

## CONTRIBUCIONES DE SANDOR FERENCZI A LA EVOLUCIÓN DEL PSICOANÁLISIS.

Arnold Wm. Rachman, PhD

Las ideas de Sandor Ferenczi están siendo redescubiertas y apreciadas por sus contribuciones a la evolución del psicoanálisis. Tanto psicoanalistas europeos como estadounidenses han liderado el camino para la rehabilitación de la reputación de Ferenczi, gravemente dañada por las afirmaciones de Ernest Jones de que la disidencia de Ferenczi era una función de su psicopatología. En los últimos veinticinco años, las afirmaciones de Jones han sido exitosamente impugnadas. Ahora, el enfoque sobre las elaboraciones de Ferenczi se ha trasladado a la importancia de sus ideas y métodos para la evolución del psicoanálisis. Se describen cinco áreas de las fructíferas contribuciones de Ferenczi: 1) Un *ethos* de experimentación clínica y empíricamente basado en la teoría clínica; 2) introducción de la empatía clínica; 3) análisis de traumas y casos difíciles; 4) desarrollo de la teoría de la “confusión de lenguas” y “Terapia de relajación”; y 5) las bases sentadas por él para una perspectiva relacional en el psicoanálisis.

**Palabras claves:** Ferenczi, evolución del psicoanálisis, análisis relacional.

Solo recientemente la contribución de Sandor Ferenczi a la evolución del psicoanálisis ha empezado a ser considerada. Existen varios hitos en la reavivación de este interés, algunos dentro del marco psicoanalítico convencional, y otros surgidos desde un disidente movimiento interesado en una revisión de la historia del psicoanálisis. Antes de que su trabajo fuera redescubierto durante el Renacimiento de Ferenczi (Rachman, 1999), las publicaciones de Gedo rindieron tributo a las contribuciones de Ferenczi incorporadas a la corriente principal de la teoría y la técnica psicoanalítica (Gedo, 1976, 1986). Los acontecimientos emblemáticos de este renacimiento son los artículos y libros, durante un período de veinte años, que sitúan las ideas y métodos de Ferenczi en el centro de los avances analíticos (Aron & Harris, 1993; Bergman & Hartmann, 1976; Dupont, 1982, 1984, 1988a, 1988b; Haynal, 1989; Masson, 1984; Rachman, 1997a, 1997b, 2003a; Roazen, 1975, 2002).

Por ejemplo, en la década de 1970, Bergman y Hartmann (1976) publicaron un importante libro sobre técnica, que rindió homenaje a las contribuciones de Ferenczi. De hecho, los autores incluyeron cinco artículos fundamentales de Ferenczi, mucho más que cualquier otra contribución al desarrollo de la técnica analítica. Esto marcó un importante hito dentro del psicoanálisis ortodoxo con relación a las contribuciones de Ferenczi para la evolución del psicoanálisis. Es difícil determinar qué impacto tuvo el libro Bergman y Hartmann entre los tradicionalistas, ya que éste fue publicado en un momento en que reconocer a Ferenczi como una figura significativa en el psicoanálisis clásico podría provocar la marginación de la comunidad analítica establecida, que aún estaba funcionando bajo la imputación de Jones de un Ferenczi “psicótico” (Bonomi, 1999; Dupont, 1988b; Jones, 1957; Rachman, 1997a, 1997b; Roazen, 1975). Por ello, la actitud adoptada por Bergman y Hartmann con relación a considerar a una nueva mirada acerca de Ferenczi, de cara a dicha resistencia los hace aún más valerosos.

Un gran impulso para el renacimiento de Ferenczi fue el trabajo de algunos analistas europeos, particularmente Judith Dupont y sus colaboradores en Francia, así como el analista suizo, Andre Haynal. Dupont, húngara de nacimiento, ha llegado a ser la primordial adalid en reintroducir el trabajo de Ferenczi en el psicoanálisis convencional, de muy diversas e importantes maneras. Bajo su liderazgo intelectual, se estableció un grupo de estudio francés sobre las ideas de Ferenczi y una revista *Le Coq'Heron*. Estas

actividades se convirtieron en el vehículo de una serie de artículos, libros, investigaciones y entrenamientos que utilizaban las ideas de Ferenczi (Barande, 1972; Covello, 1984; Sylwan, 1984). Los trabajos mismos publicado por Dupont se convirtieron en un estándar para la formación de becarios ferenczianos (Dupont, 1982, 1985, 1988a, 1988b). De particular importancia fue la edición de Dupont del *Diario Clínico* de Ferenczi, una tarea iniciada por Michael Balint. La traducción al francés del trabajo de Dupont apareció por primera vez en 1985 (Ferenczi, 1932/1985) y la versión en inglés en 1988 (Ferenczi, 1932/1988). Si bien un grupo de analistas estadounidenses estaba investigando el trabajo de Ferenczi antes de la publicación del *Diario Clínico*, la publicación del *Diario Clínico* en sí despertó un gran interés en el mundo analítico de habla inglesa. Wolstein, hablando desde la perspectiva de la *American Interpersonal School*, encontró en las elaboraciones del *Diario Clínico* de Ferenczi los orígenes de la Escuela Interpersonal, el significado contemporáneo de la experiencia de contratransferencia y la viabilidad de la posición teórica de Ferenczi como una alternativa distinta a la psicología freudiana (Wolstein, 1990 )

En este sentido, el trabajo de Andre Haynal también ha sido muy importante. Haynal, como Dupont, es húngaro, y en tanto jefe del departamento de psiquiatría y fundador de los archivos de Michael Balint en la Universidad de Ginebra, ha publicado numerosos trabajos sobre Ferenczi (Haynal, 1989), Haynal y Falzeder (1994), así como estimulado a otros a hacerlo. Además, dos disidentes historiadores del psicoanálisis, Paul Roazen y Jeffrey Mousaieff Masson hicieron significativas contribuciones hacia una nueva apreciación del trabajo de Ferenczi para la evolución del psicoanálisis. En 1975, Paul Roazen, un cientista político formado en Harvard, publicó un original trabajo sobre la historia del psicoanálisis (Roazen, 1975). Los estudiosos de Ferenczi consideran el trabajo de Roazen como una novedosa y revitalizada comprensión de la evolución de las ideas y métodos psicoanalíticos, considerando los aportes de una amplia gama de pioneros analíticos. Este trabajo, es equivalente a una revisión histórica, que ha actuado como un antídoto para la tendenciosa y complaciente biografía de Freud realizada por Ernest Jones (Jones, 1953, 1955, 1957).

El trabajo de Roazen aportó significativamente a la rehabilitación de la reputación de Ferenczi, que, por supuesto, se había visto gravemente dañada por las afirmaciones de Jones de que las ideas y métodos de Ferenczi eran resultado de su psicopatología personal (Jones, 1957), más que una cuestión de audacia intelectual o incluso de su genio clínico (Rachman, 1997a, 2003a). En un golpe maestro, Roazen explicó que el asesinato político de Jones a Ferenczi estaba relacionado con el análisis fallido entre Ferenczi como analista y Jones como analizando. Esa experiencia había sido claramente defectuosa debido al escaso análisis de Ferenczi de la ira de Jones, así como por la incapacidad de Jones de expresar su propia ira hacia Freud, aparentemente por no haberlo aceptado como analizando. Según Roazen, Jones nunca pudo ser consciente de su resentimiento hacia Freud por rechazarlo y haberlo enviado con Ferenczi. Por lo tanto, en parte como un desplazamiento, Jones resentía a Ferenczi por ser su analista (Roazen, 1975). Además, una vez que Jung ya no pudo cumplir el rol tan anhelado por Freud, de un futuro líder gentil para el psicoanalista, Jones incluso podría haber tenido la fantasía de que él sería el próximo en desempeñar dicho papel.

El trabajo del historiador y disidente del psicoanálisis, Jeffrey Mousaieff Masson, amplificó aún más la importancia de Ferenczi para la evolución del psicoanálisis. La historia de la controvertida tenencia de Masson como director de los archivos de Freud es bien conocida. Los ataques de Masson a las ideas de Freud y, quizás más significativamente, a su carácter (Masson, 1984), no deberían oscurecer su contribución a la comprensión de la infraestructura del psicoanálisis. La afirmación de Masson fue que la hipótesis de la seducción era en realidad la piedra angular del psicoanálisis y que el paradigma de “Confusión de lenguas” de Ferenczi era una contribución clave en la evolución del psicoanálisis. Masson también enfatizó la importancia de los esfuerzos de Ferenczi por resolver el dilema de los casos difíciles. Masson reconoció, al igual que Roazen, que los intentos de Ferenczi de comprender la psicopatología neurótica severa y limítrofe en función del trauma del incesto fue una significativa aproximación y contribución clínica y teórica. Cuando se examina la historia del psicoanálisis, actualmente queda más que claro que Ferenczi desarrolló una orientación única hacia el psicoanálisis, y que esta orientación puede identificarse como “la Escuela de Budapest”. Con Ferenczi como líder, esta primera generación de analistas fue Lajos Levy, Istvan Hollos, Mihaly (Michael) y Alice Balint, Vilma Kovac y Geza Roheim. La próxima generación incluyó a

Imre Hermann y otros. El liderazgo de Ferenczi en la escuela de Budapest se produjo de varias maneras: fue el primer psiquiatra de Europa del Este que se reunió con Freud y se convirtió en el “hijo favorito” de Freud; y fue quien introdujo el psicoanálisis en Hungría y Europa del Este cuando, en 1908, pronunció una conferencia para la Royal Budapest Medical Society titulada “Sobre la neurosis a la luz de las doctrinas de Freud sobre el psicoanálisis”. Con la ayuda de Lajos Levy, desarrolló la revista médica húngara *Gyógyászat* (*The Therapy*). Esta publicación se convirtió en la primera voz del psicoanálisis en la profesión médica. Los primeros artículos de Ferenczi, desde 1901 hasta 1914, fueron publicados en esta revista.

Ferenczi dio conferencias al gran público en la Free University of Social Sciences y en el Círculo Galilei. Él se hizo muy popular entre los estudiantes universitarios y los intelectuales burgueses radicales, lo que resultó en la creación del primer Departamento de Psicoanálisis en la Escuela de Medicina de Budapest. De hecho, Ferenczi se convirtió en el primer profesor de psicoanálisis del mundo en 1919, un honor que Freud merecía pero que nunca recibió. Luego, en 1913, Ferenczi fundó la Sociedad Psicoanalítica Húngara (Meszaros, 1995)

Se hace necesario pues realzar un examen de las contribuciones seminales de Ferenczi a la evolución de nuestro campo, no tan solo para corregir un descuido histórico significativo, sino también, y más importante aún, para continuar el diálogo intelectual y clínico sobre los importantes asuntos que comenzó a examinar:

- (1) Inició el *ethos* de una experimentación y teoría clínica con base empírica (Wolf, 1993, 1995), que abarcaba desde la actividad (véase más adelante) hasta la empatía y las experiencias terapéuticas reparadoras;
- (2) Introdujo la empatía clínica en el psicoanálisis, la que luego habría de ser incluida en el cuerpo de comprensión psicoanalítico;
- (3) Fue pionero en el análisis del trauma y casos difíciles, introduciendo una teoría y técnica alternativa en el psicoanálisis;
- (4) Introdujo la teoría de la “Confusión de lenguas” y la “Terapia de la Relajación”;
- (5) Sentó las bases para una perspectiva relacional en el psicoanálisis.

