

3 DE MARZO, 1932. A PROPÓSITO DEL TEMA DE LA MUTUALIDAD.



Sándor Ferenczi

Cada vez más se me aparece como indigno hacer como si yo me las hubiera arreglado muy bien con la mutualidad, mientras que sólo hice mi “autoanálisis” con una considerable *reservatio mentalis*.¹ Esto, y las indicaciones que recibí de S.I. (en quien han tenido lugar progresos terapéuticos importantes en estos últimos tiempos sin “mutualidad” y que me ha llevado constantemente a ponerme en guardia contra demasiado autosacrificio), me reforzaron el sentimiento de *overdoing*² (en tiempo y en esfuerzo) que experimentaba yo mismo; finalmente la consideración de mis propias finanzas, es decir, la realidad: todo esto puesto junto, así como el recuerdo de la advertencia de Freud, a saber, que estaba “demasiado bajo la influencia de mis pacientes”, me impulsaron a hablar abiertamente del aspecto fragmentario de mi participación en el análisis mutuo, y de mi decisión de no ir más allá. Una de las motivaciones es naturalmente el temor, 1) que el análisis se transforme, por la ostentación del analizado y del analista, literalmente en un caldo de cultivo para favorecer las proyecciones y el temor de las dificultades propias; 2) que la paciente comience a exigir ayuda financiera en contrapartida de *mianálisis* con ella. Pero dar esa ayuda financiera, mezclaría demasiado el análisis y la realidad, y volvería más difícil la separación. En efecto, la paciente hizo ya toda suerte de planes para una colaboración de toda la vida, sobre el modelo de Schiller y Goethe. La medida de protección que tomo, aceptando igualmente indicaciones de otros pacientes, es rechazada, en razón de la particularidad de su caso y de nuestra técnica común, que penetra en capas metafísicas profundas. Finalmente, da incluso a entender que mi capacidad de trabajo está seriamente amenazada y va a desmoronarse sin la ayuda de la paciente. Esta advertencia se escuchó un poco como una amenaza (no olvidar a este respecto que la paciente se siente en posesión de fuerzas sobrenaturales).

Consecuencias inmediatas: desilusionada, encara seriamente detener el análisis en ese momento, para utilizar el dinero que le queda aún de manera práctica, antes de encontrarse aquí “*vis-a-vis du rien*”.³ Mi contrapropuesta es que acepte el compromiso según el cual yo no proseguiría mi análisis más que un breve momento cada día, y solamente en función de su análisis; los horarios fijos no deberán ser sobrepasados.

Después de un largo silencio, mortal y lleno de desesperación, esta vez, sin embargo, curiosamente, sin que aparezca demasiado la cuestión del suicidio y de volverse loca, puede lograrse que la paciente prosiga el trabajo, por el momento “en consideración al aspecto simpático de mi persona”, aspecto bien diferente de las particularidades del perseguidor infantil.

¿Qué puede esperarse de esto? 1) Como en la terapia activa, bajo la presión de la angustia, forzar la comprensión, hasta entonces incompleta, para penetrar la realidad del presente y del pasado. 2) Ahora que la paciente no tiene nada más que esperar, muchos sentimientos reprimidos, sobre todo los del odio, deberían poder salir. Todo lo vulgar y lo ordinario que la paciente intenta ocultar, con una estética extremadamente civilizada, debería ahora mostrarse. Es verdad que pueden esperarse también amenazas más peligrosas.

1.- Reserva Mental. (N del T).

2.- En inglés en el texto: “el sentimiento de hacer demasiado” (N del T).

3.- En francés en el texto: “en presencia de nada”. (N del T).

Al lado de esto, se encuentra la esperanza de que venga de alguna parte una ayuda externa; esto sería favorable al análisis, en la medida que la separación podría tener lugar de manera más espontánea, siguiendo su propio movimiento y no aguijoneada por la pausa que estaba por producirse. Finalmente, y para concluir, es verdad que no se debe dejar de lado la idea de que a la mutualidad proyectada se asocia algo generoso, a lo que renuncio, teniendo en cuenta sobre todo que no tengo una entera confianza. Esta actitud enérgica puede tener una ventaja: *the break of one of my patterns*,⁴ la superación de la angustia frente al “terrorismo del sufrimiento” que tiene, es verdad, orígenes infantiles.

Sobre el terrorismo del sufrimiento

1) S.I.: En ocasiones, siente, sobre todo cuando es agresiva, dura, sarcástica, etc., que algo extraño habla por su boca, en lo que después no se reconoce. Hoy por ejemplo, esta cosa feroz y extraña se revela como la madre feroz, incontrolada, agresiva y apasionada, y por esto terrorífica para la niña; madre cuyos gestos, mímica, así como las crisis casi maníacas, son imitadas por la paciente con una fidelidad tal que no puede ser más que la consecuencia de una identificación completa. La paciente, psicologizando, describe con intensos detalles sus procesos interiores en el momento de tal espanto: una parte de su persona es puesta “fuera de ella”, y el lugar así vaciado es tomado por la voluntad de aquello que la ha aterrorizado. Como tratamiento, exige que los fragmentos de la personalidad, encastrados en ella a la fuerza, sean extraídos por mí pedazo por pedazo; al mismo tiempo, ella debe intentar reinsertar en su personalidad las partes estalladas de su propia persona. Después de relajación prolongada y pasividad de mi parte, exige ahora: *you must poke the jellyfish*,⁵ es decir, en lo que la concierne debo ser un poco más severo y más duro con ella.

2) Algo análogo en B.: me pide que la estrangule hasta el ahogo; mejor llegar hasta el fondo del sufrimiento que arrastrar, por angustia, una tensión de displacer persistente en el inconsciente.

(Sandor Ferenczi. Diario Clínico. Editorial Conjeturales, 1984, p. 78-81).

Volver a Selecciones Ferenczianas

PÁGINAS DEL PORTAL ALSF-CHILE

<http://www.alsf-chile.org> - <http://www.biopsique.cl> - <http://www.indepsi.cl>

Contacto: alsfchile@alsf-chile.org.

4.- En inglés: “la ruptura de uno de mis modelos”. (N del T).

5.- En inglés en el texto: “usted debe azuzarme”. (N del T).