

SANDOR FERENCZI (1873-1933): EL INICIO DE UN PENSAMIENTO.

Gabriel Zaia Lescovar. Gilberto Safrá.
Universidad de Sao Paulo
Estudios de Psicología 2005, 10 (1), 113-119

RESUMEN

El presente trabajo presenta una lectura hermenéutica del primer artículo psicoanalítico del, hasta entonces, médico húngaro Sandor Ferenczi. Por medio del texto “Del alcance de la eyaculación precoz”, de 1908, buscamos explicar el recorrido inicial del pensamiento teórico-clínico psicoanalítico ferencziano. Enfatizamos el concepto de neurosis de angustia de Freud, como la principal matriz clínica considerada por el autor para el desarrollo de sus propias contribuciones. A partir de la discusión de los factores fisiológicos involucrados en el concepto freudiano intentamos explicitar los cuestionamientos ferenczianos implicados sobre el campo socio-cultural de las relaciones entre el hombre y la mujer, proponiendo destacar la ampliación del concepto, tal como Ferenczi lo hizo. De esta forma ilustramos el surgimiento de una tradición en psicoanálisis en la que los procesos de subjetivación humana pasaron, necesariamente, a vincularse a los aspectos socio-culturales, las relaciones interpersonales y la dimensión ética humana.

Palabras-claves: Freud; Ferenczi; Historia del psicoanálisis; neurosis de angustia

ABSTRACT

Sándor Ferenczi (1873-1933): the beginning of a thought. The present work presents a hermeneutic reading of the first psychoanalytic article of the Hungarian doctor Sándor Ferenczi. Using the text “The scope of precece ejaculation”, written in 1908, we try to expose the beginning of Ferenczi’s psychoanalytical thought. We take Freud’s concept of anxiety neuroses as the main clinical matrix borrowed by the author for the development of his own contributions. From the discussion on physiological factors present on Freud’s concept we explicate Ferenczi’s expansion of the concept to the cultural field, when he discusses the relationship between man and woman. From this point of view, we focus on the beginning of a new tradition in psychoanalysis, which comprehends the human subjectivation process through the perspectives of the cultural aspects, the interpersonal relations and the human ethics.

Keywords: Freud; Ferenczi; History of psychoanalysis; Anxiety neuroses.

CONFUSIÓN DE LENGUAS LA IMPORTANCIA DE LOS ESTUDIOS HISTÓRICOS EN PSICOANÁLISIS.

A diferencia de la filosofía y de la religión, el psicoanálisis se funda en su propia y constante reformulación a través de los desafíos clínicos encontrados a largo de su historia (Freud 1923-1976). Original y permanentemente vinculado al sufrimiento de sus pacientes, su difusión ha comprendido niveles extremadamente complejos de diversidad y heterogeneidad en sus diversas escuelas. Marcadas por las experiencias clínicas de cada autor, paradójicamente, el mismo factor que debería de conducir a su enriquecimiento, ha llegado a alcanzar dimensiones dogmáticas, que han liderado a las conocidas disidencias del movimiento psicoanalítico. En respuesta al compromiso ético investigativo- terapéutico que lo fundó, los estudios históricos en psicoanálisis se vuelven presente y son señalados, en líneas generales, por la polivalencia de los aspectos históricos y culturales, que dejan sus marcas sobre los conceptos, los recursos terapéuticos y las técnicas analíticas (Gay, 1989; Mezan, 1985; Roudinesco, 1988; 1989; 1995).

El estudio histórico podría traer, al primer plano de la investigación, las implicancias de las diversidades geográficas, históricas, biográficas, políticas e institucionales, que han orientado las prácticas psicoanalíticas,

su enseñanza e investigación. Mezan (1988), en “Problemas de una historia del psicoanálisis”, aborda algunos supuestos metodológicos que estima necesarios para la realización de esta empresa. Presenta como una de las principales problemáticas en el ejercicio de la educación, difusión e investigación de la disciplina: la ausencia de un cuadro conceptual coherente entre las diversas escuelas en psicoanálisis. Partiendo, así, de la constatación de que “bajo el mismo vocabulario se ocultan concepciones bastantes diferentes”, o, lo que es lo mismo, que “el lugar y la importancia teórica” de los conceptos no son idénticos, el autor propone la realización de estudios históricos del psicoanálisis -con miras a anular incomprendimientos o lecturas equivocadas-. Mezan (1988) implícitamente defiende los estudios hermenéuticos capaces de precisar las discrepancias y/o divergencias entre los diversos autores psicoanalíticos como un camino necesario para permitir la renovación y perpetuación del instrumental teórico-investigativo creado inicialmente por Freud. Para los propósitos de este artículo, serán utilizados los instrumentos propuestos por Gadamer (1976) y Figureiredo (1999).