## **EL PAPEL DE LA ACTIVIDAD EN LA TERAPIA PSICOANALÍTICA**

Antes de que el psicoanálisis tuviera veinte años, Freud había comenzado a conceptualizar un activo rol para el analista. Al ir más allá de la noción de la asociación libre, Freud introdujo “la regla de la abstinencia” (Freud, 1958a), originalmente destinada a proporcionar a los analistas neófitos masculinos una guía para abstenerse del cumplimiento de los anhelos eróticos de las analizandas femeninas. Freud se había dado cuenta de que la satisfacción de las necesidades neuróticas conducía a la fijación y al refuerzo de los patrones neuróticos.

Ferenczi apoyó con entusiasmo la regla de la abstinencia de Freud y la utilizó como punto de partida para experimentar clínicamente con el método analítico. En una serie de publicaciones innovadoras, Ferenczi delineó sus intentos de introducir un papel más activo para el analista, lo que implicó traducir la abstinencia en un método para reducir ciertas respuestas por parte del analizando al servicio de permitir que surgieran pensamientos y sentimientos reprimidos (Ferenczi, 1980b, 1980c, 1980d, 1980e, 1980f, 1980g, 1980h). Ferenczi entendió que la asociación libre no siempre era posible, incluso si el analizando estaba bien intencionado. Ferenczi pudo desarrollar esta idea más de lo que Freud lo hizo, al darse cuenta de que la psicoterapia de los “casos difíciles” a menudo podía implicar una dificultad para la asociación libre. En estos experimentos clínicos, Ferenczi demostró la eficacia del uso de la actividad a través de la introducción de la abstinencia para liberar el proceso asociativo. Esto comenzó cuando Ferenczi observó un analizando haciendo una serie de movimientos corporales mientras yacía en el sofá (Ferenczi, 1980b). Así, Ferenczi también fue uno de los pioneros en analizar la comunicación no verbal e integrar tales observaciones durante el análisis

El analizando que estaba haciendo una serie de movimientos corporales se estaba quejando de las dificultades sexuales en su relación, y Ferenczi conjeturó que frotarse las piernas mientras hablaba sobre problemas sexuales podría ser un acto simbólico de masturbación. En un atrevido acto clínico, le sugirió al analizando que se abstuviera de frotar sus piernas durante la sesión. Aparentemente, el acto físico, aunque relajante, tal vez estaba interfiriendo con una expresión completa de la sexualidad. Aparentemente, su

requerimiento de que ella se abstuviera de satisfacer su necesidad sexual a través de la simbólica masturbación fue aceptada, posiblemente porque la solicitud incluía cierto grado de empatía. De hecho, Ferenczi informó que cuando ella se ajustó a su solicitud hubo una liberación de asociaciones, la que a su vez los llevó a regresar al trabajo interpretativo. El resultado, de acuerdo con Ferenczi, fue que un incremento de la conciencia de su sexualidad infantil que le permitió a la paciente comprenderla como una de las fuentes de su disfunción adulta y que, con el tiempo, su experiencia sexual con su esposo mejoró.

Animado por estos éxitos iniciales, Ferenczi, con la plena aprobación de Freud, inició un período de experimentos clínicos sobre “actividad” la cual establecía un nuevo rol para el analista. Muchos interesantes y sustantivos artículos fueron publicados durante este tiempo, lo que contribuyó a la delimitación de las dimensiones del enfoque activo, por ejemplo, sobre la prohibición del comportamiento que aumenta la expresión emocional, la confrontación, la dramatización de la interacción clínica y el análisis alentador del comportamiento no verbal (Ferenczi, 1980b, 1980c, 1980d, 1980e, 1980f, 1980g, 1980h). El cenit del enfoque analítico activo se incluyó en el estudio de caso de una cantante de ópera que tenía una miríada de problemas físicos y psicológicos que interferían con su vida profesional y personal (Ferenczi, 1980d). Uno puede ver este particular análisis como el comienzo de una era moderna, en donde la psicoterapia empezaría a integrar las dimensiones de la actividad, la empatía, la confrontación y la realidad, y donde la flexibilidad y la capacidad de respuesta se convirtieron en parte del encuentro analítico (Rachman, 2003a). En este difícil caso de “La mujer músico croata”, Ferenczi introdujo una serie de medidas activas que se centraron en una disfunción individual de la paciente. Para ayudarla con su ansiedad de interpretación, le pidió que “cantara una canción”, la que le causara la mayor ansiedad, y dirigiera la orquesta, como si estuviera en la sala de presentaciones, y él la acompañaría al piano. Estas medidas activas, que eran similares a lo que ahora llamaríamos procedimientos de terapia conductual, estaban destinadas a enfrentar su ansiedad en un entorno terapéutico. Al ir más allá de la exploración verbal, Ferenczi amplió un procedimiento que Freud sugirió por primera vez dos años antes en el Congreso de Budapest para los trastornos obsesivos compulsivos y fóbicos (Freud, 1958). La dramática intervención de Ferenczi supuestamente permitió a la cantante de ópera regresar a su carrera y disfrutar de una experiencia sexual más plena con su esposo.

La comunidad analítica no estaba de acuerdo con el apoyo dado por Freud a los experimentos clínicos de Ferenczi sobre la actividad. Glover (1924) se hizo eco del sentimiento de los ortodoxos cuando criticó a Ferenczi por no prestar suficiente atención al desarrollo de la transferencia negativa, por ejemplo: cuando prohibía ciertos comportamientos, siendo clínicamente dominante o controlador, siendo vivido como emocionalmente intimidante, o por ser demasiado directivo para establecer la agenda del encuentro analítico. Ferenczi agradeció la respuesta de la comunidad analítica a sus innovaciones y las utilizó para reexaminar el papel de la actividad en el psicoanálisis (Ferenczi, 1980g, 1980h). Actualmente, el legado del enfoque activo de Ferenczi es evidente en los enfoques clínicos contemporáneos del uso de la abstinencia en el tratamiento de las adicciones, el empleo de los enfoques activos en la terapia conductual y los compromisos clínicos activos característicos de las psicoterapias infantiles, matrimoniales y grupales.

En la monografía *El desarrollo del psicoanálisis* (Ferenczi y Rank, 1986), Ferenczi reexaminó el rol de la actividad dentro del encuadre mientras preparaba la beses para una nueva fase en la evolución del psicoanálisis. Ferenczi y Rank fueron más allá de la metodología y reexaminaron los fundamentos teóricos y técnicos del psicoanálisis. Ambos querían aportar con una serie de recomendaciones técnicas para la técnica analítica, un tanto descuidada por el énfasis de Freud en aquello que los analistas “no deberían hacer” en lugar de lo que si debiesen hacer. (Jones, 1955, p. 241).

Ferenczi y Rank sentían que el problema de la evolución de la técnica psicoanalítica estaba directamente relacionado con el “culto al héroe” de Freud. Los analistas se habían vuelto demasiado dependientes de los artículos técnicos de Freud. Estos artículos, como Freud lo habían reconocido, creaban actitudes negativas en la medida en que los analistas consideraban que era un tabú desviarse de lo que se convertía en reglas inviolables en lugar de recomendaciones flexibles (Ferenczi y Rank, 1986).

De hecho, la estimulante admisión de Freud de su contribución a las dificultades en la evolución del psicoanálisis ayudó a Ferenczi a continuar su búsqueda para expandir los límites del psicoanálisis:

“... Sé que no soy muy accesible y me resulta difícil asimilar pensamientos extraños que no se encuentran en mi camino. . . que usted o Rank en sus vuelos independientes alguna vez abandonen el terreno del psicoanálisis me parece imposible. ¿Por qué no deberían tener el derecho de intentarlo si las cosas no funcionan de una manera distinta de lo que esperaban? “... (Jones, 1957, págs. 57-58)

Jones y los analistas de Berlín, sin embargo, estaban preocupados porque las semillas de la disidencia estaban contenidas en la monografía de Ferenczi y Rank. Sus preocupaciones tenían cierta validez ya que Rank estaba abiertamente en oposición a las opiniones de Freud y se veía a sí mismo desarrollando un marco alternativo (Rank, 1929). Ferenczi, por otro lado, fue un fiel discípulo de Freud, pero estaba en un viaje de descubrimiento que eventualmente produciría la primera alternativa real al sistema freudiano (Gedo, 1986).

La contribución de Ferenczi a la evolución del psicoanálisis contenida en esta misma monografía fue el novedoso enfoque acerca de la importancia esencial de la experiencia afectiva en el aquí y ahora del encuentro analítico. Gedo (1986) argumentó que Ferenczi en realidad estaba aplicando el nuevo y significativo modelo mental de Freud, propuesto aproximadamente un año antes en “El Yo y el Ello” (Freud, 1961). Ferenczi siempre mantuvo un enfoque clínico en su pensamiento y sabía que el siguiente paso en la evolución del psicoanálisis era incorporar la nueva topología de la mente en los desarrollos del funcionamiento clínico. De hecho, fue el primero en enunciar que el análisis no se centraba en los detalles, sino en un proceso y que el “análisis de síntomas y análisis de complejos” se había vuelto obsoleto.

El proceso analítico, según Ferenczi y Rank, debería propiciar la reexperimentación afectiva y la elaboración de la neurosis infantil mediante su reedición en la neurosis de transferencia. La resistencia no debería ser considerada como censurable o indeseable, sino como una parte natural del proceso del Yo. Ferenczi y Rank también iniciaron una crítica hacia la actitud analítica que todavía es relevante hoy en día, que al refería al supuesto autoritarismo del analista, manifiesto en las decisiones unilaterales con relación al proceso de tratamiento. Esta reevaluación del diálogo analítico y el encuentro interpersonal de la situación psicoanalítica fue en realidad una etapa en la evolución del psicoanálisis, que permitió allanar el camino para la apreciación de la empatía clínica.

## INTRODUCCIÓN DE LA EMPATÍA CLÍNICA EN EL PSICOANÁLISIS

Ferenczi fue el primer clínico en descubrir una verdad esencial sobre la situación psicoanalítica; es decir, que la respuesta empática es el núcleo de la interacción clínica. Cuando reevaluó el papel activo del analista, se dio cuenta de que la experiencia subjetiva del analista, si se analizaba como parte del encuentro terapéutico, era una protección contra la intrusión, la manipulación, el control y la retraumatización. Trabajar sobre la experiencia subjetiva del propio analista ayudaba a transformar su reacción durante los diálogos terapéuticos.

La introducción de Ferenczi de “la regla de la empatía” (Ferenczi, 1980h), y su dedicación a investigar las implicaciones clínicas y teóricas de la empatía como una dimensión fundamental del encuentro analítico (Ferenczi, 1988) allanaron el camino para muchos desarrollos en la empatía: el enfoque de Balint sobre el “analista no intrusivo” y su trabajo en la zona de regresión (Balint, 1968); la instauración de Rogers de la comprensión empática como una condición necesaria y suficiente para la psicoterapia (Rogers, 1959); la idea del entorno facilitador (Winnicott, 1960); “el paciente como terapeuta de su analista” (Searles, 1975, 1979); y, por supuesto, la reintroducción de Kohut de la empatía clínica y sus extensiones de la misma como un marco teórico y clínico integral para el funcionamiento analítico (Kohut, 1984).

