

NOTAS Y FRAGMENTOS¹ (1920 y 1930-1933).



Sándor Ferenczi

Los textos siguientes son una serie de notas tomadas diariamente; algunas están más elaboradas y constituyen probablemente los esbozos de un artículo proyectado por el autor. El destino no le permitió redactarlos en forma definitiva. Hay un tema que siempre interesó vivamente a Ferenczi y al cual vuelve en muchas notas y fragmentos: es el problema del traumatismo. Cinco de las notas que se ofrecen fueron reagrupadas en 1934 por el *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, volumen XX, bajo el título general de “Reflexiones sobre el traumatismo”. En este volumen las presentamos de esa misma manera.

Sin embargo, la mayor parte de estos textos son demasiado fragmentarios y están redactados de forma muy sumaria para que puedan ser considerados como artículos. Algunos contienen pasajes oscuros que hemos tratado de reflejar en la traducción, sin intentar clarificar las ideas del autor, ya que él mismo no lo hizo y correríamos el riesgo de deformarlas. Hay textos interrumpidos en medio de una frase y que indudablemente no fueron acabados. Por otra parte, probablemente se perdieron algunas páginas pues se trata de papeles hallados en desorden. Ferenczi escribía tal como le venían las ideas, sobre el primer papel que encontraba, con una escritura difícil de descifrar a veces. Escribe esencialmente en alemán, pero se hallan también citas en inglés, francés, latín y griego. Hemos reproducido estas citas en su lengua original dando la traducción correspondiente en una nota.

Estas mismas dificultades las encontrarán los lectores en un texto importante que falta por publicar, pero que merece un lugar aparte: el Diario, escrito por Ferenczi entre el 7 de enero de 1932 y el 2 de octubre del mismo año.

Las notas y fragmentos podrían considerarse como la parte menos íntima de este diario.

I.-

26-9-1920

POLUCIÓN, ONANISMO Y COITO

1. La polución es *siempre* onanismo inconsciente (realizado a menudo mediante fantasías inconscientes).
2. Siempre sustituye al onanismo como una alternativa cuando éste se acaba. En algunos casos, la masturbación durante el sueño aparece como estadio intermedio.
3. Serie complementaria. Onanismo = masturbación + fantasía. Cuanto mayor importancia tiene la masturbación, más débil es el papel de la fantasía, y a la inversa. La fantasía es más agotadora psíquicamente (y moralmente).
4. Tratamiento: la polución puede ser transformada en onanismo y sólo el onanismo puede convertirse en coito.
5. La *eyaculación precoz* reduce la fricción al mínimo y exagera el lado psíquico de la emoción (y de la fantasía). Corresponde a una polución diurna.

1.- Nota de la edición francesa.

6. Las actividades del placer preliminar deben prohibirse en lo posible a los enfermos que sufren eyaculación precoz.

7. La *tendencia al onanismo* se halla probablemente en relación con la intensificación del uretralismo. (La tendencia a la eyaculación prevalece sobre la tendencia a la retención). Este uretralismo podría caracterizar la *constitución neurasténica* mientras que la *constitución que favorece la neurosis de angustia* va acompañada de una tendencia a la retención (erótico-anal) (tendencia al coito reservado, interrumpido, o incompleto).

De manera que:

I. 1) Constitución erótica uretral -tendencia a la enuresis -tendencia al onanismo (a las poluciones).

2) Descarga excesiva -*los síntomas neurasténicos se hacen manifiestos*- empobrecimiento del órgano (de los órganos) en libido.

II. 1) Constitución erótica anal-tendencia a la retención.

2) Retención-neurosis de angustia (manifiesta).

¿Qué es la *constitución hipocondríaca*? Tendencia a la estasis de la libido de órgano (erotismo de órgano). (Fijación en este erotismo.)

Posibilidad: puede tratarse ya de una estasis libidinosa protonarcisista (genital/anal y uretral/) en los órganos

26-9-1920

CHULO Y “MUJER PÚBLICA”

La posición del chulo no es simplemente una “moral insanity” sino también una fijación (regresión) al deseo de ser mantenido por la madre. Son numerosos los “chulos” inconscientes entre los impotentes que no pueden abandonarse a una mujer y para ello han de dar un dinero o hacer un sacrificio. Un sacrificio de este tipo es, entre otros, la eyaculación.

Equivalencia: (mujer que entretiene = tipo maternal, nodriza, cocinera)

30-9-1920

ANGUSTIA Y LIBIDO LIBREMENTE FLOTANTE

Una confirmación llamativa de la exactitud del punto de vista freudiano según la cual la angustia debe atribuirse a la libido que ha quedado libre y permanece insatisfecha, la aporta una comunicación de un paciente: “mi mujer tenía miedo cuando debía ir a buscar algo a un cuarto oscuro; se protegía llevando con ella a su hijito (un bebé); si apretaba al niño contra ella, no sentía angustia alguna”.

La eficacia del remedio nos prueba “*ex iuvantibus*” que la angustia provenía de una falta de satisfacción libidinosa. Esto nos lleva a una declaración semejante de un niño, citada por Freud, que no tenía miedo a la oscuridad cuando hablaba su madre. Al oír su voz, le parecía que la oscuridad “se aclaraba”.

30-9-1920

SOBRE LA HISTERIA DE AFECTO

Un sentimiento de desagrado exagerado está dirigido contra todo lo relativo a la genitalidad. (Mujeres gruesas, senos gruesos, gravidez, nacimiento, niños recién nacidos). *Idiosincrasias* en relación a determinadas bebidas y alimentos.

“Prodigalidad de afectos” en el trabajo de introyección.

La excitación genital se descarga en otros afectos. La conversión es también una *descarga de afectos* (Breuer, Freud).

Conversión: afectos adquiridos ontogenéticamente.

Afecto: conversión heredada filogenéticamente.

Los *estigmas* son síntomas de conversión banales (heredados).

Estigmas y desbordamientos de afectos constituyen una pequeña histeria.

II.-

Budapest 10-8-1930

EL EROTISMO ORAL EN LA EDUCACIÓN DE LOS NIÑOS

1. El saber qué cantidad de erotismo oral (mamar, chupetear, succionar, besar) debe darse al bebé, y más adelante al niño en el momento del destete, es de gran importancia para el desarrollo del carácter.

2. Una educación desprovista de tacto provoca explosiones de odio, y habitúa al niño a la descarga de las tensiones mediante la agresividad y la destrucción.

3. Simultáneamente a esto, tentativas de compensación: satisfacción sobre partes del cuerpo no prohibidas. Un recuerdo-pantalla: en el primer lugar donde existe el recuerdo, sentado sobre el orinal, introducirse rítmicamente en la nariz un pequeño juguete (una campanilla). Atrapado en la nariz, se llama al médico, tentativa de huida; este recuerdo-pantalla emerge con ocasión de sentimientos actuales de confusión y de angustia. La paciente es en el fondo agresiva y negativa. La actitud relativamente amistosa del analista le impide batirse; tras las tendencias agresivas, aparece clara la angustia, que le conduce al recuerdo-pantalla (mencionado antes). La vida amorosa del recién nacido comienza realmente con una pasividad completa. La retirada del amor conduce inevitablemente a sentimientos de abandono. La consecuencia es la división de la personalidad propia en dos mitades, una de las cuales desempeña el papel maternal. (Chuparse el dedo: el dedo equivale al seno materno.) Antes de que se produzca la división, existe probablemente una tendencia traumática a la autodestrucción, que puede aún quedar inhibida durante el trayecto, por decirlo así: a partir del caos se crea una especie de nuevo orden, que se adapta a las precarias condiciones exteriores.

10-8-1930

TODA ADAPTACIÓN ESTÁ PRECEDIDA POR UNA TENTATIVA INHIBIDA DE DESINTEGRACIÓN

1. Todo ser vivo reacciona probablemente a una excitación de desagrado mediante una disolución que comienza por una fragmentación (¿impulso de muerte?). Pero en lugar de “*impulso* de muerte” habría que elegir más bien una palabra que expresara la completa pasividad de este proceso. Probablemente muchos mecanismos complicados (en los seres vivos) sólo pueden mantenerse, en cuanto unidad, por la presión del mundo circundante. Tras un cambio desfavorable del entorno, el mecanismo se despierta y se fragmenta hasta el punto (probablemente a lo largo de las líneas de desarrollo histórico anteriores) en el que la mayor simplicidad y debido a ello la mayor plasticidad de los elementos, hacen posible la nueva adaptación. La autoplastia precede pues siempre a la autonomía. La tendencia a la autonomía es al principio completa: sin embargo una corriente opuesta (impulso de autoconservación, impulso de vida) inhibe la pulverización y empuja a una nueva consolidación, en cuanto lo permite la plasticidad aparecida tras la fragmentación. En cuanto a la naturaleza de este factor impulsivo y de su función, es difícil tener ideas claras. Es como si se dispusiera de fuentes de conocimiento y de posibilidades que superaran infinitamente todo lo que conocemos como facultades de nuestra inteligencia consciente. Se aprecia la gravedad del daño, las cantidades de energía y el entorno donde las personas afines parecen conocer sucesos alejados en el espacio y saber exactamente en qué punto puede detenerse la autodestrucción y comenzar la reconstrucción. En casos extremos, cuando se han movilizadas todas las fuerzas de reserva pero se muestran impotentes contra un ataque aplastante, se llega a una fragmentación extrema que podría denominarse desmaterialización. Las observaciones de los pacientes que huyen de su propio sentimiento, y que han llegado a ser hipersensibles a todo tipo de sufrimientos extraños, aunque provengan de muy lejos, dejan siempre abierta la cuestión de saber si incluso estos elementos extremos, por decirlo así pulverizados, convertidos en puras energías psíquicas, no están llenos de tendencias hacia la reconstrucción del Ego.

10-8-1930

ADAPTACIÓN AUTOPLÁSTICA Y ALOPLÁSTICA

En el extremo opuesto de la forma de adaptación anterior se halla la adaptación aloplástica, es decir la transformación del mundo exterior, de manera que resulten superfluas la destrucción y la reconstrucción que posibilitan el que el Ego pueda mantener su estado de equilibrio preexistente y su organización, sin modificaciones. Como condición previa se exige un sentido de la realidad altamente desarrollado.

10-8-1930

El *autosimbolismo* y la *representación histórica* deben ser considerados del mismo modo en la interpretación de los sueños y en la interpretación de los síntomas. Éste, el autosimbolismo, ha sido muy descuidado hasta ahora. En los síntomas histéricos, es esencialmente un factor subjetivo del traumatismo el que suele ser repetido. Primeramente: las impresiones sensibles inmediatas, en segundo lugar las emociones y las sensaciones corporales asociadas, en tercer lugar los estados psíquicos que les acompañan y que están representados en cuanto tales (por ejemplo: representación de la pérdida de conciencia) por el sentimiento de que la cabeza ha sido cortada o se ha perdido. Representación de la confusión por una sensación de vértigo, de la sorpresa penosa por el sentimiento de ser arrastrado por un huracán, representación de la impotencia frente a la muerte inminente proyectada sobre una cosa inanimada, un animal o un ser humano. La división de la personalidad se representará mediante un desgarramiento, una fragmentación, y muy a menudo por una explosión de la cabeza. Los síntomas histéricos parecen ser esencialmente auto-simbolismos, es decir simples reproducciones del sistema mnésico del Ego, donde falta la relación recurrente con el factor causal. Es justamente la acentuación de lo puramente subjetivo a expensas del saber que afecta a la causa exterior lo que parece ser uno de los principales medios de hacer cualquier cosa inconsciente.

10-8-1930

SOBRE LA CONSTRUCCIÓN ANALÍTICA DE LOS MECANISMOS PSÍQUICOS

La construcción tópica-dinámica-económica del aparato psíquico en su aspecto funcional reposa exclusivamente sobre la elaboración de datos subjetivos. Atribuimos la desaparición repentina de un contenido de la conciencia acompañada de la emergencia simultánea de otra idea (aparentemente inmotivada) a un desplazamiento de energías psíquicas, de un lugar psíquico a otro. Un caso particular de este proceso de desplazamiento es el rechazo. Algunas observaciones nos inducen a no descartar la posibilidad de otros procesos de los mecanismos psíquicos. Del mismo modo que puede hablarse de un proceso de rechazo, puede también confiarse en las declaraciones del paciente y admitir el punto de vista tópico incluso en lo que concierne a los casos en que la personalidad se halla desgarrada en dos o más partes, constituyendo los fragmentos producidos por la desintegración la forma y el modo de funcionamiento de la persona entera. (Analogía con la observación zoológica: algunos animales primitivos caen rotos en mil pedazos, y los fragmentos se convierten rápidamente en individuos enteros). Otro proceso que puede ser representado tópicamente es el caracterizado por la expresión “estar fuera de sí”. El Ego abandona enteramente o de forma parcial el cuerpo, la mayor parte del tiempo a través de la cabeza y observa desde el exterior o desde lo alto el destino futuro del cuerpo y en particular su sufrimiento. (Tales imágenes pueden ser por ejemplo estallar por la cabeza y observar, desde el techo, el cuerpo muerto, extendido y desvanecido; una imagen más rara: llevar la propia cabeza bajo el brazo: un vínculo del tipo cordón umbilical entre las partes expulsadas del Ego y el cuerpo, es decir el conjunto.).

Ejemplo típico:

1. El Ego se convierte repentinamente en un ojo presbita y puede desplazarse fácilmente en amplios espacios. (Desviarse del dolor y orientarse hacia los sucesos exteriores).
2. Cuando la tensión del dolor continúa aumentando: escalar la torre Eiffel, subir rápidamente una pared escarpada.