El clima psicoanalítico, las cuestiones consideradas pertinentes, el modo de construir teoría a partir de un conjunto de evidencias disgregadas y por lo mismo raramente cuestionadas, son comandados por referencias teóricas ampliamente divergentes. Y, sin embargo, el origen de todas estas referencias es la obra de Freud. Henos aquí nuevamente frente al problema de la historia del psicoanálisis:

¿cómo y por qué se han construido estas referencias teóricas? ¿De dónde vienen sus armazones conceptuales? ¿Por qué tuvieron, mayor o menor, éxito en diferentes épocas y lugares? (...) Se trata de hacer el estudio de las “propias conceptualizaciones” cuántas existen, en que consisten sus diferencias, etc...- y buscar simultáneamente cuales habrían podido ser los “factores culturales” que, incidiendo sobre la teoría heredada de Freud, acabaron por influir en las direcciones que conocemos. En suma: se trata de tomar en serio la idea de una historia del psicoanálisis, no solo en cuanto una secuencia de eventos externos y contingentes en su trayecto, referidos solo al

“movimiento psicoanalítico” (fracturas, divergencias, emigraciones por razones políticas, etc...), sino también como algo intrínseco al desarrollo teórico de la disciplina fundada por Freud. (Mezan 1988, P. 19).

En líneas generales, se hace necesario deducir la matriz clínica desde la cual cada autor del campo psicoanalítico se vincula para erigir su propia teoría y, más que eso, comprender sus desdoblamientos teórico-clínicos posteriores. Para Mezan (1988), el concepto de matriz clínica presenta una definición bastante precisa, se trata de un tipo determinado de organización psicopatológica, con su estructura propia, sus conflictos originadores y sus modalidades propias de defensa” (Mezan, 1988, P. 27).

Mezan (1988), de esta forma, defiende algunos presupuestos metodológicos y epistemológicos de base, que pueden ser definidos a través del grado de congruencia entre cuatro dimensiones esenciales de cualquier teoría psicoanalítica: la teoría general sobre el psiquismo humano, la teoría sobre su génesis y desarrollo, la teoría sobre la normalidad y la patología psíquica y, finalmente, las concepciones sobre el proceso psicoterápico y sus recursos técnicos.

Como punto de partida de la investigación epistemológica sugiere la indagación de los mitos de la creación y origen histórico de cada una de las distintas escuelas de psicoanálisis. Según Mezan (1988), todo mito del origen de las corrientes en psicoanálisis coincide con las mismas definiciones de los propósitos terapéuticos, las que, por su lado, aglutinan necesariamente los cuatro niveles citados anteriormente. Tales mitos del origen pueden ser didácticamente presentados en cuatro grandes categorías (pp. 34-35):

A. Modelos reduccionistas de la historia del psicoanálisis [o, ausencia del factor del historizante]:

(a) reducción [única y exclusivamente] del psicoanálisis al pensamiento de Freud;

(b) reducción de los descubrimientos psicoanalíticos a hechos que pueden incorporarse a otras disciplinas, sin que se conserve su modo de descubrimiento [negación de los modos particulares por los cuales el psicoanálisis llegó a sus conclusiones y propósitos terapéuticos];

B. Modelos lineales de la historia del psicoanálisis:

(a) por aglutinación externa: el modelo cronológico-geográfico [negación de las influencias histórico-socio-culturales locales sobre la disciplina];

(b) por proximidad vertical: el modelo kleiniano de profundización [negación de las diferencias clínicas y teóricas];

(c) por continuidad horizontal: el modelo de psicología del Yo ampliado [negación de las diversidades clínicas, teóricas y ontológicas];

C. Modelos Interpretativos de la historia del psicoanálisis [reducción de las diferencias de pensamientos a los instrumentos psicoanalíticos, como propios y suficientes]:

(a) usando como categoría central la resistencia: el modelo lacaniano;

(b) usando como categoría central la repetición y la transferencia: el modelo del F. Roustang;

(c) usando como categoría central el après-coupe y los mecanismos del proceso primario: el modelo del J. Laplanche;

D. Modelos sobredeterminantes de la historia del psicoanálisis: los que reconocen la existencia de varias coordenadas, sin cuya interacción la historia del psicoanálisis es absolutamente incompresible (...) [entre las coordenadas se encuentran: las influencias mutuas de los conceptos y sus variaciones en un mismo autor -y las diferentes escuelas; la diversidad de bases y experiencias clínicas- como matrices clínicas; y, las complejidades teórico-técnicas].

Más allá de los aspectos históricos, geográficos, socioculturales, políticos e institucionales tal como lo señala Mezan (1988), se podría agregar la obligatoriedad de la inclusión y de la consideración de los aspectos biográficos que habrían motivado a cada autor a realizar un determinado recorrido en psicoanálisis. Tales elementos biográficos serán utilizados para iluminar las discrepancias, contradicciones y esfuerzos personales de Ferenczi a la difusión del Psicoanálisis a través de la Medicina.

¿Cuál sería, entonces, la matriz clínica en la cual Ferenczi se apoya para escribir este su primer artículo de 1908? ¿Cuál es la lectura privilegiada que Ferenczi realiza acerca del fundador del psicoanálisis? ¿Por qué, por último, estudiar a Ferenczi?.

LA IMPORTANCIA DE LA CLÍNICA FERENCZIANA PARA LA TERAPÉUTICA ACTUAL.

