

DESCUBRIENDO A FERENCZI Y SU LEGADO (*).



Neri Daurella (**)

Caminante, no hay camino.
Se hace camino al andar.
Antonio Machado

DESCUBRIENDO A FERENCZI¹

1.- El caso Ferenczi o el retorno de lo reprimido

Mi dedicación a la docencia en la Facultad de Medicina, muy centrada en la relación médico-paciente, me llevó a interesarme por un psicoanalista húngaro emigrado a Londres que había trabajado mucho este tema: Michael Balint, el creador de los grupos que han ayudado a tantos médicos en la comprensión de los aspectos psicológicos y relacionales fundamentales en su práctica. Balint se había analizado con Sandor Ferenczi (lo mismo que Melanie Klein y Ernest Jones, entre otros), y me llamaba la atención que en ningún seminario del instituto kleiniano en el que me había formado se dedicara ninguna atención al primer analista de Melanie Klein. De la lectura de las obras de Balint se desprendía que éste había recibido una herencia complicada por las diferencias de criterio entre Ferenczi y Freud en los últimos años de la vida del primero (Ferenczi murió en 1933 y seis años más tarde moriría Freud).

Fue en 1998, en un Congreso Internacional celebrado en Madrid sobre “*Ferenczi y el psicoanálisis contemporáneo*” donde descubrí a un autor clave para comprender la evolución del psicoanálisis actual. Las ponencias del congreso se centraron en las aportaciones de Ferenczi en tres temas fundamentales: el trauma, la contratransferencia y la regresión. Y en los grupos de discusión surgían referencias constantes a la influencia de Ferenczi en el nacimiento de la teoría de las relaciones objetales; en el pensamiento de Klein, Bion, Winnicott y, por supuesto, Balint; en la elasticidad de la técnica psicoanalítica contemporánea; en la valoración actual de la personalidad del analista como uno de los factores determinantes de lo que ocurre en el campo relacional constituido por analista y analizando; en el intersubjetivismo norteamericano; en la consideración, en fin, del psicoanalista como un profesional muy interesado en el efecto terapéutico de su trabajo.

A medida que se iban tocando estos temas tan candentes para un psicoanalista de hoy en día, me iba surgiendo la pregunta: ¿cómo podía ser que un autor que trataba cuestiones tan actuales ya en los años 20 y 30 no hubiera sido objeto de más atención por parte de la comunidad psicoanalítica? Y ahí me enteré de que era un autor “desaparecido” de los círculos psicoanalíticos, poco citado en la bibliografía y no estudiado en los institutos de formación hasta que en 1985, fecha en que por fin pueden publicarse su diario clínico (Ferenczi, 1932) y su *Correspondencia* con Freud (Ferenczi y Freud, 1992), tiene lugar su “redescubrimiento”, que se refleja en congresos, publicaciones y abundantes referencias a su influencia en el psicoanálisis contemporáneo.

2.- Un poco de historia del movimiento psicoanalítico

Para explicar este fenómeno deberemos recordar un poco la historia. Sabemos que la audacia investigadora, la libertad para correr el riesgo de equivocarse y rectificar, la *serendipity* (que, según los anglosajones, debe caracterizar a todo científico) fueron cualidades que permitieron a Freud descubrir el psicoanálisis. Pero sabemos también cómo el mismo Freud, “temiendo los abusos a los que estaría sujeto el psicoanálisis en cuanto se hiciera popular”

(1914), no sólo creó la IPA, sino que adoptó una posición de control de la ortodoxia psicoanalítica mediante la creación de un Comité Secreto, prestando apoyo a la formación de una estructura autocrática que velara por las esencias psicoanalíticas y declarara lo que es y lo que no es psicoanálisis. Más aún, utilizó la interpretación de las motivaciones inconscientes de los discrepantes como argumento para descalificarlos, y este recurso al ataque *ad hominem* se hizo común entre psicoanalistas. Así, no es raro leer en la correspondencia de Abraham con Freud que Rank padecía “una regresión innegable hacia la fase analádica” o en la de Freud con Jones que en Ferenczi se habían producido “regresiones a los complejos de su niñez” (Bergmann, 1997) cuando estos autores dan muestras de un pensamiento propio y diferenciado en algunos aspectos del suyo.

No se trata de entrar aquí a examinar las complejidades de la relación de Freud con Ferenczi. Lo que me interesa es constatar que la utilización abusiva de la interpretación personal fuera del contexto en que únicamente considero ético utilizarla (el de la intimidad de la sesión psicoanalítica) se convirtió en práctica generalizada entre psicoanalistas (no precisamente silvestres, sino miembros de la IPA). Así, por ejemplo, para negar validez a las ideas y métodos de Ferenczi, se ha dicho frecuentemente que eran consecuencia de los fallos de su análisis con Freud, una especie de *acting out*, o el resultado de su neurosis de transferencia no resuelta.

Este caldo de cultivo tal vez permita entender en parte por qué cuando Ernest Jones, en su biografía de Freud, pasó de la interpretación psicoanalítica de Ferenczi al diagnóstico psiquiátrico puro y duro no encontró prácticamente resistencia. A este respecto recomiendo la lectura de un trabajo muy bien documentado, de Carlo Bonomi (1999), *Flight into sanity: Jones's allegation of Ferenczi's mental deterioration reconsidered*. Jones (1957) escribió, literalmente, que Ferenczi, “gradualmente, hacia el final de su vida, desarrolló manifestaciones psicóticas que se revelaron, entre otras cosas, en un distanciamiento de Freud y sus doctrinas. Por fin germinó la semilla de una psicosis destructiva, invisible durante tanto tiempo” (Jones, 1957, p. 47)

Bonomi presenta un buen cúmulo de evidencias de que este diagnóstico es insostenible. Entre otras, el hecho de que el propio Freud pidiera insistentemente a Ferenczi que aceptara la presidencia de la IPA en 1932 (un año antes de la muerte de éste). Ferenczi rehusó la presidencia escribiendo a Freud que en aquel momento no se sentía inclinado a ejercer la tarea de presidente, que él entendía que implicaba dedicarse a preservar lo ya existente.