La introducción de Ferenczi de la empatía clínica en el psicoanálisis, al igual que sus experimentos con la actividad, recibió la aprobación de Freud (Rachman, 1997a). Freud pensó que la empatía clínica era un antídoto muy necesario para la “naturaleza esencialmente negativa” de sus recomendaciones técnicas, las que había resultó en una actitud inflexible:

“... Casi todo lo positivo que uno puede hacer debe ser atribuido al “tacto” [empatía],... El resultado fue que los analistas dóciles no percibieron la *elasticidad de las reglas* que yo había establecido, y *se sometieron a ellas como si fueran tabúes*. En algún momento todo eso debe ser revisado”... (Jones, 1953 p. 241, cursiva agregada).

“La regla de la empatía” era para estar conjuntamente con las otras técnicas tradicionales del psicoanálisis, por ejemplo, las reglas de la asociación libre, la recuperación de la amnesia infantil, la interpretación de los sueños, el valor de las fantasías y los recuerdos tempranos, la superación de las resistencias, la elaboración de la neurosis infantil, el hacer consciente las distorsiones de transferencia y el desarrollo de insights acerca de la psicología genética del individuo (Ferenczi, 1980i). Tanto Freud como Ferenczi entendieron que la conducta interpretativa tenía sus limitaciones de la misma manera que la actividad, especialmente si el analista enfatizaba demasiado la interpretación. La introducción de la empatía proporcionó al psicoanálisis una vía para expandir su teoría, incluir la experiencia subjetiva del analista y expandir su metodología para incluir la mutualidad.

Los experimentos clínicos de Ferenczi sobre la actividad también prepararon un marco para la evolución del psicoanálisis, al integrar la empatía clínica en el esfuerzo psicoanalítico y al cambiar la naturaleza del encuentro analítico mismo. La interacción clínica ya no se caracterizaba únicamente por la actividad del médico, administrando un tratamiento al paciente basado en el juicio diagnóstico de la psicopatología. Ahora, las dificultades del analizando informan el diálogo analítico, ya que Ferenczi basó su intervención en responder a la experiencia subjetiva del analizando. El analizando se convirtió en un coparticipante en un encuentro creado por la diada terapéutica.

En realidad, una postura empática proporcionó una dirección para el análisis. No era solo una cuestión de “tacto”, es decir, de cómo responder a un analizando cuyas asociaciones se habían “secado”, sino una nueva forma de responder a un analizando de una manera tal que transmitiera afirmación, sintonía y comprensión empática. (Ferenczi, 1980i). Y haciendo eso, Ferenczi inauguró un enfoque clínico en el uso de su método empático con “casos difíciles”, ampliando así el repertorio de tratamiento clínico para incluir trastornos neuróticos, narcisistas, de carácter, fronterizos y desordenes psicóticos (Ferenczi, 1980i, 1980j, 1980k, 1980l, 1988).

Las ideas de Ferenczi sobre la empatía influyeron a Balint en el desarrollo de la perspectiva de las relaciones objetales (Balint, 1968), en la psicoterapeuta humanista de Izette De Forest (De Forest, 1942, 1954) y en una de las fundadoras del psicoanálisis interpersonal, Clara Thompson (Thompson, 1944, 1964).

El desarrollo de la psicología del Self, con su enfoque fundamental en la empatía, fue un punto de dificultad para muchos analistas porque Kohut ignoró las contribuciones de Ferenczi, Rogers, Winnicott y otros (Bollas, 1987; Rachman, 1989). La incapacidad de Kohut para acreditar a sus predecesores dio la impresión de que cooptó la empatía como un descubrimiento propio. Sin embargo, sus seguidores han sido diligentes en corregir las omisiones (Bacal y Newman, 1990; Detrick y Detrick, 1989; Lichtenberg, 1997; Ornstein, 1992; Shane y Shane, 1996; Stolorow, 1976).

Los temas abordados por Ferenczi también se pueden encontrar en la orientación contemporánea de las psicoterapias centradas en la persona. Rogers, al igual que Ferenczi, creía que la resonancia empática es el núcleo de la interacción clínica. Sin embargo, no es claro si Rogers tenía algún conocimiento previo de Ferenczi como su predecesor. Lo que se sabe es que Rogers recibió entrenamiento analítico en los inicios de su carrera en la década de 1930 (Rogers, 1942). Existe documentación de que Rogers tuvo contacto intelectual y clínico con un psicoterapeuta rankiano en la Philadelphia Guild Guidance Clinic, quien según él afirmó, le influyó en el descubrimiento de la “reflexión del sentimiento de respuesta” (Kahn y Rachman, 2000; Rogers, 1975). Dado que Rank y Ferenczi colaboraron en la monografía discutida anteriormente, uno podría especular que el psicoterapeuta rankiano estuvo expuesto a algunos de los pensamientos de Ferenczi o, al menos, a una homogeneizada versión de Ferenczi, así como al conocimiento del pensamiento de Rank. Esto puede explicar los paralelos en las ideas entre Rogers y Ferenczi.

Con relación a la importancia de comprender la influencia de la empatía, hay evidencia que indica que el niño es capaz de regular los estados afectivos personales más o menos directamente sobre la base de la sintonía empática de la madre. El reflejo del afecto ayuda al bebé a reducir el afecto perturbador y produce un efecto calmante (Beebe y Lachmann, 1988). Las conceptualizaciones más recientes de la interacción humana y la interacción clínica también integran estas ideas (Lichtenberg, Lachmann y Fosshage, 1992).

La perspectiva de las relaciones objetales también hizo contribuciones significativas al establecimiento de la empatía en el psicoanálisis clínico. Comenzando con Balint (Balint & Balint, 1939) y continuando a través de Fairbairn (1952); Guntrip (1961); Winnicott (1947), así como teóricos contemporáneos, como Bollas

(1987, 1989); Casement (1991, 2002); Ogden (1994); Stewart (1977) y Searles (1975, 1979), la empatía y la experiencia subjetiva del analizado, así como el análisis de la contratransferencia y la experiencia subjetiva del analista, son esenciales para la teoría y la interacción clínica.

Más recientemente, la perspectiva interpersonal/humanista ha redescubierto su ascendencia analítica (Frankel, 1993; Shapiro, 1993; Wolstein, 1990). De hecho, Wolstein ha realizado un paralelo entre la discusión de Freud sobre su innovador trabajo clínico con Anna O. (Freud) y los hallazgos pioneros de Ferenczi en el caso de R.N.- [Elizabeth Severn] (Ferenczi, 1988; Wolstein, 1997).

## **LA TEORÍA DEL TRAUMA DE LA CONFUSIÓN DE LENGUAS.**

Fue el trabajo de Ferenczi sobre la hipótesis de la seducción de Freud lo que llevó al psicoanálisis lejos de una teoría de la pulsión biológica y de la comprensión del papel del trauma en la conducta humana. Ferenczi sostuvo que, en la vida cotidiana del individuo, los efectos traumáticos persistentes de la sobreestimulación crónica, la privación o el fracaso empático era lo que causaba los trastornos neuróticos, de carácter, fronterizos y psicóticos (Ferenczi, 1980k). La escalada de las dificultades entre Freud y Ferenczi se centró en la tenaz insistencia de Ferenczi en presentar esta teoría del trauma a la comunidad analítica. Freud intentó extraer una promesa de Ferenczi de que no presentaría su artículo “Confusión de lenguas” (Masson, 1984), que había leído a Freud antes de su presentación en el Congreso de Wiesbaden en 1932 (Molnar, 1992). Freud estaba tan enojado con la determinación de Ferenczi de presentar el artículo que le dio la espalda a Ferenczi e incluso se negó a estrecharle la mano cuando se separaron (Fromm, 1959). La reacción negativa de Freud fue reforzada por la comunidad analítica reunida en el Congreso, que rechazó uniformemente el documento (Masson, 1984)

Ferenczi observó por primera vez que sus “casos difíciles” eran individuos que no eran tratables usando la teoría de la neurosis del conflicto edípico o el método analítico interpretativo. Se sintonizó empáticamente con los informes de sus analizados cuando le dijeron que habían sido abusados sexualmente por sus padres en la infancia, principalmente, las hijas de sus padres. Ferenczi creía en estos relatos de abuso sexual infantil porque observó los efectos de los traumas infantiles en la interacción clínica psicoanalítica. Ferenczi atribuyó las dificultades de su analizando en la interacción emocional e interpersonal a la retraumatización, a revivir el trauma original en la situación psicoanalítica a la que él, como analista, presumiblemente había hecho contribuciones involuntarias pero reales a los problemas. Fue la voluntad de Ferenczi de observar su propia contribución al desarrollo del proceso analítico lo que permitió que su método empático se convirtiera en una psicología de dos personas. Las observaciones de Ferenczi sobre el origen del trauma fueron verificadas en el pensamiento clínico contemporáneo por Herman (1981, 1992).

Ferenczi compiló datos sobre treinta y dos casos clínicos, en los cuales la seducción sexual infantil aparentemente jugó un papel importante en el desarrollo de los trastornos psicológicos (Ferenczi, 1932). El más significativo de estos casos fue el análisis de “R.N.”, Elizabeth Severn (Ferenczi, 1988; Fortune, 1993; Rachman 1997a). Este análisis, que Ferenczi realizó desde 1928 hasta poco antes de su muerte en 1933, contribuyó a la evolución de la teoría y el método psicoanalíticos. Logró tal contribución al enfatizar el significado del trauma infantil en el desarrollo y el tratamiento de los trastornos emocionales, así como también reveló el cambio en el método técnico de tratamiento del trauma que finalmente resultó útil (Ferenczi, 1980i, 1980j, 1980k, 1980l, 1988).

La idea fundamental en el paradigma de la “Confusión de lenguas” es que el trauma se desarrolla como resultado de la seducción sexual del niño por parte de un padre o figura de autoridad. El desarrollo del sentido de sí mismo del niño se ve abrumado por la sobreestimulación de los impulsos eróticos por la necesidad de los padres de satisfacer sus deseos sexuales con el niño. El sentido básico de confusión se desarrolla porque la necesidad de desarrollo del niño de apego, cuidado y afecto es confundida por el abusador adulto como lujuria en el niño. Además, el abusador adulto intenta convencer al niño de que esta lujuria por parte del adulto es realmente el amor que el niño anhela. Tales intentos pueden llegar a amenazar al niño con castigo físico o retraimiento del amor si se revela el “romance secreto”.

Ferenczi (1980l, 1988) y luego Balint (1968) ampliaron la idea del trauma más allá de la sobreestimulación

por parte de un cuidador para incluir el abandono emocional, el maltrato físico y el fracaso empático. El trauma emocional ahora se consideraba como el descuido del cuidador de la necesidad del niño de “amor de objeto primario”. Esta necesidad se entiende como una emoción fundamental y como un anhelo interpersonal del niño por amor maternal, lo que en última instancia actúa como una unidad básica de construcción del desarrollo de la personalidad. Dichos traumas comprenden la incapacidad del cuidador para proporcionar nutrición emocional debido a problemas narcisistas de personalidad o trastornos emocionales graves por parte de este. Esta formulación no es diferente a la comprensión de Kohut, donde el individuo es visto como privado de la respuesta empática necesaria de su cuidador lo que resulta en una detención posterior de su desarrollo (Kohut, 1968). Para hacer frente a la ansiedad abrumadora y mantener la auto cohesión, el niño desarrolla una serie de mecanismos de afrontamiento que acentúan el desarrollo de la personalidad del niño. Entre los mecanismos de afrontamiento más destacados se encuentran la identificación con el agresor, la denegación, el desprendimiento, la disociación y la escisión. Por un lado, estos mecanismos permiten que el niño sobreviva al trauma; y por otro, como tal, los mecanismos se vuelven egosintónicos y los medios preferidos para lidiar con el estrés, y luego ellos definen la condición identificada como desarrollo detenido.