Sandor Ferenczi (1873-1933) fue parte de la primera generación de psicoanalistas. Reconocidamente “el pionero de los pioneros” (Alexander, Eisenstein, y Grotjahn,

1981), Ferenczi inauguró posibilidades de comprensión y conducción de los casos clínicos considerados difíciles, o incapaces de desarrollar neurosis de transferencia, y que hasta hoy, están presentes con frecuencia en las consultas y centros ambulatorios. Estos pacientes son incapaces de soñar, fantasear, tener perspectivas de futuro... en fin, presentan problemáticas psíquicas predominantemente narcisistas, o están marcados por disturbios psicósomáticos y aspectos psicóticos (Bokanowski, 1990; Pinheiro, 1993; Sanches, 1993). Por medio de sus innovaciones técnicas, Ferenczi contribuyó a una ampliación de los recursos terapéuticos y diagnósticos, así como, a una reflexión más profunda del ejercicio ético del psicoanálisis y de adecuación de la técnica de acuerdo con las necesidades psíquicas del paciente en cuestión. (Borgogno, 2001; Cahn, 1983; Haynal, 1995; Migone, 1994; Sanches, 1993; 1994).

LAS CONTRIBUCIONES DEL PENSAMIENTO FERENCZIANO A LA COMPRESIÓN DE LA HISTORIA DE LOS CONCEPTOS Y DE LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA.

La profundización de la obra ferencziana puede clarificar y ayudar a una mejor comprensión/distinción de otros autores fundamentales y posteriores del movimiento psicoanalítico, y que también tuvieron que encontrarse con las problemáticas clínicas anteriormente señaladas por Ferenczi, tales como: Anna Freud, Melanie Klein, Alice y Michael Balint, Nicolas Abraham, Maria Torok, Kohut, Bion, Winnicott entre otros (Aguayo, 1997; Bethelard & Young- Bruehl, 1999; Cintra, 1992; 1993; Deri, 1990; Gerber, 1999; Harmat, 1987; Haynal, 1995; Hazan, 1999; Katz, 1996; Landa, 1999; Martin-Cabre, 2001; Nachin, 2001; Sanches, 1994).

AUSENCIA DE LECTURAS SISTEMÁTICAS Y DECONSTRUTIVAS DE LA OBRA, FUNDAMENTACIÓN Y DISCREPANCIAS INTERNAS DE LA EVOLUCIÓN CLÍNICA PSICOANALÍTICA DE FERENCZI.

Se convierte en algo de importancia fundamental la promoción de los estudios críticos de los grandes autores del psicoanálisis, como forma de permitir la configuración de las semejanzas y las diferencias teórico-

clínicas entre ellas, así como al interior del desarrollo teórico-clínico de un mismo autor. Tal como Figueiredo propone (1999), se trata de favorecer las explicaciones de las identidades y los elementos heterogéneos silenciosos que subyacen tras la obra del autor, con miras a su mejor comprensión y configuración del ejercicio crítico del psicoanálisis. Aunque los textos prepsicoanalíticos de Ferenczi representan la historia de la construcción de su pensamiento, el texto publicado en 1908 es considerado como dentro de su producción psicoanalítica (Casonato 1993; Ferenczi 1994; Lorin 1983).

Así, el rescate histórico ilustrativo y comprensivo de la matriz clínica de ese artículo brinda la oportunidad de señalar el primer impacto de la obra y de la persona de Freud sobre el pensamiento y clínica ferencziana.

EL ALCANCE DEL PRIMER TEXTO PSICOANALÍTICO FERENCZIANO, LA NEUROSIS DE ANGUSTIA COMO MATRIZ CLÍNICA.

“Del alcance de la eyaculación precoz” (Ferenczi, 1908a/1991) es un texto marcado por el principio de las discusiones, intercambios de correspondencias y opiniones entre Freud y Ferenczi. En ese momento, Ferenczi se familiarizaba con los conceptos y con la investigación psicoanalítica. Formado en medicina -ésta fue su puerta de entrada (y de

lectura) de la obra freudiana- curiosamente, Ferenczi había sido solicitado por su amigo y editor Max Schächter para realizar una reseña de la obra “Interpretación de los sueños”, de Freud (1900/1976). Después de una rápida lectura, Ferenczi la había considerado irrelevante (Sabourin, 1988).

Tal como el mismo lo haría publico posteriormente (Ferenczi 1908b/1991), su mayor empeño en demostrar la importancia de los resultados psicoanalíticos al público médico se manifestó a través del reconocimiento personal de la veracidad de las constataciones freudianas (Ferenczi, 1908b/1991). Este propósito se refleja por medio de la elección del medio para publicar su artículo: la revista médica de Budapest. Este artículo tenía no solo el objetivo de discutir temas psicoanalíticos entre los psicoanalistas de esa época, sino también difundir algunas ideas de Freud ante el público médico. Ferenczi deja traslucir su objetivo en la primera nota al pie de ese texto; pero, también en la correspondencia con Freud, del 18 de enero de 1908 (Falzeder, Brabante, y Giampieri, 1994), él escribe así:

Ilustrísimo Señor Profesor:

Estoy inmensamente agradecido por su disposición a recibirme, a mi un desconocido, en compañía del colega Dr. Stein. Se lo agradezco profesor, no solo por el hecho de estar deseoso de un contacto personal con Ud, de cuyas teorías me vengo ocupando hace aproximadamente un año, sino también por esperar de esta reunión muchas enseñanzas útiles e instructivas. Ahora más que nunca necesito adquirir más conocimiento sobre el tema, pues estoy a punto de tener que hablar sobre el conjunto de sus descubrimientos a un público médico, que están en parte, ignorantes y, en parte, desinformados sobre el asunto. En consecuencia, tengo presente su axioma, sobre la necesidad de tener en cuenta la audiencia para poder eficazmente decir la verdad. Por lo tanto, expondré inicialmente solo hechos suficientemente evidentes, fácilmente comprensible, y por esta razón, convincentes. De cualquier forma, se trata de una tarea muy difícil. Precipitándome sin tacto, estaría solo perjudicando la causa: quisiera ser un experto, por lo menos, en la delimitación del tema. Discúlpeme por entrar tan rápidamente en materia. El tema deja a cualquiera fácilmente entusiasmado.