3. Se recupera la fuerza traumática que hace caer al Ego desde lo alto del árbol o de la torre. Esto se describe como un ciclón terrorífico con disolución total de los vínculos y una terrible sensación de vértigo, hasta que finalmente:

4. La capacidad e incluso la tentativa de resistir a la fuerza es abandonada por inútil y la función de autoconservación fracasa. El resultado final de esto será descrito o representado como la muerte parcial.

En algún caso, este “estar muerto” era representado, en los sueños y en las asociaciones, como una pulverización al máximo, hasta la desmaterialización completa.

La parte muerta, desmaterializada, tiende a atraer hacia ella, al no ser, a la parte que aún no ha muerto, en particular en los sueños (sobre todo en las pesadillas).

No es por tanto imposible que mediante la acumulación de nuestra experiencia el punto de vista tópico, al lado del desplazamiento y del rechazo, permita igualmente describir la fragmentación y la pulverización de las formaciones psíquicas compuestas.

17-8-1930

A PROPÓSITO DEL TEMA DE LA NEOCATARSIS

Parece ser que debe diferenciarse con precisión la parte de la catarsis que brota espontáneamente junto a contenidos psíquicos patógenos y la que, una vez superada una fuerte resistencia, debe ser obtenida por la fuerza. La explosión catártica única no es esencialmente diferente de las explosiones histéricas espontáneas con las que el paciente se consuela de vez en cuando. En la neocatarsis tal explosión indica solamente el lugar donde puede proseguir la exploración en profundidad. No hay que sentirse satisfecho por lo conseguido espontáneamente, que no se ha alterado pero si en parte desplazado y a menudo atenuado, y debe presionarse (naturalmente sin sugerencias a nivel del contenido si es posible) para que el paciente nos enseñe algo más sobre las experiencias vividas y las circunstancias concomitantes. Tras “el despertar” de este estado de trance los pacientes se sienten durante un tiempo fortificados, pero este estado se disipa pronto y cede su puesto a un sentimiento de inseguridad y de duda que a menudo degenera en desesperanza. “Si, todo esto suena muy bien”, dicen ellos a menudo. “¿pero es verdadero? No, nunca tendré la certidumbre del recuerdo real”. La vez siguiente, el trabajo catártico se refiere a un lugar totalmente distinto y conduce a la repetición de otras escenas traumáticas, no sin una fuerte presión por nuestra parte. Debe repetirse innumerables veces este duro trabajo hasta que el paciente se sienta por así decirlo, cercado, y no pueda impedir la repetición ante nuestros ojos del traumatismo propiamente dicho que le había conducido a la desintegración psíquica. (Es como si, mediante un duro trabajo de perforación, se hubiera abierto una cavidad llena de gas a presión. Las pequeñas explosiones anteriores eran únicamente ranuras por las que escapaba una parte de la materia, pero que se cerraban rápida y automáticamente.) En el caso de Tf. el trabajo catártico ha durado más de un año precedido de un análisis que ha exigido cuatro años con interrupciones, sin embargo he de admitir que mi ignorancia de las posibilidades neo-catárticas puede haber sido la responsable de la larga duración del análisis.

24-8-1930

REFLEXIONES SOBRE EL “PLACER DE LA PASIVIDAD”

El problema de la capacidad de soportar el desagrado, de la afirmación del desagrado, hasta del disfrute con él, parece ser insoluble, sin una especulación de gran envergadura. Mantener y defender sus intereses egoístas es una forma de mantener una tranquilidad lo menos amenazada posible. En el momento en que se agotan todas las fuerzas de defensa (o también cuando la repentina agresión sorprende las medidas de defensa) la libido se vuelve contra la propia persona con la misma vehemencia utilizada hasta entonces para defenderla. Podría hablarse formalmente de una identificación con el adversario más fuerte y victorioso (pero también podría tratarse de fuerzas elementales impersonales). El hecho es que una autodestrucción de este tipo puede vincularse a sentimientos de placer, y lo *está* indiscutiblemente en los casos de sumisión masoquista. ¿De dónde procede este placer? ¿Es solamente la identificación fantástica con el destructor (como he intentado interpretarlo en otras ocasiones), o no habría que admitir más bien que el disfrute egoísta

del estado de reposo una vez que se ha visto su imposibilidad y admitida la necesidad de una forma nueva, cambia bruscamente en un placer el auto-sacrificio, que podría llamarse seguramente “placer altruista”? Podría citarse aquí el ejemplo del pájaro fascinado por la mirada de la serpiente o por las garras del águila que, tras una corta resistencia, se precipita a la muerte. En el momento en que debe dejarse de utilizar el mundo circundante solamente como material para la propia defensa o el propio bienestar (cuando el mundo circundante no se conforma con este papel de ser devorado) uno se entrega en sacrificio con voluptuosidad, es decir como materia a manos de otras fuerzas egoístas más poderosas y más firmes. El reposo egoísta y el altruista sólo serían entonces dos formas exteriores de un principio general de reposo, que englobaría a ambos. El impulso de reposo sería pues el instinto principal, al que se someten los impulsos de vida (egoísta) y de muerte (altruista).

El cambio de dirección de la libido no se realiza tan rápidamente y no siempre es completo. Podría decirse que el placer de la autodestrucción no va a menudo (cuando no siempre) más lejos, si no es impulsado por fuerzas insuperables. En cuanto se agota la pasión de los elementos (o del entorno humano, a menudo los padres o los adultos), la parte no destruida del Ego se empeña en construir una nueva personalidad a partir de los fragmentos conservados, pero esta personalidad mantiene las huellas de la lucha cuyo resultado fue victorioso aunque con grandes pérdidas. Esta nueva personalidad es llamada “adaptada a las circunstancias”. Toda adaptación será pues un proceso de destrucción interrumpido en su desarrollo. En algunos casos de fragmentación y de atomización a consecuencia de un *choque*, el placer por la propia derrota se manifiesta en lo siguiente:

1. Admiración hacia la grandeza y la fuerza del adversario o de la fuerza elemental en acción; reconocimiento y estima del adversario de forma objetiva, lo que podría denominarse placer estético.

2. Satisfacción por la propia sabiduría y superioridad intelectual, que se compara, para ventaja propia, con el adversario desprovisto de recursos, brutal y absolutamente despojado de inteligencia. La fuerza brutal da siempre una impresión de absurdo, de locura, e incluso de comicidad. (En el momento del giro hacia la autodestrucción, el humor concomitante se manifiesta mediante una *risa* incontenible. Pero esta risa significa al mismo tiempo el reconocimiento del carácter insensato de la lucha mantenida hasta entonces, lucha que hubiéramos podido ahorrarnos.)

3. El reconocimiento y la toma de conciencia de la brutalidad ingenua de un otro Ego (o fuerza) tiene claramente algo de maternal. Podríamos aquí hablar del carácter superior de la femineidad y de la maternidad en general. El niño y el hombre manifiestan un egoísmo sin escrúpulos. Si la mujer no obedece al hombre, será destruida. Si no se amamanta al niño, perece. La femineidad y la maternidad muestran comprensión intuitiva del verdadero estado de las cosas y de la verdadera repartición de fuerzas, también extraen las oportunas consecuencias de esta evaluación.

Tengo el sentimiento de que la motivación del placer de autodestrucción no queda agotada por estos puntos, y quisiera insistir en que la descripción parcial (inmediatamente después del traumatismo, del choque), representada en las fantasías y las imágenes oníricas, muestra la personalidad que antes era una unidad en estado de división narcisista-secundario, en la que el fragmento que permanece intacto vela sobre la parte “muerta”, “matada”, de la persona y la protege como un niño. En algún caso, un nuevo traumatismo destruye en el curso de la vida gran parte de la envoltura exterior protectora (atomización). A partir de esta masa pulverizada se forma la personalidad superficial, visible, en parte consciente, pero tras la cual el análisis pone en evidencia no sólo la existencia de todas las capas anteriores, sino también la posibilidad de revivir esas capas. De esta manera resulta posible disolver las propiedades reactivas aparentemente dosificadas, y despertar los estadios anteriores que se creían superados desde hacía tiempo.

Oculto tras el “placer de la adaptación”, “placer altruista”, siempre ha sido posible poner en evidencia el placer egoísta vencido. Éste debe ser reforzado con el coraje del tratamiento analítico. Con nuestra ayuda, el analizado es capaz de comprender, de soportar, e incluso de reaccionar frente a las situaciones a las que no sería capaz de enfrentarse aisladamente y a las que tenía que someterse sin condiciones antes, e incluso con placer. A veces puede atribuirse una sugestión homosexual relativamente desarrollada a su fuente traumática

y volver a transformar una reacción de adaptación en una reacción reactiva.

Expresado en términos de biología podríamos decir: resucitar el conflicto traumático y acabar con él de modo aloplástico en vez de utilizar el modo autoplástico anterior.

31-8-1930

EFEECTO TRAUMÁTICO FUNDAMENTAL DEL ODIO MATERNO O DE LA FALTA DE AMOR

T. Z. habla sin cesar de olas de odio que ha sentido siempre provenientes de su madre, según cree desde el seno materno. Más tarde se ha sentido malquerida por haber nacido niña y no niño. Circunstancias muy parecidas a las de Dm. y B.

Dm. tenía y tiene la compulsión de seducir a los hombres y de ser arrojada por ellos a una situación de malestar. En realidad actúa así para escapar a la soledad que le ha hecho experimentar la frialdad de su madre. Porque incluso en las muestras de amor apasionado en exceso de su madre adivinaba el odio contra un niño considerado como elemento perturbador. (Nacimiento difícil sin contracción de la pelvis.)

S. tuvo que ser educada por su padre a causa de la agresividad de su madre. El padre murió cuando la niña tenía dieciocho meses: fue entregada a la crueldad de la madre y del abuelo. Los sueños indican la perturbación de todas las relaciones de objeto. Narcisismo secundario.

De momento, la relación entre el fuerte traumatismo heterosexual (padre) y la madre deficiente permanece problemático. Necesidad de una comprensión más profunda.

7-9-1930

FANTASÍAS A PROPÓSITO DE UN MODELO BIOLÓGICO DE LA FORMACIÓN DEL SUPER-EGO

Declaración espontánea de H. sobre su obesidad: “Toda esta grasa es mi madre”. Cuando se sentía interiormente más libre del desagradable modelo materno (introyectado), notaba una reducción de michelines, al mismo tiempo que del peso en la balanza.

Durante una semana en que por primera vez afronta defensivamente a su cruel madre, S. siente una reducción del peso corporal. Pero al mismo tiempo tiene la idea de que esta grasa es también la de su abuelo, igualmente cruel.

Estas observaciones llevan a pensar que la formación del Super-Ego, último vestigio de un combate perdido en realidad contra una potencia aplastante (¿personal o material?) se produce aproximadamente de la forma siguiente: una condición previa es la existencia de una “inteligencia” o “de una tendencia a la liquidación económica” que se halla totalmente al corriente de todas las utilizaciones energéticas cualitativas y cuantitativas, es decir de las posibilidades del cuerpo, de las capacidades de aguante y tolerancia psíquicas, pero que al mismo tiempo puede evaluar con una precisión matemática las relaciones de fuerza del mundo circundante. La primera reacción normal del ser vivo al desagrado exterior es la defensa automática, es decir la tendencia a la autoconservación. Si ésta se halla rechazada por una fuerza superior la energía (o la fuerza externa del traumatismo) se vuelve contra la propia persona. En estos momentos, la “inteligencia” que se ocupa ante todo de la preservación de la unidad personal, parece recurrir al expediente de deformar la idea de ser devorado de la manera siguiente: con un esfuerzo colosal se apodera de toda la fuerza o de toda la persona que aparente ser un enemigo y se figura que es ella misma la que devora a alguien, incluso a la propia persona. El ser humano puede de este modo satisfacerse en su propia división. Ahora su personalidad consiste en un agresor muy grande (grueso, grasa) que ha sido devorado y en una persona muy pequeña, muy débil, aplastada y torturada por el agresor, es decir la personalidad pre-traumática que, entre otras, no le permite curar. Muchos neuróticos simbolizan su enfermedad en los sueños donde los síntomas parecen un petate que llevan a la espalda; en otros esta carga forma una unidad con el cuerpo y se transforma en joroba o tumor: la comparación con una persona que rodea, que envuelve de forma casi maternal la personalidad anterior, suele ser también muy utilizada.

Sin embargo, el “engullimiento” psicológico parece estar relacionado con una voracidad y un hambre de asimilación enorme: el engorde como síntoma histérico. Si la persona se halla liberada de la potencia superior mediante la revisión analítica de la lucha traumática, desaparece normalmente el problema fisiológico paralelo, es decir la obesidad.²

Punto de vista fisio-químico: el tejido muscular y nervioso consiste esencialmente en protoplasma, es decir principalmente en sustancias proteicas. Las proteínas son específicas de cada especie, y posiblemente de cada persona. Una proteína ajena a la especie equivale a un veneno, por ello puede ser descompuesta y reconstruirse la proteína específica a partir de elementos inofensivos. No ocurre lo mismo con la grasa no específica. Por ejemplo la grasa de cerdo se almacena en las células tal como viene y puede adquirir un valor de símbolo orgánico o de manifestación de tendencia orgánica, que es paralelo a la acción devoradora de las fuerzas exteriores.

Aparece aquí una idea muy oscura: esta formación del Super-Ego y devoración de la fuerza superior en el momento del fracaso no hacen posibles una explicación mediante estos procedimientos: primero, la “devoración de los antepasados”; segundo los procesos de adaptación en general.

1) La formación y el crecimiento de las plantas resultan de la devoración de los minerales. A los minerales se les ofrece por ello una posibilidad de existencia en el interior del organismo (sustancias inorgánicas), lo que al mismo tiempo significa ser devorado por el organismo. Se plantea aquí la cuestión de saber en qué medida lo inorgánico en cuanto tal resulta disuelto o destruido. El análisis elemental cuantitativo permite recuperar las materias inorgánicas.

