

## TERAPIA ACTIVA: SANDOR FERENCZI-WILHELM REICH

Lic. Silvia Ludín (Psicoanalista)

Lic. María Giovis (Psicoanalista)

“Los psicoanalistas dóciles no supieron entender  
la elasticidad de las reglas que les impuse.  
Se sometieron a ellas como si fueran tabúes.  
Esto tendrá que ser revisado algún día”.

Carta de Sigmund Freud a Sandor Ferenczi

Los desafíos de la clínica actual, nos hacen pensar nuestros abordajes y nuestra forma de estar en la clínica, surge la interrogación sobre los dispositivos clínicos. ¿Nueva interrogación dentro del psicoanálisis? ¿Fueron olvidados aquellos que (ante los avatares de la clínica) se preguntaron y fueron creativos a la hora de pensar formas de intervención cuando un tratamiento no avanzaba?

Son muchos los olvidados. Distintos avatares políticos, sociales e intersubjetivos callaron voces. Queremos recuperar las prácticas de aquellos psicoanalistas como Sandor Ferenczi y Wilhelm Reich que, allá por el año 1920, comienzan a pensar y llevan adelante intervenciones donde la voz, el movimiento, los gestos, la respiración puedan desarrollarse para que surja la palabra acallada. También queremos recordar a George Groddeck pionero en pensar la relación psicósoma. Emociones retenidas, intensidades disminuidas, afectos detenidos, impulsos incontrolables, dolores corporales, energía que no circula, marcas en el cuerpo.

### HAGAMOS HISTORIA

¿Por qué decimos autores olvidados? ¿Cuál es la vigencia que tendrían hoy para nosotros? Hoy como entonces nos enfrentamos con dificultades en la clínica que nos obligan a repensar nuestros abordajes. Retomamos a estos psicoanalistas eminentemente clínicos, quienes llevaron a cabo intervenciones más allá de la clásica interpretación.

Sandor Ferenczi es quien toma la palabra y se anima un paso más allá del padre que como todos sabemos, no era para nada fácil. Ferenczi presenta en sociedad su “Técnica Activa” en el Congreso Internacional de Psicoanálisis realizada en la Haya en 1920. Congreso por demás significativo ya que en él confluyen por única vez los tres autores que nosotras tomamos como referencia. Groddeck, Ferenczi, Reich.

Autores que se imbrican, tienen puntos de contacto, se toman en cuenta en sus teorizaciones. Este es el primer y único congreso en el que participa Groddeck, quien influyó notablemente en las innovaciones propuestas por Ferenczi.

Para Reich significó su primer congreso, siendo él aún muy joven; un año antes toma contacto con los escritos de Freud y queda intensamente impactado. Le asombran los conceptos, que le parecen más claros para entender la sexualidad humana. Se preocupa por el tema energético dentro del psicoanálisis, ligado en ese momento con el tema de la libido.

### RETROCEDAMOS UNOS AÑOS, A LA EUROPA DE POSGUERRA

Comenzaremos hablando de Groddeck quien es un médico clínico, atiende cotidianamente a muchos pacientes que lo consultan por distintas afecciones orgánicas. No ha partido del psicoanálisis, pero lo ha descubierto al esforzarse en curar problemas orgánicos. En el trascurso del año 1917 Groddeck escribe un

libro cuyo título final es “El libro del Ello”. Lo escribe en forma de cartas, cartas que le son enviadas a Freud y que a la vez éste comparte con Lou Andreas Salomé. Están escritas en un estilo provocador, como su autor, lejos del estilo del creador del psicoanálisis. A éste le resultan interesantes las tesis planteadas por Groddeck.

El termino Es (Ello), es utilizado ampliamente por Nietzsche, pero fue difundido por Groddeck. En este libro identifica este Es con el inconsciente freudiano. La tesis más importante de Groddeck es que la “enfermedad orgánica se debe a profundos trastornos emocionales”, tesis que presenta públicamente en el Congreso antes mencionado.

El órgano enfermo es imaginado como una protesta del Ello frente a lo que se le exige hacer. Se pregunta que quiere decir ese órgano enfermo, qué de lo inconsciente, de lo desconocido.