Agradeciéndole nuevamente su amabilidad, termino, esperando con placer la reunión del día 02 de febrero,

Cordialmente,

Dr. Ferenczi. (P. 62)

Después de esa visita, Ferenczi (1908b/1991) hablará sobre “las neurosis a la luz de la enseñanzas de Freud y del psicoanálisis” en la Sociedad Real de Médicos de Budapest y, además también frente a una audiencia médica, participa en una serie de conferencias titulada “Sobre las psiconeurosis” (Ferenczi, 1909/1991). Según lo anunciado ya en la correspondencia, el objetivo del autor era difundir el psicoanálisis en el medio médico. Después de rechazar las afirmaciones psicoanalíticas freudianas y de asumir sus propias resistencias al lidiar con las cuestiones que el psicoanálisis planteaba, Ferenczi vislumbra el buen instrumento de trabajo que éste representa. En un acto de reparación, él se imbuye de la “misión” de difundir el psicoanálisis en el medio médico. Esto es, de ser el interlocutor de la obra freudiana para los doctores (sus pares).

Ya en el primer párrafo del texto, Ferenczi aborda, de toda la obra Freud disponible en esa época, el concepto de la neurosis de angustia (el autor incluso destaca el concepto en el texto). De acuerdo con la obra freudiana, Laplanche y Pontalis (1992) consideran por neurosis de la angustia:

Tipo de enfermedad que Freud aisló y distinguió:

(a) del punto de vista sintomático, de la neurastenia, por el predominio de la angustia (espera ansiosa crónica, accesos de angustia o equivalentes somáticos de ella);

(b) del punto de vista etiológico, de la histeria. La neurosis de angustia es una neurosis actual, caracterizada más específicamente por la acumulación de una excitación sexual que se transforma directamente en síntoma, sin mediación psíquica. (P. 302)

Mientras que las neurosis actuales (neurastenias y neurosis de angustia) se definen según la insatisfacción sexual, las psiconeurosis se definen según los conflictos psíquicos internos. Para mayor claridad, Laplanche y Pontalis (1992) clarifican:

(a) el origen de las neurosis actuales no deben ser buscados en los conflictos infantiles, sino en el presente;

(b) en ellos, los síntomas no son una expresión simbólica y supradeterminada, sino que resultan directamente de la ausencia de la inadecuación de la satisfacción sexual.

Freud incluye inicialmente en las neurosis actuales la neurosis de angustia y la neurastenia, y considera más adelante incluir también a la hipocondría.

La expresión neurosis actual aparece en 1898 en la obra de Freud para designar a la neurosis de angustia y la neurastenia, pero la noción de una especificidad de estas afecciones en relación a otras neurosis fue definida relativamente antes de sus investigaciones sobre la etiología de las neurosis, tanto en la correspondencia con Fliess, tanto en las publicaciones de los años de 1894-96.

La oposición de las neurosis actuales a las psiconeurosis es esencialmente etiológica y patogénica. En los dos tipos de neurosis la causa es realmente sexual, pero aquí ella debe ser considerada como “desordenes de la vida sexual actual” y no como “acontecimientos importantes de la vida pasada”. El término “actual” se debe, pues, considerar en primer lugar en el sentido de “actualidad” en el tiempo. Por otro lado, su etiología es somática y no psíquica:

“La fuente de la excitación, el factor desencadenante de la perturbación, está en el dominio somático, mientras que en la histeria y en la neurosis obsesiva está en el dominio psíquico”. En la neurosis de la angustia este factor sería la ausencia de la descarga de la excitación sexual, y en la neurastenia una apagamiento inadecuado de ella (masturbación, por ejemplo). Finalmente, el mecanismo de la formación de los síntomas sería somático (por ejemplo, transformación directa de la excitación en angustia), y no simbólico. El término actual viene a indicar aquí la ausencia de esa mediación que encontramos en la formación de los síntomas de las psiconeurosis (desplazamiento, condensación, etc.). Desde el punto de vista terapéutico, estas opiniones conducen a la idea de que las neurosis actuales nada tienen que ver con el psicoanálisis, pues aquí los síntomas no proceden de una significación que podría ser aclarada. (pp. 299/300)

A pesar de esa concepción de Laplanche y de Pontalis, nosotros defendemos la proposición de Ferenczi, que desde sus primeros escritos psicoanalíticos, considera como campo de reflexión e intervención psicoanalítica (psicoprofiláctica y/o secundaria) las propias dolencias concretas y físicas provocadas por la organización patológica social.