Si el trauma persiste en ausencia de alivio emocional o interpersonal, el Yo puede verse abrumado y la personalidad puede fragmentarse. Bajo tales condiciones, la memoria se reprime y el afecto, el pensamiento y la experiencia pueden dividirse en fragmentos aislados. Por lo tanto, con la sensación de auto sufrimiento por la fractura, disociación y confusión, el desarrollo de la personalidad puede verse significativamente influenciado por tal trauma infantil. Como discípulo de Ferenczi, Michael Balint, explicó, que la personalidad se fractura de modo que existe una “falla básica” (Balint, 1968). Por lo tanto, como resultado del trauma, la personalidad tiene una ruptura o falla fundamental relacionada con la naturaleza y el alcance del trauma. Cualquier tratamiento terapéutico, por lo tanto, debe centrarse en discernir y tratar este defecto básico de la personalidad.

En una serie de experimentos clínicos, Ferenczi introdujo una variedad de medidas para tratar con mayor eficacia los efectos del trauma. Consciente de las desviaciones pioneras de Freud (Freud, 1958), el método clínico de Ferenczi se desarrolló durante un período de casi veinticinco años para abordar específicamente los resultados del trauma infantil que se manifiestan en la personalidad adulta (Ferenczi, 1988). Ferenczi ideó una nueva metodología que se centraba en el funcionamiento del analista como una fuente destacada de datos clínicos, así como una fuente de funcionamiento curativo (Ferenczi, 1980i, 1980j, 1980k, 1980l, 1988).

La oposición a la teoría de la “Confusión de lenguas” fue tan grande en la órbita de Freud como en las décadas posteriores del psicoanálisis, que uno se pregunta cuáles fueron las psicodinámicas que subyacen al rechazo casi total de lo que podría considerarse el conjunto profético de las ideas de Ferenczi sobre el trauma. Muchos, incluyendo a Freud, sintieron que el concepto de un trastorno psicológico causado por un trastorno sexual infantil era una idea regresiva que regresaba el psicoanálisis a una teoría abandonada. Ferenczi, se decía, no había aprendido la lección que Freud había aprendido de sus tempranas experiencias cuando comprendió que el paciente estaba distorsionando sus propias experiencias infantiles. Finalmente, la sensación de Ferenczi acerca de que el incesto ocurría regularmente en familias de clase media y alta fue considerada absurda por la comunidad psicoanalítica tradicional. Se pensaba que tales prácticas sexuales perversas solo ocurrían en familias de clase baja. Peligrosamente, la idea de Ferenczi de que los padres de clase media y alta abusaban de sus hijas sugería, por supuesto, que también ocurrían abusos sexuales incluso dentro de las familias de los psicoanalistas a los que se presentó el documento “Confusión de lenguas”. Esta idea fue considerada una acusación indignante y escandalosa que desacreditaba aún más la teoría de Ferenczi y al propio Ferenczi. Si la seducción sexual era tan desenfrenada como sugirió Ferenczi, ¿por qué otros miembros del círculo interno de los psicoanalistas de Freud no informaron hallazgos similares? ¿Por qué sus experiencias fueron tan diferentes de las de Ferenczi? Si uno examina los estudios de caso de Freud y los estudios de caso de los otros pioneros del psicoanálisis, uno puede ver rápidamente una psicopatología e incidencia de trauma similar a las que vio Ferenczi. La diferencia, sin embargo, parece estar en la interpretación de los datos clínicos. Freud y sus seguidores se centraron en los conflictos neuróticos vistos a través de la óptica de la teoría edípica. Ferenczi y luego Balint comenzaron una perspectiva alternativa a lo que consideraban un trastorno relacional, involucrando al cuidador o una figura parental.



A pesar de que para varias generaciones de analistas se perdió el documento “La confusión de las lenguas” ya que abiertamente desacreditado e ignorado (Rachman, 1997a, 1997b), los analistas contemporáneos comenzaron a apreciar estas ideas cuando el tema del trauma *real* entró en el diálogo analítico (Basch, 1984; Blum, 1994; Modell, 1991; Rachman, 1989, 1993, 1995, 2000, 2003a, 2003b; Rachman, Kennedy, & Yard, en prensa).

## **TERAPIA DE RELAJACIÓN Y MEDIDAS DE RELAJACIÓN**

La terapia de relajación fue desarrollada por Ferenczi específicamente para tratar el trauma. El rol, la actitud y el funcionamiento del analista fueron “relajados”, lo que se refería a un cambio en la atmósfera emocional de la sesión analítica. En lugar de fomentar un ambiente de frustración, abstinencia o neutralidad, la situación analítica ahora se regía por la “regla de la empatía” (Ferenczi, 1980h). Se hacía hincapié en la empatía, la flexibilidad y la capacidad de respuesta. En este nuevo marco, se fomenta un encuentro emocional en el aquí y ahora de la situación psicoanalítica, destacando los aspectos relacionales de la relación terapéutica.

Le ha llevado al psicoanálisis más de sesenta años darse cuenta de la importancia del pionero trabajo clínico que Ferenczi realizó en el caso de “R.N.”, Elizabeth Severn. Wolstein (1997) incluso comparó el Caso de Ferenczi de R.N., con el Caso de Dora de Freud en términos de su importancia para la evolución del psicoanálisis. Desde 1924 hasta 1932, cuando él muere, Ferenczi trató a Severn, una mujer gravemente traumatizada y perturbada, que había venido a Budapest para verlo como “el analista de último recurso”. Severn reportó una historia de trauma infantil severo que consistía en problemas sexuales, físicos, y abuso emocional de su padre. Además, informó que su padre también trató de envenenarla, la maldijo y también la abandonó. El tratamiento de Ferenczi de Severn se relata en su *Diario Clínico* (Ferenczi, 1988), en las cartas inéditas de Severn a su hija Margaret (Fortune, 1993), en las cartas de Ferenczi a Groddeck (Dupont, 1982 o Fortune, 2001), y por un testigo ocular, el sucesor de Ferenczi, Michael Balint (Balint, 1968). Severn, ella misma era terapeuta, expresó dramáticamente su transferencia negativa y sus objeciones a las contratransferencias de Ferenczi (Ferenczi 1988). Por primera vez, un analizado sugirió intervenciones clínicas alternativas que se integraron en el encuentro analítico. Para crédito de Ferenczi, éste se dio cuenta de la validez de las ideas de Severn y, juntos, experimentaron con el cambio del método analítico para integrar la contribución del analizado. El análisis de Severn se caracterizó por una serie de “medidas de relajación” e intervenciones clínicas, que respondieron a su necesidad de una figura parental no traumática y nutritiva. Balint describió los heroicos intentos de Ferenczi de su respuesta terapéutica hacia Severn:

“Tuve el privilegio de presenciar... un experimento... a gran escala, quizás el primero de su tipo en la historia analítica. [Ferenczi] estuvo de acuerdo... en darle a ella tanto tiempo como le pidió, varias sesiones por día y, si era necesario, también durante la noche. Como los descansos se consideraron indeseables, la veía durante el fin de semana y se le permitió acompañar a su analista en sus vacaciones... El experimento continuó por algunos años... El paciente... ha mejorado considerablemente... pero no se podría considerar curado”. (Balint, 1968, págs. 112-113):

Iniciado por Ferenczi, trabajar en esta zona de regresión se convirtió en una característica de la perspectiva de las relaciones objetales desarrollada por primera vez por Balint (1968) y luego desarrollada por Bollas (1987, 1989), Casement (1991, 2002), Kahn (1969), Stewart (1993) y Winnicott (1971, 1972, 1975, 1988).

## **ANÁLISIS DE LA CONTRATRANSFERENCIA Y MUTUALIDAD:**

### **LA MIRADA DESDE EL SOFÁ**

La teoría de la “Confusión de lenguas” y el desarrollo de la “Terapia de relajación”, mostraron la dedicación intelectual y clínica de Ferenczi a la psicoterapia de los casos difíciles y demostraron aún más su determinación de ser un “curador de traumas” (Rachman, 2003a). Lo que distinguió la búsqueda de Ferenczi fue la dependencia de su propia subjetividad para guiar su comprensión intelectual y experiencia clínica. El interés de Ferenczi en la subjetividad dentro de la situación psicoanalítica quizás se deba a su primer caso clínico publicado (Ferenczi, 1902).

Su capacidad de empatía y su voluntad de examinar su propia subjetividad también pueden haberse desarrollado como una síntesis creativa de su propio trauma infantil (Rachman, 1997a). Además, su preocupación por el trauma de los demás debido al déficit parental parecía corresponder a su propia experiencia con la privación materna (Grubrich-Simits, 1986). Su relación íntima y emocionalmente nutritiva con su padre puede haber sido su modelo original para los aspectos curativos de la terapia de relajación (Rachman, 1997a).

La introducción de Ferenczi de una psicología de dos personas para comprender el trastorno psicológico cambió el encuentro analítico para siempre. La presencia de la subjetividad del analista ahora se unió al análisis de la subjetividad del analizando para contribuir a la comprensión del encuentro analítico. Cuando quedó claro que el análisis del trauma requería la participación activa del analista, el análisis de la contratransferencia se convirtió en la piedra angular del enfoque analítico de Ferenczi (De Forest, 1942, 1954). Por lo tanto, Ferenczi no solo abrazó el descubrimiento de Freud de la contratransferencia, sino que la expandió.

El análisis de contratransferencia se convirtió en el continuo proceso de auto escrutinio que Freud sabía que era la clave para un análisis, pero que también temía que abriría el psicoanálisis al escrutinio público (McGraw, 1974). Ferenczi, por otro lado, creía que la auto revelación del analista era una fuerza terapéutica reparadora (Ferenczi, 1980i, 1988). De hecho, fue su práctica de darse a conocer lo que le llevó al desarrollo de la idea del encuentro mutuo (Ferenczi, 1988). Aunque la capacidad de autorrevelación de Ferenczi abrió nuevos caminos para el establecimiento de una experiencia de dos personas (Ferenczi, 1932), no todas sus revelaciones podrían considerarse analíticamente útiles (Rachman, 1999). Esta visión del autoanálisis de los analistas que Ferenczi abrió nunca más se cerró, ya que “trabajar en la contratransferencia” se convirtió en una parte integral de la teoría de las relaciones de objeto, interpersonales/humanísticas y relacionales (Aron, 1996; Bolas, 1987; Casement, 1991, 2002; Epstein & Feiner, 1979; Gill, 1979; Heimann, 1960; Hoffman, 1992; Racker, 1953, 1968; Stewart, 1977; Winnicott, 1947; Wolstein, 1959, 1997).