“El libro del ello” es un libro eminentemente clínico, que intenta pensar la relación entre lo psíquico y lo somático. Groddeck utilizaba técnicas de relajación que luego son tomadas por Ferenczi, quien le dedica un artículo escrito en el año 1917 que titula “El psicoanálisis de los estados orgánicos”. Freud toma de Groddeck el concepto del Ello, que años más tarde pasará a ser un concepto importante en la teoría psicoanalítica.

Freud escribe a Lou Andreas Salomé: “Su Ello, aludiendo al de Groddeck, es más que nuestro inconsciente. No está claramente delimitado con respecto a este, pero hay algo verdadero tras lo mismo”. Y años más tarde en una carta a Groddeck: “En su Es no reconozco a mi Es civilizado y burgués, despojado de su misticismo. Sin embargo usted sabe que el mío deriva del suyo”. Consideramos a Groddeck un precursor de la medicina psicosomática, pionero en pensar la relación entre lo psíquico y lo somático.

Por otro lado, Freud escribe en 1918 un texto significativo que lleva como título: “Los caminos de la Terapia Psicoanalítica”, donde dice: “Nunca hemos pretendido haber alcanzado la cima de nuestro saber ni de nuestro poder, y ahora como antes, estamos dispuestos a reconocer las imperfecciones de nuestro conocimiento, añadir a él nuevos elementos e introducir en nuestros métodos todas aquellas modificaciones que puedan significar un progreso”, y más adelante: “Así pues, el desarrollo de nuestra terapia emprenderá quizá otros caminos, ante todo aquellos a los que Ferenczi ha dado el nombre de psicoanálisis activo en su reciente trabajo sobre las “Dificultades técnicas del análisis de una histeria”. Psicoanálisis activo, conducta activa, actividad del médico. Palabras que toman fuerza en este artículo de Freud y que avalan porque no decirlo de esta manera las intervenciones que este discípulo predilecto comienza a poner en práctica.

¿Pero qué lo lleva a Ferenczi a pensar en otro tipo de intervenciones? ¿Qué nuevos interrogantes surgen en su clínica? ¿En qué contexto social? ¿Las intervenciones activas propuestas por éste autor dan respuestas a los problemas que surgen en la clínica de esos días? ¿Cómo sostener la tensión psique-soma intentando no eliminar a uno de sus términos? ¿Intervenciones activas al interior del dispositivo psicoanalítico? Ferenczi fue miembro del círculo más íntimo de Freud, con una vasta producción escrita; amaba la clínica y ponía por escrito todas aquellas cuestiones que iba descubriendo en su quehacer clínico.

En el artículo al que hace referencia Freud “Dificultades técnicas en el análisis de un caso de histeria”, Ferenczi describe los avatares de un tratamiento que no avanzaba. Allí describe que la paciente “no dejaba de aludir a sus fantasías de amor, apasionadas declaraciones y súplicas de amor hacia el analista”. “En el transcurrir de sus repetidas fantasías, con frecuencia la paciente hacia la observación de que esto le hacía sentir ciertas cosas “allí abajo”, es decir que experimentaba sensaciones erótico genitales”.

Fue después de haber pasado todo un tiempo que Ferenczi refiere que “al mirarla accidentalmente” y fijarse como yacía en el sofá, se da cuenta que mantenía sus piernas cruzadas toda la hora. Pasó bastante tiempo hasta que Ferenczi concibió la idea de “prohibirle” que adoptase esa posición, explicándole como lograba ella liberar inadvertidamente impulsos inconscientes y que solo permitía que fragmentos inútiles formasen el material correspondiente a sus ideas

El efecto de esta medida, nos dice Ferenczi fue de desconcierto; “la paciente privada de su acostumbrada descarga genital, se sentía atormentada durante las entrevistas por una inquietud física y psíquica casi insoportable. No podía estar tranquila. Constantemente cambiaba de posición”. “Debía renunciar a determinadas acciones agradables que hasta entonces habían pasado desapercibidos y dominar su impulso a realizar estos actos. El resultado fue el siguiente, un nuevo material mnésico se hizo accesible y el curso del análisis resultó claramente acelerado”.

