

EL EFECTO FERENCZI... EN WINNICOTT¹.

Uriel García Varela

RESUMEN

Los paralelismos entre las ideas clínicas de Donald Winnicott y las de Sándor Ferenczi son sorprendentes. En este trabajo, el autor intenta mostrar cómo las ideas de Ferenczi, aunque ignoradas durante cierto tiempo a mediados del siglo XX, siguieron surtiendo efecto e influyendo indirectamente el desarrollo del psicoanálisis, principalmente en autores de la escuela británica. Este fenómeno es denominado “El efecto Ferenczi” e implica una analogía con lo reprimido que, en realidad, no se destruye, sino que busca nuevas y sutiles formas de manifestación.

Palabras clave: Ferenczi; Winnicott; técnica psicoanalítica; “El efecto Ferenczi”; regresión; contratransferencia.

ABSTRACT

The parallels between the clinical ideas of Donald Winnicott and Sándor Ferenczi are astounding. In this work, the author tries to show how the ideas of Ferenczi, although ignored during certain time in the mid twentieth century, continued to have an effect and influence indirectly to the development of psychoanalysis, mainly in british school authors. This phenomenon is called “The Ferenczi effect” and implies an analogy with the repressed that, in fact, is not destroyed but continues seeking new and subtle ways of manifestation.

Keywords: Ferenczi; Winnicott; psychoanalytic technique, “The Ferenczi effect”; regression; countertransference.

La expresión “el retorno de lo reprimido” tiene un eco que francamente alude a la sensación de lo siniestro; aquello que alguna vez fue fuente de sufrimiento psíquico y trauma pudo mantenerse -hasta cierto punto- aislado y recluido, gracias a la fortaleza del yo; sin embargo, ahora vuelve con la misma o mayor fuerza (siguiendo los principios de la mecánica clásica) tomando formas inéditas, desconocidas y extrañas para nosotros. En la cultura pop este fenómeno es más que familiar con títulos como “*The return of the Joker*”, “*El imperio contraataca*”, “*Viernes 13: Jason vive*”, “*The return of the living dead*” y un largo etcétera. Pero, en realidad, no todo lo que regresa después de haber sido aislado es necesariamente maligno (Recordemos que también existe “*Batman returns*” y “*El regreso del Jedi*”). Freud fue muy claro al decir que la esencia del proceso de la represión no consiste en destruir una idea, un afecto o una experiencia, sino en impedirle hacerse consciente. La parte más importante de este complicado proceso es el hecho de que la experiencia reprimida, aún desde la inconsciencia, sigue surtiendo efectos en la vida consciente. Pero algo que nos ha enseñado Winnicott, desde su peculiar óptica, es que la represión puede ser un proceso que no solamente aísla, sino también resguarda. Para Winnicott, las emociones de rabia que son despertadas debido a fallas ambientales específicas, son congeladas (reprimidas) junto con la esperanza inconsciente de que existirá en el futuro una oportunidad en donde una nueva experiencia ayude a descongelar la situación fallida y los sentimientos abrumadores infantiles puedan ser vivenciados por primera vez. Desde esta óptica, la represión es la oportunidad de “enterrar” una experiencia que, debido a la fragilidad del yo, es vivenciada como desbordante, pero que es potencialmente promotora del

crecimiento psíquico, pero inutilizable en ese momento original. Cuando existen las condiciones ambientales y yoicas adecuadas, la experiencia es “desenterrada” y, con todo el dolor que esto pueda traer, el potencial de crecimiento se activa y la vida psíquica se enriquece.

Una situación sorprendentemente análoga ocurrió a principios del siglo XX en nuestra pasional y perpetuamente conflictiva comunidad psicoanalítica alrededor de la figura de Sándor Ferenczi. El extraño y excepcional talento clínico de Ferenczi fue causa de conmoción y hasta confusión para sus colegas, especialmente para Sigmund Freud. Ferenczi, teniendo una capacidad natural e inusual -medio autística, medio siniestra- de conectarse con su propio mundo interno, podía mantener cierta comunicación telepática con sus objetos altamente investidos (pacientes, colegas y seres queridos). Incluso en su legendario viaje a Estados Unidos -de la misma forma en que en el camino de ida, Freud y Jung se interpretaban mutuamente sueños de manera frenética- en el camino de vuelta, Ferenczi y Freud jugaban a leerse mutuamente la mente, a veces con resultados perturbadoramente precisos. Pero, por más intrigante y atractivo que le resultara el ejercicio a Freud, eso de “andar leyendo la mente” no era ciencia y no podía ser integrado al corpus psicoanalítico².