Cuando un animal herbívoro devora una planta, el organismo vegetal resulta destruido, es decir reducido a elementos orgánicos más simples, en parte inorgánicos. Puede preguntarse si una parte de la sustancia química vegetal no subsiste en cuanto tal y no conserva su particularidad en el cuerpo del animal herbívoro. El cuerpo animal sería de este modo una superestructura de elementos orgánicos e inorgánicos. Expresado psicoanalíticamente, aunque parezca a primera vista lleno de contradicciones, tendríamos: el organismo animal se ha comido una parte del mundo circundante (¿peligro-amenazante?), velando así por su propia existencia ulterior.

Lo mismo ocurre con la devoración de organismos animales. Probablemente abrigamos en nuestro organismo tendencias inorgánicas, vegetativas, herbívoras y carnívoras, es decir potencialidades químicas. El aforismo, que aparece lleno de contradicciones sería éste: “Ser devorado es finalmente también una forma de la existencia”.

Aparece de repente la idea de que en este proceso conviene tomar en consideración la posibilidad de devoración mutua, es decir de una formación del Super-Ego.

2) La adaptación en general consistiría en devorar y hacerse devorar mutuamente mientras que cada parte cree haber vencido.

21-9-1930

TRAUMATISMO Y ASPIRACIÓN A LA CURACIÓN

El efecto inmediato de un traumatismo, que no puede percibirse rápidamente, es la fragmentación. Pregunta: ¿tal fragmentación es sólo consecuencia mecánica del choque? ¿O es en cuanto tal una forma de defensa, es decir, de adaptación? Analogía con el estallido de los animales inferiores bajo el efecto de una estimulación excesiva, y continuación de la existencia en los fragmentos (a verificar en los manuales de biología). La fragmentación suele ser ventajosa: a) para la creación de superficies más grandes contra el mundo circundante, para la posibilidad de una descarga afectiva fuerte; b) desde el ángulo psicológico: el abandono de la concentración, de la percepción unificada, hace al menos desaparecer el sufrimiento simultáneo de un desagrado de múltiples facetas. Cada fragmento sufre por sí mismo: es eliminada la

2.- Fettsucht: necesidad de ser rodeado de grasa.

unificación insoportable de todas las cualidades y cantidades de sufrimientos; c) la ausencia de una integración superior; el cese de la interrelación de los fragmentos de dolor permite a cada uno de los fragmentos mayor adaptabilidad. Ejemplo: cuando se pierde el conocimiento, parece posible una modificación de la forma (extensión, distorsión, curvatura, compresión hasta los límites de la elasticidad física) mientras que la reacción de defensa simultánea aumenta el peligro de fracturas o desgarros irreparables. Véanse los ejemplos de las terribles heridas sufridas en la infancia, por ejemplo la violación, con un choque subsecuente y un restablecimiento rápido.

Las energías hasta entonces en reposo o utilizadas para la relación de objeto, se despiertan repentinamente por el choque en forma de solicitud, de precauciones y de preocupaciones narcisistas. Una fuerza interna, de naturaleza desconocida, totalmente inconsciente que evalúa con una precisión matemática tanto la gravedad del traumatismo como la capacidad de defensa disponible, produce algo así como una máquina de calcular complicada, con una seguridad automática, siendo el único comportamiento psíquico y físico práctico y correcto en esa situación. La ausencia de emociones y de especulaciones que perturben el sentido y desfiguren la realidad hace posible el funcionamiento exacto de la calculadora, un poco como en el sonambulismo.

Desde que sobreviene una especie de liquidación del choque, bajo la influencia de estos procesos, la psiquis se apresura a reunir los diferentes fragmentos que hay que dominar de nuevo. Vuelve la conciencia, pero no tiene ningún conocimiento de los sucesos acaecidos después del traumatismo.

El síntoma de la amnesia retroactiva es más difícil de explicar. Probablemente es una medida de protección contra el recuerdo del propio traumatismo.

Pueden elaborarse sucesivamente otros ejemplos de la tendencia a la regeneración.

III

(1931)

9-3-1931

ENSAYO DE RESUMEN

1. *Técnica*. Continuación del desarrollo de la neo-catarsis: en lugar de la concepción admitida hasta aquí según la cual el material patógeno no debe abordarse más que por vía asociativa para que, proporcionalmente a su fuerte tensión, se descargue de forma espontánea con gran vehemencia y se vacíe emocionalmente (de este modo aparece y persiste al mismo tiempo el sentimiento de haber vivido el traumatismo), se produce de forma sorprendente, tras cada descarga de este tipo, con gran rapidez y a veces de inmediato, un restablecimiento de la duda en cuanto a la realidad de lo que se ha vivido durante el estado de trance. En algunos casos, el bienestar dura durante toda la jornada, pero el descanso y el sueño de la noche, y en particular el despertar, consiguen el restablecimiento completo de los síntomas, la pérdida total de la confianza de la víspera, y el sentimiento de completa desesperación. Pueden entonces suceder días e incluso semanas enteras de resistencia total, hasta que una próxima inmersión en las capas más profundas de las esferas de la vivencia afecte de nuevo al punto de experiencia de que se trata, lo complete con nuevos detalles convincentes y suponga un nuevo refuerzo del sentimiento de realidad con un efecto más duradero. La *inmersión* en la verdadera esfera de la vivencia exige inevitablemente el desligamiento lo más completo posible de la realidad actual. En principio, la llamada asociación libre es ya una diversión de la atención que exige cualquier actualidad, pero esta diversión es bastante superficial y por otra parte se mantiene a un nivel bastante consciente, a lo más preconsciente por la propia actividad intelectual del paciente, así como por nuestras tentativas de explicación y de interpretación que realizamos antes o después. Es precisa una gran confianza por parte del analizado para realizar tal inmersión en presencia de otra persona. Inicialmente deben sentir que pueden, en nuestra presencia: a) permitirse impunemente todo en palabras, en movimientos expresivos, y en explosiones emocionales, sin ser castigados por nosotros de una forma cualquiera, e incluso que haya lugar para una simpatía total y una comprensión completa hacia todo lo que acontezca, con la condición previa de que consideremos esto con benevolencia y de que queramos y podamos ayudarles;

b) es igualmente importante que el paciente esté seguro de que soy lo bastante poderoso y fuerte para protegerle de sus excesos en el caso de que sean perjudiciales hacia mí, hacia las personas o hacia las cosas, y en particular que yo pueda y desee recuperarle siempre de esta “loca irrealidad”. Algunos se aseguran de nuestra benevolencia de una forma verdaderamente infantil cogiéndonos la mano, o incluso estando agarrados a nosotros durante todo el tiempo de la inmersión. Lo que llamamos trance es algo semejante al estado de sueño, pero manteniendo la capacidad de comunicación con una persona digna de confianza. Los ligeros cambios de la presión de la mano son un medio para expresar la emoción. El hecho de devolver o no esta presión de la mano puede servir para evaluar el alcance y la dirección de la reacción del analista. En casos de necesidad, con ocasión de una gran angustia, un apretón de manos vigoroso puede impedir un despertar angustioso; la dulzura de nuestra mano puede ser sentida y apreciada como una contradicción muda o una satisfacción incompleta respecto a lo que se ha dicho.

EVITACIÓN POR PARTE DEL PACIENTE DEL CONTACTO CON EL ANALISTA

Después de que la comunicación con el paciente se haya prolongado durante más o menos tiempo de esta forma, en una conversación por así decir de duermevela, que debe ser llevada con un tacto extraordinario y con la mayor economía posible, el paciente puede ser afectado por un dolor histérico extraordinariamente fuerte o por una crisis espasmódica; no es raro que se trate de una verdadera pesadilla alucinatoria, en la que actualiza, con palabras y gestos, una experiencia interior o exterior. Existe también la tendencia a despertarse inmediatamente, a mirar en torno durante algunos segundos sin comprender nada, para rechazar en seguida lo ocurrido como una fantasía estúpida y desprovista de sentido. Pero con una cierta habilidad podemos conseguir que se restablezca el contacto con la persona en crisis. Esto debe hacerse con gran energía. Sin dar al paciente indicaciones directas sobre el contenido de la experiencia, puede forzársele a respondernos sobre la causa del dolor, sobre el sentido de la lucha muscular defensiva evidente de manera que podamos obtener del paciente no sólo comunicaciones sobre los procesos emocionales y sensoriales, sino también aprender algo sobre la causa exógena de esta conmoción psíquica, sensación o defensa. Las respuestas son primero vagas y difusas. Pero los contornos de la nube envolvente, o de un peso opresor del pecho pueden ir definiéndose poco a poco bajo nuestra presión, y los rasgos lacrimosos de un hombre pueden expresar según el sentimiento del paciente odio u agresión; las sensaciones indistintas de dolor y de agitación en la cabeza aparecen como consecuencias alejadas de un traumatismo sexual (genital), y si mostramos entonces ante los ojos del paciente todos estos fragmentos de imágenes y le obligamos a combinarlos en una unidad, podemos tal vez presenciar la reaparición de una escena traumática con claras indicaciones de tiempo y de lugar. Puede ser que entonces consigamos establecer la diferencia entre la representación auto-simbólica de los procesos traumático-psíquicos (por ejemplo fragmentación como el hecho de caer roto en pedazos, atomización como estallido) y los verdaderos sucesos traumáticos externos, obteniendo así la visión de conjunto del desarrollo de los sucesos subjetivo-objetivo. Puede seguir un estado de relajación tranquila con un sentimiento de consuelo. Es como si el paciente hubiera conseguido con nuestra ayuda, escalar un muro insuperable hasta entonces, lo que despierta en él el sentimiento de una fuerza interior acrecida, con la ayuda de la cual pueden dominar ciertas potencias oscuras de las que hasta ahora eran víctimas. Sin embargo, como ya hemos dicho, no debemos esperar que dure demasiado el éxito. Al día siguiente podemos encontrar al paciente totalmente revuelto y desolado y sólo tras un esfuerzo de muchos días podemos conseguir alcanzar de nuevo el punto sensible o llegar a las profundidades de nuevos puntos sensibles que están enlazados con los primeros en una textura traumática.

Budapest, 13-3-1931

SOBRE LA INICIATIVA DE LOS PACIENTES

Añadido al artículo precedente sobre la humildad del analista: extensión de ésta a la manera de proseguir el trabajo. En general, ventajoso: considerar primero *toda* comunicación, incluso la más inverosímil, como posible en un sentido, y hasta seguir la idea que parezca claramente delirante. Dos razones para esto: 1) Descartando así la cuestión de la “realidad” se penetra más a fondo con una sensibilidad intuitiva en la vida

psíquica del paciente. (Aquí habría que decir algo sobre la oportunidad de oponer “realidad” e “irrealidad”, teniendo que considerar a esta última como realidad *psíquica*; en consecuencia, profundizar plenamente ante todo lo que el paciente siente y dice. Relacionarlo con las posibilidades metafísicas.) El médico se siente, como profesional, desagradablemente afectado cuando, no sólo el paciente expresa una opinión personal sobre una explicación que contradice radicalmente la convicción analítica hasta entonces en vigor, sino que incluso crítica el método y la técnica que utiliza, la desprecia a causa de su ineficacia y propone sus propias ideas técnicas. Dos motivos pueden llevar a cualquiera a cambiar algo de la técnica usual, incluso en el sentido de las proposiciones del paciente: primero, cuando, tras semanas, meses, o años de trabajo no se avanza, y el analista se halla ante la posibilidad de abandonar el caso como incurable. En estos casos es más lógico, antes de renunciar completamente, ensayar algo de lo que proponga el paciente. Naturalmente, cuando esto ocurra en el plano terapéutico, el médico debe saber que lo que hace no es análisis, sino otra cosa. Sin embargo quiero añadir que seguir ocasionalmente esta “otra cosa”, puede también enriquecer al propio análisis. La técnica analítica nunca ha estado, y tampoco lo está ahora, definitivamente establecida: durante una década aproximadamente ha estado mezclada con la hipnosis y la sugestión.³

N. del T.: Los dos artículos siguientes “Relajación y educación” y “Sobre la revisión de la interpretación de los sueños”, que en la edición alemana figuran en las “Notas y Fragmentos”, fechados respectivamente el 22-3-1931 y el 26-3-1931, han sido reagrupados bajo el título “Reflexiones sobre el traumatismo”, en este volumen.

2-4-1931

DECISIONES AFORÍSTICAS SOBRE EL TEMA: ESTAR MUERTO-SER MUJER

Continúan la serie de ideas sobre la adaptación: toda adaptación es una muerte parcial, la renuncia a una parte de la individualidad; condición previa: sustancia de disolución traumática de la que una potencia externa puede retirar fragmentos o en la que pueden incluirse elementos extraños, planteando la siguiente cuestión: ¿el problema de la teoría de la genitalidad, sobre la génesis de la diferencia de sexos, no debe quedar implicado como un problema de adaptación, es decir un fenómeno de muerte parcial? Al admitir esto, no es imposible que las actividades intelectuales superiores que supongo en la mujer provengan del hecho de haber sufrido un traumatismo. En el fondo, se trata tan sólo de una paráfrasis del viejo dicho: es el (la) más razonable quien cede. O mejor: quien cede es más razonable. Y aún mejor: la persona golpeada por el traumatismo está en contacto con la muerte, es decir en un estado en que las tendencias de alcance personal y las medidas de protección están desconectadas, así como toda resistencia mediante frotamiento que, en la vida centrada en uno mismo, consigue el aislamiento de las cosas y de la propia persona en el tiempo y en el espacio. Una especie de saber universal sobre el mundo, con una evaluación justa de las relaciones de fuerza propias y extrañas, y una exclusión de toda falsificación por la emotividad (es decir objetividad pura, inteligencia pura) en el momento del traumatismo, hace a la persona en cuestión -incluso tras la consolidación consecutiva- mas o menos clarividente. Esta sería la fuente de la intuición femenina. Naturalmente hay que suponer otra condición previa: el momento de morir, en el caso en que se reconoce y acepta la inevitabilidad de la muerte, por ejemplo tras un duro combate, está acompañada de esta omnisciencia fuera del tiempo y del espacio.

