

8 DE MARZO, 1932. EL ANALISTA: AGENTE FUNERARIO¹.



Sándor Ferenczi

1) Era ingenuo creer que la adaptación a una situación nueva se instalaría simplemente y de manera durable con una modificación total de la orientación del carácter. Declararse satisfecho con “un niño que sublima”, es decir, consentir en concebir, en el dominio intelectual, moral, espiritual, algo que no ha sido jamás, y reunidas todas estas fuerzas, pensando de manera simultánea y similar, no era más que uno de los lados de la moneda; el otro lado, sombrío, negativo, no ha cesado de existir y, después que ha caído el entusiasmo, reaparece de nuevo con un vigor redoblado. A las palabras que yo tan cruelmente le había lanzado a la cara como realidad, y a las cuales esperaba una reacción mucho antes (en lugar de lo cual apareció la sorprendente reconciliación), la reacción se ha expresado hoy, mucho más tarde. Mis palabras habrían sido asesinas. La sublimación es la locura (resignación, tomar la imaginación por la realidad); yo haría lo mismo que su padre asesino, le inyectaría el veneno irritante y excitante, provocaría la expectativa del orgasmo y después querría obtener el desplazamiento del objeto de amor. Ella rechaza esto, dice, con determinación e incluso concentrando todas sus fuerzas psíquicas, igual que con su padre asesino que jamás obtuvo de ella más que una toma de conciencia de los sentimientos que, incompatibles con su persona y sus deseos, le fueron impuestos. No tiene otro recurso dice, que volverse loca, es decir, desviar de la realidad las sensaciones (hambre de amor) que fueron provocadas en ella, y por esto debe volverse “*inside out*”.² Expresado más simplemente: mientras que se comportaba y se debatía obedeciendo a la compulsión del malvado, vivía en la imaginación la esperanza de que llegara un “*ideal lover*”.³ Toda su persona había pues estallado en pedazos. Una parte era puro sufrimiento, accesible solamente en los sueños y los síntomas, y así irrealizada. Otra parte le procuraba la satisfacción de sus deseos por la modificación de la interpretación de la realidad; una tercera parte, el cuerpo, que obedecía completamente al veneno y al padre, permanecía puro automatismo. La paciente vive pues en un hambre de amor insaciable; contentarse con sublimaciones es imposible en estas circunstancias; más bien retornar a la locura o a la muerte.

2) B. Las dos últimas sesiones están bajo el signo de una total insatisfacción, desesperanza, tendencias a huir, ante todo porque no tiene confianza en mí: en caso de verdadera angustia, yo no querría ni podría ayudarla verdaderamente. A pesar de todo, se decidió, aceptando mi invitación, a sumergirse en las profundidades de su alma, abandonando todas las medidas de autodefensa, se autorizó incluso a caer enferma. Violentos dolores de cabeza y otros dolores y quejas a este respecto ocuparon todas las sesiones. Ayer tuvo que guardar cama y me mandó a buscar. Estaba acostada, con fiebre alta, y como lo supimos después, esperaba sin cesar un poco de bondad y de humanidad de mi parte, un poco como un niño herido de muerte, apenas capaz de beber, que sólo toma un poco de líquido con una pipeta. En lugar de esto, tuvo que descubrir que yo continuaba, como antes, planteándole cuestiones analíticas tontas y aburridas; y al final de la sesión, cuando partí como siempre dejándola sola, vio que no tenía nada que esperar de mí, que debía ayudarse a sí misma, que tuvo razón en no haber tenido confianza en mí, que su juicio sobre su padre no era completamente justo, a saber, que había sido un estúpido cobarde que la había dejado caer. (N.B. Era un día en que las otras mujeres de la casa la habían tratado de manera hiriente.) El análisis,

1.- En el texto: *funerario*. (N del T).

2.- En inglés en el texto: “lo de adentro afuera”. (N del T).

