

## INTRODUCCIÓN.

### **Las experiencias técnicas de Sandor Ferenczi. Perspectiva para una evolución futura<sup>1</sup>. Tomo 1927-1933.**



**Por Michaël Balint**

Este período empieza hacia 1927 y dura hasta la muerte de Ferenczi en 1933. Fue precedido por un descenso en la producción escrita de Ferenczi, lo cual indica una crisis. En 1925 sólo publicó dos artículos; 1926 fue un año casi normal, pero en 1927 no había ningún artículo. El primer artículo de este período, “La adaptación de la familia al niño” fue publicado en 1928. A partir de entonces cambia por completo el estilo de las publicaciones de Ferenczi; sin embargo tal cambio ya había sido esbozado en los últimos años del periodo anterior. Cada año se publicaban pocos artículos, algunos sólo uno o dos, pero cada uno marcaba un progreso esencial en las ideas de Ferenczi. Los artículos clínicos cortos en los que describía con gran concisión tal o cual observación llamativa realizada en una situación analítica, desaparecen por completo; el último había sido publicado en 1923.

Durante estos años sólo publicó siete artículos importantes pero han sido hallados gran número de fragmentos y de notas muy importantes, escritos a mano, entre sus artículos de los años 1930-1933, aportando la prueba de que Ferenczi seguía siendo un observador y un clínico perfecto, como antes. Pero había decidido no publicar sus observaciones como en los años anteriores, tal vez porque no estaba seguro de la acogida que recibirían en el ambiente profesional. Otro signo del malestar y del distanciamiento entre Ferenczi y sus colegas es la falta de traducción al inglés de muchos de sus artículos grandes de este período; tales artículos no han aparecido en inglés hasta 1945, en *Final Contributions*, más de veinte años después de su muerte.

No es por tanto sorprendente que este período durante el cual Ferenczi realiza sus experiencias técnicas más importantes, sea el menos conocido, sobre todo para los lectores de lengua inglesa.

Como hemos dicho, Ferenczi se resistía a abandonar la técnica activa que proporcionaba un material clínico de gran riqueza, conducía a deducciones teóricas muy prometedoras y también a numerosos e incuestionables éxitos terapéuticos. Tampoco puede negarse la existencia de bastantes fracasos, pero ellos constituían para Ferenczi una provocación irresistible porque tenía como axioma que mientras un paciente desea proseguir su tratamiento, el analista debe buscar las técnicas necesarias para ayudarlo, sean cuales fueren las dificultades de este empeño. Ferenczi fue dándose cuenta poco a poco de que el aumento intencionado de la tensión del paciente mediante una intervención activa no conducía necesariamente al crecimiento de la intensidad de la frustración o de la privación; algunos pacientes, que sufrían aparentemente este crecimiento de la tensión lo aceptaban sin embargo con serenidad e incluso lo reclamaban. Esto conducía a una paralización del tratamiento, planteando a Ferenczi un grave problema.

Como hemos dicho, Freud había realizado idénticas constataciones y aparentemente había decidido no proseguir sus investigaciones en esta dirección. Ferenczi, sin embargo, estaba tan impresionado por la

---

1.- Este texto constituye la tercera parte y el post-scriptum de un artículo redactado por Michaël Balint en 1967 para un libro colectivo titulado *Psychoanalytic Techniques*, publicado por Basic Books. Corresponde a lo que Michaël Balint hubiera deseado como introducción a este volumen. Hemos suprimido los pasajes relativos a las dificultades planteadas por la traducción al inglés de algunos textos (N. Del T.)

naturaleza primitiva de las reacciones de sus pacientes en este estudio que decidió continuar. Sus experiencias anteriores, en particular sus tentativas de comprender los elementos formales del comportamiento del paciente en la situación analítica, le habían enseñado que cualquier suceso debe ser comprendido como una interacción de la transferencia del paciente, es decir su compulsión a la repetición, y de la contratransferencia del analista, es decir su técnica. Había que aceptar al primero como un factor constante y casi inalterable (al menos por el momento), y del mismo modo era necesario modificar el otro factor, la técnica, para salir del atasco. Al principio trató de disminuir la fuerza de su intervención activa: en lugar de órdenes y de prohibiciones, utilizó consejos o sugerencias. Luego dio un paso más, abandonando incluso la forma más suave de intervención activa para concentrar su atención sobre lo que el paciente parece esperar de su analista, haciendo su técnica lo suficientemente dúctil para no frustrar inútilmente esta esperanza. Aquí se inicia su examen crítico del principio técnico de abstinencia y de frustración. Alcanzó este punto en 1927-1928 y publicó sus resultados en tres artículos: el ya mencionado “La adaptación de la familia al niño”, “El problema del fin del análisis”, y “Elasticidad de la técnica psicoanalítica”.<sup>2</sup>