¡Pero nos topamos de nuevo con el maldito problema del masoquismo! De aquí procede la facultad no sólo de mostrarse objetivo hasta donde sea necesario, de renunciar e incluso de morir, sino también de conseguir placer a partir de esta destrucción. (Es decir, no sólo afirmación del desagrado, sino búsqueda del mismo).

1) Ir uno mismo al encuentro del desagrado o acelerarlo tiene ventajas subjetivas en relación a la espera, posiblemente de larga duración, del desagrado y de la muerte. Ante todo, soy yo mismo quien prescribe

3.- Texto inacabado. Véase la edición inglesa (N del T).

de por sí el ritmo de la vida y de la muerte: de esta forma queda descartado el factor de angustia ante lo desconocido. Comparado con la espera de la muerte que viene del exterior, el suicidio es un placer relativo.

2) La aceleración voluntaria de las cosas (el vuelo del pajarillo al encuentro de las garras del rapaz para morir más rápidamente) debe significar una especie de experiencia satisfactoria.

3) Muchos elementos hablan en favor de que tal especie de abandono de sí no se produce sin alucinación compensatoria (delirios de felicidad, desplazamiento del desagrado sobre los otros, pero más a menudo sobre el propio agresor, una fantástica identificación con el agresor, y una admiración objetiva hacia la potencia de las fuerzas que agreden a la persona: finalmente, invención de medios y de vías hacia la esperanza real de una posibilidad de venganza y de superioridad de otro tipo, incluso tras la derrota).

EL NACIMIENTO DEL INTELECTO

Expresado en forma aforística: el intelecto nace a partir del sufrimiento. (Lugar común:⁴ las malas experiencias advierten; referencia al desarrollo de la memoria a partir del tejido de cicatrización psíquica producido por las malas experiencias, Freud.)

Presentación paradójica: el intelecto no nace simplemente de sufrimientos ordinarios, sino sólo de un sufrimiento traumático. Se constituye como fenómeno secundario o tentativa de compensación a una parálisis psíquica completa (detención total de cualquier inervación motriz consciente, detención de todo proceso de pensamiento, e incluso interrupción de los procesos de percepción con acumulación de las excitaciones sensoriales sin posibilidad de descarga). De este modo se crea lo que llamamos percepción inconsciente. La detención o la destrucción del proceso de percepción, de defensa y de protección conscientes, psíquicas y corporales, es decir una muerte parcial, parece ser el momento en que emergen, a partir de una fuente aparentemente desconocida, sin ninguna colaboración de la conciencia, realizaciones intelectuales que podrían considerarse casi perfectas, como la evaluación más precisa de todos los factores dados, internos y externos, que permiten captar la única posibilidad correcta, o la única que resta; una toma en consideración lo más exacta posible de las posibilidades psicológicas propias y extrañas, tanto bajo el aspecto cualitativo como cuantitativo. Breves ejemplos: 1) Agresión sexual de intensidad insoportable sobre niños pequeños: Inconsciencia; despertar del choque traumático sin rememoración pero con modificación del carácter: en el niño se vuelve afeminado, y en la niña lo mismo, o bien todo lo contrario, “protesta viril”. Hay que considerar inteligente el que un individuo que puede hallarse inconsciente o incluso comatoso, emprenda valorando exactamente la relación de fuerza, la única vía de salvación, es decir el abandono completo de sí, ciertamente por una transformación permanente, más o menos automatizada, y pérdida parcial de la elasticidad psíquica. 2) Determinadas realizaciones acrobáticas casi imposibles de otro modo, se logran de éste, y son comparables a un salto dado desde un cuarto piso que en medio de la trayectoria, cambia de dirección y aterriza en el balcón del tercero.⁵ 3) Despertar repentino de un sueño traumático, -tóxico-hipnótico-, que dura desde hace más de diez años, comprensión inmediata del pasado inconsciente hasta entonces de forma parcial o total, evaluación inmediata de la agresión mortal a la que había que referirse con certeza, resolución de suicidarse, y todo ello en un mismo instante.

Se trata aquí de superrealizaciones intelectuales, inabarcables desde el punto de vista psicológico, que exigen una explicación metafísica. En el momento del paso del estado de vida al estado de muerte, paso que termina con una sumisión, con una resignación, es decir con una rendición de sí parcial o total, se consigue medir las fuerzas vitales y las potencias hostiles que actúan. Este pudiera ser el momento en que uno está “semimuerto”, es decir que se posee una parte de sí mismo y una energía insensible desprovista de todo egoísmo, es decir una inteligencia no perturbada, que no opone al mundo exterior ninguna resistencia

4.- No olvidar *pathein mathein* (N del T).

5.- Para comprender este ejemplo hay que saber cómo está distribuido un inmueble húngaro corriente: un patio central rodeado, a nivel de cada piso por un balcón circular abierto sobre el patio al cual dan las puertas de entradas de los diferentes apartamentos. (N del T).

temporal o espacial, mientras que con otra parte de sí se trata de preservar y proteger la frontera del Ego. Es lo que en otras ocasiones se llama la auto-división narcisista. En ausencia de toda ayuda exterior, un fragmento de energía muerta dividida, que dispone de todas las ventajas de insensibilidad de lo inanimado, se pone al servicio de la preservación de la vida. (Analogía con la formación de nuevos seres vivos a consecuencia de una perturbación o de una destrucción mecánica que repercute en productividad, como las experiencias de fecundación de Loeb; ver el lugar correspondiente de la “Teoría de la Genitalidad”⁶)(6). Lo único “real” es la emoción-actuar (o reaccionar) sin ninguna consideración, es decir lo que por otra parte se llama enfermedad mental).

La *inteligencia pura* sería un producto del proceso de la inminencia de la muerte o al menos de la instalación de la insensibilidad psíquica, pero es también *fundamentalmente una enfermedad mental cuyos síntomas pueden utilizarse en la práctica*.

30-7-1931

FLUCTUACIÓN DE LA RESISTENCIA

(paciente B)

Interrupción repentina de un período bastante prolongado de fecundidad productiva y reproductiva (escenas corporales-psíquicas de seducción y de violación por el padre hacia los cuatro años de edad (?) vueltos a vivir casi físicamente), aparición repentina de una resistencia casi insuperable. Es cierto que las sesiones precedentes y también el período intermedio estaban llenos de sentimientos y de sensaciones casi insoportables; la espalda estaba como dividida en dos; un peso enorme impide la respiración, mientras que los movimientos respiratorios tras una congestión de la cabeza que recuerda la sofocación y una afonía transitorias, se transforman repentinamente en paro respiratorio, palidez mortal del rostro, debilidad general como si se tratara de una parálisis, y pérdida de conciencia. El apogeo de estos síntomas de repetición estaba representado por: 1) un sueño de una realidad alucinatoria donde un tubo largo y delgado de caucho penetra en la vagina y asciende hasta la boca, retirándose luego para provocar en cada nueva penetración sentimientos rítmicos de sofocación. 2) Hinchazón visible del vientre: embarazo imaginario que cada vez se hace más grande, doloroso y amenazante. La paciente aparece una mañana, súbitamente, sin ningún dolor, improductiva desde todos los puntos de vista, sin síntomas; cuando le pregunto en broma si el embarazo ha sido interrumpido por un aborto, experimenta un sentimiento de ofensa, en el cual se instala durante semanas. Todo lo conseguido hasta entonces se pierde. La paciente está llena de dudas, desesperada, impaciente: en consecuencia, le indico sus tendencias a la huida.

No hace nada, y con un enorme espíritu lógico reagrupa sus motivos para desesperarse en lo que concierne al análisis y a su futuro; a menudo realiza una aguda crítica del comportamiento de los analistas y de los analizados que conoce y que, en parte, dependen de mí, Pero como no admite ninguna otra posibilidad que la solución psicoanalítica, todos sus esfuerzos y todos sus pensamientos desembocan en un pesimismo general, con alusiones al suicidio.

Actualmente, tras mostrarle que las sospechas y la desesperanza le han inducido a la idea de interrumpir el análisis, ha discutido, entre otras cosas, su incapacidad de suspender el pensamiento y descubrir su inconsciente con ayuda de una asociación verdaderamente libre. La he empujado con cierta energía a la producción de imágenes libres y en seguida ha vuelto a caer en la sensación insoportable del dolor en la espalda (está rota). Como consecuencia de una nueva presión ha colocado esta sensación en su lugar de nacimiento, y luego ha seguido asociando sobre: estar tendida sobre la hierba, y luego sobre el sentimiento: ha ocurrido algo terrible (¿con quién?) “no lo sé, puede que con mi padre”.

En cualquier caso, forjando con energía la asociación libre, y dejando sentir al mismo tiempo una compasión intensa por mi parte, ha sido posible romper la resistencia.

6.- En el tomo III de las Obras Completas.

Antes se han producido fluctuaciones similares con la misma rapidez: ¿qué significan? 1) ¿Son simplemente tentativas de huida ante un dolor demasiado grande? 2) ¿Quiere indicar la paciente de este modo la rapidez del cambio de su vida debido al choque? (Efectivamente se transformó en una niña testaruda, difícilmente influenciable.) 3) Esto puede haber sido provocado por una herida inesperada que le he causado con el concurso de la historia anterior.

Conclusión general: el ritmo, la lentitud o la rapidez en el cambio de la resistencia y de la transferencia, pueden representar auto-simbólicamente algo de la historia precoz.

Nueva confirmación de la importancia de la asociación libre en el sentido literal del término.

Necesidad ocasional de salir de la pasividad y, sin amenazarla, empujarla enérgicamente a mayor profundidad.

4-8-1931

SOBRE EL ORGASMO MASOQUISTA

Sueño de B.: caminan sobre las rodillas, bajo estas rodillas las patas derechas e izquierdas descuartizadas de un animal cuya cabeza situada entre las piernas de la soñadora mira hacia atrás. La cabeza es triangular, como la de un zorro. Pasa junto a una carnicería y ve cómo un hombre gigantesco divide en dos, con un golpe hábil, a un animalito muy parecido. En este momento, la durmiente siente un dolor en su órgano genital, mira hacia sus piernas y ve al animal que allí se encuentra, cortado también en dos, y advierte repentinamente que tiene entre las piernas en el punto doloroso, una larga hendidura.

Toda la escena es una tentativa de desplazar la violación que acaba de tener lugar, o que va a venir inmediatamente, sobre otro ser masculino, es decir sobre su pene. Un hombre gigantesco divide un animal en la carnicería, pero no a ella; luego hay un animal entre las piernas de la durmiente y sólo entonces el dolor que aparece al despertar le indica que la operación ha sido ejecutada sobre ella misma. El momento del orgasmo se indica en primer lugar porque tras esta escena tiene lugar una “eyaculación masculina” con un abundante derrame, y en segundo lugar por otro fragmento del sueño, en el cual tres amigas manipulan algo con escasa habilidad. Allí se expresa la admiración por el hombre cruel pero seguro de su objetivo, en contradicción con las mujeres, por muy masculinas que éstas sean.

El orgasmo normal parece ser el reencuentro de dos tendencias en acción. La relación amorosa no nace aparentemente ni en el sujeto A ni en el sujeto B, sino entre los dos. Así el amor no es ni egoísmo ni altruismo, sino mutualismo, un intercambio de sentimientos. El sádico es un egoísta completo. En el momento de la eyaculación de un órgano genital, totalmente vacante desde el punto de vista psíquico e incapaz de responder, por ejemplo cuando se produce una violación por un sádico, la reacción es en principio un choque, es decir una angustia de muerte y de desintegración, y en segundo lugar una identificación⁷ plástica con la emoción del sádico, identificación alucinatoria, masculina. El tratamiento consiste en desvelar la debilidad tras la masculinidad y la capacidad de soportar la angustia de muerte, e incluso la admiración. Pero principalmente el deseo de un amor recíproco.

31-12-1931

TRAUMATISMO Y ANGUSTIA⁸

La *angustia* es la consecuencia inmediata de todo traumatismo. Consiste en un sentimiento de incapacidad de adaptarse a la situación de desagrado, primero por la retirada propia a la excitación (huida), y segundo por el distanciamiento de la excitación (aniquilación de la fuerza externa). Fracasa el salvamento. Parece excluida la esperanza. El desagrado aumenta y exige un “outlet”.⁹ La *auto-destrucción* como *liberadora de*

7.- En el tomo III de las Obras Completas.

8.- Einfühlung.

9.- Aparecido en parte en “Reflexiones sobre el traumatismo”, primera parte, en *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, v. XX, p. 6, 1934. aquí se reproduce en su forma original.

la *angustia* es preferible soportarla en silencio. Lo más fácil de destruir en nosotros mismos es el Consciente -la cohesión de las formaciones psíquicas en una unidad (la unidad corporal no sigue con tanta prontitud el impulso a la auto-destrucción): desorientación.

Ayuda primero directamente, como proceso de auto-destrucción (outlet); segundo la percepción del mal (en particular de orden “moral” superior) cesa. Yo no sufro más, a lo sumo sufre una parte de mi cuerpo. En tercer lugar *nueva formación en el seno de un cumplimiento de deseo* al nivel del principio de placer a partir de los *fragmentos*. Ejemplo:

- Dm.: ella no ha sido “outraged”,¹⁰ ella es el padre.