No solamente Ferenczi “prohibió” a la paciente cruzarse de piernas en la sesión sino que amplió esta prohibición a toda situación de la vida cotidiana donde la paciente adoptaba esta posición. “Debo confesar, dice Ferenczi, que necesité mucho tiempo para pensar en ‘prohibir’ esta postura a la paciente”, “en él me vi obligado a abandonar el papel pasivo que habitualmente desempeña el psicoanalista en la cura y que se limita a escuchar e interpretar las asociaciones del paciente, y tuve que ayudar a la enferma a superar los puntos muertos del trabajo analítico, interviniendo activamente en sus mecanismos psíquicos”. Ferenczi comenta los acontecimientos que se suceden cuando se produce este redireccionamiento de la libido.

También atiende a una “joven mujer croata, una música que padecía numerosas fobias y estados obsesivos”, e innumerables síntomas. Dice de ella: “Si se le pedía que tocara frente a los demás en la escuela de música, se ruborizaba intensamente, los ejercicios digitales que, mientras se encontraba sola, eran realizados automáticamente y sin esfuerzo, le parecían extremadamente difíciles, se equivocaba constantemente. Se sentía observada por sus abultados senos. “Durante una entrevista, se le ocurrió una canción que su hermana mayor tenía el hábito de cantar. Después de vacilar durante algún tiempo, repitió el ambiguo texto de la canción y luego quedó en silencio un largo rato: pude sonsacarle que había pensado en la melodía de la canción. No perdí tiempo en pedirle que la cantara. Pasaron dos horas hasta que la cantó como ella realmente quería hacerlo. Se hallaba tan turbada que se detuvo repetidamente en la mitad de un verso, hasta que alentada por mí, comenzó a cantar en tono más alto; entonces su voz fue tomando más y más amplitud hasta que finalmente terminó en un bello, poco común, registro de soprano. Con esto no quedó vencida la resistencia; luego de algunas dificultades, confesó que su hermana tenía la costumbre de acompañar la canción con gestos nada ambiguos. Finalmente le pedí que repitiese la canción exactamente como la había oído cantar a su hermana. Luego de parciales intentos faltos de vida se reveló una perfecta chanteuse, haciendo gala de todos los movimientos y la coquetería que había visto en su hermana. Desde entonces pareció gustar de estas representaciones y comenzó a desperdiciar las horas de análisis con cosas de esta índole. Cuando me di cuenta de ello le dije que ya sabíamos que gozaba en mostrar su múltiple talento y que detrás de su pudor se ocultaba un considerable deseo de agrandar, que no era ya hora de seguir con la danza sino de continuar con nuestra tarea”.

Resumiendo, las intervenciones activas que Ferenczi presenta en el congreso de 1920 como “Nuevos adelantos en la técnica activa”, por un lado, incentivan una tendencia cuando está inhibida, y por otro, interrumpen un goce.

Relato de la clínica: Juan se sentía feo, éste fue el significante que recorrió el primer año de tratamiento. Pobre en vocabulario, daba vueltas sobre lo mismo. Había estado cuatro años detrás de una chica sin animarse a decirle nada, cuando se animó la chica lo rebotó. Con 29 años Juan no salió nunca con una chica y aunque no lo tengo claro es probable que Juan no haya tenido aún relaciones sexuales. Por ahora es una conjetura sin elementos.

Juan se sentía feo, ¿feo para quién nos podemos preguntar? Pero aún no es tiempo de hacernos esta pregunta. Juan estaba dormido, no salía, tenía pocos amigos, ya no iba a bailar porque las chicas lo rebotaban. Con Juan iba despacio. ¿Por qué despacio me preguntaba? Por momentos tenía temor. ¿Qué había debajo de tanta inhibición? ¿Con qué me encontraría? ¿Se trataba de una inhibición solamente? En determinado momento me pregunté si Juan no necesitaba un antidepresivo. ¿Cómo pensar mis intervenciones?

Cuando Juan llega a la última sesión le abro la puerta y lo veo lindo. Tenía una remera roja sin mangas, bermudas negras a la moda, su pelo fue creciendo, le marcaba los rulos.