El siguiente problema abordado por Ferenczi consistía en establecer los márgenes de la elasticidad. Sus experiencias anteriores le habían familiarizado con dos modelos: uno era el de la técnica clásica, con su pasividad objetiva y benevolente, su paciencia aparentemente imperturbable e ilimitada; el otro el de la técnica activa, con sus intervenciones bien dirigidas, fundadas en la observación atenta y en la empatía. Ahora entreveía las razones del fracaso de la técnica activa. Indudablemente conducía a una reactivación de las experiencias traumáticas de la infancia en la situación analítica, pero en algunos casos tal reactivación no era seguida de resolución del impulso de repetición porque las condiciones dominantes en la situación analítica no eran bastante favorables. La intervención activa que había conducido a la reactivación parecía aumentar la tensión, en gran número de casos, hasta límites perjudiciales para la resolución, y provocaba una repetición del traumatismo original. Si este razonamiento era acertado, el siguiente paso debía ser, en buena lógica, la modificación experimental de la única variable sobre la que el analista ejerce cierto control, es decir la tensión reinante en la situación analítica. Como hemos indicado, esta trayectoria se perfilaba ya en el artículo “Contraindicaciones de la técnica activa”<sup>3</sup>, donde recomendada el uso de la relajación en determinados casos. Esta relajación que reduce la tensión efectiva en la que el paciente debía trabajar, incluía por supuesto los aspectos psíquicos y físicos de la personalidad. La necesidad de obtener la relajación suponía otra modificación técnica para Ferenczi. En el punto culminante de la técnica activa su principio básico había sido el de dictar órdenes y prohibiciones, lo que luego se transformó en consejos y sugerencias, llegando a ser flexibilidad y por último paciencia e indulgencia. La técnica usada en este período y los resultados obtenidos quedan reflejados en tres artículos: “El niño mal recibido y su impulso de muerte” (1929), “Principios de relajación y neo-catarsis” (1930), y “Análisis de niños con adultos” (1931).<sup>4</sup> Como indica el título del último artículo, Ferenczi sitúa los límites de la tolerancia y de la indulgencia respecto a sus pacientes aproximadamente al nivel de lo que un niño puede esperar de parte de un adulto afectuoso.

No puedo estudiar aquí todas las implicaciones teóricas ni los numerosos problemas suscitados por esta última modificación técnica. Subrayaré tan sólo algunos puntos que ocupan el centro del núcleo formado por los siguientes problemas: “repetición”, “regresión”, y “acting out”; para lo demás remito al lector a los textos originales. Sin embargo debo señalar un resultado especialmente importante. Utilizando estas técnicas, Freud ha descubierto que los traumatismos infantiles patógenos, cuando son reactivados por el tratamiento analítico, parecen tener una estructura bifásica. En la primera fase, parece que el bebé o el niño ha estado sometido a una hiper o a una hipo-estimulación por parte de algo interno, es decir por parte de alguno de sus objetos adultos más importantes. Cuando el niño intentaba obtener reparación, apoyo o simplemente comprensión por parte de estos mismos adultos, en la segunda fase, éstos, presionados por sus propios sentimientos de culpabilidad conscientes o inconscientes, negaban cualquier participación en la fase precedente e ignoraban en palabras y

---

2.- Los tres figuran en este volumen.

3.- En Psicoanálisis 3.