En la carta del 6 de octubre de 1909, escribió a Ferenczi: “Por de pronto mi conclusión es: se puede suponer tranquilamente que la persona lee lo presentado con sus ojos -al igual que usted lee esta carta- mediante algún artificio. Esto lo corroboran todos sus asertos y las garantías que dio ella. Pero aun así el asunto es un misterio (...) No, es la transferencia de *pensamientos de usted*³ por canales inconcebibles lo que sorprende y parece una novedad. Guarde silencio por ahora; tenemos que seguir experimentando” (F/Fer, 6.10.1909, p. 125). Ese “*Guarde silencio por ahora...*” es la clave del asunto que aquí quiero tratar. Debido a su transferencia intensa e irresuelta con el profesor, Ferenczi quedó primeramente inhibido por “respeto” a su gran maestro al haber hecho tan significativo hallazgo. Hoy sabemos que ese hallazgo, considerado en su tiempo no psicoanalítico y, más bien, terreno del ocultismo, no es sino la *reverie* conceptualizada por Bion y magistralmente desarrollada por Ogden, derivada de la atención libre flotante freudiana. Es la comunicación de inconsciente a inconsciente y aquello que Bollas denomina el “inconsciente receptivo”. El descubrimiento ferencziano telepático, es entonces, nuestra fundamental herramienta de trabajo clínico en psicoanálisis y está enlazada al fenómeno de la contratransferencia y a su concepto de introyección. Hoy en día es obvia su integración al corpus teórico y técnico del psicoanálisis. Pero en su momento, tuvo que ser “enterrado”.

Así, podríamos poner varios ejemplos de propuestas ferenczianas ignoradas en su tiempo, pero fundamentales para el nuestro. ¿Acaso el mundo no estaba listo para Ferenczi? Así parece. Lo que quiero decir con todo esto, es que, entre los conflictos institucionales, los detalles de la vida íntima del personaje, las envidias no manifiestas de algunos colegas menos talentosos y la constante invitación a la controversia, muchas de las ideas de Ferenczi fueron ignoradas, enterradas, reprimidas en freudiano o congeladas en winnicottiano. Sin embargo, como ya he aclarado, Freud siempre puso énfasis en que lo reprimido, aunque fuera de la consciencia, sigue surtiendo efecto de una manera u otra. Así, es interesantísimo cómo podemos encontrar ideas teóricas, clínicas y técnicas ferenczianas en autores que -aparentemente- no tuvieron contacto con Ferenczi y que, de hecho, no lo citan. Porque lo reprimido no es destruido y saldrá de diferentes formas, con diversas intensidades. Me he tomado la libertad de llamar a este fenómeno, “El efecto Ferenczi”. Obviamente, podría hablar de dicho efecto en múltiples autores de mediados del siglo pasado. Pero dada nuestra celebración, me voy a limitar a hablar del “efecto Ferenczi” en Winnicott. En realidad, es fácil rastrear la forma en que las ideas viajaron de un autor a otro; Ferenczi fue el primer analista de Melanie Klein en Budapest y Klein, a su vez, fue supervisora de Winnicott en Londres durante seis años. Inconscientemente, la supervisora transmitió la forma de trabajar de su analista a su supervisando y los paralelos entre el trabajo clínico de Winnicott y el trabajo clínico de Ferenczi son sorprendentes.

Ahora, debemos recordar que gran parte de lo que conocemos sobre el trabajo clínico de Ferenczi es a través de su “Diario clínico” de 1932. Pero dicho texto fue recuperado por Balint hasta 1969 (dos años antes de la muerte de Winnicott) ¡Y nosotros no tuvimos acceso a él sino hasta 1985! No es que Winnicott haya sido ingrato con Ferenczi. En absoluto; Winnicott no sabía -conscientemente- sobre el paralelismo con su abuelo analítico, sino que fue un franco proceso de introyección e identificación que demuestra la imposibilidad de ignorar hallazgos esenciales de una disciplina, independientemente de la fuerza que se

imprima para intentar su desaparición. Así, aunque el nombre de Ferenczi pasó a segundo plano, sus ideas fueron desarrolladas por analistas brillantes y sensibles, aunque sin saber -a ciencia cierta- en dónde habían sido originadas. Además de Winnicott, el “efecto Ferenczi” tuvo impacto en Franz Alexander, Wilfred Bion, Margaret Little, Heinz Kohut, Heinrich Racker, Paula Heimann, Marion Milner, Willy y Madelaine Baranger y el propio Sigmund Freud, por mencionar algunos. (Michael y Alice Balint quedan fuera de la ecuación, al haber sido aprendices directos del maestro. Lo mismo ocurre con los contemporáneos Thomas Ogden, Christopher Bollas o Antonino Ferro quienes al estudiarlo directamente, tienen un pleno y explícito reconocimiento de su influencia). Este es un tema muy extenso y da mucho para ser desarrollado. Pero por ahora, quisiera enfocarme en los paralelismos de la técnica psicoanalítica de Winnicott y la de Ferenczi.