- U.: él es fuerte, consigue éxitos colosales en los negocios (esta fantasía es temida / como si estuviera loco).

La angustia es un *miedo* a la locura transformada. En quienes están afectados por la locura de la persecución la tendencia a *auto-protegerse* (evitar los peligros) les empuja a una angustia totalmente impotente: en la mayoría de los casos:

- 1) El delirio de persecución
- 2) El delirio de grandeza es inconsciente.
- 3) La omnipotencia de destrucción.

El análisis debe atravesar estas capas.

Dm. debe reconocer que desea matar por *caminos desviados*, y no puede vivir más que con esta fantasía. Durante el análisis ve que el analista *la comprende* -que no es mala, que *debe* matar- y sabe que ella [es? o era?] indeciblemente buena y aún quisiera serlo.

En estas condiciones admite su [debilidad / maldad] y confiesa que debe apoderarse de mis ideas, etc.

Dejo partir a I. y S. encolerizados, en lugar de protestar contra el hecho de que quisieran partirme en pedazos.

10-6-1932

FAQUIRISMO

Producción de órganos ocasionales a la vista de un “outlet”. Mediante ello, el organismo se libera de una tensión deletérea (sensibilidad). Las *reacciones* quedan desplazadas... al futuro, a las posibilidades futuras, que son más satisfactorias. Se disfruta de un mejor futuro para olvidar el nefasto presente.

Se trata del rechazo.

Contra-inversión del desagrado por representaciones de placer.

Cuestión: ¿puede un órgano ocasional de este tipo crear un órgano real?

¿Puede impresionar una placa fotográfica? Se pretende que sí. Es también materia, aunque de una naturaleza mucho más móvil (de una estructura más fina).

No hay que ser egoísta si se desea alcanzar y utilizar la esfera exterior. Fuera no hay (o hay mucho menos) *fricción* -pero cada uno cede-. ¿Es éste el principio de la *bondad*, de la mutua *consideración*?

Que las cosas sean influenciables (que toleren el desagrado) es de por sí una prueba de la existencia del segundo principio de bondad.¹¹

¿Impulso de muerte? Solamente muerte (*damage*) del individuo.

¿Puede llegarse a *estar familiarizado* con el inconsciente (expresión libre, fluida, extra-orgánica)?

El coraje de estar loco.

10.- Outlet: surgido, destapado.

11.- Outlet: surgido, destapado.

Sin angustia.

¿Se tiene deseo aun entonces de encontrar el camino hacia lo cotidiano? Y ¿se es aún capaz de pasiones?

Biarritz, 14-9-1932

LOS TRES PRINCIPIOS CAPITALES

Lo que se sabe sobre el universo podría describirse como el establecimiento del centro de gravedad de una multitud de elementos vinculados entre sí. Hasta ahora he pensado sólo en dos principios que puede captar el saber humano: el principio del *egoísmo* o de la *autarquía*, según el cual una parte aislada del universo total (organismo) posee e intenta asegurar en si, independientemente del mundo exterior mientras es posible, las condiciones de la existencia o del desarrollo. La aptitud científica correspondiente es un materialismo y un mecanicismo extremado (Freud), y la negación de la existencia real de “grupos” (familia, nación, horda, humanidad, etc.). (Röheim.) El minimum (?) o la ausencia total (!) de “consideraciones, de tendencias altruistas, que superan los límites de las necesidades egoístas o de las acciones favorables en el sentido del bienestar individual, es la consecuencia lógica de esta dirección de pensamiento”.

Otro principio es el de la *universalidad*: no existen más que grupos, un mundo total, y comunidades, los *individuos* son “irreales”, en la medida en que se imaginan existencias fuera de las comunidades, descuidan las *relaciones* entre los individuos (odio, amor) y llevan una especie de vida de sueño narcisista. El egoísmo es “irreal” y el *altruismo* es la toma en consideración recíproca, la identificación justificada, la paz, la armonía, la renuncia propia, deseables y justificados por la realidad.

Un tercer punto de vista intentaría conciliar ambos extremos y trataría de hallar una posición que englobara a ambos. Consideraría el universalismo como una tentativa de la naturaleza por restablecer la identificación mutua (sin tener en cuenta las tendencias autárquicas ya existentes) y con ella la paz y la armonía (impulso de muerte). El egoísmo como otra tentativa mucho más conseguida de la naturaleza por crear organizaciones de tipo descentralizado que aseguren la paz. (Protección contra las excitaciones): (impulso de vida). El hombre es una unificación microcósmica muy conseguida; puede pensarse incluso en la posibilidad de que el hombre logre reunir todo el mundo exterior en torno a si.

La unificación más ponderada posible reconocería ambas tendencias como existentes y se haría cargo del *sentimiento de culpabilidad* como una señal automática indicativa de que los límites correspondientes a la realidad se han transgredido de modo egoísta o altruista. Existirían pues dos tipos de sentimientos de culpabilidad: si se mira más hacia el mundo exterior (grupos, etc.) que lo que el Ego puede soportar, se adquiere una culpabilidad respecto al Ego; en consecuencia: deuda con el Ego, culpabilidad por haber ofendido o descuidado el Ego. Y el *mundo circundante* (Deuda *respecto al grupo*): negligencia o descuido de las obligaciones altruistas, es decir lo que se denomina comúnmente falta social. (Hasta ahora no se conocía más que esta forma y este móvil de la culpabilidad.)

Pero todo esto es pura especulación, porque muchos casos prueban que el principio A. B. C., la culpabilidad A y B existen verdaderamente. Desde hace mucho tiempo considera la *neurastenia* como una deuda respecto al Yo propio (masturbación, abandono forzado de la libido a expensas del Ego; melancolía subjetiva -egoísta-). *Anxiety Neurosis*. Retención de la libido más allá de lo exigido por el narcisismo. Culpabilidad hacia los demás, hacia el mundo circundante. Acumulación de libido (atesoramiento). Rechazo de la tendencia *a darse* a los demás (lo superfluo).

En caso de reacción de identificación del niño que ha sufrido prematuramente una agresión, podría seguirse una neurastenia y una melancolía subjetivo-egoísta (rechazando el sentimiento de debilidad – inferioridad- y colocándola delante de todas las virtudes que fácilmente se derrumban). (Consecuencias libidinosas forzadas.) Con *frustración libidinosa*: Angustia.

¿No es la cólera motivada por el amor [impuesto/rechazado] el primer movimiento en ambos casos? ¿Es idéntica la cólera en ambos casos?

Biarritz, 19-9-1932

SOBRE LA CONMOCION PSIQUICA

Este artículo figura con el título “Reflexiones sobre el traumatismo”, en este mismo volumen.

Biarritz, 19-9-1932

SUGESTIÓN - ACCIÓN SIN VOLUNTAD PROPIA

(Con la voluntad de otra persona) un caso: incapacidad de caminar -fatiga con dolores, agotamiento-. Alguien nos agarra por el brazo (sin ayudar físicamente) -nos apoyamos en esa persona que dirige nuestros pasos (nos confiamos a ella)-. Pensamos en muchas cosas y no prestamos atención más que a la dirección indicada por la persona a la que seguimos. *De golpe*, la marcha se hace penosa. Cada acción parece exigir doble consumo de fuerza, la *decisión* y la *ejecución*. La incapacidad de decidir (debilidad) puede hacer difícil y fatigoso el más ligero movimiento. Si abandonamos la decisión a alguien, el mismo movimiento resulta fácil.

La acción muscular pura no resulta ni perturbada ni impedida aquí. Sólo queda paralizada la voluntad de actuar. Ésta debe ser aportada por alguien ajeno. En la parálisis histerica falta esta voluntad y debe ser transmitida por alguien mediante “sugestión”. ¿Por qué medios y por qué caminos? Primero por la voz. Segundo mediante movimientos de percusión (música tambores, etcétera). Tercero, transmitiendo la idea “puedes hacerlo”, “voy a ayudarte”.

La histeria es una regresión a la *ausencia de voluntad* y a la aceptación de una voluntad extraña como en la infancia (el niño en brazos de su madre): 1) La madre se encarga de toda la locomoción; 2) *El niño puede caminar cuando se le sostiene y dirige* (no sin esta ayuda). El sentimiento seguro de que la fuerza que nos sostiene no nos deja caer.

Cuestión: ¿es necesaria la sugestión (healing) tras (o durante) el análisis? Cuando la relajación es muy profunda, puede alcanzarse una situación en la que el acto voluntario [ausente / inexistente] no debe ser reemplazado más que por una ayuda [bien intencionada / favorable].

Posiblemente para reparar una sugestión anterior *que sólo exige obediencia*, debe intentarse ahora una sugestión que despierte y que confiera fuerzas personales. Así pues. 1) Regresión a la debilidad: 2) Sugestión de una fuerza, aumento de la estima propia en lugar de la sugestión de obediencia anterior (caída en la ausencia de voluntad y contra-sugestión, contra la sugestión de obediencia angustiosa anterior)

Luchon, 26-9-1932

RECHAZO

Las funciones de la conciencia (del Ego) están situadas (desplazadas) del sistema cerebro-espinal al sistema endocrino. El cuerpo comienza a pensar, a hablar, a desear, a “actuar”, en lugar de efectuar simplemente funciones del Ego (cerebro-espinal).

Esta actitud parece hallarse prefigurada en el embrión. Pero lo que resulta posible para el embrión es perjudicial para el adulto. Es perjudicial cuando la cabeza, en lugar de pensar, actúa como órgano genital (eyaculación-hemorragia cerebral); es también perjudicial cuando el órgano genital comienza a pensar en lugar de efectuar su función (genitalización de la cabeza y cerebralización del órgano genital).

TRIPARTITUM

1) (*El sistema*)¹² *cerebro-espinal* corresponde a la superestructura consciente. Órgano del sentido de realidad. Con posibilidades de desplazamiento intrapsíquico (superestructura).

2) (*El sistema*) *simpático*: neurosis de órganos.

12.- Outraged: ultrajado.

3) (El sistema) endocrino: enfermedades de órganos.

Enfermedad orgánica: cuando la química del cuerpo expresa pensamientos y emociones inconscientes, en lugar de ocuparse de su propia integridad. Pueden ser emociones, impulsos aún más importantes, destructivos (intenciones criminales) que se transforman en autodestrucción. Parálisis en lugar de agresión (venganza). Estallido. Dislocación. ¿Quién causa el cambio de dirección? 1) agresión cuantitativamente insoportable (cañones); 2) prefigurado como traumatismo.

26-9-1932

ESQUEMA DE ORGANIZACIÓN

1) La organización puramente *física* es universal.

2) La organización *química* es individualizante.

Cada unión individual tiende a mantener su existencia particular contra la influencia, divisora o alucinante, del mundo circundante.

3) La organización *fisiológica* (plexo simpático), la protección del individuo mediante un sistema reflejo nervioso.

4) La organización *psico-fisiológica*: cerebro-espinal. Los desarrollos de las organizaciones son procesos de abstracción progresivos.

Símbolo (algebraico) superestructura (matemática, totalizadora) simbolización de las vibraciones puramente físicas, mas simples (¿atomistas?) La totalización es psicológicamente una especie de *asociación*. La idea está ya “asociada” en un alto grado, y la asociación de *ideas* a un grado aún superior. La idea de “mundo” totaliza todo (lo mismo que en la gravitación no sólo soy atraído por la tierra, sino que atraigo hacia mí a la tierra / y a todo el universo /). La tendencia a totalizar el mundo es una *fuerza ideal*, aunque su resultado no sea inmediatamente perceptible. Cuando esta fuerza aumenta (en determinadas condiciones), la idea actúa entonces *mágicamente* (telepáticamente, telecinéticamente).

Toda acción a distancia es telecinética-psíquica (tendencia a co-(sub)-ordinar cualquier cosa del exterior del Ego a la voluntad del Ego).

Co-(sub)-ordinación *mutua*: dos elementos del mundo dispartados desean *lo mismo*; a saber:

1. Uno desea dominar, y el otro ser dominado.

2. Uno desea dominar *más* que ser dominado, el otro a la inversa (bisexualidad y preponderancia de uno de los sexos).

3. (Tras el orgasmo) ambos desean *reposar* y no tener ningún temor (Selfconsciousness) uno del otro, abandonarse a la relajación. Ninguno quiere dominar. Relación madre-hijo mutua (ninguna tendencia del Ego, o tendencias del Ego totalmente satisfechas por ambos lados).

2-10-1932

ACCUMULATIO LIBIDINIS

Unavía por la que se *intercambia* de forma duradera menos libido de la que se desea puede hacerse insoportable. ¿Pero en qué consiste este proceso particular de intercambio de libido? ¿Se trata de dejar dominar el “segundo principio” (compromiso, armonía) es decir un proceso físico entre dos personas (cosas) con tensiones diferentes? ¿Es simultáneamente dar y tomar? Parece que esto no es “satisfactorio” más que en el último caso.

Octubre 1932

TEORÍAS DE LOS QUANTA E INDIVIDUALISMO

Las transformaciones del *mundo exterior* así como de la *propia personalidad* sólo se producen en una situación continua pero a golpes. El mantenimiento de la fuerza y del modo de acción hasta un cierto grado de

la influencia exterior muestra una *tentativa* de resistencia individual a la transformación. Cuando se supera un límite, *el individuo se transforma*, se somete a la fuerza exterior superior, *se identifica* obligatoriamente a la voluntad del mundo circundante. “La inercia” es una resistencia contra las influencias externas.

Octubre 1932

LA TÉCNICA DEL SILENCIO

Desventajas del “hablar continuamente”. Obstáculo para la “relajación”. La comunicación hace “claramente consciente” y especulativa -las asociaciones permanecen en la superficie (o giran en redondo; marcar el paso)-. La relación con el analista se hace consciente.