Juan se fue poniendo lindo. Contó que había visto un programa en la televisión donde tocaba un grupo que hacía percusión, - me gustó-, dijo.

Era la primera vez que manifestaba algo de lo que le gustaba. Aproveché esto y le propuse después de un año de tratamiento que se parara. Le propongo que toque alguno de esos ritmos. Marcó ritmos con sus manos en una mesa disponible en el consultorio, todo un descubrimiento para mí. Incentivé esto, hablamos de Olodum, de ritmos africanos, cubanos. Me explicó diferencias, era la primera vez que algo de su deseo parecía ponerse en juego.

Si una intervención es correcta podemos pensarla solo a posteriori y por los efectos en la clínica. En la sesión siguiente Juan cuenta que se anotó en un curso de percusión. A partir de acá Juan además de

pararse se puso en movimiento y al ponerse en movimiento se despertó. Surgen contenidos nuevos, trae sus dificultades ante la experiencia de comenzar a vivir la vida y esa pregunta ¿feo para quién? Comenzó a circular. ¿Podemos pensar esta intervención a la manera de las intervenciones propuestas por Ferenczi?.

## **WILHELM REICH Y LAS INTERVENCIONES CORPORALES**

La práctica terapéutica de W. Reich y su propia vida pasan por diferentes etapas, intentaremos aquí sólo un esbozo. En 1919 Reich toma contacto con los escritos de Freud y queda intensamente impactado con esta obra, lo asombran los conceptos, que le parecen más claros para entender la sexualidad humana. Deslumbra en el seno de la Sociedad Psicoanalítica y su primer trabajo escrito versa sobre el concepto de libido, rápidamente se destaca no sólo por sus intereses teóricos sino por su apasionamiento, vitalidad y creatividad.

Su permanente preocupación clínica lo lleva a revalorizar la teoría económica en Freud, y a posteriori a incluir dentro del tratamiento terapéutico el trabajo con el cuerpo, el trabajo con las tensiones corporales a partir de una teorización sobre los afectos y las emociones. Las ideas se reprimen y ¿los afectos? ¿Cuál es el destino de esos afectos?

¿Cómo es la interrelación psique-soma? Gestos. Actitudes. Tono de voz. Posturas. Maneras de sentarse, de caminar, de expresar emociones lo llevan a una mirada sobre el cuerpo del paciente.

¿Afectos detenidos? ¿Emociones congeladas?

Interrogantes que abren el camino a la creación de un dispositivo que años más tarde lo llevará a intervenciones corporales a través de la respiración, proponiendo ritmos, profundización, espacios de espera, que permitan la expresión de emociones en la sesión. En el manuscrito “G” Freud nos habla de la anestesia corporal. La anestesia como contraria a la voluptuosidad, anorexia en el sentido de la pérdida de orexis, pérdida de la libido, falta de sensación voluptuosa. ¿Desde el trabajo con las tensiones podríamos tender a recobrar algo de lo que está anestesiado en el resto del cuerpo? ¿Síntomas y signos corporales que se colocan del lado de la mostración del cuerpo? ¿Cómo operar donde casi no hay palabras? ¿Podrán auxiliarnos en la clínica intervenciones corporales

allá donde la palabra no llega?

.....ese movimiento.....

Llegó ese día a sesión cansado, tras una larga jornada de trabajo, en un enero caluroso, trajeado, entra diciendo que un amparo lo había retenido en el banco donde trabaja más de la cuenta. Presiones, decisiones, amenazan de despido.

Se acuesta en el diván.

Me siento en mi sillón. Algo de su discurso, de su agotamiento, de su cansancio me lleva a sugerirle hacer un trabajo corporal; hacía tiempo que no le hacía una propuesta de este tipo.

Pero ese día fue diferente. ¿Era su cansancio?, ¿era el mío? Nos paramos.

