

## FERENCZI: ENTRE LA FANTASIA Y EL TRAUMA

Carlos Sopena

A partir de cierto momento, Freud y las autoridades psicoanalíticas de la época rechazaron las ideas de Ferenczi. Ello determinó que las últimas obras del analista húngaro fueran marginadas de los congresos y de las publicaciones oficiales durante varias décadas. La relativamente reciente publicación del “Diario clínico” de Ferenczi, y de su extensa correspondencia con Freud ha revalorizado su obra y permite debatir ahora lo que no pudo hacerse a comienzos de los años treinta.

El pensamiento de Ferenczi, aún en la actualidad, no deja a nadie indiferente: suscita rechazo o fervientes adhesiones. Fue un discípulo fiel a Freud a la vez que el más original. Pero los innovadores, en la medida en que se distancian de las ideas establecidas y las cuestionan, tienen algo de disidentes o de herejes, y muchas veces son tratados como tales, como ocurrió en su caso.

### ¿POR QUÉ NEGAR LA DEBILIDAD?

Si somos llevados a identificaciones con Ferenczi, por ejemplo, es porque nosotros mismos podemos habernos sentido alguna vez censurados o marginados. Todos padecemos lo que Freud denominó el malestar en la cultura, porque la cultura es también

-entre otras cosas- una fuerza opresora. Hay una constante lucha del individuo por articular una palabra que sea propia, por balbucear algo que se diferencie del discurso colectivo, y que le permita integrarse de una manera creativa a la comunidad. El saber instituido, en psicoanálisis como en otras disciplinas, es potencialmente violento y puede llegar a tener una autoridad aplastante, sea porque se lo quiera imponer a todos y a cada uno, o por censurar aquellas ideas que lo cuestionan o se le oponen.

Pero todo ese poderío no puede hacer olvidar la debilidad intrínseca del saber psicoanalítico, cuyas formulaciones no conectan del todo bien con los hechos clínicos. Una cosa es la teoría, como sistema coherente de nociones y otra cosa es la práctica psicoanalítica. Siempre hay algo que se escapa, un saber perdido, debido a la inadecuación estructural de las teorías que tratan de dar cuenta de una realidad del inconsciente que en cierta medida es inaccesible y cambiante.

Sin embargo, esa insuficiencia de la teoría, cuando es reconocida, es lo mejor que tiene, puesto que es el vínculo que mantiene con la ignorancia, con la gran X que solía mencionar Freud, con todo aquello que no sabe todavía y que la hace seguir trabajando, relanzando los interrogantes y la elaboración conceptual. En definitiva, es lo que diferencia a la teoría del delirio.

¿Por qué, entonces, hay que negar y ocultar la debilidad? Porque se aleja el Ideal, no da buena imagen y genera inseguridad. Pero el intento de erradicar la ignorancia en lugar de asumirla, lleva a tergiversarlo todo, convirtiendo la insuficiencia en autosuficiencia, la impotencia en prepotencia. Sobre todo, para mantener la ilusión de unidad, hay que tratar de librarse de la discordancia interna de la teoría con los hechos clínicos, para lo cual un procedimiento eficaz consiste en desplazarla, transformándola en discordia entre teorías rivales.

En este caso el saber se convierte en objeto de poder narcisista y se vuelve incapaz de entender lo diverso y lo antagónico, a los que trata de censurar. Pero la censura, por poderosa que parezca, termina fracasando, tal como lo expresara A. Green en el Congreso de la API de Buenos Aires, cuando afirmó que ninguna medida o decisión administrativa que prohíba la enseñanza de tal o cual autor puede impedir que se conozca su pensamiento. Este resultado podrá posponerse, pero no puede evitarse a largo plazo, aunque haya que lamentar inútiles pérdidas de tiempo y de energía.

## **EL TRAUMA SEGÚN FREUD Y SEGÚN FERENCZI**

Al margen de las convergencias que sin duda existen entre las concepciones de Freud de 1897 y las de Ferenczi de 1932 con respecto al traumatismo, es indudable que el trauma del que habla Ferenczi difiere ampliamente del que había planteado Freud al comienzo de su teorización. Para Freud el histérico sufre de reminiscencias y el efecto patógeno del traumatismo se debe a la represión de la representación inconciliable con el yo y a la formación de un grupo psíquico separado. Lo que es apartado de la conciencia permanece sepultado en el inconsciente y el síntoma se produce por el retorno de la representación reprimida.

Para Ferenczi, en cambio, el paciente traumatizado no padece de recuerdos ni es capaz de representar o poner en palabras lo que ha experimentado. Según él, lo patógeno no es tanto el contenido -la representación- de la escena traumática como la imposibilidad de representarla y verbalizarla. Ferenczi no habla de represión sino de clivaje intrasistémico, es decir, de alteraciones yoicas, por lo que en estos casos el trauma es más destructivo; lo fundamental es el efecto mutilante y fragmentador, que constituye una verdadera conmoción psíquica. Según Ferenczi, la escena traumática es real y frecuentemente repetitiva, y produce una brecha psíquica que se traduce en la imposibilidad de pensar, de significar, de contener un afecto desbordante.