“Actitud de silencio” más prolongada: relajación más profunda, sueños, imágenes, un poco “a la manera del sueño”, muy lejos del material de pensamiento consciente. ¿Pero cuándo es necesario por lo menos hablar? ¿Debe el analista interrumpir (interceptar el silencio)? (No está esto mal).

¿Cuándo deben comenzar las “sesiones de silencio”?

(B. las ha pedido ella misma.)

Nuevos problemas técnicos.

Mi autoanálisis: silencio, hasta la producción de imágenes o de escenas a la manera del sueño “hypnanoga”. Estos reemplazan a los sueños nocturnos que faltan por completo.

24-10-1932

MÁS SOBRE LA TÉCNICA DEL SILENCIO

La “asociación libre” es también una “relajación” pasajera, en realidad un silencio (y desconexión del pensamiento consciente) hasta la irrupción de la próxima (la primera que venga) asociación; entonces el silencio (y la voluntad de no pensar) queda interrumpido espontáneamente, o bien a partir de la pregunta del analista: “¿qué le viene a la mente?”. En realidad, sin embargo, el paciente se calla generalmente durante más tiempo, tiene muchas asociaciones -profundas y superficiales- y olvida a menudo la presencia de una “tercera” persona y nos comunica una *serie* de asociaciones que conducen a veces muy lejos de la primera idea consciente y a menudo en una dirección inesperada pudiendo conducirnos más cerca del material del inconsciente (rechazado). No existe pues ninguna diferencia de principio entre mi técnica del silencio (utilizada ocasionalmente) y la asociación libre. Sólo es una diferencia de grado. A priori, es probable que un silencio más prolongado (pensamiento no consciente) conduzca algo más lejos y a algún lugar más profundo.

Ejemplos particulares:

1) El paciente se siente perturbado e irritado por los “signos de comprensión” (hum-sí-naturalmente-, etc.) por parte del analista; tiene la sensación de que esto interrumpe algo. Interpretaciones dadas prematuramente han actuado de forma particularmente perturbadora; posiblemente se hubiera llegado a una interpretación idéntica (explicación) o al menos parecida, si no le hubiera sido “comunicada”. Ahora, no sabía qué parte de esta interpretación era espontánea, es decir creíble, y qué parte era mera “sugestión”. Ser lo más breve posible en la interpretación es una regla importante.

2). Análisis de B.: ella me ha insultado: no hable tanto, no me interrumpa; ahora todo se ha estropeado de nuevo.

Una asociación libre interrumpida a menudo queda en la superficie.

La comunicación, la palabra trae al paciente a la situación actual (el análisis) y puede impedir la inmersión en profundidad.

El otro extremo es la inmersión (“trance”) con pérdida total o parcial de la realidad del tiempo y del lugar y la reproducción muy viva y a veces alucinatoria de una escena [vivida o representada].

Al “despertar” el sentimiento de convicción en relación con los sucesos (vividos probablemente también

en la realidad) *desaparece* la mayor parte del tiempo. Esto habla *en contra* de la naturaleza sugestiva y persuasiva de la alucinación. Producciones repetidas más tarde conducen: a) a la misma escena exactamente; b) a una *modificación* de ésta.

Aquí se encuentra el problema: qué parte de la reproducción es fantasía, qué parte realidad, qué parte es un desplazamiento a destiempo sobre *personas y situaciones que más tarde se han convertido en significativas*. Qué parte “de revestimiento histórico” de una situación actual de la vida (entre otras, de la situación analítica).

Aquí, anotación de *Freud*.

Los *signos de resistencia* contra la realidad hablan *más bien* (no siempre) *para* la realidad.

24-10-1932

EL ARGUMENTO TERAPEUTICO

Tras la reproducción múltiple con un dolor que no quiere cesar y sin rememoración consciente, interrupción accidental. Sobre esto, mejora espectacular de un sentimiento de autonomía, tendencia *oculta* a dejar el análisis y a arriesgarse en la *vida*.

Signo:

- 1) ¿De la justeza de la interpretación?
- 2) ¿Del fin del período de reproducción?
- 3) Principio del período del *olvido* (al menos de la actualidad emocional).
- 4) Período del “healing” de las heridas analíticas y tanteo de las posibilidades restantes (Jung).

Ad. 2: en el período que sigue entonces, no es posiblemente superfluo (*Tf. Necesario*) aguijonear ni apaciguar. Revisión del punto de vista según el cual el refuerzo se produce espontáneamente, sin ayuda particular, y no debe ser influenciado por vía sugestiva. Después de todo, cada instrucción es una sugestión (ver el sentido inglés del término) en particular para el niño, y cuando la incitación obligatoria se halla *realmente fundada*, cuando *se sugiere la verdad*, no se hace sino acelerar un proceso que se adquiere con mucha mayor lentitud a través de la experiencia personal. (Semejante a la enseñanza de cosas que ya han sido halladas por otros: no es necesario que cada niño lo halle todo por si mismo.)

(/Historia: imposible/.) En cualquier caso, la sugestión a la manera de Sócrates presenta ventajas.

26-10-1932

INFANTILISMO PSIQUICO-HISTERIA

1) El hombre adulto tiene dos tipos de sistemas de recuerdos:

{Subjetivos=emociones-sensaciones corporales.

{Objetivos=sensaciones proyectadas (sensaciones en relación con el mundo circundante, “sucesos externos”).

2) El bebé sólo tiene sensaciones subjetivas al comienzo, y reacciones corporales (movimientos de expresión).

3) Los niños en los tres o cuatro primeros años de su vida no tienen muchos recuerdos *conscientes* del desarrollo de las cosas, sino sólo *sensaciones* (con tonalidades de placer y de desagrado) y reacciones corporales a ella. *El “recuerdo” queda vinculado al cuerpo* y sólo allí puede ser despertado.

4) En determinados momentos del traumatismo, el mundo de los objetos desaparece entera o parcialmente: todo es sensación sin objeto. La conversión es solamente una vuelta al modo de reacción corporal, subjetivo (la teoría de James-Lange es pues válida para los niños pero no para los adultos).

5) No está justificado exigir del análisis la *rememoración consciente* de algo que nunca ha sido consciente. Sólo es posible *revivir* algo, con una objetivación fuera de tiempo, por primera vez, en el *análisis*. *Revivir*

el traumatismo e *interpretarlo* (comprenderlo) -a la inversa del “rechazo” puramente subjetivo- es pues la doble tarea del análisis. La crisis histérica puede ser tan sólo una vivencia parcial, la crisis analítica debe conducirla a un desarrollo más completo.

6) Revivir las cosas de forma repetida muchas veces con una interpretación que cada vez es más segura debe ser suficiente para el paciente. En lugar de buscar, como antes, por la fuerza, el recuerdo consciente (tarea imposible que agota al paciente sin que pueda apartarse de ella) hay que subrayar y favorecer en el paciente las *tendencias a la separación* [del análisis/del analista].

Ha llegado el tiempo de la “incitación obligatoria a las tareas de la vida”, de pensar en el bienestar futuro en lugar de rumiar el pasado.

29-10-1932

LA POSICIÓN DEL ANALISTA RESPECTO AL PACIENTE

Accused by G. and TF.: a) for lack of energy (therefore no support) lack of Sympath¹³y(13).

(G) “Concesión y absolución no es una solución, sino más bien un motivo de nuevo rechazo”. (No se ofrece ninguna posibilidad para librarse del *odio*, para darle libre curso).

Dilema: la severidad provoca el rechazo y el temor;

Dilema: la bondad provoca el rechazo y la consideración.

G.: la objetividad, [ni severa/ni blanda], es la mejor posición.

Por lo tanto: actitud de objetividad simpática, amistosa.

¿No es ésta la técnica freudiana? En cierto sentido sí, pero *imponer por fuerza su propia teoría*, no es objetivo sino una especie de tiranía. Del mismo modo esta posición es algo *inamistosa*.

Tfe.: Yo (el analista) soy responsable de que la transferencia se haya vuelto tan apasionada -debido a mi *frialdad de sentimientos*. Una repetición mucho más literal de la dependencia padre-hija: prometer (sensaciones de placer preliminar despertando esperanzas), y luego no dar nada. Resultado: huida de la propia persona (cuerpo) (división de la personalidad).

30-12-1932

LA VULNERABILIDAD DE LAS CAPACIDADES TRAUMÁTICAMENTE PROGRESIVAS (Y TAMBIÉN LA DE LOS NIÑOS PRODIGIOS)

La *capacidad* de realizar algo no es una prueba de la verdadera voluntad de hacerlo y del verdadero placer al cumplirlo. La facultad de superrealización adquirida por vía traumática es (a consecuencia de la corriente regresiva inconsciente, siempre fuerte) muy a menudo pasajera (para lo que afecta a las cosas del espíritu, aforística), no tiene el carácter de *persistencia* y la capacidad de resistencia frente a los obstáculos que emergen. Es también *vulnerable*: un nuevo traumatismo (ataque) entraña fácilmente un “colapso” (regresión a una incapacidad total de vivir, parálisis psíquica), es decir una vuelta a lo infantil con un deseo nostálgico de protección de apoyo, el sueño y el mundo fantasioso son lúdicos, infantiles (en particular: deseo de ser irresponsable). El análisis conduce a *sobrecarga* de responsabilidades prematuras indeseables, de saber, de seriedad en la vida, de secretos (compulsión a guardar secretos). Sexualmente: masturbación (fantasía), *no coito, no matrimonio*. (“I am a bad lier”¹⁴).

Obligación absoluta de guardar un secreto-un peso. Normas, deberes, y prescripciones son intolerables. Deseo de *hallarse a sí misma*, en contradicción con la sugestión y con la protección. Las pasiones *orales* (comer) retienen gran parte del interés (O.: chocolate). Aspiración a una vida *idílica*, vida en el campo, democracia.

13.- Ver más adelante: “Los tres principios capitales”.

14.- Las palabras entre paréntesis han sido añadidas por el editor suizo Hans Huber (N. del T.

Esfuerzo colosal para aprender, y al mismo tiempo ambición de ser el primero (tipos según Adler). “Cramming”,¹⁵ olvido de los datos (*inteligencia* como la de los niños, no percibiendo más que [lo actual/lo presente], pero a menudo a *ese* nivel de sorprendente profundidad).

La infancia no ha sido *vivida hasta el fondo ciertamente*.

Normalmente, el niño debe *saciarse* por el juego, desviándose hacia la realidad un *exceso* del interés.

U.: nivel infantil-primitivo hasta los trece años.

Dm.: el lazo con la madre roto a la fuerza, demasiado temprano.

Obligación y un exceso.

(Inconscientemente: impulso de retorno a la madre.)

Abertura de la homosexualidad (femenina).

Abertura de lo infantil (masculino).

“Super-Ego” no asimilado.

Incluso se admite más o menos el desarrollo normal. Sin embargo: en un momento oportuno (disponibilidad presente) y *progresivamente*, mediante *pequeños traumas* fáciles de superar.

(Dm. G.): compulsión a querer resolver los problemas *más difíciles*.

(Caso) - en realidad: deseo sin la menor justificación.

La *capacidad* de hallar soluciones está presente, pero “por ráfagas”.

30-10-1932

LOS DOS EXTREMOS: CREDULIDAD FELIZ Y ESCEPTICISMO

“Psicognóstico”. Gnosis -la esperanza de que es posible, mediante una relajación de profundidad adecuada, alcanzar la vivencia directa de una experiencia del pasado, que puede ser aceptada como verdadera sin ninguna otra interpretación.

Escepticismo: la idea de que todos los pensamientos y representaciones¹⁶ deben someterse primero a un examen crítico y conducen a la representación:¹⁷ 1) nada en absoluto o 2) algo muy deformado a partir del suceso real (“Telescoping”, Frink).

En realidad, *hay* finalmente algo que no ha sido interpretado (modificado por la interpretación) y no debe serlo -si no el análisis se convierte en una sustitución sin fin de sentimientos y representaciones, la mayor parte del tiempo por sus contrarios.

De otro lado: los sucesos “psíquicos” del pasado (infancia) pueden no haber dejado tras ellos huellas mnésicas más que en el lenguaje gestual (corporal) incomprensibles para nuestro consciente, en forma de “mnemas” orgánico-psíquicos; posiblemente no existía preconsciente en aquel momento, sino sólo reacciones emocionales (placer-desagrado) en el cuerpo (huellas mnésicas *subjetivas*) -de manera que sólo los *fragmentos* de los sucesos exteriores (traumáticos) llegan a reproducirse. También es posible que los primeros momentos del traumatismo no hayan podido ser “rechazados” (desplazados en lo corporal), a consecuencia del elemento de sorpresa (falta o retraso de la contra-utilización). Si es así determinados recuerdos de la infancia no pueden obtenerse conscientemente, y en los síntomas corporales, las ilusiones se mezclan siempre con las deformaciones de defensa y de inversión (realizando un deseo) a la manera de un sueño. Por ejemplo en forma de regresiones (alucinación de los momentos que preceden al traumatismo).

¿Podría (puede) ocultarse en el cuerpo la *cualidad actual de preconsciencia* (cualidad que puede ser afirmativa del desagrado)?

15.- Acusado por G. y TF: a) por falta de energía (en consecuencia sin ofrecer soporte) falta de Simpatía (N del T.).

16.- “Soy un vulgar mentiroso” (N. del T.)

17.- “Preparación” (N. del T.)

2-11-1932

INFANTILISMO A CONSECUENCIA DE LA ANGUSTIA ANTE LAS OCUPACIONES REALES

Jung está en lo cierto cuando constata y describe esta angustia; y también cuando dice que en tanto que médico debe superar esta angustia. Sólo en lo que concierne al *tipo* de terapia no ha acertado. El *ánimo solamente* o prodigado tras un vistazo rápido a la causa de la angustia, no puede tener efectos duraderos (lo mismo que las sugerencias preanalíticas, con escasas excepciones) -hay que tener en primer lugar una visión completa de la manera en que se ha constituido este infantilismo- y ello no puede conseguirse más que: a) por un retorno completo al pasado donde reside la causa mediante la reproducción [del recuerdo/de la acción], o b) por experiencias e interpretaciones de las tendencias en el análisis.