## **LA FUNDACIÓN DE UNA PERSPECTIVA RELACIONAL EN PSICOANÁLISIS**

Aunque la investigación de Ferenczi influyó en el desarrollo de las relaciones objetales, las perspectivas interpersonal/humanista y de psicología del self (Wolstein, 1989; Rachman, 1989), es la perspectiva relacional la orientación contemporánea actual más relevante para la elaboración de sus ideas (Aron & Harris, 1993; Rachman, 1997a, 2000, 2004). La psicología de dos personas de Ferenczi enfatizó la dimensión fundamental de la perspectiva relacional, es decir, la idea de que la psicopatología se desarrolla dentro de una relación familiar donde el comportamiento real de los padres crea un trastorno emocional para el niño. La idea no era nueva para Ferenczi, ya que se originó en la formulación original de Freud sobre los orígenes de la histeria y la neurosis (Freud, 1954). A medida que acumulaba más experiencia clínica con casos en los que la interacción familiar había producido una amplia gama de trastornos clínicos, la aportación de Ferenczi fue que nunca desistió de esta suposición (Ferenczi, 1980i). Sin embargo, también contribuyó sugiriendo que la cura de la neurosis y las formas más graves de trastorno emocional también se encontraban en la relación, específicamente en la experiencia reparadora con el analista (Ferenczi, 1980i, 1988). Entre los temas que Ferenczi introdujo o estudió y que son relevantes para una perspectiva relacional, se encuentran la elasticidad del diálogo analítico; la introducción y elaboración de la empatía clínica; el estudio del trauma como algo real; análisis de contratransferencia; la importancia de la autenticidad, la honestidad emocional y la auto revelación del analista; algunos aspectos del posmodernismo; y ciertas cuestiones feministas.

La idea de que hay una forma esencial de verdad en el psicoanálisis ha sido criticada por varios historiadores revisionistas del psicoanálisis (Gedo, 1986; Grosskurth, 1993; Haynal, 1989; Masson, 1984; Roazen, 1975). Estos autores han acreditado a Ferenczi como el primer disidente psicoanalítico que ayudó a flexibilizar el diálogo analítico. Finalmente, el trabajo de Ferenczi se convirtió en un impulso para el establecimiento de varias orientaciones disidentes (Aron, 1992a; Gante, 1989). Una perspectiva relacional implicaba una integración selectiva de diferentes teorías y tradiciones, que se enfocaban en la naturaleza de la relación como la dimensión crucial en el comportamiento y la motivación humana. Al analizar la matriz relacional en psicología del Yo, relaciones de objeto, interpersonal/humanista, psicología del self y otras perspectivas analíticas, Stephen Mitchell (1988) pudo discernir un enfoque básico en la relación.

El trabajo teórico de Mitchell sobre la matriz relacional no solo reunió una tendencia en desarrollo en la popularización de las llamadas perspectivas disidentes, sino que también alentó este nuevo enfoque específico (Aron, 1996; Benjamin, 1988; Bromberg, 1994; Gante, 1993; Greenberg, 1991; Hoffman, 1992; McLaughlin, 1991; Mitchell y Aron, 1999; Renik, 1993; Stolorow, 1995). En la actualidad, existe un continuo intento de diversidad analítica de integración de enfoques a la teoría relacional (Aron y Anderson, 1998; Bromberg, 1994; Gante, 1993; Mitchell, 1993; Mitchell y Aron, 1999), teoría y técnica del trauma (Davis, 1996; Harris, 1996; Rachman, 1994, 2000) y terapéutica clínica (Aron, 1996; Rachman, 1998, 2000, 2003a).

La introducción formal de Ferenczi de la empatía clínica en el psicoanálisis (Ferenczi, 1980i) puede haber sido el paso más importante en el desarrollo de una psicología interpersonal de dos personas, que finalmente allanó el camino para una perspectiva de pulsión no biológica en el psicoanálisis (Rachman, 1989, 1997a, 2004). Si la dificultad clínica o de tratamiento se ubicaba en la zona de la interacción clínica, la natural propensión de Ferenczi hacia la empatía, según lo citado por Masson, (1984); Rachman, (1997a); y Thompson, (1964), así como el reconocimiento de Freud del intelecto libre de Ferenczi (Freud, 1933), hicieron que Ferenczi se volviera naturalmente hacia la subjetividad del analista como una solución a las dificultades o crisis interpersonales. Por lo tanto, lo que comenzó como una intervención clínica para ayudar al proceso de asociación libre, finalmente se convirtió en el foco principal del encuentro analítico. De hecho, Freud, quien había sido influido por los experimentos clínicos de su discípulo con la actividad, predijo en el Congreso de Budapest que la evolución del psicoanálisis continuaría en la dirección del trabajo de Ferenczi (Freud, 1958). Además, Freud elaboró nuevas perspectivas de actividad para el tratamiento de la fobia y la neurosis obsesiva. Esta idea transformó el concepto de resistencia desde una experiencia de una persona hacia una cuestión de mutualidad. La aprobación de Freud del enfoque de Ferenczi sobre la empatía (Jones, 1953) le permitió a Ferenczi desarrollar su atención en la empatía como una dimensión central de la experiencia analítica.

La teoría de la “Confusión de lenguas” de Ferenczi (Ferenczi, 1980i) y su Terapia de la relajación (Ferenczi, 1980i) redefinieron el contenido de la investigación psicoanalítica y de la naturaleza del encuentro psicoanalítico. Ferenczi sabía que él mismo había sufrido traumas emocionales (Rachman, 1997a) y sexuales (Ferenczi, 1988). Por ello, no rechazó el reporte del paciente cuando se le presentaron los datos sobre incesto. La empatía clínica fue el siguiente paso necesario en la deconstrucción del discurso analítico. Pero cuando la interpretación y el análisis de la resistencia y la transferencia no fueron suficientes, Ferenczi experimentó con una variedad de medidas de relajación para tratar de estimular un proceso curativo.

Aunque él había sido criticado por ser ingenuo y demasiado entusiasta con sus experimentos e ideas clínicas, utilizó un método empírico para verificar y cambiar su funcionamiento (Wolf, 1993, 1995). El permitió que los datos clínicos informaran sobre su teoría y su método. Ahora es razonablemente claro, desde la perspectiva de los desarrollos contemporáneos en el estudio y el tratamiento del trauma sexual (Rachman, 1993), que Ferenczi fue profético, hace setenta y tres años, cuando presentó evidencia clínica de la incidencia de la seducción sexual en la niñez como uno de los factores más importante en el desarrollo del trastorno psicológico, estableciendo así el estudio y el tratamiento del trauma del incesto como una parte significativa del psicoanálisis (Ferenczi, 1980i, 1980j, 1980k, 1980l, 1988).

La aceptación del trauma real no significaba que el papel de la fantasía o del inconsciente se viera disminuido. Más bien, la intención de Ferenczi era ampliar el alcance del psicoanálisis para incluir el trauma real y la respuesta empática al mismo. Se necesitaron varias generaciones de pensadores analíticos para comenzar el proceso de integración entre “La confusión de las lenguas” y las Teorías edípicas. Uno de los estudiantes de Ferenczi, Michael Balint, lideró el camino hacia esta integración, como lo ejemplifica la perspectiva de las relaciones de objeto de la cual Balint fue uno de los fundadores (Rachman, 2003a). La teoría de “La Falta Básica” (Balint, 1968), aportaba e integraba con la adición de un tercer nivel de funcionamiento, el nivel de creatividad. Por lo tanto, las contribuciones teóricas y técnicas de Balint fueron el depositario de la tradición ferencziana en la era moderna del psicoanálisis, así como uno de los cauces para la perspectiva relacional

Ferenczi reformuló el drama edípico, deconstruyendo la visión freudiana de la universalidad del complejo edípico. Por lo tanto, no se trataba de la sexualidad del niño, sino de la sexualidad o “pasión” del adulto

(Ferenczi, 1980k). El paradigma de “Confusión de lenguas” también le dio un nuevo significado a la diada analista/analizando. Ferenczi deconstruyó el proceso psicoanalítico escribiendo un nuevo texto sobre la interacción clínica entre analista y analizando. En este trabajo, la nueva perspectiva fue un cambio centrado en el analista hacia un diálogo y proceso centrados en la mutualidad. La retraumatización, es decir, la reexperimentación del trauma infantil debido a la “Confusión de lenguas” se desarrolla naturalmente en la interacción clínica de la situación psicoanalítica. En la visión edípica de la transferencia, el significado se crea a partir de la proyección del analizando sobre el analista, de su percepción y sentimientos hacia la autoridad parental, coloreados por la neurosis infantil. Un nuevo significado estuvo disponible a partir de que el texto de la situación psicoanalítica se empezaba a conceptualizar como una experiencia de “partners analíticos mutuos”, si se quiere, construyendo juntos “la narrativa del análisis” (Rachman, 2001).

Con una clara distinción entre una psicología de una persona y otra de dos personas (Aron, 1990; Gante, 1989), la perspectiva relacional se centró en la contribución del analista al proceso del tratamiento. Ferenczi fue reconocido como un importante referente en integrar la contratransferencia como una fuerza vital en el encuentro analítico (Aron y Harris, 1993; Berman, 1997; Rachman, 1997a, 2003a). Tal como Ferenczi había adelantado, la reacción contratransferencial se convirtió en el vehículo desde el cual el analista debía examinar su funcionamiento, y cómo este afectaba al proceso analítico en curso. Fue el análisis de la contratransferencia lo que convirtió la contribución del analista en una co-creación de la narrativa analítica (Davis, 1996; Hoffman, 1983; McLaughlin, 1991; Rachman, 2003a). Trabajar en la contratransferencia extendió el método empático a los límites de la auto-revelación del analista (Aron, 1996; Rachman, 2004; Renik, 1993) y, por supuesto, aún más en el ámbito del análisis mutuo (Aron, 1996; Rachman, 2003a).

Una crisis en la relación terapéutica, la cual es inevitable, ocurre cuando el narcisismo patológico del analista impide la apertura emocional y la honestidad. Ferenczi identificó esto como “hipocresía clínica”, señalando que el analista estaba actuando como el padre de la infancia y no asumía la responsabilidad de su contribución en la crisis relacional (Ferenczi, 1980l). Cuando el analista está envuelto en tal responsabilidad por la crisis relacional, es cuando se produce la representación del trauma de la “Confusión de lenguas”. Por lo tanto, es solo a través del análisis de la contratransferencia que el analista confronta su narcisismo e incluso su narcisismo patológico. La función curativa del trauma de la “Confusión de lenguas” se basa en la capacidad del analista para hacerse más auténtico en la situación analítica (Rachman, 1998, 2003a, 2003b, 2004). La honestidad emocional es curativa porque repara la experiencia neurótica de la infancia cuando la autoridad de los padres *culpó al niño* por cualquier dificultad en la relación. En lugar de reforzar la deshonestidad emocional, la actitud defensiva, la evasión y el contacto interpersonal inauténtico, el analista lucha por examinar su contribución a la crisis de la relación, asumiendo su responsabilidad de cara a las dificultades y cambios conductuales. Cada analista debe conquistar su propia neurosis infantil donde la interacción parental inauténtica limitó su capacidad de comunicar las conmociones. La autenticidad se ha convertido en una característica distintiva del diálogo relacional (Aron, 1996; McLaughlin, 1991; Rachman, 2004; Renik, 1993).

Es claro que el método clínico de Ferenczi introdujo la subjetividad del analista como una parte esencial del encuentro terapéutico (Ferenczi, 1988). Se ha dicho que su capacidad de autoanálisis puede nunca haber sido igualada o tan significativamente integrada en un método analítico (De Forest, 1954). Varios analistas relacionales han abordado esta cuestión de la subjetividad del analista y la influencia mutua de la diada analítica (Aron, 1996; Bromberg, 1994; Davis, 1996; Gante, 1989; McLaughlin, 1991; Rachman, 2003a). Además, el pensamiento posmoderno ha influido en los analistas relacionales en su concepción de la teoría y el método (Aron y Harris, 1993; Bromberg, 1994; Harris, 1996a; Hoffman, 1992; Mitchell, 1993; Mitchell y Aron, 1999; Rachman, 2004). Las innovaciones de Ferenczi pueden verse como un desarrollo temprano en esta dirección (Rachman, 2004).