Freud no encajó bien su negativa: probablemente le pareció la repetición de las “traiciones” de disidentes anteriores. Y escribió a Eitingon que la negativa de Ferenczi era “una acción neurótica de hostilidad al padre y los hermanos para aferrarse al placer regresivo de hacer el papel de madre con sus pacientes.” (¡Lástima que Freud, tal vez demasiado convencido de su visión de un Ferenczi hostil y regresivo no pudiera hacerle caso cuando éste le advertía, ese mismo año, del peligro que significaban los nazis y le instaba a marcharse de Viena, al tiempo que abría una cuenta en Suiza, por si acaso! Como dijo Clara Thompson, no parece que estuviera tan loco.)

Si nos fijamos un poco en el párrafo en que Jones “diagnostica” a Ferenczi, allí donde *presenta como una de las muestras de su psicosis el distanciamiento de Freud y sus doctrinas*, nos surgirán una serie de preguntas: ¿Qué psiquiatra consideraría un síntoma de psicosis el pensamiento crítico de un colega? ¿En qué sociedad científica se tomaría en serio una afirmación de este tipo? Sin embargo, en la IPA han tenido que transcurrir más de treinta años para que esto se cuestione en público.

Cuando se publicó el tercer tomo de la obra de Jones, Balint escribió una carta al director del *International Journal of Psychoanalysis* manifestando que, pese a la progresiva debilidad física de Ferenczi debida a la enfermedad que le llevó a la muerte, éste había mantenido siempre la lucidez, y había comentado con él detalladamente su controversia con Freud. La carta se publicó tras convencer Jones a Balint de que eliminara de ella la referencia al hecho de que Ferenczi había sido el analista de ambos, y junto a ella apareció publicado un comentario de Jones insistiendo en su diagnóstico y añadiendo que “es característico de los pacientes paranoides engañar a amigos y parientes exhibiendo una lucidez completa sobre muchos temas.” O sea, que el testimonio de amigos y parientes no tenía la misma credibilidad que el criterio de Jones.

Bonomi (1999) comenta en su trabajo que la carta de Balint podría parecer hoy demasiado cauta y diplomática, pero añade:

Balint, astutamente, se proponía simplemente dejar constancia de su desacuerdo y “confiar a la generación siguiente la tarea de averiguar la verdad”, comunicando así la idea de que su generación no tenía una gran afición a la verdad (Bonomi, 1999, p. 522).

Las respuestas menos diplomáticas, lógicamente, vinieron de analistas que ya se encontraban fuera de la IPA, como Erich Fromm, que compararía el pseudo diagnóstico que Jones hizo de Ferenczi con la práctica estalinista de desacreditar a los oponentes calificándolos de espías o traidores. Fromm (1958) sostendría que el psicoanálisis no era sólo una terapia y una teoría científica, sino también un “movimiento” que “en ocasiones, y en algunos de sus representantes, manifiesta un fanatismo que sólo se encuentra en las burocracias religiosas y políticas”.

La comparación con una iglesia aparece en otro artículo publicado en la década de los 90, de Martin S. Bergmann: *Las raíces históricas de la ortodoxia psicoanalítica* (1997), en el que se pone de relieve la atmósfera religiosa que invadió la creación del psicoanálisis. Freud y sus corresponsales se referían a él como “la causa” y estaban ansiosos por captar a nuevos conversos, y se requería una estructura autoritaria para impedir el surgimiento de los dos grandes riesgos: el análisis silvestre y la herejía.

Pero, ¿qué elementos había en el pensamiento de Ferenczi tan inquietantes para generar tamaño movimiento defensivo? Yo tengo la impresión de que Ferenczi despertaba mucho temor porque fue un profesional más comprometido con la búsqueda de la eficacia terapéutica que con la defensa de la pureza del método, y esto, a ojos de los detentadores del saber psicoanalítico institucionalizado, le convertía en un modelo peligroso para muchos inexpertos bienintencionados. Se trataba de un psicoanalista que, cuando encontraba insatisfactorios los resultados que obtenía con la técnica *standard*, hacía autocrítica, ensayaba variaciones técnicas, publicaba sus resultados y aprendía de sus errores. Más o menos lo mismo que había hecho el joven Freud cuando daba cuenta de los tanteos que le habían ido llevando de la hipnosis al descubrimiento del psicoanálisis pasando por la técnica catártica. No es de extrañar que durante veinticinco años Freud tuviera a Ferenczi como su interlocutor privilegiado. Ambos tenían el valor y la capacidad crítica propia de los científicos más creativos para cuestionar lo dado e ir un poco más allá. Aunque llegó un momento en que Freud y, más que el propio Freud, sus herederos, adoptaron una actitud más de defensa o conservación del patrimonio que de continuar en la línea investigadora.