(Dm.: se deshace en lágrimas durante los preparativos de una cena para U. Ella no ha abandonado nunca lo *lúdico*. Quería sólo jugar a cocinera, pero se ha visto obligada a soportar una carga real mucho más pesada. -(¡Sexo!)- *esfuerzo de identificación*).

-*Sugestión sin análisis- forzar el Super-Ego del hipnotizador* (se exige un gran esfuerzo)- tratamiento correcto: a) retorno a la infancia, dejarse desencadenar: b) esperar la tendencia espontánea a “crecer”, -aquí tiene su puesto el *ánimo*- hay que exhortar al coraje.

Se instaura una *tendencia* espontánea a *crecer* cuando lo lúdico no basta al *quantum* de energía presente. (Los órganos físicos y psíquicos se desarrollan y reclaman actividad.)

Embriología: los bocetos orgánicos están en el individuo antes que las funciones: una vez desarrollados en *órganos*, reclaman actividad (función). El embrión *juega* con las posibilidades filogenéticas (estadio de pez, de rana, etc.), y lo mismo el niño, en cuanto se halla provisto de todo lo necesario en la realidad. La “realidad” comienza cuando los deseos no son plenamente realizados -las necesidades no están aseguradas y la actividad personal es inevitable. Se comienza a tener que trabajar, incluso hay que luchar por el alimento y el amor, es decir *soportar* también el *desagrado* intermedio. Esto se realiza probablemente con ayuda de la división *-objetivación-* por una parte, siendo la parte sufrente de la personalidad- y de su *reunificación* con el Ego: *subjetivación*, una vez que se ha alcanzado el objetivo, o que ha pasado el dolor y el sufrimiento. El *rechazo* es una “alienación” bien conseguida, *duradera*. Aquí está la diferencia entre *supresión* y *represión*. Cuando hay *supresión*, no se siente el dolor, sólo el *esfuerzo* que es preciso para “sobre-alienar”. Cuando hay *represión*, ni siquiera se siente *esto*, y hasta la situación de defensa puede parecer *cargada de placer* (el placer va a la zaga).

2 de noviembre

EL LENGUAJE DEL INCONSCIENTE

Cuando se da una eliminación completa de las tendencias a la comunicación consciente, intelectual y cuando se deja libre curso al órgano de la palabra (como el médium deja ir su mano mediante la escritura y el dibujo automático) vienen -detrás de vocales y consonantes desprovistas de sentido (como los juegos con los labios y la lengua del *niño* que aún no habla) imitaciones de cosas, animales y personas.

La *magia* de la mutación es entonces:

1) La única manera de ablandar emocionalmente una impresión del mundo exterior mediante una o varias repeticiones.

2) *Comunicar* a otra persona lo que ha ocurrido, en forma de lamento, para hallar ayuda o piedad (-¡compartir! pena compartida, emoción compartida) *-disolución* mediante la situación de *participar por comunicación*.

3) Esta “participación” tiene dos aspectos: 1) una parte *imitadora* de lo extraño (forma primitiva de la objetivación de los procesos del mundo exterior): 2) una repetición *auto-imitadora* de la reacción emocional que se experimenta durante el suceso (placer, desagrado, dolor, angustia).

(En cierto sentido, también el “Ego” es objetivado aquí.)

Los medios de representación del *sueño* son un poco más objetivos (pero nunca tanto como el

preconsciente). También en el sueño hay elementos en los que el *Ego imita el mundo circundante* (Perro-yo ladro, él muerde-eso me hace mal) prudencia en la apreciación de los elementos subjetivos, en qué medida representan algo objetivo, y de los elementos objetivos, en qué medida representan algo subjetivo. Es cierto que lo objetivo puede también representar lo objetivo, y lo subjetivo representar lo subjetivo. Adivinar a partir del sentido de conjunto.

El sueño también puede ser interpretado (históricamente) (deformado en parte en el sentido de un *cumplimiento de deseo*)

En la fantasía de masturbación: a menudo tres personas son “vividitas” -todas subjetivamente-. (Escena primitiva: el hombre, la mujer y el propio niño.)

En el orgasmo masturbatorio desaparecen las imágenes objetivas -todo se reúne para terminar en una sensación puramente subjetiva. Los “dolores a destiempo” -(regusto amargo) no significan sólo remordimiento sino (tras la descarga de la excitación)-: 1) al percibirse de la ausencia de la realidad: 2) la consecuencia del esfuerzo (fatiga) que ha sido necesario para presentar lo irreal como real (mucho trabajo). El masturbador siente: a) alternativamente los sentimientos de dos personas; b) finalmente los dos al mismo tiempo. -Coito: la realidad está presente *sin esfuerzo* y permanece también *tras* el final (estar juntos tiernamente) (tranquilidad, apaciguamiento). Cuando existe insatisfacción tras el coito: en realidad masturbación *in vaginam*.

Hay caminos que conducen de estos procesos hacia la comprensión de la *imitación permanente* (identificación, formación del Super-Ego, una especie de “elementos mímicos”¹⁸) que puede motivar también parecidos orgánicos.

2 de noviembre

RECHAZO DE LA IDEA DE “GROTESCO”

Un motivo de “identificación” que ha escapado a nuestra atención es la imitación en cuanto burla despectiva.

1) Reproducción que corresponde a menudo, con una perseverancia autopunitiva, a una anciana (madre, esposa) con un vientre amplio, michelines de grasa, una figura grotesca como la que aparece en los grabados de madera.

2) El mismo tipo de imagen de un hombre con una enorme nariz (adornada con una verruga), vientre amplio (*personaje falstaffiano*) soltando ventosidades. Gestos cómicos durante la oración. Formación reactiva: mostrar atención, señalar la actitud de no preocuparse de la “public opinion” (aparecer con él en la calle principal). Public opinion- proyección del hecho que disgusta).

3) Aparentemente independiente de esto (¡Tf. es grotesco!): comentar la fuerza seductora de la hija menor (figura de hermana): como si quisiera decir: “ella es verdaderamente más bonita”, esta idea será entonces rechazada y la madre tratada con ambivalencia: [devoción consciente/burla inconsciente]. Las muecas “permanecen” (designación de la sanción punitiva). Mueca similar: *se acepta lo grotesco de por sí* en lugar de verlo sobre personas respetadas (compulsión a dibujar cabezas grotescas, a descubrir en los ornamentos, en las manchas dispersas sin forma, papel mural, sombras, imitación de la escritura del padre).

Hasta aquí nunca ha sido interpretada más que como *identificación-deseo*¹⁹ -imitación despectiva con formación reactiva.

Situación edipiana: pene “apéndice cómico”, coito-ridículo, en la *infancia* no existe aún un verdadero sentimiento por lo que resulta atractivo en todo esto.

18.- En alemán *Mimikri*.

19.- Expresión oscura, traducida en la edición inglesa por identificación, cumplimiento de deseo (N. del T.).

4-11-1932

LA REPETICIÓN EN ANÁLISIS, PEOR QUE EL TRAUMATISMO ORIGINAL

Esto debe trasladarse conscientemente.

Las formas habituales de las reacciones deben ser abandonadas (resistencia).

Hace falta mucho *ánimo*.

El saber es un medio de duda (resistencia).

El trauma ha sido *contado* y no descubierto.

La traumatogénesis es *conocida*; la duda, es decir si se trata de realidad o fantasía, permanece o puede volver (incluso si todo designa la realidad). Teoría de la fantasía -una escapatoria a la *realización* (lo mismo para los analistas que resisten). Prefieren aceptar que su espíritu (y el de los seres humanos) (memoria) no es digno de confianza más que la creencia de que *tales* cosas con *este tipo* de personas pueden haber ocurrido *realmente*. (Auto-sacrificio de la *integridad* de su propio espíritu para salvar a los padres.)

Cura de saber-incredulidad. “Usted no debe *creer*; usted debe decir las cosas como le vengan. No fuerce ningún sentimiento, sea cual sea, y mucho menos el sentimiento de convicción. Usted tiene tiempo para juzgar las cosas desde el punto de vista de la realidad, a destiempo.” (En realidad, la serie de *imágenes* puras se transforma antes o después en representaciones fuertemente emocionales.) “Usted debe admitir que (excepcionalmente) han podido ocurrir cosas de las que algunos de ustedes ha dicho algo.”

5-11-1932

ATRACTIVO DEL PASADO (IMPULSO HACIA EL CUERPO DE LA MADRE, (IMPULSO DE MUERTE) Y HUIDA LEJOS DEL PRESENTE

Esta última mucho más descuidada. Una explosión de bomba, si es suficientemente intensa, vuelve loco a cualquier ser humano, de forma [inconsciente/sin conocimiento]. Fiebre: cuando es bastante elevada hace delirar a cualquier ser humano. Es exagerado hablar aquí también de la disposición infantil como causa esencial (aunque ésta *contribuye a determinar* el contenido y la forma de la psicosis). *A potiori fit denominatio*. En la patogénesis se pueden y se deben clarificar igualmente los impulsos primarios desvelados por el traumatismo para comprender plenamente el síntoma y hasta es posible que para curarlo. Pero no hay evolución sin traumatismos infantiles, a los cuales -si no se hubiera creado una fijación demasiado fuerte y demasiado duradera- nunca se hubiera retornado, sin un fuerte golpe exterior dado en el presente. Se debe evaluar siempre individualmente *la tendencia a huir* del presente y *la fuerza de atracción del pasado*. El psicoanálisis ha subestimado un poco la primera de estas causas desencadenantes. Sólo al fin de un análisis que ha tomado en consideración a ambas (disposición y traumatismo), sin tomar partido, puede evaluarse exactamente la contribución de una y de otra. Sin embargo: en general... (falta la continuación - N del T.).

10-11-1932

SUGESTIÓN EN (TRAS) EL ANÁLISIS

1) Sólo se tiene el derecho de sugerir la verdad (niños y enfermos).

2) Pero la verdad no puede hallarse espontáneamente, *debe* ser “insinuada”, “sugerida”. Los niños no son capaces de adquirir convicciones sin esta ayuda. ¿No es este además su “juego”? Los niños quieren “recibir” las verdades sin trabajo, lo mismo que reciben el alimento sin trabajo personal. Los neuróticos son *sin embargo* niños, al menos gran parte de ellos *lo son*. No hay seres humanos completamente adultos; cada uno disfruta pudiendo jugar, una vez concluido el trabajo. En realidad, todos quisiéramos adquirir los conocimientos *jugando*. Ser un buen docente equivale a decir: ahorrar esfuerzos al alumno; dar ejemplos, comparaciones, parábolas –“hacer vivir” todo, por así decir- como un cuento, de forma que sólo así aparece

el sentido del conjunto (la experiencia “ahá”).²⁰

3) Afirmaciones aparentemente superfluas por parte de una tercera persona, afirmaciones que se habían revisado conscientemente, actúan de otro modo y atraen movimientos emocionales. (Ejemplo: presión de gratitud por parte de dos pacientes; el analista también necesita reconocimiento y éste debe ser formulado de forma completa.)

4) “Healing”²¹ es el efecto tranquilizador de la exhortación y de la ternura (eventualmente también caricias tiernas en la parte dolorosa del cuerpo). (Verruga, fisura anal.)

5) El análisis es una preparación a la sugestión. El equilibrio intrapsíquico entre la inversión del Ello-Ego-Super-Ego, ¿no es suficiente? ¿“Síntesis”? La exhortación amistosa (posiblemente también un poco de “electromagia”) de otra persona hace posible la superación de la autodivisión y “el abandono” en calidad de persona reintegrada. Un “adulto” nunca está “no dividido” -sólo un niño lo está o quien se ha vuelto niño. Un adulto debe “velar sobre sí mismo”. Sólo se vela sobre un niño. La *confianza* debe ser adquirida analíticamente, superando con éxito todo tipo de pruebas que provengan del paciente. -Hay que aguantar el golpe-. Entonces acude con confianza. Los neuróticos han sido gravemente decepcionados en su confianza. Gran decepción del neurótico respecto a la medicina en general. Nadie quiere creer:

1.- Que se *puede* ayudar verdaderamente.

2.- Que se *desea* verdaderamente ayudar (bondad)

(No poder y no querer ser reparado admitiéndolo.)

11-11-1932

INTEGRATION AND SPLITTING²²

Cada “adulto” que “vela sobre si mismo”, está dividido (no es una unidad completa). Contradicción aparente: el sentido de realidad sólo es posible sobre la base de una “fantasía” (=irrealidad), en la cual una parte de la persona *es secuestrada* y considerada “objetivamente” (exteriorizada, proyectada); esto no es posible sin la ayuda de una represión parcial de las emociones (¿rechazo?). Los análisis que van de un extremo a otro, al nivel de la realidad, nunca llegan a la profundidad de los propios procesos de división. Sin embargo toda evolución ulterior depende del modo (vehemencia), del factor tiempo y de las circunstancias de la división originaria (rechazo primario). Sólo en la primera infancia o antes de la división está uno “consigo mismo”. El *análisis en profundidad* debe volver hacia atrás bajo el nivel de realidad, hasta las épocas pretraumáticas y los momentos traumáticos, pero no puede esperarse ninguna solución, si la solución no es ahora diferente de lo que ocurrió al principio. Aquí es necesaria una intervención (regresión y nueva partida). Véase a este respecto la comprensión amistosa, el “dar libre curso” y fortalecer animando y apaciguando (“sugestión”).