3.- En inglés en el texto: “el amante ideal”. (N del T).

dice, reproduce punto por punto el comportamiento de sus padres, que produce solamente displacer pero no puede curarlo. Preveía que permanecería en el mismo punto aun después de otros ocho años, si no lograba desprenderse del análisis, de la familia y quizás incluso de toda la humanidad, y arreglar su vida de manera independiente. Aparte de esto, tuvo un sueño en el que una niña es extendida en un féretro cuadrado, en una posición poco confortable, completamente muerta. Sus cabellos caen sobre su cara, tiene también la cabeza cubierta por un lienzo. En el exterior, se toca una melodía (canto fúnebre), se designa la región de la laringe para indicar que no puede cantar con los otros. En síntesis, figuran allí tres personas, la muerta, la paciente y una tercera persona (la interpretación es, provisoriamente: no podía hablar porque una parte de ella estaba verdaderamente muerta; es por eso además que tampoco podía cantar; referencia a la situación en el momento de la supuesta agresión, trastornos respiratorios).

2) Reacción subjetiva extremadamente penosa en ambos casos, a primera vista, decepcionante. Manifiestamente no estoy de acuerdo en ser acusado sin cesar de ser un asesino. En el caso B., llego finalmente a admitir que hay una tarea inevitable para el analista: cualquiera sea la manera en que se conduzca, aunque impulse tan lejos como pueda la bondad y la relajación, llega el momento en que debe reproducir por sí mismo el asesinato perpetrado en otro tiempo sobre el paciente. Sin embargo, a diferencia del asesinato de origen, no tiene el derecho de negar su culpa; la falta analítica es que el médico no puede ofrecer todos los cuidados, toda la bondad y la abnegación materna, y vuelve a exponer así, sin ayuda suficiente, a las personas de las que se encarga, al mismo peligro del que, en su momento, han salido muy penosa y difícilmente. Después que hemos dejado a los pacientes expresar de manera suficientemente exhaustiva su juicio sobre nosotros y los otros asesinos, ellos mismos llegan a la pregunta: ¿qué tenía yo que replicar a esto? Respondí reconociendo sin disimulo la insuficiencia de mi ayuda, y sin hacer tampoco ningún misterio acerca de mis sentimientos dolorosos a este respecto; además reconocí que nosotros, los hombres, en realidad, incluso los mejores médicos de entre nosotros, somos torpes en los cuidados prodigados a niños y enfermos; desde la infancia, los hombres son educados por el entorno, y por los otros muchachos, a no mostrar sentimentalismo, considerando esto asunto de mujeres y de niños. Aun en su bondad, son huraños y menos cálidos. ¡De cualquier modo, hay una diferencia entre nuestra sinceridad y el silencio hipócrita de los padres! Esto, y nuestra buena voluntad deberían ser puestos en nuestro crédito. Es por esto por lo que no pierdo la esperanza y cuento con el retorno de la confianza, cualquiera sea la decepción. Si se logra reubicar, como está justificado, el acento traumático del presente sobre lo infantil, quedarán suficientes cosas positivas para conducir la relación, no hacia la ruptura, sino hacia la reconciliación y la comprensión.

En el caso B., la reacción, teniendo en cuenta la mutualidad, fue mucho más profunda. Esto proporcionó la ocasión de penetrar más profundamente en mis propios infantilismos: momento trágico de la infancia cuando la madre declara: tú eres mi asesino. Se pone claramente en evidencia una reacción extremadamente fuerte a algo análogo en el análisis, seguida de desesperación y de desaliento. De este modo, desligamiento del presente y retorno de la simpatía, con tendencia a la sublimación y a la resignación. Cuando se sabe que este trabajo de verdugo es inevitable pero que es finalmente útil al paciente, se superan las resistencias -que pueden ser mas o menos fuertes- contra tal crueldad, cuando se hacen y se dejan hacer las exploraciones analíticas necesarias, no se retrocederá espantado frente a las intervenciones radicales que conducen al desprendimiento del paciente. Finalmente, es necesario separar al niño de la madre también con ayuda de tijeras; diferir esta operación puede dañar a la madre y al niño (analista y enfermo). Es cuestión de tacto, de técnica inteligente y comprensiva, determinar 1) hasta dónde debe llegar la bondad; 2) cuándo y a qué ritmo debe ser mostrada la dura realidad; 3) en qué medida la mutualidad del análisis es para esto una ventaja o una insoslayable necesidad.

(Sandor Ferenczi. Diario Clínico. Editorial Conjeturales, 1984, p. 84-88).

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.