Ferenczi, a diferencia de muchos de sus colegas de la IPA, más preocupados por definir lo que era o no era psicoanálisis, o cuáles eran los principios fundamentales del movimiento, o si había que catalogarlo como una forma de psicoterapia, o por diferenciar el oro puro de las aleaciones innobles, que por ir adecuando la técnica a las necesidades de cada paciente. Ferenczi, a diferencia de Freud, no consideraba importante establecer criterios de analizabilidad. Para él, no había pacientes intratables sino técnica inadecuada o insuficiente. No se resignaba cuando se producían estancamientos en un tratamiento y criticaba la opción de los analistas que se refugiaban en alusiones a la resistencia insuperable o al narcisismo del paciente. No es de extrañar que así se fuera convirtiendo en un “especialista en casos difíciles”, como dice él mismo en *Análisis de niños con los adultos* (1931).

2.3 Madrid 1998: El Congreso Internacional dedicado a “Ferenczi y el psicoanálisis contemporáneo”²

En su intervención en el Congreso de Madrid, García Badaracco manifestó su convicción de que lo que la comunidad psicoanalítica no había tolerado de Ferenczi había sido su intento de hablar tan directa y abiertamente de lo que hacemos en el consultorio, en la intimidad de la relación con el paciente, aludiendo tan claramente al compromiso emocional del analista. A mí, el hecho de que un psicoanalista *senior* como García Badaracco considerara que hablar sinceramente de lo que hacemos en el consultorio era algo insólito en el seno de la comunidad psicoanalítica me impresionó por lo que tenía de reconocimiento de un fenómeno general.

Poco después leería observaciones en el mismo sentido de los dos presidentes más recientes de la IPA: Otto Kernberg (1996), recogiendo el concepto de “organización paranoica” de Elliot Jaques para aplicarlo a los institutos psicoanalíticos, y Daniel Widlöcher, al referirse a la existencia de un doble lenguaje en esas mismas instituciones, cuando estuvo en Barcelona hablándonos de psicoanálisis y psicoterapia, y dijo: “*On parle d’autre chose que de ce que l’on fait.*” (Traducción libre: una cosa es lo que hacemos en el consultorio y otra lo que traemos a las reuniones “científicas”).

En realidad, Ferenczi fue el primer analista que habló de la contratransferencia considerándola no como un obstáculo o un inconveniente peligroso sino como un instrumento imprescindible y eficaz. Luis

Martín Cabré dedicó a este tema su ponencia en el Congreso de Madrid y mostró cómo Ferenczi (1918) se había anticipado en muchos años a las intuiciones posteriores de Heimann, Racker y tantos otros, en la comprensión de la interpretación del analista como una consecuencia directa de la elaboración de su contratransferencia. En su ponencia, Luis Martín Cabré señalaba que Ferenczi llegó a invertir radicalmente la metáfora del analista como un cirujano, propuesta por Freud, para establecer los cimientos de una teoría de la contratransferencia como disposición materna. Para Ferenczi, dijo, se trataba de que “el paciente, en el transcurso del análisis, accediera a una experiencia reparadora de aquello que le había sido negado durante la infancia, más que a los beneficios del levantamiento de la represión”. En esta línea se situarían posteriormente la “preocupación materna primaria” de Winnicott y la *reverie* de Bion.

De las diferentes intervenciones que se oían en aquel congreso, parecía deducirse que hay dos maneras de entender la función del analista: Otto Kernberg las calificó de objetivista (la freudiana) y constructivista (la ferencziana); unos subrayaban cómo Freud se había situado más como observador y Ferenczi más como participante en la situación analítica; otros definían la aportación de Ferenczi como el paso de un análisis de rememoración, de conocimiento, a otro de vivencia de los afectos...

Escuchando las diversas aportaciones, recordé una ocasión en que Meltzer estuvo en el Instituto de Psicoanálisis de Barcelona y utilizó dos metáforas para explicarnos cómo entendía la función del analista. En una de ellas la comparó con la del guía que le había acompañado en una visita a unas cuevas del sur de Francia donde había pinturas rupestres: las huellas de una vida primitiva estaban ahí, y la linterna del guía las iba mostrando. En la otra, la comparó con la función de una madre que tiene a su bebé en brazos, atenta a lo que éste comunica sin palabras y tratando de responder a sus necesidades. Lo que no nos explicó es cómo integraba estas dos metáforas tan heterogéneas.

Puestos a elegir metáforas, me parece muy útil la que usa Ferenczi del analista como una comadrona, cuya función es limitarse a ser espectadora de un proceso natural, pero teniendo los fórceps al alcance de la mano para facilitar el nacimiento cuando éste no progresa espontáneamente. Esta metáfora, además de serme útil, me hizo pensar en Sócrates, que la usó mucho antes, al denominar a su método “mayéutico”, desafiando el “supuesto saber” de los sofistas con su estimulante declaración de “yo sólo sé que no sé nada” como punto de partida de cualquier diálogo. Y también me hizo pensar en Bion, cuando recomienda al analista afrontar la sesión “sin memoria ni deseo”, como condición para que el análisis sea un encuentro vital en el que puedan surgir experiencias nuevas.

Ferenczi valora sobre todo la experiencia vivencial del paciente y alerta contra la sobrevaloración del trabajo interpretativo no vinculado a la vivencia del paciente. Y considera que la empatía, la capacidad de sentir con el paciente es la base de la técnica psicoanalítica. En *Elasticidad de la técnica psicoanalítica* (1928) plantea la importancia de que el psicoanalista no se presente ante el paciente como un objeto idealizado e infalible. Y ésta me parece una cuestión técnica y ética de primera magnitud.