Es fundamental comprender porque Ferenczi eligió, de entre los conceptos freudianos, el de la neurosis de angustia para presentar el psicoanálisis a los médicos. La neurosis de la angustia, según Freud, es aquélla que tiene una concepción fuertemente enraizada en el factor biológico humano y ocurre debido a una ausencia de satisfacción sexual. Freud, al explicar su etiología, utilizaba un modelo explicativo más próximo a los conceptos y pensamiento de los médicos. Toda vez que ese concepto fuese cercano y familiar a los médicos, convenía a las intenciones comunes de Freud y Ferenczi, para constituirse en un importante medio político facilitador de la difusión del psicoanálisis. Sin embargo, la frecuencia de este concepto en los artículos iniciales de Ferenczi refleja, como telón de fondo, el elemento orientador de sus reflexiones en esta fase inicial. En otras palabras, indica que, en ese periodo, la matriz clínica de Ferenczi es la neurosis de Angustia.

Las neurosis actuales serían la puerta de entrada de su segundo artículo, “Las neurosis a la luz de la

enseñanza de Freud y del Psicoanálisis” (Ferenczi, 1908b/1991), que, conforme al primer texto, también fue presentado frente a los médicos de la Sociedad Real de Medicina. No obstante, el uso que Ferenczi hace de la neurosis de angustia es propio. La considera para señalar la participación de la dimensión del verdadero sufrimiento humano. Será la matriz clínica sobre la cual iniciaría la construcción de su propio pensamiento apropiado y de sus conceptos psicoanalíticos subsiguientes.

En el párrafo inicial del texto analizado aquí, Ferenczi también puso en relieve un aspecto poco destacado por Freud (hasta en ese momento, en su obra): las implicaciones de la neurosis de angustia en la mujer. Hasta entonces, Freud utilizaba principalmente la problemática masculina para discutir tales padeceres. Ferenczi (1908a/1991) escribe:

Mas allá de eso, dejando de lado los casos francamente patológicos de eyaculación precoz (casi siempre asociados a innumerables otras señales de neurastenia sexual y siempre imputables a una excesiva masturbación), parece que, de modo general, el sexo masculino presenta, en relación al sexo femenino, una eyaculación precoz relativa. En otras palabras, al igual que en los casos mas favorables, cuando la duración de la fricción en el hombre es normal, un gran número de mujeres no llega al orgasmo; ya sea por que la anestesia sigue siendo completa hasta el fin, ya sea porque habiéndose producido una cierta excitación libidinal, ésta no alcanza el grado necesario para el orgasmo, el acto queda concluido para el hombre y la mujer queda excitada, pero insatisfecha. (p. 1)

El interés fundamental de Ferenczi, en este artículo es la mujer, más allá de la preocupación por la relación interpersonal como punto de partida para sus reflexiones psicoanalíticas (en el caso, de diferentes sexos). Freud estaba más orientado hacia la construcción de hipótesis sobre los dinamismos internos de cada individuo. En el párrafo siguiente, Ferenczi (1908a/1991), nueva y explícitamente, destacó su público objetivo: los hombres y los médicos.

Ese estado, cuando se torna permanente, lleva necesariamente a un estado de tensión nerviosa; solo el egoísmo masculino, residuo del viejo régimen patriarcal, podría desviar la atención de los hombres... luego, de los médicos, de este problema. (p. 01)

Ferenczi hizo una crítica a la realidad sociocultural de la época. Más allá de destacar las condiciones concretas y reales de la cultura como enfermantes de la condición femenina, Ferenczi agregó un nuevo concepto al texto psicoanalítico: el egoísmo.

A través de la matriz clínica elegida, Ferenczi, no sólo destacó la dimensión de lo real en las relaciones humanas, sino también problematizó los aspectos sociales de la cultura de la época vinculándolos al régimen patriarcal. Inició la introducción de una visión bastante particular de su forma de comprender el sufrimiento humano y la clínica psicoanalítica consecuente, en la cual realizó una lectura del ambiente humano relacional y también socio cultural. En el párrafo siguiente, el autor en cuestión, más allá de perpetuar su objetivo inicial de promover el psicoanálisis en el medio médico, presenta un segundo objetivo.

Estamos acostumbrados desde hace mucho tiempo a admitir que solamente los hombres tienen derecho a la libido sexual y al orgasmo; y establecemos e imponemos a las mujeres un ideal femenino que excluye la posibilidad de expresar y de reconocer abiertamente sus deseos sexuales, y solo se tolera la aceptación pasiva, idea que clasifica las tendencias libidinales, por muy poco que ellas se manifiesten en patológicas y “viciosas”. (Ferenczi, 1908a/1991, pp. 1-2) Ferenczi estaba buscando realizar una intervención, tanto con los médicos como con el público en general más, en relación a las problematizaciones que las cuestiones socio- culturales de la época representan en la condición de la mujer, la sexualidad y el papel impuesto a cada uno de los sexos. En los párrafos siguientes, se continúa realizando una argumentación en defensa de la libertad sexual de las mujeres.

Si los hombres practicasen una abertura en su manera de pensar egocéntrica para imaginar una vida en la cual les tocara sufrir constantemente la interrupción del acto antes de la resolución orgásmica de la tensión, se darían cuenta del martirio sexual soportado por las mujeres y de la desesperación provocada por el dilema que las reduce a escoger entre el respeto a si mismas y la plena satisfacción sexual. Ellos comprenderían mejor porque un porcentaje tan importantes de mujeres resuelve el dilema a través de la enfermedad. (Ferenczi, 1908a/1991, P. 2).

