. (Obras completas, 4).
- \_\_\_\_\_. (1931-2). Reflexões sobre o trauma. In: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p.109-118. (Obras completas, 4).
- \_\_\_\_\_. (1932). Diário clínico. São Paulo: Martins Fontes, 1990.
- \_\_\_\_\_. (1933). Confusão de língua entre os adultos e a criança. In: \_\_\_\_\_. Psicanálise IV. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p.97-106. (Obras completas, 4).
- FERREIRA, Fernanda P.; PONS, Suzana; SOUZA, Octavio. Transferência como experiência do vivido e transmissão psíquica: a herança de Sándor Ferenczi. *Pulsional*, ano XVI, n. 167, p.24-32, março de 2003.
- FREUD, Sigmund. (1924). Correspondance 1907-1926 Sigmund Freud et Karl Abraham. In : BOKANOWSKI, Thierry et al. (Org.). Sándor Ferenczi: monographies de la Revue Française de Psychanalyse, 1995. p.49-52.
- \_\_\_\_\_. (1933). Sándor Ferenczi. In: \_\_\_\_\_. Novas conferências introdutórias sobre psicanálise. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, XXII).
- GREEN, André. Le tournant des années folles. In: *La folie privée*. Paris: Gallimard, 1990. p.9-33.
- \_\_\_\_\_. *La pensée clinique*. Paris: Odile Jacob, 2002.
- \_\_\_\_\_. Énigmes de la culpabilité, mystère de la honte. *Révue Française de Psychanalyse: Honte et culpabilité*. Paris: PUF, tomo LXVII, déc. 2003,
- HAYNAL, André. La révolution clinique du « nourissant savant ». *Le Coq Héron, Ferenczi clinicien*, n. 174, p.71-79, 2003.
- KLAUTAU, Perla; FERREIRA, Fernanda e SOUZA, Octavio. Dos limites do Interpretável à valorização do vivido na clínica psicanalítica. *Psychê*, ano XII, n. 22, p.55-66, jun. 2008.
- KOHUT, Heinz. Introspection, empathy and psychoanalysis: an examination of the relationship between mode of observation and theory. In: *The search for the self*. New York: International Universities Press, 1978. p.205-232.
- LA TAILLE, Yves. *Vergonha: a ferida moral*. Petrópolis: Vozes, 2002.
- PINHEIRO, Teresa. Ferenczi: do grito à palavra. Rio de Janeiro: Jorge Zahar / Editora UFRJ, 1995.
- \_\_\_\_\_. Depressão na contemporaneidade. *Pulsional Revista de Psicanálise*. n.182, p.101109. 2005.
- PINHEIRO, Teresa et al. Por que atender fóbicos sociais: justificativa de uma pesquisa clínica. In: BASTOS, A. *Psicanalisar hoje*. Rio de Janeiro: Contracapa, 2006. p.143-172.
- PINHEIRO, Teresa; VERTZMAN, J.; BARBOSA, Mariana de T. Notas sobre a transferência no contexto de uma pesquisa clínica, *Cadernos de Psicanálise-SPCRJ*, v. 22, n. 25, p.291-313, 2006.
- PINHEIRO, Teresa et al. *Patologias narcísicas e doenças auto-imunes: algumas considerações sobre o corpo*

- na clínica. *Psicologia Clínica*. Rio de Janeiro, v. 18, n.1, p.193-204, 2006.
- RACHMAN, William Arnold. Sándor Ferenczi: the psychotherapist of tenderness and passion. New Jersey: Jason Aronson, 1997.
- TISSERON, Serge. *La honte: psychanalyse d'un lien social*. Paris: Dunod, 1992.
- TOROK, Maria. Doença do luto e fantasia do cadáver saboroso. In: ABRAHAM, Nicolas; TOROK, Maria. *A casca e o núcleo*. São Paulo: Escuta, 1995.
- VERTZMAN, Julio S. O observador do mundo: a noção de clivagem em Ferenczi. *Revista Agora*, v. 5, n.1, p.59-78, 2002.
- \_\_\_\_\_. Vergonha, honra e contemporaneidade. *Pulsional revista de psicanálise*, v. VIII, n.181, p.88-100, 2005.
- ZYGOURIS, Radmila. A vergonha de si. In: *Ah! As belas lições!* São Paulo: Escuta, 1995.

**Publicado en:** *Cad. Psicanál.*, CPRJ, Rio de Janeiro, año 30, Nº 21, pp.45-78, 2008.

*Volver a Artículos sobre Ferenczi*  
*Volver a Newsletter 10-ALSF*

## Notas al Final

1.- Psicoanalista y psiquiatra, Doctor (UFRJ), Coordinador del Núcleo de Estudios en Psicoanálisis y e Clínica de la Contemporaneidad (NEPECC-UFRJ), Psiquiatra de IPUB-UFRJ.

2.- Psicoanalista, Doctora en Psicología Clínica (PUC-Rio).

3.- El concepto de empatía en psicoanálisis ganó relevancia principalmente a través de la obra de Kohut (1959), pero, según Rachman (1997), Ferenczi habría sido el pionero en incluir la empatía en la técnica psicoanalítica. Decimos que el concepto de empatía es controvertida porque los criterios para el acceso afectivo a otro psiquismo son difíciles de discriminar y pueden dar lugar a arbitrariedades peligrosas en el manejo clínico. Este punto es el objetivo principal de las críticas a la validez de la empatía como herramienta útil de trabajo.