4.- Los tres figuran en este volumen.

hechos a lo que se debía toda esa agitación o, usando nuestra terminología, al mostrarse extraordinariamente benévolo y objetivos, hacían claramente entender que no se sentían implicados. Ferenczi tuvo que admitir en muchas ocasiones ante sus pacientes que el traer sucesos traumáticos a la conciencia y observarlos luego con el clásico distanciamiento benevolente era un proceso muy parecido, en su estructura, al traumatismo original. Llegó por tanto a la conclusión de que incluso la técnica analítica clásica podría producir, en determinados casos, situaciones semejantes, en la medida en que llevaba al paciente a recordar o a repetir el traumatismo original mientras el analista mantenía su benévola pasividad objetiva.

¿Qué hacer para evitar este fatal desenlace? Ferenczi consideraba que, al ser la regresión inevitable, en particular en los pacientes graves, la primera misión del analista consiste en favorecer o al menos no impedir la regresión del paciente, es decir la repetición de los acontecimientos traumáticos en la situación analítica. El analista debía mantener el proceso y tratar de descubrir la tensión máxima de que el paciente era capaz para utilizarla convenientemente, cuidando al mismo tiempo de que la tensión no superara nunca ese nivel. Pensaba que esto era posible si el analista daba una respuesta positiva a las aspiraciones, a los deseos y a las necesidades del paciente en estado de regresión. Así se apartaba resueltamente de la norma de abstinencia preconizada por Freud; analizaré más a fondo las consecuencias de esta medida.

Otro factor importante que puede aumentar desmesuradamente la tensión en la situación analítica es la falta de sinceridad del analista, que repite la falta de sinceridad de los adultos para con el niño traumatizado. La advertencia de este peligro condujo a Ferenczi a escribir su último artículo publicado, una conferencia pronunciada en el congreso de Wiesbaden en 1932: “Confusión de lenguas entre los adultos y el niño”, con el subtítulo “El lenguaje de la ternura y de la pasión”.<sup>5</sup> El título original del artículo, tal como figuraba en el programa, muestra el verdadero estado de espíritu de Ferenczi; decía así: “Las pasiones de los adultos y su influencia en el desarrollo sexual y caracteriológico de los niños”. Entre los muchos e interesantes problemas planteados en este artículo, voy a señalar uno en particular, a causa de su importancia desde el punto de vista técnico. Se trata de lo que Ferenczi ha llamado “la hipocresía profesional” del analista, que repite por decirlo así la hipocresía profesional de los educadores, es decir de los padres y de los restantes adultos del entorno infantil. Citemos un ejemplo: puede ocurrir que el analista se halle un día algo fatigado y que necesite reposo; pero es posible que no quiera hacer esperar al siguiente paciente y le reciba sin más. El paciente advertirá inevitablemente que algo no funciona, pero el comportamiento irreprochable del analista le impedirá concretar el qué, y aunque el analista trate con mayor o menor ánimo de captar sus sentimientos, es muy posible que sus tentativas sean interpretadas como una crítica o una proyección, es decir algo propio suyo. ¿Es acertado este proceder, o por el contrario el analista debiera admitir su fatiga? Si comienza por esta confusión, es decir interpretando su contra-transferencia, corre el riesgo de que se desate una espiral sin fin hacia el análisis estéril del analista.

Es bastante difícil dar una respuesta oportuna a este tipo de problemas si sólo se tienen en cuenta las implicaciones conscientes. Sin embargo, como Ferenczi ha demostrado, el niño dependiente y el paciente dependiente despiertan en el adulto todo tipo de reacciones afectivas sobre las que éste sólo ejerce un control puntual y parcial. Algunas de estas emociones podrían ser lo suficientemente intensas para merecer el calificativo de pasiones.

Ferenczi ha sido el primer analista en reconocer la importancia crucial de estas interacciones, no solo en el campo de la educación, sino también en la técnica analítica. Incluso ha dado un importante paso al mostrar que la conformidad sistemática y consciente con el uso clásico de la pasividad analítica puede ser simplemente una estrategia para disimular la agitación de las pasiones y entre ellas, en primer término, de la crueldad.

Su último artículo sobre la “confusión de las lenguas” y sus “notas y fragmentos” de los años 1930 a 1932<sup>6</sup> proporcionan un elocuente testimonio de la importancia que adquirió para Ferenczi en sus últimos años el problema de las emociones del analista. Todo el mundo estará de acuerdo en principio con su respuesta de que el analista debe ser absolutamente sincero y honesto en sus reacciones, para lo que éstas

---

5.- En este volumen.