Otro comunicante del Congreso de Madrid, Roberto Azevedo, planteó muy bien las implicaciones de esta cuestión, al referirse a todas aquellas ocasiones en que el analista se refugia en la interpretación defensivamente cuando se dan momentos de conflicto o *impasses* en el proceso psicoanalítico. Citaré algunos párrafos de su interesante comunicación:

Hacemos frente al problema de la percepción realista que experimenta el paciente respecto al analista [...] La falta de honestidad del analista transformando percepciones realistas en proyecciones [...] provoca incertidumbres e inseguridad sobre lo que el paciente puede estar percibiendo realístamente, derrumbando su seguridad y desarrollando dudas sobre su sanidad (Azevedo, 1998)

A continuación, citó un trabajo de H. Searles, *The effort to drive the other crazy* (1959), y planteó la cuestión de cómo responder a la percepción realista del paciente, no negando ni confirmando lo que éste ha percibido, sino investigando cuál es la importancia y el significado de aquello que ha percibido en nosotros y ayudándolo a trabajar lo que resulte de esta situación.

Si el analista es humilde y humano, tendrá que reconocer que muchas veces aún no sabe lo que ocurre con el paciente [...] y deberá tener paciencia, hasta que, con la ayuda del propio paciente, encuentre la comprensión y el recurso necesario para resolver la situación conflictiva. Esto permite que el analista transmita una experiencia vivencial que no repite la situación traumática vivida con sus padres [...]. Contrariamente a lo que había aprendido en mi formación kleiniana, valoro ahora mucho más lo que he denominado “objeto envidiogénico” que la envidia espontánea que surge naturalmente en el niño (Azevedo, 1998).

Probablemente Azevedo se formó en un ambiente kleiniano de aquellos a los que alude E. Bott-Spillius en *Melanie Klein Today* (1988) como cosa del pasado, en los que se ponía un énfasis excesivo en la interpretación de la destructividad y la transferencia negativa.

¿Por qué ahora?

Pero, ¿por qué Ferenczi vuelve a resonar en los ambientes psicoanalíticos actuales? Podemos hacernos una idea de porqué fue reprimido, pero ¿por qué ahora lo redescubrimos?

Se me ocurre comparar el proceso que hemos seguido históricamente los psicoanalistas con el proceso del desarrollo psíquico humano tal como lo explicó el propio Ferenczi en *El desarrollo del sentido de la realidad y sus estadios* (1913). Según él, la historia del desarrollo psíquico humano es la historia de la renuncia a la ilusión de la omnipotencia. No es el fruto de una tendencia espontánea a la evolución, sino la consecuencia de una serie de experiencias frustrantes que exigen un esfuerzo de adaptación a la realidad. Y este proceso transcurre desde unos primeros períodos de la vida en los que el niño depende completamente de los adultos para satisfacer sus necesidades pero fantasea que está en posesión de fuerzas mágicas muy poderosas (primero gestos, luego pensamientos y luego palabras mágicas) hasta que llega al período en que el sentimiento de omnipotencia va dejando paso a un reconocimiento cada vez más pleno de la realidad. El sentido de la realidad, para él, alcanza su apogeo en la ciencia, en la que, en cambio, la ilusión de la omnipotencia alcanza su nivel más bajo.

Posiblemente en el momento de su aparición en escena, el psicoanálisis ofrecía una ilusión de omnipotencia explicativa porque daba a los psicoanalistas la sensación de poseer un instrumento mágico muy poderoso (que se aplicaba tanto para interpretar a pacientes, como a colegas, como para descalificar a quienes lo criticaban con el argumento de que estaban movidos por sus resistencias, como para interpretar a los autores de obras literarias, artísticas y al mundo en general. Hasta que las repetidas experiencias frustrantes (resultados terapéuticos no siempre satisfactorios, rigidificación de la técnica y la actitud de muchos psicoanalistas pese a haber sido analizados ellos mismos, polémicas mal resueltas y disensiones, resultados nada despreciables de otros abordajes terapéuticos previamente desdeñados) nos han ido poniendo cada vez más de relieve el carácter imperfecto del instrumento, acercándonos más a una posición de modestia que nos aproxima a los científicos, y a los clínicos.

No es de extrañar que se recupere ahora a Ferenczi, a quien su entusiasmo por el psicoanálisis no impedía reconocer sus insuficiencias y tantear caminos que ahora transitan tantos psicoanalistas actuales, no siempre concededores de la obra de su antecesor. Tal vez podría entenderse el fenómeno de la minimización de Ferenczi como resultado de un movimiento defensivo propio de una época en que los psicoanalistas estaban más preocupados por preservar la pureza de su método que por buscar la eficacia terapéutica. Y el de su redescubrimiento, porque cada vez son más los psicoanalistas dispuestos a correr el riesgo de equivocarse en sus tanteos teóricos y técnicos y dispuestos a rectificar cuando la realidad clínica lo aconseja, y esto les hace revalorizar la actitud de Ferenczi. En este sentido también podríamos decir que los psicoanalistas actuales se sienten cada vez más próximos al Freud joven, el investigador audaz y *serendipitous*, que al Freud mayor, controlador de la ortodoxia, que caería en el vicio de utilizar la interpretación de las resistencias inconscientes de colegas y discípulos discrepantes en algún aspecto como explicación para su insumisión.

Trauma y retraumatización³

En julio de 2005, asistí al Congreso de la IPA en Rio de Janeiro. El tema era *Trauma. Nuevos desarrollos en psicoanálisis. Lo más antiguo y lo más nuevo*. Las referencias a Ferenczi volvieron a ser constantes. Peter

Fonagy presentó un trabajo muy interesante con el siguiente título: *Apego, trauma y psicoanálisis: donde el psicoanálisis se encuentra con la neurociencia*. Y para mi sorpresa me enteré de que Peter Fonagy, a quien yo tenía por un psicoanalista cien por cien británico, se manifestaba muy orgulloso de su origen húngaro.