4.- Sobre este aspecto, así como sobre el testimonio del analista, cf. Pinheiro, Verztman e Barbosa (2006).

5.- Cf. Ferenczi (1919), (1920), (1924), (1925), (1926).

6.- En 1924, cuando Ferenczi publicada conjuntamente con rango “perspectiva del psicoanálisis”, allí era un cierto temor de las ideas allí contenidas podría incitar un movimiento disidente. Al tiempo, Freud fue cauto y calmado las cosas en una carta circular: “[y] u que trabajo común es una corrección de mi concepción de la función de repetición o el análisis del acto (*Agieren*). Dado que he tenido, hasta ahora, temores acerca de estos incidentes, estas experiencias (*Erlebnisse*), como le llaman hoy en día, como fallas. R. y f. llaman la atención sobre su carácter inevitable y posible aprovechamiento de esta experiencia “(Freud, 1924, p. 50). La obra, publicada sólo parcialmente en las obras completas de Ferenczi, la intención, entre otras cosas, responden a Freud de texto, en 1914, “recordar, repetir y elaborar”, insistiendo en la idea de que la repetición no sólo resistencia a recuerdo un material inconsciente importante.

7.- El Diario Clínico de Ferenczi, escrito entre enero y octubre de 1932, consiste en notas privadas sobre temas de transferencia y contratransferencia de sus casos más difíciles.

8.- En 1928, en el artículo “la elasticidad de la técnica psicoanalítica”, Ferenczi presenta más claramente una noción muy presente en sus escritos, el tacto, que consiste en la habilidad de sentir cuando una declaración o reacción o no oportuna. Según Ferenczi, es la Facultad de ‘sentir’ (*Einführung*), poniendo en el Diapasón de la paciente. Para Pinheiro (1995), “[el] concepto de tacto es un tema central en este texto de 1928. El tacto (...) también puede ser entendido como la capacidad para representar lo que el paciente vivió. El tacto es una distancia justa, ni más ni menos, un poder ‘sentir con’ no ‘ser como’. El concepto de tacto se vuelve fundamental para entender su propuesta técnica, así como la revisión de los conceptos involucrados en la prehistoria y la historia de la teoría de freudiana de la clínica” (p. 110).

9.- “en la transferencia, se dará la oportunidad de recibir la protección y apoyo que carecían en el momento del trauma. El amor y la fuerza del analista, si se asume que la confianza en él es lo suficientemente profundo y bastante grande, actúan como un abrazo de una madre amorosa y un padre. (...) Los sentimientos positivos de la transferencia de alguna manera proporcionan *a posteriori*, el *investimento* de contra que no pudo ser en el momento del trauma” (Ferenczi, 1932, p. 104)

10.- Esta función del adulto a la psique, tal como concebida por Ferenczi, fue temática Pinheiro (1995). Para este autor, “[la] noción de ‘adulto’ aparece con frecuencia en los textos de Ferenczi, conseguir un lugar y todo un tratamiento especial. Teniendo en cuenta que el objeto externo tiene un papel fundamental en la Constitución del sujeto, el protagonista es el adulto” (op.cit., p. 35). Ocupando este lugar de una fuente externa de subjetivación, se convierte en uno de los pilares determinantes del destino psíquico del *infans*. Para Pinheiro, depende de lo que alguien que en algún momento tienen una mente propia y le enseñarán al niño las escalas que se relacionan con el juego entre verdad y mentira. Él no puede, sin embargo, capturar este aspecto de su función, porque se adapta para la asimetría de la relación constitutiva entre adulto y niño. Tal asimetría implica que el adulto vea en el niño algo que éste tardará mucho tiempo para percibir: que el niño es un ser diferenciado, que tiene necesidades propias, las cuales deben ser garantizadas por el adulto.

11.- “La vida normal comienza, por lo tanto, por un amor de objeto pasivo, exclusivo. Los bebés no aman, hay que ser amados”. (Ferenczi, 1932, p.236)

12.- Sobre esto, cf. Torok (1995) y Pinheiro (1995). Ambas autoras afirman que el proceso de introyección no se refiere al objeto, sino a algo del cual es portador. Para Torok (op.cit.), Lo que es introyectado es la pulsión mediada por el objeto. Para Pinheiro (op.cit.) Lo que es introyectado es el sentido del cual el objeto es fiador. Nos parece que estas dos propuestas son complementarias y se corresponden perfectamente con la introyección del amor pasivo aquí defendida.

13.- La distinción entre introyección e incorporación es especialmente profundizada por Abraham y Torok (1995).

14.- Cf. Pinheiro, Verztman, Venturi, Caravelli y Canosa (2006).

15.- Recientemente, al confrontarse con la literatura psicoanalítica sobre la vergüenza, pudimos comprender mejor cómo la culpa del adulto puede ser introyectada por el niño en la teoría del trauma de Ferenczi. Tisseron (1992) fue el primer autor en apuntar a la importancia de la vergüenza de sí como consecuencia de la escena traumática. Como la culpa es una emoción posterior en la ontogénesis si se compara con la vergüenza, esta última puede ser la emoción penosa conocida y utilizada por el niño, que la liga a la propia identidad y la transforma en *vergüenza de sí*. Sobre las articulaciones entre vergüenza e identidad consecuentes a relaciones traumáticas con el ambiente, podemos indicar también Zygoris (1995); Vertzman (2005); Pino, Vertzman, Venturi y Barbosa (2006); Pino (2005) y Green (2003).