El *Diario Clínico* es, entre otras cosas, un documento que detalla el deseo del analista de crear un encuentro analítico con el analizado como socio en el proceso. Todos los casos informados describen el desarrollo de Ferenczi como un “psicoanálisis informado por el analizando”. Cuanto más difícil es el caso, más se utilizan los pensamientos y sentimientos del analizando para informar la terapia (Rachman, 1997a). Otra dimensión representada en el *Diario* es la valiente determinación de Ferenczi de examinar su subjetividad y delinear

su contribución al proceso de tratamiento. De esta manera, Ferenczi demostró que escribiendo una nueva versión sobre el proceso analítico ayudaría a evolucionar el campo hacia la noción de relacionalidad. Y es con respecto a la relacionalidad, que el feminismo ocupa un lugar destacado en el diálogo relacional (Benjamin, 1988; Dimen, 1991, 1995; Goldner, 1991; Harris, 1996a, 1996b). Las opiniones de Ferenczi sobre la sexualidad femenina eran inherentes a su estudio de la homosexualidad femenina y el trauma del incesto. Ferenczi fue, de hecho, considerada feminista por algunos (Masson, 1984), debido a su empatía por las sobrevivientes de incesto femenino. En este sentido, los puntos de vista de Ferenczi están en marcado contraste con los de su mentor, Freud, cuyo trabajo ha iniciado un acalorado debate sobre el género en el psicoanálisis que generalmente coloca a las mujeres en una posición inferior (Harris, 1991a, 1991b). Ferenczi comenzó su trabajo sobre la sexualidad femenina con un notable estudio de la homosexualidad femenina (Ferenczi, 1902; Rachman, 1997a). De hecho, el caso de Rosa K., una psicoterapia temprana de una travesti femenina, fue un salto significativo en el pensamiento psiquiátrico como un ejemplo de la capacidad de Ferenczi para la sintonía empática con las diferencias de género y la sexualidad femenina. Su tratamiento de Rosa K. se basó en su comprensión de su necesidad de disfrazarse. Además, entendió que ella podía afirmar su propia sexualidad a su manera. Esta posición de Ferenczi contrastaba marcadamente con el pensamiento psiquiátrico y social predominante de la época (la Europa de principios de 1900), que la etiquetaba como una criminal que necesitaba ser encarcelada. De hecho, Ferenczi fue el único profesional con el que Rosa K. tuvo contacto y la trató estableciendo una relación empática (Rachman, 1997a).

Varias otras publicaciones de Ferenczi también abordaron la sexualidad femenina (Vida, 1991). En su artículo, “El efecto en las mujeres de la eyaculación precoz en los hombres” (Ferenczi, 1980a), señaló que había una literatura importante sobre cómo los hombres se ven afectados por la eyaculación precoz, pero se había prestado poca atención a cómo este problema afectaba a las mujeres. Al concentrarse en la pareja sexual del hombre, hizo una declaración temprana en nombre de las mujeres y sus derechos sexuales:

“Si los hombres renunciaran a su forma egoísta de pensar e imaginaran cómo sería la vida si siempre tuvieran que interrumpir el acto antes de que se aliviara su tensión libidinosa, tendrían alguna idea del martirio sexual del sexo femenino, que se enfrenta con el atroz dilema de elegir entre la completa satisfacción y el autorrespeto”. (Ferenczi, 1980a, pp. 291-292).

La sensibilidad de Ferenczi a la experiencia subjetiva de la mujer, tal como se expresa en la cita anterior, llega a buen término en sus ideas teóricas en *Thalassa* (Ferenczi, 1933b), el estudio del trauma sexual (Ferenczi, 1980l, 1988), y en su artículo sobre desarrollo del análisis mutuo (Ferenczi, 1980l). En “*Thalassa*”, la especulación teórica más fantasiosa de Ferenczi, intentó desarrollar, en colaboración con Freud, un modo de “bioanálisis”. Ferenczi planteó la hipótesis de que existía un esfuerzo por regresar al útero para obtener una satisfacción dichosa. Hizo hincapié no solo en el cuerpo femenino como el último recipiente para la satisfacción humana, sino que vio el cuerpo femenino con referencia a una gama más amplia de satisfacción sexual. Además del desplazamiento de la libido del clítoris a la vagina, Ferenczi observó que había partes adicionales del cuerpo femenino, como los pezones, que eran erotógenas.

El estudio de Ferenczi sobre el trauma sexual cristalizó la comprensión de que las mujeres sufrieron abusos sexuales reales a manos de sus padres. El rechazo que sufrió al publicar sus conclusiones sobre el trauma del incesto nunca lo desalentó de mantener su opinión de que la sexualidad y el desarrollo personal de las mujeres se veían comprometidas por sus relaciones abusivas con sus padres (Rachman, 1997b).

En el análisis de Ferenczi de Elizabeth Severn (R.N. en el *Diario Clínico*), se asoció con un analista femenino lo que le ayudó a cambiar la naturaleza del encuentro analítico (Wolstein, 1997). Para superar un estancamiento intenso, que amenazaba con terminar el análisis como un fracaso, aceptó la solicitud de Severn de lo que llamó un “análisis mutuo” (Ferenczi, 1988). Al turnarse como analista y analizando, Ferenczi pudo examinar sus problemas psicológicos con las mujeres, que Severn había sugerido que estaban en el centro de sus dificultades con ella. Aunque Ferenczi sabía que las dificultades de Severn se complicaban por la historia del trauma infantil de Severn, se dio cuenta de la importancia de aceptar el análisis que ella hacía de él, y de

usar su subjetividad para luego informar sobre el análisis de ella. Aunque ha habido mucha controversia desde que Ferenczi informó este experimento clínico, un examen objetivo de los resultados de su atrevida innovación indica que el analizando se benefició del análisis mutuo (Aron, 1996; Balint, 1968; Fortune, 1993; Masson, 1984; Rachman, 1997a, 2003a; Wolstein, 1997). La idea de Ferenczi de un análisis mutuo, sin embargo, sugirió su uso solo en casos especiales cuando había impasses no analizables. Esta formulación extendió la idea de un texto analítico co-creado y detalló más completamente los límites del método empático

## CONCLUSIÓN

Aunque la disidencia de Ferenczi causó una gran dificultad para Freud y la comunidad analítica ortodoxa, la disidencia analítica de Ferenczi no nació de la oposición a Freud, sino del coraje y la fidelidad a las propias ideas y experiencias clínicas de Ferenczi. En realidad, Freud y Ferenczi habían compartido ideas y experiencias clínicas similares. Pero respondieron e interpretaron los datos clínicos de una manera diferente. Comenzaron a divergir en sus orientaciones cuando Freud estableció firmemente su Teoría del Edipo, mientras Ferenczi desarrolló su teoría de la “Confusión de lenguas”. Además, Ferenczi tuvo el beneficio de su análisis con Freud y los diálogos terapéuticos en curso con George Groddeck, Michael Balint y Clara Thompson (Rachman, 1997a). Freud, por supuesto, tuvo el beneficio de su propio genio y autoanálisis. Sin embargo, no tuvo el beneficio de una experiencia analítica interpersonal, que tanto Jung como Ferenczi le habían ofrecido y que rechazó (Rachman, 1997a; Roazen, 1975). Desde una perspectiva relacional, el autoanálisis de Freud parece haber contribuido a una ceguera emocional ante problemas como el trauma, ya que eso era relevante para su propia infancia (Krull, 1984) como en su relación con su hija, Anna (Rachman, 2003b).

La disidencia de Ferenczi operaba desde el psicoanálisis en lugar de oponerse a ella. Pero, cuando quedó claro que estaba desarrollando una perspectiva alternativa en su teoría de la “Confusión de lenguas” y la Terapia de relajación, que no podía recibir el respaldo de Freud, todavía no era posible (no podía) separarse de su mentor (Thompson, 1964). Aunque su devota estudiante Clara Thompson sintió que la deferencia de Ferenczi hacia Freud le impidió fundar su propia escuela de psicoanálisis, debemos considerar que no deseaba fracturar el psicoanálisis en otra escuela. Ferenczi deseaba proporcionar un marco para la inclusión de nuevas ideas sobre la perspectiva analítica, así como para flexibilizar el funcionamiento clínico. Las ideas y el trabajo clínico de Ferenczi pueden considerarse como el intento inicial de forjar una perspectiva relacional. Por supuesto, parece evidente que el psicoanálisis se beneficiaría de un diálogo continuo que integrara las contribuciones de la Escuela de Budapest, ejemplificadas por el trabajo de Ferenczi y Balint. Su exclusión durante un período tan largo del psicoanálisis convencional, después de todo, era una cuestión política (Grosskurth, 1992; Roazen, 1975), más que cualquier deficiencia en su pensamiento o en su experiencia clínica.

### **Arnold Wm. Rachman, PhD**

Arnold Wm. Rachman, PhD, Derner Institute, Universidad Adelphi, Garden City, Nueva York; Escuela de Medicina de la Universidad de Nueva York, Nueva York, Nueva York; e Instituto Psicoanalítico, Centro de Posgrado para la Salud Mental, Nueva York, Nueva York.

La correspondencia sobre este artículo debe dirigirse a Arnold Wm. Rachman, PhD, 10 Park Avenue, Nueva York, NY 10016.

**Publicado en:** *Psychoanalytic Psychology*, Vol. 24, N° 1, pp. 74–96, 2007.

### **Versión electrónica:**

**[https://www.researchgate.net/publication/232599842\\_Sandor\\_Ferenczi's\\_contributions\\_to\\_the\\_evolution\\_of\\_psychanalysis](https://www.researchgate.net/publication/232599842_Sandor_Ferenczi's_contributions_to_the_evolution_of_psychanalysis)**