Motivada por mi experiencia escribí un artículo que llevaba el mismo título que encabeza este apartado y que voy a reproducir aquí parcialmente, actualizándolo (Daurella, 2006).

3.1 Wiesbaden 1932. La confusión de lenguas entre Ferenczi y Freud

Unos días antes del Congreso de Wiesbaden, que había de inaugurarse el 3 de septiembre de 1932, Ferenczi fue a visitar a Freud a Viena con su mujer, Gizella, para leerle el trabajo que pensaba presentar en el Congreso. Se titulaba *Confusión de lenguas entre los adultos y el niño. El lenguaje de la ternura y de la pasión*. Desde hacía tiempo, Freud veía cómo Ferenczi, que había sido su discípulo predilecto, en el que había soñado incluso como posible yerno, se estaba alejando de él en el terreno teórico y técnico, y se sentía muy decepcionado. Había intentado volverle al buen camino a base de interpretaciones, y incluso había tratado de recuperarlo por la vía institucional, ofreciéndole la presidencia de la IPA, pero Ferenczi no había aceptado esta presidencia alegando que se encontraba en un momento crítico y autocrítico en lo referente a aspectos teóricos y técnicos, y que este estado de espíritu crítico era poco propicio para hacer de él un buen presidente, la función del cual, según él, había de consistir más bien en preservar lo existente. La opinión/interpretación de Freud sobre esta decisión la vemos en la carta que escribió a Eitingon el 24 de agosto de 1932:

La renuncia de Ferenczi representa una acción neurótica de hostilidad contra el padre y los hermanos, con el objeto de preservar el placer regresivo de representar el papel de madre con los paciente. (Carta de Freud a Eitingon, 24-8-1932)

Como era de esperar en este contexto, el encuentro fue muy decepcionante para ambos. Judith Dupont, la editora del *Diario clínico*, dice en el prólogo de éste (1985):

Fue un encuentro penoso, en el que la incomprensión entre los dos hombres alcanzó su punto culminante. Freud, muy molesto por el contenido del artículo, pidió a Ferenczi que se abstuviese de toda publicación hasta que se retractara de las posiciones que expresaba en este texto (Dupont, 1985, p. 20)

Al día siguiente, Freud escribía a su hija Anna:

Ferenczi ha vuelto totalmente a la perspectiva etiológica en la que yo creía y que abandoné hace 35 años, la de que la causa más habitual de las neurosis son los traumas sexuales de la infancia: lo dice casi con las mismas palabras que yo utilizaba entonces. (Carta de Freud a su hija Anna, 3-9-1932)

A pesar de todo, Ferenczi presentó su ponencia en el congreso de Wiesbaden, y se generó una gran polémica, que posteriormente se cerraría en falso a causa de la muerte de Ferenczi el año siguiente, y debido al fenómeno de represión masiva al que me he referido antes. Balint (1968) escribió que el conflicto entre Freud y Ferenczi fue un auténtico trauma para el mundo psicoanalítico.

Desde la perspectiva actual, podemos comprender un poco más lo que pasó: hacía 35 años que Freud había escrito su famosa carta a Fliess (septiembre, 1897) en la que le comunicaba que abandonaba su teoría del trauma y la seducción como explicación etiológica de las neurosis, e introducía la teoría de la psicosexualidad infantil y la fantasía edípica como explicación alternativa. Estaba muy satisfecho de su capacidad de autocorrección, de lo que podríamos llamar su indudable *serendipity*, pero no podía asimilar que la capacidad de autocorrección y la también indudable *serendipity* de su discípulo hubiera llevado a éste a dar un paso más en el camino iniciado por su maestro. Entendía como regresión lo que Ferenczi entendía como progresión. “Ya no creo que Ud. se corrija, como yo me corregí una generación antes,” escribe Freud a Ferenczi después del Congreso de Wiesbaden.

Por su parte, Ferenczi escribe en su *Diario clínico* (que, como ya he dicho, no se publica hasta 1985) su interpretación de la actitud de Freud:

Pienso que Freud originariamente creyó de verdad en el análisis, siguió a Breuer con entusiasmo, se aplicó con pasión y dedicación a la curación de neuróticos (si era necesario, pasaba horas con una persona que sufría una crisis histérica). Pero seguramente ciertas experiencias representaron para él una sacudida en primer lugar, y luego recuperó la calma, más o menos como le pasó a Breuer con la recaída de su paciente y por el problema de una contratransferencia que se abrió de repente ante él como un abismo. En Freud, el equivalente de esto fue tal vez el descubrimiento de que las histéricas mentían. Desde aquel descubrimiento, Freud no ama a las enfermas. Ama a su superyó ordenado, cultivado (otra prueba de ello es su antipatía y sus expresiones de censura hacia los psicóticos, los perversos y, en general, hacia “todo lo que sea demasiado anormal”, incluso la mitología hindú). Después de este choque, de este desengaño, se habla poco del trauma, y la constitución empieza a ocupar el lugar principal. Esto comporta, naturalmente, un poco de fatalismo. (Ferenczi, 1932, p. 144)

Freud reprocha a Ferenczi su *furor sanandi* y Ferenczi reprocha a Freud que ha dejado de creer en la función terapéutica del psicoanálisis. Critica la deriva cada vez más impersonal del método de tratamiento, que se convierte en una empresa más intelectual que interesada en el cambio terapéutico. Llega a decir que para el Freud desengañado los pacientes sólo eran buenos para que viviéramos los analistas y constituirían un material para aprender. Leyendo su diario (en el que se sinceraba, sin pensar en publicarlo), parece como si estuviera hablando del típico médico que se ha vuelto cínico como consecuencia del *burn out* y que está más interesado en hacer un trabajo intelectual, en teorizar y en publicar, que en su tarea clínica.