6.- En este volumen.

deberán expresarse con tanta naturalidad y sencillez que el paciente no dude en absoluto de su sentido. Sin embargo, surgen problemas muy graves cuando tratamos de llevar a la práctica estos principios.

Imaginemos a un paciente profundamente perturbado, bajo la presión de emociones intensas, o en un estado de regresión profunda, disponiendo tan sólo de un débil Ego: ¿qué palabras del lenguaje adulto convencionales conservarían su sentido usual para poder utilizarlas con absoluta confianza a fin de transmitir al paciente la sinceridad del análisis? ¿Acaso valdría más, en tales situaciones, recurrir a simples gestos, por ejemplo apretar la mano del paciente? ¿Cuándo es legítimo el uso de las interpretaciones de la contratransferencia y cuándo esto significa echar sobre el paciente indefenso los problemas subjetivos del analista? Creo que cualquier analista admitirá que existe un grado de tensión óptimo, más o menos característico de cada paciente, es decir que se tiene la impresión de que el tratamiento progresa cuando se mantiene esa tensión. ¿Hay que actuar sólo mediante interpretaciones, o son lícitos otros medios cuando parece que no podemos asegurar el restablecimiento de la tensión óptima con tales interpretaciones?.

Basándose en sus experiencias, Ferenczi concluyó, en su última etapa, que era lícito recurrir al afecto y a la gentileza sinceras cuando las interpretaciones se demostraban ineficaces e inútiles. Era plenamente consciente de los graves peligros a los que él mismo y sus pacientes se exponían llevando sus investigaciones en esta dirección, pero pensaba que podía llegar, con seguridad, aproximadamente hasta donde un niño puede ir con un adulto que le quiera. ¿En qué medida se trataba de una esperanza legítima y en qué medida era tan sólo un síntoma del inmenso deseo de amor y de afecto que Ferenczi experimentaba? Resulta imposible responder, porque murió antes de acabar sus investigaciones. Conociendo su carácter, lo más probable es que se tratara de ambas cosas a la vez, y si hubiera vivido más tiempo es casi seguro que hubiera escrito un artículo titulado más o menos “Contraindicaciones de la técnica de relajación y de tolerancia en el psicoanálisis”. Sea de ello lo que fuere, lo cierto es que los problemas suscitados por Ferenczi a finales de los años 30 han estado siempre en el centro de la investigación psicoanalítica.

En 1926, al mismo tiempo que “Contraindicaciones de la técnica activa en psicoanálisis”<sup>7</sup>, Ferenczi publicó un artículo titulado “El problema de la afirmación del desagrado”<sup>8</sup>, con este subtítulo: “Progresos en el conocimiento del sentido de realidad”.

Escribió este artículo como respuesta a otro de Freud sobre la “negación”, aparecido en 1925, casi un año antes. Freud introducía un nuevo concepto, la negación como estadio intermedio entre el rechazo y la aceptación de una parte desagradable o penosa de la realidad. Cuando no puede mantenerse el rechazo, la existencia de objetos frustrantes, es decir el desagrado, es inicialmente admitido por la conciencia, aunque su existencia real es negada.

Freud plantea en su artículo la cuestión de la posibilidad para el individuo o para su Ego de dar el paso siguiente, es decir aceptar el sufrimiento y el desagrado y vivir con ellos, en lugar de huir o de rechazarlos. Naturalmente, la comprensión intelectual de la situación en conjunto puede ayudar considerablemente en esta tarea, pero en los casos de profundo desagrado su poder es insuficiente.

El punto cardinal de la adaptación consiste en saber aceptar el desagrado, y a ello se refiere periódicamente Ferenczi en sus escritos. No es sólo un problema cardinal de toda la teoría de la adaptación, sino que también se halla como punto básico en la teoría de la educación y en la teoría de la técnica analítica.<sup>9</sup>

Una vez más debo renunciar a exponer todas las implicaciones teóricas y metapsicológicas tan numerosas e interesantes, para limitar mi estudio al problema técnico que consiste en preguntarse por qué determinadas personas pueden cumplir esta labor por sí solas, otras con ayuda de tratamiento psicoanalítico y otras finalmente tienen enormes dificultades para conseguirlo, incluso con una excelente ayuda analítica, siendo a veces incapaces de ello.