De acuerdo a lo que buscamos demostrar Ferenczi tenía una posibilidad de hablar de las mujeres, de identificarse con los aspectos femeninos de la experiencia humana que Freud no tenía. Freud

frecuentemente expresaba sus dificultades para colocarse en el lugar de la mujer y, así, comprender sus dilemas y especificidades. (Freud, 1931/1976). Ya en este artículo inicial, Ferenczi comenzó a introducir, muy claramente, la cuestión ética que irá a cruzar toda su obra psicoanalítica. En el texto destacado anteriormente, introdujo una nueva perspectiva al campo psicoanalítico: la noción de dignidad personal y su sufrimiento correspondiente. Tal aspecto será, más adelante, claramente expresado en uno de sus artículos finales, “Confusión de lenguas entre los adultos y el niño: el lenguaje de la ternura y de la pasión” (Ferenczi, 1933/1992). Las cuestiones éticas comenzaban a surgir como elementos que participaban en el sufrimiento humano (en este caso, de la neurosis de angustia), tanto como la consideración de los aspectos culturales implicados en la comprensión de las dificultades entre los sexos, ampliando el alcance de la discusión psicoanalítica:

La teleología propia del razonamiento humano no se resigna fácilmente al postulado de que en “el mejor de los mundos posibles” un funcionamiento orgánico tan elemental deba representar como natural que una idéntica diferencia de duración sea necesaria para dar lugar a la satisfacción en ambos sexos. Y la experiencia parece confirmar, en efecto, que no se trata de una diferencia orgánica en los dos sexos, sino de una diferencia de las condiciones de vida y de la presión cultural, para explicar este “diacronía” en la sexualidad de los cónyuges. (Ferenczi, 1908a/1991, P. 2)

Ferenczi planea además una serie de comentarios críticos a la educación de la época: La mayor parte de los hombres se casan después de un número mayor o menor (generalmente suficientemente grande) de aventuras sexuales y la experiencia muestra que, en ese dominio, el hábito no se acompaña de un aumento del umbral de excitación, sino que por el contrario, propicia una aceleración de la eyaculación. Este efecto aumenta considerablemente si -como es indiscutiblemente en el caso del 90% de los hombres- la satisfacción fue por un largo tiempo conseguida por vía auto erótica. Por eso, en la gran mayoría de los hombres que se casan, la eyaculación es relativamente precoz.

En contrapartida, la mujer, durante su adolescencia, es sistemáticamente alejada de toda y cualquiera influencia sexual, ya sea que se trate del plano real o mental; y, además de ello, los esfuerzos tienden a hacerla detestar y despreciar todo lo que comprende el dominio de la sexualidad. Así, por lo tanto, comparada con su futuro esposo, la mujer que se casa es, desde el punto de vista sexual, por lo menos hiperestésica, cuando no anestésica. (Ferenczi, 1908a/1991, pp. 2-3)

A pesar de explícitamente considerarse descalificado para la realización de desarrollos sociológicos, desde su primer párrafo, Ferenczi lo hace así:

No me siento calificado para extraer conclusiones sociológicas del problema y decidir quién de los dos tiene razón: si aquella que incluye a los hombres, por su lado, en el requisito a la exigencia de castidad hasta el matrimonio, o aquella que propone la emancipación de las mujeres. El médico, que solo busca remedio para los sufrimientos humanos y está menos preocupado por los males de la sociedad, se inclina evidentemente por esta segunda alternativa; se siente más seducido por una tendencia capaz de provocar una disminución de la histeria femenina que hacia aquella que preconiza la observancia de la castidad en el hombre, tendencia capaz de provocar igualmente una histeria al sexo masculino (Ferenczi, 1908a/1991, p. 3)

A pesar de sus reservas, Ferenczi inicia una tradición en el psicoanálisis donde la comprensión de la subjetividad humana se liga, necesariamente, a los aspectos socioculturales, a las relaciones interhumanas y a la dimensión ética.

En la nota del pie del texto destacado anteriormente, Ferenczi presenta otro aspecto innovador. Para él, más fundamental que el derecho al voto femenino, encontraba el derecho a la libertad sexual. Tal aspecto sería posterior y socialmente retomado por los movimientos feministas mundiales.

En mi opinión, las mujeres están equivocadas cuando creen que la solución para sus males sería el derecho a voto. No es el derecho a la elección política, sino el derecho a la elección sexual lo que ellas deberían reivindicar con razones más sólidas. (Ferenczi, 1908a/1991, P. 3)

Sin embargo, aunque Ferenczi, ya en su primer artículo psicoanalítico, se presente tan innovador, en un pequeño texto que sigue, demostró cierta contradicción en sus argumentos -propios de un hombre formado en su época de formación moralistavictoriana-.

En la realidad, no creo que la opción se reduzca a estos dos extremos. Debe existir una solución para

manejar mejor el interés sexual de la mujer, sin que por ello se sacrifique el orden social basado en la familia. (Ferenczi, 1908a/1991, P. 03).