Pero dejemos a un lado la historia de la relación personal de Freud y Ferenczi, y veamos si realmente la recuperación del papel del trauma por Ferenczi representó un paso atrás o un paso adelante para el pensamiento psicoanalítico.

3.2 La teoría del trauma en Ferenczi

Your father's rich
And your mother's good looking
So, baby, why do you cry?
(“Summertime”)

Cuando Ferenczi recupera el concepto de trauma como factor etiológico importante en la patología mental, está hablando en un sentido mucho más amplio que el de la primitiva teoría freudiana de la seducción. En primer lugar, no está hablando sólo de trauma vinculado a la sexualidad, sino también a la hostilidad de los adultos en su relación con los niños. Y no ignora el papel de la fantasía y del conflicto edípico del niño en la génesis de la patología, pero considera que el erotismo infantil es tierno y el erotismo del adulto es apasionado, y que el trauma se produce cuando el adulto no hace su función protectora sino que utiliza al niño para sus fines pasionales, no necesariamente en forma de abuso sexual explícito, sino de muy diversas maneras, que sólo tienen en común la característica de ignorar las auténticas necesidades del niño.

El malentendido de Freud fue creer que Ferenczi dejaba de lado el papel de la fantasía infantil edípica para volver al papel traumático de la seducción del adulto. Pero lo que hace Ferenczi en realidad es dar una versión diferente del conflicto edípico, sobre la base de la asimetría obvia de los actores en conflicto. El lenguaje de Ferenczi cuando habla del niño está lejos del de Freud cuando se refiere al “perverso polimorfo”. Ya en 1929, en *Principio de relajación y neocatarsis*, explica cómo, después de dedicar mucho tiempo a ocuparse de la actividad fantasiosa del niño como factor patógeno principal, más recientemente siente cada vez más la tentación de atribuir, junto al complejo de Edipo de los niños “una enorme importancia a la tendencia incestuosa de los adultos, rechazada bajo la máscara de la ternura”. No niega que las tendencias eróticas de los niños se manifiestan mucho más intensa y precozmente de lo que se pensaba antes de

los descubrimientos de Freud, pero dice que, incluso en lo relativo a los temas sexuales, lo que desea el niño es sólo el juego y la ternura y no la manifestación violenta de la pasión. Y cuando el adulto fuerza prematuramente sus sensaciones, el niño experimenta mucho miedo.

De todos modos, tanto o más patógeno que este trauma por exceso de pasión del adulto considera Ferenczi el trauma por defecto, por falta de deseo, el caso del niño que es un “huésped no querido en la familia”. En *El niño no bienvenido y su impulso de muerte*, del mismo año, refiriéndose a la teoría freudiana que divide las pulsiones en eros y tánatos, destaca cómo el niño no bienvenido puede perder precozmente el gusto por la vida y ser visto desde fuera como un ser carente de capacidad de adaptación, con una debilidad congénita de la capacidad de vivir, cuando tal vez ello se deba a un trauma no tan evidente, mejor dicho, a una sucesión de microtraumas: a que el niño percibe repetidas veces, consciente o inconscientemente, muestras de aversión, impaciencia y disgusto de la madre. A propósito de los niños criados en este ambiente traumatizante que puede pasar más desapercibido, dice Ferenczi:

He querido indicar la probabilidad de que los niños acogidos con frialdad y sin ternura mueran fácilmente por voluntad propia. O utilizan uno de los numerosos medios orgánicos para desaparecer rápidamente, o, si escapan de este destino, siempre les queda cierto pesimismo y cierto disgusto por la vida (Ferenczi, 1929, p. 105)⁴⁴

Otra variante del trauma en la relación de los adultos y el niño es la que él llama “el terrorismo del sufrimiento”, que describe muy bien en *Confusión de lenguas entre los adultos y el niño*:

Los niños se ven obligados a soportar todo tipo de conflictos familiares y llevan sobre sus frágiles hombros el pesado fardo de los restantes miembros de la familia. No lo hacen por desinterés, sino para poder disfrutar de nuevo de la paz desaparecida y de la ternura que se deriva de ella. Una madre que se lamenta continuamente de sus sufrimientos puede transformar a su hijo en una ayuda cuidadosa, es decir, convertirlo en un verdadero sustituto maternal, sin tener en cuenta los intereses del niño (Ferenczi, 1932, p. 166)

Ferenczi suscribe la teoría freudiana de las series complementarias, pero hace una advertencia sobre la posibilidad de minusvalorar el peso del factor traumático en la patogénesis y suponer un factor constitucional muy determinante cuando los traumas no son muy evidentes en la historia del paciente. . . cuando, como dice la canción, hay un padre rico y una madre guapa y, a pesar de todo, el niño tiene motivos para llorar, tal vez porque el narcisismo de los padres no les permite enterarse de las auténticas necesidades de su hijo.

Michael Balint, depositario directo del legado de Ferenczi, explica muy claramente (Balint, 1949) la idea central de su maestro sobre lo que él consideraba traumatógeno:

La desproporción esencial entre la limitada capacidad para gestionar la excitación que tiene el niño y la estimulación de los adultos, excesiva o insuficiente, inconsciente, y por lo tanto incontrolada, cargada de pasión y simultáneamente de culpa. Al niño le da lo mismo que los adultos denominen a esta estimulación desconsiderada régimen higiénico, juego divertido, educación para la libertad, dar ejemplo, moralidad estricta, premio o castigo, o lo que os plazca. (Balint, 1949, p. 219)

El principal mensaje de Ferenczi era subrayar la discrepancia que se da frecuentemente entre las auténticas necesidades del niño y las gratificaciones incontroladas (por el hecho de ser inconscientes) que se permiten los adultos responsables de su crianza.