Los efectos del traumatismo dependerán de la estructura subjetiva de quien lo padece. Si se trata de un sujeto suficientemente evolucionado como para poner en juego sus defensas, puede suceder o bien que el traumatismo sea elaborado adecuadamente sin dejar secuelas importantes, o bien que reactive fantasías sadomasoquistas y la defensa patógena asociada a anteriores vivencias traumáticas no elaboradas, en cuyo caso el trauma puede ser incluido en la línea histórica de una neurosis, cuyos sucesivos traumas podrán llegar a ser repetidos y evocados en el análisis y reintegrados a la corriente dialéctica de la experiencia.

Pero a Ferenczi le llamaba la atención que sus pacientes no podían reaccionar con agresión a los ataques sufridos, es decir, no se defendían. El agresor desaparecía de la realidad al perderse en el yo del sujeto y en lugar de la defensa aparecía la identificación por invasión, con pérdida de aspectos propios. Más que representado y reprimido por la puesta en juego de una organización defensiva neurótica, el trauma es aquí un acontecimiento confuso, no memorable, que deja como secuela una fisura, una brecha simbólica, que es vivida como muerte psíquica al faltar las representaciones indispensables para el funcionamiento del psiquismo.

Ferenczi tenía en cuenta no solo al traumatismo sino también a la disposición. En una breve nota del 5-11-32, titulada “Atractivo del pasado y huida lejos del presente” expresa que “Solo al final de un análisis que ha tomado en consideración a la disposición y al traumatismo, sin tomar partido, puede evaluarse exactamente la contribución de una y de otro”.

El Ferenczi de los últimos tiempos lamentaba que el psicoanálisis hubiera abandonado sus iniciales indagaciones sobre los traumas individuales para privilegiar cada vez más el papel de la fantasía. El afirmaba que el trauma era real y no una fantasía. Pero esto no significa que negara toda participación a la fantasía y a los factores subjetivos. En “Psicoanálisis de las neurosis de guerra”, de 1918, decía que “Los efectos del traumatismo no son nunca directos sino reacciones psíquicas a éste y están al servicio de una tendencia a protegerse contra la repetición de la experiencia penosa”.

Quiere decir que siendo el trauma una realidad objetiva, hay también una reacción de la realidad psíquica y de la actividad fantasmática alrededor del acontecimiento traumático.

## **EL PAPEL DE LA FANTASÍA SEGÚN FERENCZI**

A Ferenczi se lo vincula sobre todo con el trauma, pero él había sabido apreciar el papel fundamental de la fantasía. En un trabajo de 1919, titulado “Dificultades técnica de un análisis de histeria. Con indicaciones sobre el onanismo larvado”, relata el caso de un análisis que no progresaba hasta que descubrió que las resistencias estaban relacionadas con un fantaseo acompañado de un onanismo larvado. Un día la paciente le confesó que en el transcurso de las fantasías amorosas que repetía incansablemente y cuyo objeto era el analista, experimentaba “sensaciones por abajo”, es decir, sensaciones eróticas genitales. También advirtió que la paciente mantenía las piernas cruzadas durante toda la sesión. Esa postura, en que apretaba los muslos uno contra otro, Ferenczi pensó que era un onanismo larvado, por lo que prohibió esa postura a la paciente.

Llegó así a la conclusión de que el fantaseo y la masturbación era lo que detenía las asociaciones y obraba

como resistencia a la interpretación, descargando subrepticamente las mociones inconscientes y no dejando pasar más que fragmentos inutilizables al material asociativo. Hay que impedir ese goce fantasmático, autista, para poder restablecer el proceso asociativo y el trabajo de interpretación. Para lograrlo, dice Ferenczi, hay que “provocar” activamente al fantasma.

Este artículo anuncia el comienzo de un nuevo período de investigación que llevó a Ferenczi a crear la técnica activa, tratando de encontrar los medios de intervención que le permitieran proseguir el análisis.

Lo que me interesa destacar es que en 1919 Ferenczi considera que el factor patógeno es la fantasía. Por eso dice que hay que provocarla activamente para poder obrar sobre ella. La finalidad de la cura será en esta época la renuncia a la fantasía y sus satisfacciones secretas para sustituirlas por otras formaciones imaginarias y otras acciones en la vida, para alcanzar otras formas de satisfacción en la realidad.

Y en “El problema del fin del análisis”, de 1928, sigue afirmando que el neurótico no puede considerarse curado hasta que no renuncie al placer del fantaseo inconsciente.

Estas ideas de Ferenczi podemos decir que son de total vigencia y compartidas por analistas de distintas orientaciones. L. Israel, en “Boiter nè pas pécher”, de 1989, es decir, setenta años más tarde, considera que la actividad masturbatoria es el síntoma fundamental de la neurosis, siendo un fenómeno regresivo que impide toda evolución al retener al sujeto en un mundo de la infancia, donde lo importante no es el gesto masturbatorio sino la fantasmagoría que puebla lo imaginario de esas personas con figuras tomadas del mundo infantil.