---

7.- En Psicoanálisis 3.

8.- En Psicoanálisis 3.

9.- Los principales artículos de Ferenczi que abordan este problema son: “Introyección y transferencia” (1909), en Psicoanálisis 1; “El desarrollo del sentido de realidad y sus estadios” (1913), en Psicoanálisis 2; “El desarrollo del sentido de realidad erótica y sus estadios”, capítulo 3 de “Thalassa” (1924), en Psicoanálisis 3.

En “El problema de la afirmación del desagrado” Ferenczi sólo da una respuesta general a este asunto. Afirma que en la situación analítica el amor de transferencia hace al paciente capaz de aceptar hechos penosos y que, al final del tratamiento, el paciente debe estar en condiciones de renunciar a su amor de transferencia, lo que sólo es posible si el análisis le ha permitido hallar una compensación en su relación con los objetos reales. Además conocemos otros dos factores que desempeñan un importante papel en la capacidad de soportar el desagrado. Uno es la facultad innata del individuo de soportar la tensión y el sufrimiento, modificada por otro factor: su desarrollo personal que determina la estructura de su Ego y en consecuencia la cantidad de sufrimiento y desagrado que puede soportar sin perturbaciones importantes. Ambos factores presentan gran variabilidad de un individuo a otro. El gran problema que preocupó a Ferenczi durante su vida profesional fue el saber cómo el analista debía modificar su técnica a fin de permitir a su paciente desarrollar la disposición y la cantidad de amor transferencial capaces de ayudarlo a realizar la adaptación necesaria durante su tratamiento analítico. Ferenczi era de aquellos para quienes el grado de aptitudes que poseen es sólo un punto de partida aceptable y se encuentran impelidos a afrontar cualquier problema que les exija aún mayores aptitudes, como una obligación ineludible. Las experiencias técnicas rápidamente revisadas en este artículo testimonian lo que tal obligación significaba para Ferenczi.

En el primer período al que he llamado “Contribuciones a la técnica clásica”, su respuesta consistía en imponerse la obligación de ampliar todo lo posible su campo de observación, de atender al mismo con la mayor precisión, y de dar muestras de una enorme comprensión y de un exhaustivo conocimiento del inconsciente humano. En el segundo período, el de la “técnica activa”, se sentía obligado a la observación aún más precisa y a la adquisición de mayores conocimientos con objeto de aumentar su comprensión de los pacientes y de desarrollar una buena empatía que le permitiera intervenir en el tratamiento, en el momento y de la forma oportunos. Cuando advirtió que este método no daba siempre resultados seguros, su respuesta consistió una vez más en exigir observaciones más precisas que condujeran a un conocimiento mejor fundado. Esta base más segura implicaba, además de lo que Ferenczi había aprendido durante los períodos precedentes, lo que había comprendido cuidando a sus pacientes para asegurarse que la tensión y el desagrado en la situación analítica no superarían nunca el nivel que el paciente podría soportar con toda seguridad, teniendo en cuenta la estructura actual de su Ego, sus conflictos neuróticos y todas sus cicatrices traumáticas.

Pensaba que podría llevar a ello con paciencia, gentileza e indulgencia. En su último artículo publicado, ha descrito dos factores de entre los números que caracterizan a esta especie de paciencia y de indulgencia: la honestidad y la sinceridad absolutas; evoca otros, aludiéndolos tan sólo, en sus “notas y fragmentos” póstumos.

Han pasado más de treinta años tras la muerte de Ferenczi por anemia perniciosa sin que hayan concluido sus últimas experiencias y sin que se haya dado respuesta definitiva a los problemas técnicos por él planteados. Durante algunos años pareció que el psicoanálisis había rechazado definitivamente sus ideas. Sin embargo, durante la última década los problemas planteados por Ferenczi están despertando cada vez más interés. El juicio definitivo permanece al futuro.

**Michaël Balint**

*Volver a Evidencias Testimoniales*

**PÁGINAS DEL PORTAL ALSF-CHILE**

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

Contacto: [alsfchile@alsf-chile.org](mailto:alsfchile@alsf-chile.org).