Esta fue una preocupación de Ferenczi desde el principio hasta el fin de su vida profesional. Ya en el primer congreso de psicoanálisis, celebrado en Salzburgo el año 1908, en su época juvenil y entusiasmado con el descubrimiento del psicoanálisis, había presentado una ponencia titulada *Psicoanálisis y pedagogía*, en la que

hacia toda una serie de recomendaciones para evitar la tradición de la transmisión transgeneracional de los traumas, “para la prevención de la infelicidad innecesaria”. Con el paso de los años, iría adquiriendo más modestia en sus expectativas, hasta llegar a las reflexiones de *Confusión de lenguas...* el año 1932, que es un examen de conciencia sobre los errores que comete el psicoanalista demasiado convencido de poseer el conocimiento y la verdad.

3.3 La identificación con el agresor

Hasta aquí hemos visto cómo Ferenczi, al referirse a los niños traumatizados, habla de miedo, de falta de gusto por la vida, de incapacidad de adaptación, de lo que, en una terminología actualmente muy en boga denominaríamos *disminución de la resiliencia*. Pero la aportación más interesante de Ferenczi el año 1932 al Congreso de Wiesbaden sería la de lo que ocurre cuando los niños traumatizados son capaces de utilizar mecanismos de defensa, y en especial el que él denominó la *identificación con el agresor*. A causa del fenómeno de represión masiva del pensamiento de Ferenczi que tuvo lugar en el mundo psicoanalítico, la mayoría de los psicoanalistas vinculan el concepto de identificación con el agresor con Anna Freud, cuando es evidente que ella asistió al Congreso de Wiesbaden, y allí tuvo la ocasión de escuchar a Ferenczi cuando, hablando sobre los efectos en los niños de las seducciones incestuosas, dijo:

Es difícil adivinar el comportamiento y los sentimientos de los niños después de estos acontecimientos. Su primera reacción será de rechazo, de odio, de disgusto, y opondrán una violenta resistencia: “¡No! ¡No quiero! ¡Me haces daño! ¡Déjame!”. Esta, u otra parecida, sería la reacción inmediata si no fuera inhibida por un miedo intenso. Los niños se sienten física y moralmente indefensos, su personalidad todavía es débil para protestar, incluso mentalmente; la fuerza y la autoridad aplastante de los adultos les dejan mudos, e incluso les pueden hacer perder la consciencia. Pero cuando este miedo alcanza su punto culminante, les obliga a someterse automáticamente a la voluntad del agresor, a adivinar su menor deseo, a obedecer olvidándose totalmente de sí mismos e identificándose completamente con el agresor (Ferenczi, 1932, 162).

Un autor perteneciente a la corriente actual del psicoanálisis relacional, Jay Frankel (2002), explora el concepto ferencziano de la identificación con el agresor y dice que se refiere a nuestra respuesta defensiva cuando nos sentimos presionados por la amenaza, cuando hemos perdido la sensación de que el mundo nos protegerá, cuando estamos en peligro sin posibilidad de escapar. Entonces hacemos desaparecer nuestro *self*. Disociamos la experiencia presente: como los camaleones, nos mimetizamos con el mundo que nos rodea, exactamente con aquello que nos da miedo, para protegernos. Dejamos de ser nosotros mismos y nos transformamos en la imagen que otro tiene de nosotros. Y todo esto de una manera automática.

Mientras estaba elaborando este artículo, dio la casualidad de que visité el Museo de la Ciencia de Barcelona, y allí me llamaron la atención unos insectos que se comportaban como los camaleones, y se confundían con las ramas de los árboles en las que se encontraban, de manera que resultaban casi imperceptibles. A este fenómeno le denominan *cripsis* que viene del griego *kriptos* (escondido), y se define como la adaptación gracias a la cual un animal es difícilmente visible en su medio ambiente habitual porque adopta su coloración o copia sus estructuras. Por lo general, los mecanismos de cripsis se adoptan como camuflaje y defensa, para protegerse de los mecanismo de defensa psicológico que tiene unas raíces instintivas muy claras, al servicio de la supervivencia.

El sentido que daría posteriormente Anna Freud (1936) a este mecanismo sería diferente. Ella se referiría al fenómeno de cómo el niño, “personificando al agresor, asumiendo sus atributos o imitando su agresión, se transforma y pasa de ser la persona amenazada para convertirse en la que profiere la amenaza.” Pero Ferenczi da un alcance más amplio al mecanismo, describiendo tres acciones virtualmente simultáneas:

- a. El niño se somete mentalmente al agresor.
- b. Esta sumisión le permite adivinar los deseos del agresor. Podríamos decir (y esto no lo dice Ferenczi, sino que es cosecha propia) que se produce una auténtica “criptestesia” (es decir, un estado de la sensibilidad más aguzada de lo normal que se encuentra en la base de fenómenos como las

premoniciones y las adivinaciones).

c. El niño hace una especie de pseudo-progresión traumática o premaduración patológica que le permite hacer aquello que él siente que le salvará.

Aquí Ferenczi se refiere a un sueño típico, el del “bebé sabio”, en el que un bebé de repente empieza a hablar con sabiduría a su familia desde la cuna:

El miedo ante los adultos exaltados, en cierto modo locos, transforma, por decirlo así, al niño en psiquiatra; para protegerse del peligro que representan los adultos sin control, ha de identificarse completamente con ellos. Es increíble lo que podemos aprender de nuestros “niños sabios”, los neuróticos (Ferenczi, 1932, p. 165).