20-11-1932

INDISCRETION OF THE ANALYST IN ANALYSIS – HELPFUL²³

Incluso un confesor se halla a veces obligado, por amor a una verdad “superior” a romper la observancia rigurosa del compromiso de silencio (para salvar una vida, etc.). “No debe jugarse con el destino” tiene sus límites. En conjunto, y en términos generales, esto es justo pero son inevitables las excepciones. En relación a los psicóticos (sentido de realidad ausente o defectuoso).

20.- Ver Ahá o el relámpago de la comprensión matemática de M. Gardner.

21.- Curación (N. del T.).

22.- Integración y división (N. del T.)

23.- La indiscreción del analista en el análisis – útil. (N. del T.).

24 de noviembre

EXAGERATED SEX IMPULSE²⁴ Y SUS CONSECUENCIAS

Como consecuencia de una “obligación infantil a una superrealización”, modelo de la “sabiduría del bebé” en general “Wise baby”²⁵ es una anomalía, tras la cual se oculta la pasividad infantil rechazada, así como el furor debido a la interrupción forzosa de ésta: el *peligro vital* obliga a una maduración precoz.

Los *niños prodigios* han debido evolucionar todos de esta manera, y hundirse así (break down). Ejemplo: relación sexual que acaba sin orgasmo: hiriente para uno mismo y para la pareja. Excesivas tareas con “Break down” o un éxito *excesivamente rápido*, desprovisto de método (aphoristic writings) -quedarse a este nivel: siempre un progreso a nivel fantasioso.

Tratamiento: admitir, reparar lo infantil (no hacer nada) -nueva formación normal de la personalidad. Break down = sentimiento de inferioridad, así como huida ante las labores y la responsabilidad. Regresión a partir de la relación sexual a la masturbación (pasiva). Al menos ésta debe estar “permitida”: 1) consentida y aprobada por la pareja; 2) soportada sin culpabilidad interior.

Efecto retroactivo sobre el análisis: odio al trabajo, cualquiera que éste sea -imponerse tareas excesivas-hundimiento (con desagrado oculto).

- Enfermedad. *Ventajas* para el analizante.

- *Desventaja* más profunda: ser odiado.

Es decir: es bueno para la *profundización* -dificultad de *influenciar* a causa de la contratransferencia negativa.

Protección (prevención): llegar al objetivo en el autoanálisis.

Terapia: fin del autoanálisis con ayuda del paciente.

(Ejemplo: Golpear la nariz contra los dientes de la pareja en el momento del orgasmo -El orgasmo *de otra persona*: una tarea excesivamente grande. Incapaz de amar -desea solamente ser amado. *Matrimonio precoz*.)

El *juego* se convierte en una *realidad* difícil de soportar.

Semblante de potencia, hasta de superpotencia. *Eyaculación hasta el techo*. Las fantasías de grandeza *hacen posibles* las super-marcas, pero esta capacidad no puede mantenerse. *Impotencia* tras la super-marca.

26-11-1932

THEORETICAL DOUBT IN PLACE OF PERSONAL ONE²⁶

(U.) la víspera: preguntas: 1) *¿Puedo* ayudarle (financieramente)? Respuesta: no. 2) *¿Si* tuviera la posibilidad, quisiera ayudarle? Respuesta: *si*. Reacción (inmediata): “no puedo imaginar que no tenga usted ese dinero”. Reacción al día siguiente: discusión y ataque de la validez de las tesis psicoanalíticas que he desarrollado en los “estadios de desarrollo”. No se tiene nostalgia del seno materno. Yo -en lugar de preguntarle lo que la duda quería decir *en otros términos* (incredulidad en cuanto a mis respuestas) y admitir que aunque tuviera dinero, es preferible desde el punto de vista psicoanalítico no dárselo para que sea tan independiente financieramente de mí como de su amiga, y admitir también el disgusto de arriesgar el dinero- he dicho simplemente *si y no*, desviando la cuestión en lugar de admitir también la posibilidad de que yo *no deseaba darle dinero* -situar lejos también el papel de padre y con un cierto esfuerzo estar en posición de procurarme los cinco mil dólares y sin embargo *no dárselos*. *El amor* del médico *no va tan lejos*. Probablemente yo tendría que reparar esto y reconocer la verdad.

(También duda de la existencia del Inconsciente.)

Apartir de este incidente debiera ser posible hallar los lazos que lleven a la incredulidad sobre la realidad y sobre los límites [de el amor/de la ayuda] de los padres (egoísmo de los padres). Debe solucionarse el caso por sí mismo.

24.- Impulso sexual exagerado (N. del T.).

25.- El bebé sabio (N. del T.).

26.- Dudas teóricas en lugar de dudas personal. (N. del T.).

El mismo día me entero por otra analizante que U. y otra paciente se divierten porque dejo mi correspondencia sobre la mesa, de forma que ambos pueden echarle un vistazo en determinados momentos. (Escepticismo y búsqueda sobre los *verdaderos* sentimientos personales y mi personalidad en general. U., cree por ejemplo que trato a determinado paciente *con mucha dureza* en mi carta, que soy pues más duro de lo que demuestro.) Esto también debe ser clarificado:

- 1) Admitir el hecho y “*la hipocresía profesional*” por mi parte.
- 2) Unirlo a sucesos similares en el pasado del paciente (¿no son los padres tan buenos como quisieran parecer? No puede contarse con ellos de forma tan exclusiva).

Ver a este respecto: *es necesaria la indiscreción en el análisis*, en particular cuando el paciente sabe que recibo a través del análisis de una segunda persona noticias, “mensajes”, indirectos de él. Es necesario entonces discutir las cosas que el paciente cuenta a otro analizante y no hacer como si se ignoraran. El análisis de dos personas que están de alguna manera estrechamente vinculadas (hermanas, amantes, esposos) puede tener lugar así, sin perjudicarse mutuamente. Condición: no contar nada de lo que el paciente uno o dos ignoran.

30-11-1932

QUIROMANCIA

Los pliegues de la palma de la mano dan elementos informativos sobre las inervaciones musculares habituales (acciones e impulsos, movimiento del estado de ánimo, movimientos de expresión de las manos).

La *grafología* no da por el momento ninguna información sobre el carácter consciente o inconsciente de las intenciones y experiencias. La quiromancia debiera hacer posible tales distinciones: la palma *derecha* indica posiblemente las acciones y situaciones de ánimo conscientes, mientras que la *izquierda* señala los rasgos de carácter *inconsciente* (y desconocido).

30-11-1932

LAMAÍSMO INCONSCIENTE Y YOGA

De forma inconsciente he llegado primero al descubrimiento de que se puede retener la respiración mucho más tiempo cuando *se bebe* agua fría: esto lleva a la explicación de por qué los ahogados tienen el estómago lleno de agua. (Antes de ahogarse inspiran agua -beben todo lo posible.²⁷ Medida de protección. Uno de los haberes inconscientes (progresión) descubiertos en la necesidad extrema. (Yo he podido experimentar esto en mis *sueños*.) Las sensaciones y las ilusiones de *intoxicación* no son posiblemente más que símbolos del rechazo de la realidad cuando se alcanza la adaptación en el traumatismo.

Segundo: Otro descubrimiento lamaístico: se soporta durante más tiempo la sofocación cuando al mismo tiempo se piensa, se canta o se cuenta (murmullo búdico de ciertas frases en la práctica del yoga).

Tercero: La idea del “*wise baby*”²⁸ no ha podido ser hallada sino por un *wise baby*.

Cuarto: *Quiromancia*: la mano derecha muestra una “línea de vida” ininterrumpida, vigorosa: la izquierda: débil e interrumpida muchas veces: retraso consciente de la muerte (por la inteligencia, desvío de las sensaciones penosas por el medio *consciente* de pensar, cantar, contar, desear, fumar, tic, ilusiones maníacas, negación del desagrado).

30-11-1932

ABSTRACCIÓN Y MEMORIA DE LOS DETALLES

Estas dos capacidades se excluyen en general mutuamente. *¿Sería primordial la abstracción, sería ella la primera?* (El hecho de que la memoria de los detalles se destruye más *lo primero* en la degeneración

27.- En alemán, Ahogarse se dice *ertrinken*, es decir “beber hasta que llega la muerte”. (N. del T)

28.- El bebé sabio (N. del T).

habla en este sentido.) ¿Puede considerarse la sensación de agrado y de desagrado (sin más precisiones y localizaciones) como el contenido del consciente *más general y más primitivo*, en el cual arraigan *todas las representaciones particulares*? Cada percepción es en primer lugar la sensación de un *cambio*. “Algo se ha vuelto diferente”, [para bien/para mal] (la indiferencia no es sentida, sólo la constatación de un *error*: lo *nuevo* no es ni mejor ni peor). Posiblemente en el origen, todo lo nuevo es una *perturbación* (defensa contra el cambio en general). O cuando la situación emocional *presente* es penosa, se espera una transformación en algo mejor. (En tal caso, el cambio insuficiente es una *decepción*.) Cuando uno se siente relativamente bien, todo cambio es en principio una perturbación.

1-12-1932

ABSTRACCIÓN Y PERCEPCIÓN DE LOS DETALLES

Los idiotas y los imbéciles debieran ser los mejores “abstraccionistas”, pues no tienen ningún órgano para las representaciones de detalle (combinación de la debilidad mental con el don matemático). Algunos animales con escasa capacidad de representaciones aisladas *cuentan instintivamente* (cálculo de distancia para un salto) otras pocas experiencias. Su percepción del placer y del desagrado (miedo a todo lo nuevo) es *más seguro* que el riesgo inteligente enfrentado a un peligro.

22-12-1932

LA DISCIPLINA DEL YOGA

1) Primero tratar el cuerpo.

{Cuerpo-espíritu-universo

{Espíritu-cuerpo-círculo

{ benigno

{ vicioso

2) A continuación, después simultáneamente, el espíritu.

3) Desacostumbrarse

} [malas]

costumbres [espíritu]

Acostumbrarse

} [buenas]

[cuerpo]

4) Desagrado

} {soportado}

{expiración}

posición

Placer del cuerpo }

{profundizado}

{inspiración}

5) Refuerzo uretral y esfinteriano.

Deshabitarse de las acciones musculares blandas que descuidan la auto-regulación (contracción esfinteriana de la uretralidad, relajamiento esfinteriano de la analidad. Movimientos intestinales).

6) Como consecuencia: capacidad creciente para las acciones contra el principio de placer (soportar la sed, el hambre, el dolor: soportar los pensamientos, los deseos, las emociones, las acciones, rechazadas por el desagrado).

Anulación del rechazo.

Agravación }

Reducción } de las reacciones *narcisistas*

Extraversión } *profundidad del análisis*.

26-12-1932

EL TRAUMATISMO PSÍQUICO

Esta nota, así como las cuatro precedentes consagradas al traumatismo, está contenida en un artículo publicado bajo el título “Reflexiones sobre el traumatismo” publicado en este volumen. De esta misma forma ha aparecido en *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, v. xx, p. 6, 1934.

CURE FINISING²⁹

- a) *Reconocer* todas las fantasías y esperanzas rechazadas, juegos infantiles y deseos.
- b) *Acomodarse* a lo que puede obtenerse y renunciar a lo imposible o a lo muy improbable.

{ la edad, }

Atenerse con precisión en cuanto a { al espacio} capacidad de realización.
{ al tiempo }

(Evaluación justa de las condiciones.)

Otra formulación: 1) Clara distinción entre fantasía (igual juego de niño) e intención y acciones reales.

Esto quiero que sea, pero esto no debe ser: *sobre acomodarse* -es decir renunciar también a lo posible-. No renunciar a fantasear, es decir a jugar con las posibilidades. Pero antes de *actuar*, de *formarse una opinión* definitiva, poner en práctica la distinción señalada más arriba.

SERPENT-HISS³⁰

Asma-rabia. Rabia-contracción de los músculos de los bronquios (bronquiolos), con presión proveniente de la parte baja (músculos abdominales) (cólico de los bronquios).

¿Por qué la rabia reprimida provoca precisamente esos movimientos de expresión? Símbolo corporal del estado del proceso mental (psíquico). Posiblemente todos los movimientos de ...

{representaciones.

expresión son símbolos corporales = tic = histéricas de procesos psíquicos.

{resoluciones

ANÁLISIS DE TRAUMATISMO Y SIMPATÍA

1) Un análisis en profundidad (traumatogénico) no es posible si no se ofrecen condiciones muy favorables (en contraste con la situación que existía cuando ocurrió el traumatismo primitivo).

a) Por la vida y por el mundo circundante.

b) Principalmente por el analista.

(a) Está en parte contenida en las contraindicaciones del análisis según Freud (malestar, edad, desesperación).

(b) Puede (¿parcialmente?) reemplazar a (a), pero existe el peligro de una fijación al analista durante toda la vida (adopción –pero, sin embargo, ¿cómo “desadoptar”?-).

Traumatismo

Amnesia Infancia

Sueños de infancia

29.- Terminación de la cura (N del T).

30.- Hiss =silbido (N del T).

No puede ser *recordado* porque *nunca* ha sido consciente, *sólo ha sido revivido y reconocido* como algo del pasado.

Un niño no puede ser analizado, el análisis se desarrolla en el niño a un nivel todavía inconsciente -no son *experiencias personales* sino sobre todo *sugestiones* las que forman la vida psíquica. El niño vive en el presente. “Niño desgraciado en el instante”.

Los recuerdos desagradables continúan vibrando *en alguna parte del cuerpo* (emociones).

El *análisis del niño*, la educación es la *presión interna* del Super-Ego (por parte de los adultos).

(Sandor Ferenczi. Obras Completas, Psicoanálisis Tomo IV, Ed. Espasa-Calpe, S.A. Madrid, 1984)

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.