Le propuse que se sacara los zapatos y la corbata. Propongo un ejercicio de enraizamiento, pararse sobre sus pies, rodillas semiflexionadas, cerrar los ojos, percibir su cuerpo. Respirar. Detenerse. Otro circuito, otra frecuencia. Le ofrezco una pelota grande que es parte de los objetos disponibles en el consultorio. Me dice que hacía tiempo que veía la pelota y que quería experimentar con ella. Simplemente le digo que juegue, acostado boca abajo o boca arriba, que la pelota lo va a sostener, que se tome su tiempo. Tiempo de confianza. Lo dejo solo, me retiro, retiro mi voz, pero no mi presencia, me siento en el piso, también y en otra disposición. Lo dejo solo, él se queda solo, juega, experimenta, se mueve, respira, estira sus brazos, su cuerpo forma una curva encima de la pelota. Se entrega emocionalmente. Siento una extraña sensación corporal y emocional en este retiro mío, en este silencio, tranquilo silencio. Y es allí donde toma la palabra, “sabés, yo no sé lo que es estar enamorado, a mí me dijeron que me amaron, ¿pero yo no sé lo que es estar enamorado, eso que dicen que sienten por mí?, ¿podré yo sentirlo?. Pregunta inaugural. Se da allí, en ese espacio. Acontece. Me emociona escucharlo, él, narciso bello, el más bonito, el más mimado, el más mirado, el más amado se decía ... pero yo no he amado...

¿Será este un pasaje del ser amado a amar? Pasaje del ser querido a querer, de ser sostenido a sostener.

Recordé que en las primeras entrevistas hablaba de un libro que le habían regalado “El caballero de la armadura oxidada”. Se lo dije. Recordó que no lo había entendido y que no sabía porque se lo habían regalado dos veces, se dijo que quizás era el momento de leerlo nuevamente. El caballero debió hacer un largo viaje para deshacerse de esa armadura que le impedía amar, que lo había protegido, que le había servido, pero hoy ya no. ¿Y este caballero? Este bello caballero que gozó del dejarse ver ¿hoy ya no le sirve?.

Tiempos en un análisis, otros tiempos por venir, otros goces a descubrir. A modo de ir concluyendo recordemos a Freud. Nacemos en el desamparo, somos carne, organismo. Para llegar a ser humanos las palabras, los ritmos, los arrullos, los cantos de uno Otro primordial nos deberán marcar con su deseo. Mirada, palabras, contacto, construirán un cuerpo, un cuerpo que porta marcas, marcas que sin saber también llevamos en nuestro cuerpo. Intentamos rescatar de la tradición de la clínica psicoanalítica otros dispositivos más allá de la regla básica asociación libre/interpretación. Dispositivo institucionalizado a través de los años por las sociedades psicoanalíticas pero que fue puesto en cuestionamiento por la práctica del propio Freud cuando analizaba a Catalina en las escalinatas de la montaña. Y nos preguntamos ¿qué avatares políticos sociales acontecieron para que estas prácticas fueran olvidadas?

En principio mencionamos los años oscuros vividos en Europa a partir de la década del 30.

Persecuciones, exilios, muertes. Aparecieron encuadres más rígidos más allá de los propósitos del creador del psicoanálisis. Rescate de las catacumbas a partir del mayo Francés en Europa y del Cordobazo en nuestro país de estas prácticas y estos autores. En nuestros medio surgen movimientos, rupturas, instituciones que cuestionan las prácticas más rígidas de la institución psicoanalítica. El golpe del 76 instala el terror en nuestro cuerpo. Desapariciones, torturas, muerte. Facultades vaciadas de contenidos. No sólo Reich desapareció de la Facultad el cual era tomado antes del golpe sino la palabra psicoanálisis era mal vista. En el final de la década de los 80 y durante los 90 creemos que si bien se rescataron estas prácticas, quedan aún por fuera de las teorizaciones de los psicoanalistas.

Lic. Silvia Ludín [ludinsil@yahoo.com.ar](mailto:ludinsil@yahoo.com.ar) Lic. María Giovis  
[mariagiovis@hotmail.com](mailto:mariagiovis@hotmail.com)

<http://www.topia.com.ar/articulos/0608-cuerpocompleto.htm>

Instituto de Desarrollo Psicológico. INDEPSI. LTDA.

ALSF-CHILE