Para Winnicott, un fenómeno necesario para el tratamiento psicoanalítico de pacientes graves (aquellos que experimentaron fallas ambientales en momentos muy tempranos del desarrollo) es la regresión. Propone que “regresión” es un término adecuado para describir el estado de un adulto o de un niño durante la transferencia “...en el cual abandona una posición avanzada y restablece una dependencia infantil” (p. 62, 1950). Normalmente en este tipo de regresión se pasa de la independencia a la dependencia. En esta ecuación, es necesario incluir el ambiente, ya que la dependencia exige un ambiente que la atienda. La regresión es el vehículo del paciente para irse desprendiendo poco a poco del falso *self* protector, aproximándose a una nueva relación en la que el analista se convierte en el *self* protector, permitiendo la emergencia gradual del verdadero *self*. Debemos recordar que en el modelo de Winnicott, el ambiente es el ambiente real que incluye a la madre (o quien sea la madre) real. De esta forma queda implícito que el trauma temprano (la falla ambiental) es un trauma real, de la misma forma en que Ferenczi, explícitamente revivió la idea de dicha cualidad de lo traumático en 1933.

Como Winnicott, Ferenczi pensaba que el análisis se desenvolvía mediante regresiones cada vez más profundas. Mantenía la idea de que un infante o un niño que ha sido sujeto a un trauma que supera sus capacidades para manejarlo, genera “escisiones en la personalidad”, “fragmentación” y “atomización” (1933). Esto, desde luego que tiene eco con la idea winnicottiana de escisión entre verdadero y falso *self*. Así, para Ferenczi, el análisis debe de proveer una atmósfera empática en la que el paciente, reviviendo sus escenas traumáticas bajo circunstancias diferentes, es ahora capaz de sanar esas escisiones. En Winnicott, el analista provee del ambiente facilitador e incluso realiza, en ocasiones, funciones especulares de la madre; responde sensible y empáticamente a las fallas originales, descongelando la situación original, permitiendo la expresión de los abrumadores sentimientos de desintegración (ahora sostenidos por un objeto y un ambiente seguro). Si el analista logra una adaptación suficientemente buena, el paciente puede despojarse del falso *self* protector y vivirse a través de su verdadero *self*. Quizás, por primera vez en su vida, el paciente tiene la oportunidad de desarrollar su yo y diferenciarse de los objetos, experimentar los impulsos del ello y sentir sus experiencias como reales.

Todo este proceso suena lindo e idílico y, de hecho, ha sido objeto de severas críticas por parte de autores de la escuela kleiniana y de la escuela lacaniana, apuntando especialmente a la idea de que dentro de esta complicada ecuación no está considerada la pulsión de muerte. Quizás no -explícitamente-, pero la agresión está allí siempre como elemento central del desarrollo psíquico. Ante esto, debemos hacer la aclaración de que la adaptación del analista (como la de la madre) no puede ser perfecta; tenderá a cometer errores (a veces llegará tarde, estará enfermo o distraído, cancelará alguna sesión, no responderá como el paciente necesita, etc.) y afortunadamente el paciente podrá hacer uso de estos errores. Cuando el analista presenta fallas en la adaptación, el paciente podrá experimentar por primera vez la rabia que no pudo expresar en la situación original. Esto refuerza la emergencia del verdadero *self* gracias a la seguridad que otorga el encuadre y la presencia del analista quien -en el mejor de los casos- puede tolerar y sobrevivir a la destructividad infantil del paciente.

Ferenczi también pensaba que, dada la obvia, pero a veces ignorada cualidad humana del analista, las fallas y errores son inevitables. Recordemos que él fue el gran pionero del uso de la contratransferencia durante la sesión. La contratransferencia y especialmente la negativa (o como Winnicott la nombró en 1947 “el odio en la contratransferencia”) era una herramienta fundamental, al igual que las debilidades y los errores.