A pesar de este desliz moralista, entremedio, Ferenczi retoma en sus conclusiones la importancia de los factores éticos humanos:

El movimiento de iniciación sexual de las mujeres antes del matrimonio constituyó un tímido comienzo en ese sentido. Y si el número de sugerencias y proyectos simplistas y absurdos son enormes, existe, sin embargo, la esperanza de que el procedimiento brutal y comúnmente practicado que consiste en entregar, en el día del casamiento, una mujer amedrentada e ignorante de la sexualidad a un hombre ya portador de numerosas experiencias, sea un día abandonado. Mientras se fortalezcan las condiciones actuales, no será sorprendente que la eyaculación relativamente rápida del hombre la relativa anestesia de la mujer sean naturalmente admitidas en la vida conyugal, y que en consecuencia la “significación ejemplar de la sexualidad”, las uniones basadas en la satisfacción mutua, es decir, las uniones felices sean tan infrecuentes. (Ferenczi, 1908a/1991, P. 3).

CONSIDERACIONES FINALES

Este trabajo buscó explicitar el recorrido inicial del pensamiento y de la clínica ferencziana, deteniéndose sobre el concepto de la neurosis de angustia, como la principal matriz clínica usada para las presentaciones de sus discusiones psicoanalíticas. Se demostró como la inauguración de una tradición en psicoanálisis envuelve una comprensión de la subjetividad humana ligada a los aspectos socioculturales, a las interrelaciones humanas y a la dimensión ética.

A partir de las descripciones freudianas sobre el concepto de neurosis de angustia, Ferenczi precisó la dimensión del sufrimiento humano a través del régimen patriarcal y sugirió reflexiones que han marcado fuertemente a los movimientos feministas posteriores. Revolucionariamente, Ferenczi presentó una ampliación del concepto freudiano, en el sentido de participación de la vida sociocultural, de la dimensión concreta real de las relaciones humanas, y, finalmente, por medio de la introducción de nuevas perspectivas al campo psicoanalítico, tales como: dignidad personal, egoísmo y régimen patriarcal. El demarcó la necesidad de la inclusión de los aspectos éticos para la debida comprensión de los sufrimientos humanos, inclusive en su terapéutico. Ferenczi inició la posibilidad de reflexión psicoanalítica sobre los regímenes educacionales implicados en la instalación y perpetuación de los padeceres. Tales aspectos han marcado toda la obra ferencziana...

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen el FAPESP (Fundación de Ayuda e Investigación del estado de São Paulo) por el financiamiento en la investigación de doctorado “La historia de la clínica en la obra de Sándor Ferenczi”, en vías de realización junto al Departamento de Psicología Clínica del Instituto de Psicología de la Universidad de São Paulo.

REFERÊNCIAS

- Aguayo, J. (1997). Historising the origins of kleinian psychoanalysis: Klein’s analytic and patronal relationships with Ferenczi, Abraham and Jones (1914- 1927). *International Journal of Psychoanalysis*, 78(06), 1165-1182.
- Alexander, F., Eisenstein, S., & Grotjahn, M. (1981). A história da psicanálise através de seus pioneiros. Rio de Janeiro : Imago.
- Bethelard, F., & Young-Bruehl, E. (1999). The wise baby as the voice of the true self. *Psychoanalytic Quarterly*, 68(4), 585-610.
- Bokanowski, T. (1990). Ferenczi, la technique psychanalytique et les patients difficiles. *Revue Française de Psychanalyse*, 54(2), 521-531.
- Borgogno, F. (2001). Elasticity of technique: the psychoanalytic project and the trajectory of Ferenczi’s life. *American Journal of Psychoanalysis*, 61(4), 391-407. Cahn, R. (1983). Le proces du cadre ou la pasión de Ferenczi. *Revue Française de Psychanalyse*, 47(5), 1107-1136.