## REFERENCES

- Aron, L. (1990). One-person and two-person psychologies and the method of psychoanalysis. *Psychoanalytic Psychology*, 7, 475–485.
- Aron, L. (1991). The patient's experience of the analyst's subjectivity. *Psychoanalytic Dialogues*, 1, 29–51.
- Aron, L. (1992a). From Ferenczi to Searles and contemporary relational approaches. *Psychoanalytic Dialogues*, 2, 181–190.
- Aron, L. (1992b). Interpretation as expression of the analyst's subjectivity. *Psychoanalytic Dialogues*, 2, 475–507.
- Aron, L. (1996). *A meeting of minds: Mutuality in psychoanalysis*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Aron, L., & Anderson, F. S. (Eds.). (1998). *Relational perspectives on the body*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Aron, L., & Harris, A. (Eds.). (1993). *The legacy of Sandor Ferenczi*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Bacal, H. A., & Newman, K. M. (1990). *Theories of object relations: Bridges to self psychology*. New York: Columbia University Press.
- Balint, M. (1968). *The basic fault: Therapeutic aspects of regression*. London: Tavistock.
- Balint, M., & Balint, A. (1939). On transference and countertransference. *International Journal of Psycho-Analysis*, 20, 223–230.
- Barande, I. (1972). *Sandor Ferenczi*. Paris: Payot.
- Basch, M. F. (1984). The self object theory of motivation and the history of psychoanalysis. In P. E. Stepansky & A. Goldberg (Eds.), *Kohut's legacy: Contributions to self psychology*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Beebe, B., & Lachmann, F. (1988). The contribution of mother-infant mutual influence to the origins of self and object representation. *Psychoanalytic Psychology*, 5, 305–337.
- Benjamin, J. (1988). *The bonds of love: Psychoanalysis, feminism and the problem of domination*. New York: Pantheon.
- Bergman, M. S., & Hartmann, F. R. (Eds.). (1976). *The evolution of psychoanalytic technique*. New York: Basic Books.
- Berman, M. (1997). Relational psychoanalysis: A historical background. *American Journal of Psychology*, 51, 185–203.
- Blum, H. (1994). The confusion of tongues and psychic trauma. *International Journal of Psycho-Analysis*, 71, 871–882.
- Bollas, C. (1987). *The shadow of the object*. London: Free Association Books.
- Bollas, C. (1989). *Forces of destiny: Psychoanalysis and human idiom*. London: Free Association Books.
- Bonomi, C. (1999). Flight into sanity: Jones's allegation of Ferenczi's mental deterioration. *International Journal of Psychoanalysis*, 80, 507–542.
- Brabant, E., Falzeder, E., & Giampieri-Deutsch, P. (Eds.). (1993). *The Correspondence of Sigmund Freud and Sandor Ferenczi, Vol 1: 1908–1914* (P. Hoffer, Trans.). Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bromberg, P. M. (1994). "Speak! That I may see you!": Some reflections on dissociation, reality, and psychoanalytic listening. *Psychoanalytic Dialogues*, 4, 517–547.
- Casement, P. (1991). *On learning from the patient*. New York: Guilford Press. (Original work published 1985)
- Casement, P. (2002). *Learning from our mistakes: Beyond dogma in psychoanalysis and psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Covello, A. (1984). Letters de Freud: Du scenario de Jones au diagnostic sur Ferenczi. *Cahiers Confrontation*, 12, 63–78.
- Davis, J. M. (1996). Dissociation, repression and reality testing in the countertransference: The controversy in the psychoanalytic treatment of adult survivors of childhood sexual abuse. *Psychoanalytic Dialogues*, 6, 189–218.
- De Forest, I. (1942). The therapeutic technique of Sandor Ferenczi. *International Journal of Psycho-Analysis*, 23, 121–139.
- De Forest, I. (1954). *The leaven of love: A development of the psychoanalytic theory and technique of Sandor Ferenczi*. New York: Harper & Row.

- Detrick, D. W., & Detrick, S. P. (Eds.). (1989). *Self-psychology: Comparison and contrast*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Dimen, M. (1991). Deconstructing difference: Gender, splitting, and transitional space. *Psychoanalytic Dialogues*, 1, 335–352.
- Dimen, M. (1995). On our nature: Prolegomenon to a theory of sexuality. In T. Domenici & R. Lester (Eds.), *Disorienting Sexualities* (pp. 29–52). New York: Routledge.
- Dupont, J. (1985). Introduction to Ferenczi's *Journal Clinique: Janvier-October 1932*. Paris: Payot.
- Dupont, J. (Ed.). (1982). *Ferenczi/Groddeck Correspondence (1921–1933)*. Paris: Payot.
- Dupont, J. (Ed.). (1988a). Introduction. In *The Clinical Diary of Sandor Ferenczi*. Cambridge MA: Harvard University Press.
- Dupont, J. (1988b). Ferenczi's "madness." *Contemporary Psychoanalysis* 24, 250–261.
- Dupont, J. (1993). Michael Balint: Analyst, pupil, friend and successor to Sandor Ferenczi. In L. Aron & A. Harris (Eds.), *The legacy of Sandor Ferenczi* (pp. 145–157). Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Epstein, L., & Feiner, A. H. (Eds.). (1979). *Countertransference*. New York: Jason Aronson.
- Fairbairn, W. R. D. (1952). *An object-relations theory of personality*. New York: Basic Books.
- Falzeder, E., & Brabant, E. (Eds.). (2000). *The Correspondence of Sigmund Freud and Sándor Ferenczi Vol. 3: 1920–1933 (P. Hoffer, Trans.)*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Ferenczi, S. (1902). *Homosexualites feminina (Female homosexuality)* (Trans. Gabor Kalman) *Gyógyászat* 11:167-168.
- Ferenczi, S. (1980a). The effect on women on premature ejaculation in men. In M. Balint (Ed.), *Final Contributions to the problems and methods of psychoanalysis* (pp. 291–294). New York: Bruner/Mazel. (Original work published 1908)
- Ferenczi, S. (1980b). Technical difficulties in the analysis of a case of hysteria: Including observations on larval forms of onanism and onanistic equivalents (J. I. Suttie, Trans.). In J. Rickman (Ed.), *Further contributions to the theory and technique of psychoanalysis* (pp. 189–197). New York: Bruner/Mazel. (Original work published 1919)
- Ferenczi, S. (1980c). On influencing of the patient in psycho-analysis (J. I. Suttie, Trans.). In J. Rickman (Ed.), *Further contributions to the theory and technique of psychoanalysis* (pp. 198–217). New York: Bruner/Mazel. (Original work published 1919)
- Ferenczi, S. (1980d). The further development of the active therapy in psychoanalysis (J. I. Suttie, Trans.). In J. Rickman (Ed.), *Further contributions to the theory and technique of psychoanalysis* (pp. 198–217). New York: Bruner/Mazel. (Original work published 1920)
- Ferenczi, S. (1980e). Psycho-analytical observations on tic (J. I. Suttie, Trans.). In J. Rickman (Ed.), *Further contributions to the theory and technique of psychoanalysis* (pp. 142–174). New York: Bruner/Mazel. (Original work published 1921)
- Ferenczi, S. (1980f). On forced phantasies: Activity in the association technique (J. I. Suttie, Trans.). In J. Rickman (Ed.), *Further contributions to the theory and technique of psychoanalysis* (pp. 68–77). New York: Bruner/Mazel. (Original work published 1924)
- Ferenczi, S. (1980g). Counter-indications to the 'active' psychoanalytic technique (J. I. Suttie, Trans.). In J. Rickman (Ed.), *Further contributions to the theory and technique of psychoanalysis* (pp. 217–230). New York: Bruner/Mazel. (Original work published 1925)
- Ferenczi, S. (1980h). Psycho-analysis of sexual habits (J. I. Suttie, Trans.). In J. Rickman (Ed.), *Further contributions to the theory and technique of psychoanalysis* (pp. 259–297). New York: Bruner/Mazel. (Original work published 1925)
- Ferenczi, S. (1980i). The elasticity of psycho-analytic technique (E. Mosbacher, Trans.). In M. Balint (Ed.), *Final contributions to the problems and methods of psychoanalysis* (pp. 87–101). New York: Bruner/Mazel. (Original work published 1928)
- Ferenczi, S. (1980j). The principle of relaxation and neocatharsis (E. Mosbacher, Trans.). In M. Balint (Ed.), *Final contributions to the problems and methods of psychoanalysis* (pp. 108–125). New York: Bruner/Mazel. (Original work published 1930)



- Ferenczi, S. (1980k). Child analysis in the analysis of adults (E. Mosbacher, Trans.). In M. Balint (Ed.), *Final contributions to the problems and methods of psychoanalysis* (pp. 126–142). New York: Bruner/Mazel. (Original work published 1931)
- Ferenczi, S. (1980l). Confusion of tongues between adults and the child: The language of tenderness and of passion (E. Mosbacher, Trans.). In M. Balint (Ed.), *Final contributions to the problems and methods of psychoanalysis* (pp. 156–167). New York: Bruner/Mazel. (Original work published 1933)
- Ferenczi, S. (1985). *Journal clinique; janvier-octobre 1932* (J. Dupont, Ed.). Paris: Payot.
- Ferenczi, S. (1988). *Clinical diary* (J. Dupont, Ed.; M. Balint & N. Zarday Jackson, Trans.). Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Ferenczi, S., & Rank, O. (1986). *The development of psychoanalysis*. Madison, CT: International Universities Press. (Original work published 1925)
- Fortune, C. (1993). The case of “RN”: Sandor Ferenczi’s radical experiment in psychoanalysis. In L. Aron & A. Harris (Eds.), *The legacy of Sandor Ferenczi* (pp. 101–120). Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Fortune, C. (Ed.). (2001). *The Ferenczi-George Groddeck correspondence, 1921–1933* (J. Cohen, Petersdorff & N. Ruebsaat, Trans.). New York: Other Press.
- Frankel, J. B. (1993). Collusion and intimacy in the analytic relationship. In L. Aron & A. Harris (Eds.), *The legacy of Sandor Ferenczi*, Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Freud, S. (1953). Three essays on the theory of sexuality. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*. Vol. 7. London: Hogarth Press. (Original work published 1905)
- Freud, S. (1958a). Observations on transference-love. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*. Vol. 17. London: Hogarth Press. (Original work published 1915 [1914])
- Freud, S. (1958b). Lines of advance in psycho-analytic therapy. In J. Strachey (Ed. & Trans.) *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, Vol. 17 (pp. 157–168). London: Hogarth Press. (Original work published 1919 [1918])
- Freud, S. (1961). The ego and the id. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*. London: Hogarth Press. (Original work published 1923)
- Freud, S. (1992). *The diary of Sigmund Freud: 1929–1939* (M. Molnar, Ed.). New York: Scribner.
- Fromm, E. (1959). *Sigmund Freud’s mission*. New York: Harper & Row.
- Gay, P. (1988). *Freud: A life for our time*. New York: Norton.
- Gedo, J. E. (1976). “The wise baby reconsidered.” In J. E. Gedo & J. H. Pollock (Eds.), *Freud: The fusion of science and humanism* (pp. 357–378). New York: International Universities Press. (Original work published 1968)
- Gedo, J. E. (1986). *Conceptual Issues in Psychoanalysis*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press. Ghent, E. (1989). Credo: The dialectics of one-person and two-person psychologies. *Contemporary Psychoanalysis*, 25, 169–241.
- Ghent, E. (1993). Wish, need and neediness. *Psychoanalytic Dialogues*, 3, 495–507.
- Gill, M. (1979). The analysis of the transference. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, Supplement, 27, 263–288.
- Glover, E. (1924). “Active Therapy” and psychoanalysis: A critical review. *International Journal of Psycho-Analysis*, 5 (3), 269–311.
- Goldner, V. (1991). Toward a critical relational theory of gender. *Psychoanalytic Dialogues*, 1, 481–523.
- Greenberg, J. (1991). *Oedipus and beyond: A clinical theory*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Grosskurth, P. (1993). *The secret ring: Freud’s inner circle and the politics of psychoanalysis*. New York: Addison Wesley.
- Grubrich-Simits, L. (1986). Six letters of Sigmund Freud and Sandor Ferenczi on the interrelationship of psychoanalytic theory and technique. *International Review of Psycho-Analysis*, 13, 259–277.
- Guntrip, H. (1961). *Personality structure and human interaction*. New York: International Universities Press.
- Harris, A. (1991a). Symposium on gender: Introduction. *Psychoanalytic Dialogues*, 1, 243–248.