“Podríamos casi decir que mientras más debilidades muestra el analista, que podrían llevarlo a cometer errores más pequeños o más grandes que pueden ser descubiertos y tratados en análisis mutuo, existe una mejor oportunidad para que el análisis se desarrolle en un nivel profundo y sobre una base real” (p. 15, 1985 [1932])⁴

Las deficiencias del analista también abren el camino a las deficiencias de los padres de la infancia y así, la emergencia de sentimientos análogos o idénticos a los infantiles promueve una mejor comprensión de los efectos traumáticos de las fallas del ambiente temprano (Haynal, 2002). En estos puntos, las ideas de Ferenczi y las de Winnicott son básicamente idénticas, lo que hace pensar que los paralelismos no son solamente producto de la influencia indirecta (Klein mediante) del primero sobre el segundo sino también en una experiencia análoga en el trabajo clínico cotidiano.

Los paralelismos entre ambos autores son abundantes y enigmáticos y esta pequeña comunicación no alcanza para hacer una exposición completa y detallada. Sin embargo, mi punto no es realmente la comparación minuciosa entre las ideas clínicas de Ferenczi y Winnicott (eso podré hacerlo pacientemente en otra ocasión) sino la demostración de cómo una idea brillante y revolucionaria no puede ser destruida ni enterrada lo suficientemente profundo como para deshacerse de ella. El caso que aquí expongo es un ejemplo perfecto de cómo el espíritu de Ferenczi siguió viviendo y desarrollándose a través de Winnicott, aunque este no reparara en ello. Ferenczi fue la experiencia abrumadora e intolerable (el trauma) que, debido a las limitadas capacidades de del yo (en este caso la IPA) para manejarlo, hubo de ser reprimida. Ferenczi fue lo reprimido. Pero como, aunque inaccesible a la consciencia, lo reprimido sigue manteniendo impacto, el “efecto Ferenczi” surtió efecto. Y así como un sueño, un lapsus o un síntoma, la formación de compromiso tomó la forma de Winnicott. Pero si justamente pensamos como él, en realidad el aparato psíquico resguarda (congela) la situación traumática para poder expresarla en un tiempo futuro en donde pueda ser tolerada, manejada e incluso aprovechada; pareciera que Ferenczi fue resguardado para nuestros tiempos.

BIBLIOGRAFÍA

- Brabant, et al. (1993): Sigmund Freud/Sándor Ferenczi. Correspondencia completa 1908-19011, Vol. I.1. Madrid: Editorial Síntesis
- Ferenczi, S. (1985 [1932]): Sin simpatía no hay curación: El diario clínico de 1932. Buenos Aires: Amorrortu
- Ferenczi, S. (2012 [1916]): Contributions to psycho-analysis. New York: Forgotten Books
- Ferenczi, S. (1922): Confusión de lengua entre los adultos y el niño. Lenguaje de la ternura y de la pasión.
- Freud, S. (1915): La represión, en Escritos de metapsicología. Madrid: Alianza
- Freud, S. (1915): Lo inconsciente, en Escritos de metapsicología. Madrid: Alianza.
- Haynal, A. (2002): Disappearing and reviving. Sándor Ferenczi in the history of Psychoanalysis. London: Karnac.
- Winnicott, D. W. (2008 [1950]): Ideas y definiciones, en Exploraciones psicoanalíticas I. Buenos Aires: Paidós
- Winnicott, D.W. (1992 [1958]): Clinical Varieties of Transference, en Through Paediatrics to Psychoanalysis. New York; Brunner Routledge
- WINNICOTT, D.W. (1992 [1958]): Metapsychological and clinical aspects of regression within the Psycho-Analytical Set-up, en Through Paediatrics to Psychoanalysis. New York; Brunner Routledge.
- Winnicott, D.W. (1971 [1968]): The use of an object and relating through identifications, en Playing and Reality. London: Routledge Classics.

Publicado en: Cuadernos de Psicoanálisis L: 3 y 4, julio-diciembre, pp. 202-209, 2017.

Volver a Artículos sobre Ferenczi
Volver a Newsletter 15-ALSF

Notas al final

- 1.- Presentado en el XXVI Encuentro sobre el pensamiento de D.W. Winnicott: Desarrollo emocional y creatividad. Universidad Intercontinental, Ciudad de México, el 23 de noviembre 2017
- 2.- En embargo, el mismo Freud escribió su propio artículo “Psicoanálisis y telepatía” en 1921, (aunque publicado post-mortem, en 1941)
- 3.- Bastardillas en el original.
- 4.- La traducción es mía.