- Casonato, M. (1993). Ferenczi's preanalytic writing (1899-1908): a listing. *Contemporary Psychoanalysis*, 29(4), 736-745.
- Cintra, E. M. U. (1992). Melanie Klein: raízes de um pensamento. Dissertação de mestrado não-publicada, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. Cintra, E.M.
- U. (1993). Thalassa: matriz de hipóteses kleinianas. *Percurso*, 6(10), 5663.
- Deri, S. (1990). Great representatives of Hungarian psychiatry: Balint, Ferenczi, Hermann and Szondi. *Psychoanalytic Review*, 77(4), 491-501.
- Falzeder, E., Brabant, E., & Giampieri, P. (Orgs.). (1994). Sigmund Freud & Sándor Ferenczi: correspondência (1908-1911) (C. Cavalcanti & S. K. Lages, Trans.). Rio de Janeiro: Imago.
- Ferenczi, S. (1991). Do alcance da ejaculação precoce. In *Psicanálise I* (Vol. 1, pp. 14, A. Cabral, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho originalmente publicado em 1908a).
- Ferenczi, S. (1991). As neuroses à luz do ensino de Freud e da psicanálise. In *Psicanálise I* (Vol. 1, pp. 05-22, A. Cabral, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho originalmente publicado em 1908b).
- Ferenczi, S. (1991). Sobre as psiconeuroses. In *Psicanálise I* (Vol. 1, pp. 41-56, A. Cabral, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho originalmente publicado em 1908c).
- Ferenczi, S. (1992). Confusão de línguas entre os adultos e a criança: a linguagem da ternura e da paixão. In *Psicanálise IV* (Vol. 4, pp. 97-108, A. Cabral, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho originalmente publicado em 1933).
- Ferenczi, S. (1994). *Les écrits de Budapest*. Paris: EPEL.
- Figueiredo, L. C. (1999). *Palavras cruzadas entre Freud e Ferenczi*. São Paulo: Escuta.
- Freud, S. (1976). Dois verbetes de enciclopédia. In Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Vol. 18, pp. 287-308, C. M. Oiticica, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho originalmente publicado em 1923).
- Freud, S. (1976). A interpretação dos sonhos. In Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Vol. 04, pp. XVII-648, C. M. Oiticica, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho originalmente publicado em 1900).
- Freud, S. (1976). A sexualidade feminina. In Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud (Vol. 21, pp. 257-276, C. M. Oiticica, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho originalmente publicado em 1931).
- Gadamer, H-G. (1976). *Verité et méthode: les grandes lignes d'une hermeneutique philosophique*. Paris: Éditions du Seil.
- Gay, P. (1989). *Freud, uma vida para o nosso tempo*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Gerber, I. (1999). Caminhos da intersubjetividade: Ferenczi, Bion, Matte-Blanco. *Psicologia USP*, 10(1), 141-155.
- Harmat, P. (1987). Psychoanalysis in Hungary since 1933. *International Review of Psycho-Analysis*, 14(4), 503-508.
- Haynal, A. (1995). *A técnica em questão: controvérsias em psicanálise – de Freud e Ferenczi a Michael Balint*. São Paulo: Casa do Psicólogo/ Clínica Roberto Azevedo.
- Hazan, Y. (1999). From Ferenczi to Kohut: from confusion of tongues to selfobject. *American Journal of Psychoanalysis*, 59(4), 333-343.
- Katz, C. S. (Org.). (1996). *Ferenczi: história, teoria e técnica*. São Paulo: Editora 34. Landa.
- F. (1999). *Ensaio sobre a criação teórica em psicanálise: de Ferenczi a Nicolas Abraham e Maria Torok*. São Paulo: UNESP, FAPESP.
- Laplace, J., & Pontalis, J-B. (1992). *Vocabulário de psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes. Lorin, C. (1983). *Le jeune Ferenczi, premiers écrits (1899-1906)*. Paris : AubierFlamarion. Martin-Cabre, L. J. (2001). *Winnicott and Ferenczi: trauma and the maternal analyst*. In M.
- Bertolini, A. Giannakoulas, & M. Hernandez (Orgs.), *Squiggles and spaces revisiting the work of D. W. Winnicott* (Vol. 2, pp. 179-184). Londres: Whurr.
- Mezan, R. (1985). *Freud: pensador da cultura*. São Paulo: Brasiliense.
- Mezan, R. (1988). Problemas de uma história da psicanálise. In J. Birman (Org.), *Percursos na história da*

- psicanálise (pp. 15-41). Rio de Janeiro : Taurus.
- Migone, P. (1994). The problem of 'real' trauma and the future of psychoanalysis. *International Forum of Psychoanalysis*, 3(2), 89-96.
- Nachin, C. (2001). From 'tact' in Ferenczi to 'resonance' in Nicholas Abraham. *Psychoanalysis and History*, 3(2), 171- 177.
- Pinheiro, M. T. (1993). Trauma e melancolia. *Percurso*, 6(10), 50-55.
- Roudinesco, E. (1988). História da psicanálise na França: a batalha dos cem anos – 1925- 1985 (Vol. 2). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Roudinesco, E. (1989). História da psicanálise na França: a batalha dos cem anos – 1888- 1939 (Vol. 1). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Roudinesco, E. (1995). *Genealogias*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.
- Sabourin, P. (1988). Ferenczi: paladino e grão-vizir secreto. São Paulo: Martins Fontes.
- Sanches, G. P. (1993). Sándor Ferenczi e a ampliação dos limites terapêuticos da psicanálise. *Percurso*, 6 (10), 40-44.
- Sanches, G. P. (1994). Sándor Ferenczi e as bases para uma nova concepção de relação psicanalítica. Dissertação de mestrado não-publicada, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

NOTAS:

Este artículo es fruto de la elaboración conjunta de dos autores, mas precisamente de las reuniones entre el profesor de tesis, Gilberto Safra , y el alumno de doctorado, Gabriel Z. Lescovar.

Gabriel Zaia Lescovar, master en Psicología Clínica de la Pontificia Universidad Católica de São Paulo, se está doctorando en el Instituto de Psicología de la Universidad de São Paulo, becario de FAPESP y miembro del Laboratorio de Estudios da Transicionalidad. Dirección para correspondencia: Rua Ministro Gastão Mesquita, 769, apto. 24; São Paulo, SP; CEP05012-010. E-mail: gabriellescovar@uol.com.br

Gilberto Safra, docente libre en el Instituto de Psicologia de la Universidad de São Paulo, es profesor en el curso de Post-grado en Psicología Clínica de la Pontificia Universidad Católica de São Paulo, y coordinador del Laboratorio de Estudios da Transicionalidad. E-mail: iamsafra@uol.com.br

Recibido el 04.oct.04 Revisado el 02.feb.05 Aceptado el 21.mar.05` Sandor Ferenczi
<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v10n1/28014.pdf>

Instituto de Desarrollo Psicológico. INDEPSI. LTDA.

ALSF-CHILE