- Harris, A. (1991b). Gender as contradiction. *Psychoanalytic Dialogues*, 2, 197–224.
- Harris, A. (1996a). Animated conversation: Embodying and engendering. *Gender & Psychoanalysis*, 1, 361–384.
- Harris, A. (1996b). False memory? False memory syndrome. *Psychoanalytic Dialogues*, 2, 287–304.
- Haynal, A. (1989). *Controversies in psychoanalytic method: From Freud and Ferenczi to Michael Balint*. New York: New York University Press.
- Haynal, A., & Falzeder, E. (Eds.). (1994). 100 years of psychoanalysis contributions to the history of psychoanalysis. Special issues of 'Cahier Psychiatriques Genevois.' London: Karnac Ltd.
- Heimann, P. (1960). Countertransference. *British Journal of Medical Psychology*, 33, 9–15.
- Herman, J. (1981). *Father-daughter incest*. Cambridge, MA: Harvard Universities Press.
- Herman, J. (1992). *Trauma and recovery: The aftermath of violence from domestic abuse to political terror*. New York: Basic Books.
- Hoffman, I. Z. (1992). Some practical implications of a social constructivism view of the psychoanalytic situation. *Psychoanalytic Dialogues*, 2, 287–304.
- Jones, E. (1953). *The life and work of Sigmund Freud Vol. I: The formative years and the great discoveries*. New York: Basic Books.
- Jones, E. (1955). *The life and work of Sigmund Freud Vol. II: Years of maturity 1901–1919*. New York: Basic Books.
- Jones, E. (1957). *The life and work of Sigmund Freud Vol. III: The last phase 1919–1939*. New York: Basic Books.
- Kahn, E., & Rachman, A. W. (2000). Carl Rogers & Heinz Kohut: A historical perspective. *Psychoanalytic Psychology*, 2, 294–312.
- Khan, M. M. R. (1969). On the clinical provision of frustrations, recognitions, and failures in the analytic situations—an essay on Dr. Michael Balint's researches on the theory of psychoanalytic technique. *International Journal of Psycho-Analysis*, 50, 237–248.
- Kiersky, S., & Beebe, B. (1994). The reconstruction of early nonverbal relatedness in the treatment of difficult patients: A special form of empathy. *Psychoanalytic Dialogues* 4 (3), 389–408.
- Kohut, H. (1968). The psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorder: Outline of a systematic approach. *Psychoanalytic Study of the Child*, 23, 86–113.
- Kohut, H. (1984). How does analysis cure? In A. Goldberg & P. E. Stepansky (Eds.). Chicago: University of Chicago Press.
- Krüll, M. (1984). *Freud and his father*. New York: Norton.
- Lichtenberg, J. (1989). *Psychoanalysis and motivation*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Lichtenberg, J. (1997). On Ferenczi as a progenitor. *Psychoanalytic Inquiry*, 17, 4.
- Lichtenberg, J., Lachmann, F., & Fosshage, J. L. (1992). *Self and motivational systems*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Masson, J. (1984). *The assault on truth: Freud's suppression of the seduction theory*. New York: Farrar, Straus & Giroux.
- McGraw, W. (Ed.). (1974). *The Freud/Jung letters* (R. Manheim & R. F. C. Hull, Trans.). Princeton, NJ: Princeton University Press.
- McLaughlin, J. T. (1991). Clinical and theoretical aspects of enactment. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 39, 595–614.
- Mészáros, J. (1995). The impact of Ferenczi's spirit and personality on the Budapest School of Psychoanalysis. Presentation. First Ferenczi Congress of Latin America. Sao Paulo, Brazil.
- Mitchell, S. A. (1988). *Relational concepts in psychoanalysis*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Mitchell, S. A. (1993). *Hope and dread in psychoanalysis*. New York: Basic Books.
- Mitchell, S. A., & Aron, L. (Eds.). (1999). *Relational psychoanalysis: The emergence of a tradition*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Modell, A. (1991). A confusion of tongues or whose reality is it? *Psychoanalytic Quarterly*, 60, 227–244.
- Molnar, M. (Ed.). (1992). *The diary of Sigmund Freud 1929–1939: A record of the final decade*. London: Hogarth.
- Ogden, T. H. (1994). The analytic third: Working with intersubjective clinical facts. *International Journal*

of Psycho-Analysis, 75, 3–19.

- Ornstein, P. (1992). How to read the basic fault: An introduction to Michael Balint's seminal ideas on the psychoanalytic treatment process. In M. Balint (Ed.), *The basic fault* (pp. VII–XXIV). Evanston, IL: Northwestern University Press. (Originally published 1968)
- Rachman, A. W. (1989). Ferenczi's contributions to the evolution of a self psychology framework in psychoanalysis. In D. W. Detrick & S. P. Detrick (Eds.), *Self-psychology: Comparison and contrast* (pp. 89–109). Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Rachman, A. W. (1993). Ferenczi and sexuality. In L. Aron & A. Harris (Eds.), *The legacy of Sandor Ferenczi*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Rachman, A. W. (1995). Theoretical issues in the treatment of childhood sexual trauma in SCI patients: The confusion of tongues theory of childhood seduction. *SCI Psychological Process* 8, 1, 20–25.
- Rachman, A. W. (1997a). Sandor Ferenczi: The psychotherapist of tenderness and passion. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Rachman, A. W. (1997b). The suppression and censorship of Ferenczi's confusion of tongues paper. *Psychoanalytic Inquiry* 17, 4, 459–485.
- Rachman, A. W. (1998a). Ferenczi's "relaxation principle" and the issue of therapeutic responsiveness. *American Journal of Psychoanalysis*, 58, 63–81.
- Rachman, A. W. (1998b). Judicious self disclosure by the psychoanalyst. *International Forum of Psychoanalysis*, 7, 263–269.
- Rachman, A. W. (1999). Ferenczi's rise and fall from "analytic grace": The Ferenczi renaissance revisited. *Group* 23:3/4, 103–119.
- Rachman, A. W. (2000). Ferenczi's "Confusion of Tongues" theory and the analysis of the incest trauma. *Psychoanalytic Social Work*, 7, 27–53.
- Rachman, A. W. (2003a). *Psychotherapy of difficult cases: Flexibility and responsiveness in contemporary practice*. Madison, CT: Psychosocial Press.
- Rachman, A. W. (2003b). Freud's analysis of his daughter Anna: A confusion of tongues. In A. Roland, B. Ulanov, & X. Babre (Eds.), *Creative dissent: Psychoanalysis in evolution* (pp. 59–71). Westport, CT: Praeger.
- Rachman, A. W. (2004). Beyond neutrality: The creative function of analyst self disclosure in the psychoanalytic situation. In J. Reppen, M. A. Schulman, & J. Tucker (Eds.), *Way beyond Freud: Postmodern psychoanalysis evaluated*. London: Open Gate Press.
- Rachman, A. W., Kennedy, R., & Yard, M. (in press). Erotic transference and the relationship to childhood sexual seduction: Perversion in the psychoanalytic situation. *International Forum of Psychoanalysis*.
- Racker, H. (1953). The countertransference neurosis. *International Journal of Psycho-Analysis*, 34, 313–324.
- Racker, H. (1968). *Transference and countertransference*. New York: International Universities Press.
- Rank, O. (1929). *The trauma of birth*. New York: Harcourt Brace.
- Renik, O. (1993). Analytic interaction: Conceptualizing technique in light of the analyst's irreducible subjectivity. *Psychoanalytic Quarterly*, 62, 553–571.
- Roazen, P. (1975). *Freud and his followers*. New York: Alfred A. Knopf.
- Roazen, P. (2002). *The trauma of Freud: Controversies in Psychoanalysis*. New Brunswick, NJ: Transaction Publishers.
- Rogers, C. R. (1942). *Counseling and psychotherapy*. Boston, MA: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of science*, Vol. 3 (pp. 184–256). New York: McGraw Hill.
- Rogers, C. R. (1975). Empathetic, an unappreciated way of being. *The Counseling Psychologist*, 5, 2–10.
- Rush, F. (1977). Freud and the sexual abuse of children. *Chrysalis*, 1, 31–45.
- Searles, H. F. (1975). The patient as therapist to his analyst. In P. L. Giovacchini (Ed.), *Tactics and techniques in psychoanalytic therapy: Vol. 2: Countertransference*. New York: Jason Aronson.

- Searles, H. F. (1979). Countertransference and related subjects. New York: International Universities Press.
- Shane, M., & Shane, E. (1996). Self psychology in search of the optimal: A consideration of optimal responsiveness, optimal provision, optimal gratification and optimal restraint in clinical situation. *Progress in Self Psychology*, 12, 37–54.
- Shapiro, S. S. (1993). Clara Thompson: Ferenczi's messenger with half a message. In L. Aron & A. Harris (Eds.), *The legacy of Sandor Ferenczi* (pp. 159–173). Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Stewart, H. (1977). *Psychic experience and problems of technique*. London: Routledge.
- Stewart, H. (1993). Clinical aspects of malignant regression. In L. Aron & A. Harris (Eds.), *The legacy of Sandor Ferenczi* (pp. 249–264). Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Stolorow, R. (1976). Psychoanalytic reflections on client-centered therapy in the light of modern conceptions of narcissism. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 13, 26–29.
- Stolorow, R. D. (1995). An intersubjective view of self psychology. *Psychoanalytic Dialogues*, 5, 393–399.
- Sylwan, B. (1984, Automne). An untoward event: Ou la guerre du trauma de Breuer a` Freud, de Jones a` Ferenczi. *Cahiers Confrontation*, 12, 101–115.
- Thompson, C. (1944). Ferenczi's contribution to psychoanalysis. *Psychiatry*, 7, 245–252.
- Thompson, C. (1964). Ferenczi's relaxation method. In M. R. Green (Ed.), *Interpersonal psychoanalysis: Papers of Clara M. Thompson* (pp. 67–71). New York: Basic Books.
- Vida, J. E. (1991). Sandor Ferenczi on female sexuality. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 19, 271–281.
- Winnicott, D. W. (1947). Hate in the countertransference. *International Journal of Psycho- Analysis*, 30, 69–75.
- Winnicott, D. W. (1960). *The maturational process and the facilitating environment*. London: Hogarth Press.
- Winnicott, D. W. (1971). *Playing and reality*. London: Tavistock.
- Winnicott, D. W. (1972). *The maturational process and the facilitating environment*. London: Hogarth Press.
- Winnicott, D. W. (1975). *Through pediatrics to psychoanalysis*. London: Hogarth Press.
- Winnicott, D. W. (1988). *Human nature*. London: Free Association.
- Wolf, E. (1993). Role of interpretation in therapeutic change. In A. Goldberg (Ed.), *Progress in Self Psychology*, Vol. 9 (pp. 15–30). Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Wolf, E. (1995). How to supervise without doing harm. *Psychoanalytic Inquiry*, 15, 252–267.
- Wolstein, B. (1959). *Countertransference*. New York: Grune & Stratton.
- Wolstein, B. (1989). Ferenczi, Freud, and the origins of American interpersonal relations. *Contemporary Psychoanalysis*, 25, 672–685.
- Wolstein, B. (1990). The therapeutic experience of psychoanalytic inquiry. *Psychoanalytic Psychology* 7, 565–580.
- Wolstein, B. (1993). Sandor Ferenczi and American interpersonal relations: Historical and personal reflections. In L. Aron & A. Harris (Eds.), *The legacy of Sandor Ferenczi* (pp. 175–183). Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Wolstein, B. (1997). Countertransference, the frame and other themes related to Ferenczi and RN's mutual analysis. *Psychoanalytic Inquiry*, 17 (4).

*Volver a Artículos sobre Ferenczi*  
*Volver a Newsletter 12-ALSF*