Sin embargo, el Ferenczi de la última época -a partir de 1929- cambió sus planteamientos anteriores y pasó a privilegiar el trauma real a expensas de la fantasía. La resistencia ya no será atribuida a la fantasía y a la satisfacción autoerótica sino a los efectos insistentes de un traumatismo del pasado.

¿Qué llevó a Ferenczi a cambiar? ¿Qué buscaba explicar poniendo énfasis en el trauma? Todo parece indicar que Ferenczi tenía dificultades para seguir a Freud después del viraje de 1920 y que estaba tratando de asimilar el impacto que le produjo la introducción de la pulsión de muerte, seguida de la segunda tópica y del Superyo, en 1923, y del masoquismo primario, en 1924. A Ferenczi parece costarle admitir el impulso autodestructivo, por lo cual va a afirmar que la destrucción proviene del exterior o que, por lo menos, tiene desencadenantes externos, tal como lo plantea en “El niño mal recibido y su impulso de muerte”, de 1929.

Es cierto que la teoría del trauma le ha servido a Ferenczi para pensar y elaborar estos temas esenciales y le ha permitido dar una explicación a la escisión del yo y esbozar una génesis del Superyo.

## **LA ESCISIÓN DEL YO Y EL SUPERYO PREEDÍPICO**

Ferenczi recurrió al trauma para explicar la fragmentación y atomización de la personalidad, apreciables en las producciones mentales de los psicóticos, y desarrolló técnicas especiales para posibilitar la reemergencia de traumas pasados.

Pero el trauma también le permitió reflexionar sobre el origen del Superyo, que es precisamente una parte de un yo dividido. En un breve artículo titulado “Fantasías a propósito de un modelo biológico de la formación del Superyo”, de 1930, dice: “La formación del Superyo es el último vestigio de un combate perdido en realidad contra una fuerza aplastante”.

Evidentemente, Ferenczi no se está refiriendo a la génesis del Superyo descrito por Freud, heredero del complejo de Edipo, sino a un Superyo más primitivo y despiadado. El Superyo freudiano se edifica por la internalización de las normas y admoniciones de la autoridad parental; es culpabilizador e impone límites: prohíbe y protege del incesto, y la angustia es de castración. Es el Superyo de las neurosis.

Ferenczi, en cambio, está tras la pista del gran enemigo interno, que es el Superyo más primitivo y poco diferenciado del ello, del que parte un llamado incitando a un goce desmesurado y aniquilante, más allá de todo placer.

Precisamente, Ferenczi diferenció esos dos aspectos del Superyo en la conferencia que dio en Madrid hace setenta años, titulada “El tratamiento psicoanalítico del carácter”, en la que dijo lo siguiente: “Mientras el Superyo vigila, con rigor desmesurado, para que los afectos y las acciones del sujeto se conformen a los del honesto ciudadano, es una organización útil que es preciso respetar. Pero a veces el Superyo se entrega a excesos patológicos, como la conciencia que empuja al crimen”.

Exceso es la palabra clave que define a este Superyo en oposición a medida. Pero Ferenczi no llegaría a dar una definición del Superyo temprano, que será uno de los descubrimientos fundamentales de M. Klein, casualmente antigua analizada suya.

## **MASOQUISMO**

Cuando se refiere a la escena traumática, Ferenczi insiste en la violencia del adulto, su fuerza, su autoridad aplastante en contraposición con la debilidad y la indefensión del niño traumatizado. Sin embargo, llegará a decir que el niño reacciona ante el agresor no solo con miedo sino también con cierta fascinación. En “Decisiones aforísticas sobre el tema: estar muerto-ser mujer”, de abril de 1931, dice que el abandono de sí no se produce sin una identificación con el agresor y una admiración objetiva hacia la potencia de las fuerzas que agreden a la persona. “Topamos con el maldito problema del masoquismo”

-añade.

Y en el “Diario clínico”, en febrero de 1932, anota lo siguiente: “Cuando una fuerza o una sustancia “es sometida” a la influencia cambiante, modificadora, destructiva de otra fuerza, se debe, además de la intensidad relativa y absoluta de la violencia, tomar igualmente en cuenta la influencia de lo femenino -concebido como querer y poder sufrir maternal-, que hay que admitir virtualmente en todos lados, también cabe preguntarse si, sin el asentimiento femenino en las sustancias, un cambio podría jamás ser realizado, aún por la más grande de las fuerzas”.

Entonces, el problema no reside únicamente en la violencia del agresor o del Superyo despótico, sino también en el masoquismo del yo que la complementa. O sea, somos no solo víctimas sino también cómplices de las fuerzas que nos destruyen, lo que hace posible, a través del análisis, lograr un cambio de posición frente a ellas.

**EN: <http://chasque.net/frontpage/relacion/9907/freudiana.htm>**

Instituto de Desarrollo Psicológico. INDEPSI. LTDA.

ALSF-CHILE