¡Qué descripción más viva de lo que actualmente denominamos los niños parentificados! Vemos cómo el concepto de identificación con el agresor de Ferenczi no es meramente una imitación de la conducta del agresor en un escenario posterior, haciendo víctima a otro como él fue víctima antes, sino una alteración sustancial del proceso de desarrollo y maduración del yo del niño, que incluye, además, la introyección del sentimiento de culpabilidad del adulto. El niño traumatizado siente mucha confusión, se siente al mismo tiempo inocente y culpable de lo que está pasando (ya sea una seducción activa, un abandono o el clima de *terrorismo del sufrimiento* en el que vive inmerso), y se rompe la confianza en el testimonio de sus sentidos.

Pero el efecto traumático se acaba de consolidar en un segundo momento, es una consecuencia del desmentido. Luis Martín Cabré (1996) lo explica de una manera muy gráfica:

Cuando el niño acude a otro adulto para aclarar y encontrar un sentido a lo que ha pasado, recibe por parte de este adulto, que no puede soportar el discurso del niño, un desmentido que interrumpe todo proceso introyectivo y paraliza el pensamiento. El adulto, que se comporta casi siempre como si no hubiera pasado nada, prohíbe al niño no sólo la palabra, sino también la posibilidad de representación y fantasmización. Las palabras quedan enterradas vivas. (Martín Cabré, 1996, p. 44)

Podría decirse que la versión de los adultos ahoga la vivencia del niño: es un auténtico fenómeno de lo que popularmente se conoce como “hacer luz de gas”.

3.4 La retraumatización

Lo que resultó más polémico en el Congreso de Wiesbaden no fue tanto la recuperación de la importancia del trauma en la patogénesis ni la presentación en sociedad del concepto de identificación con el agresor, sino el hecho de que Ferenczi osara hacer una autocrítica pública y utilizara este concepto para referirse a los riesgos de que la terapia psicoanalítica pudiera ser, no sólo ineficaz, sino retraumatizadora.

Empezó exponiendo cómo se había encontrado con pacientes que no avanzaban en su proceso terapéutico, y cómo él se consolaba atribuyendo el *impasse* a sus grandes resistencias. De vez en cuando estos pacientes le acusaban de ser insensible, frío, incluso cruel, pero estas quejas explícitas sólo se manifestaban excepcionalmente, y muchas veces se quedaba desconcertado cuando veía que, al final de la sesión, los pacientes acababan por aceptar sus interpretaciones con una docilidad que le llamaba la atención. El hacía examen de conciencia, sospechaba que estos pacientes dóciles experimentaban en secreto impulsos de odio y cólera que no se atrevían a manifestar (de hecho, uno de sus reproches a Freud era que en su análisis personal no le había permitido trabajar su transferencia negativa). Y así es como vincula el concepto de identificación con el agresor con la relación analítica:

Poco a poco fui llegando a la convicción de que los pacientes percibían con mucha finura las tendencias, las simpatías y antipatías, y el humor del analista, incluso cuando éste era inconsciente de ellas. En vez de

contradecirle y acusarle de debilidades y errores, los pacientes *se identificaban con él...* Habitualmente no se permiten ninguna crítica respecto a nosotros; ni siquiera se les pasa por la cabeza, salvo que reciban nuestro permiso expreso o nuestro ánimo directo ... Caen en una extrema sumisión, a consecuencia de su incapacidad o del miedo a desagradarnos al criticarnos (Ferenczi, 1932, p. 157).

Hasta aquí habla de la identificación del paciente con el analista. Pero a continuación habla del analista como agresor sutil:

Gran parte de la crítica rechazada se refiere a lo que podríamos llamar la *hipocresía profesional*. Acogemos cortésmente al paciente cuando entra, le pedimos que nos comunique sus asociaciones, y le prometemos escucharle atentamente y poner el máximo interés en su bienestar y en la tarea de aclarar su estado. En realidad, puede pasar que algunos rasgos, internos o externos, del paciente nos sean difícilmente soportables, o incluso que sintamos que la sesión de análisis aporta una perturbación desagradable a una preocupación profesional más importante o a un problema íntimo. Aquí no veo otra salida que tomar conciencia de nuestro problema propio y comentarlo con el paciente, admitiéndolo no sólo como posibilidad sino también como un hecho real (Ferenczi, 1932, p. 158).

La indicación de lo que hoy en día se denomina *self disclosure* era, pues, no repetir en la situación analítica lo que en su día fue traumático para el paciente-niño en su relación con los adultos y que le hizo perder la confianza en ellos y en sus propias percepciones: la falta de sinceridad y de autocrítica de los adultos cuando, en la relación con el niño, se dejan llevar de una manera consciente o inconsciente por lo que Ferenczi llama sus pasiones: traumatizan al niño y, cuando éste se queja, no son capaces de reconocer lo que ha pasado, lo niegan, hacen dudar al niño de su percepción, o incluso le acusan de exagerado, o mentiroso, o quejica, o desagradecido, o dicen que aquello ha sido por su bien.

El 27 de julio de 1932, Ferenczi escribe en su *Diario clínico*:

¿Qué es traumático? ¿Un ataque o sus consecuencias? La capacidad adaptativa de respuesta de los niños, incluidos los más pequeños, a ataques sexuales y otros ataques apasionados es mucho mayor de lo que se imagina. A la confusión traumática sólo se llega, la mayor parte de las veces, cuando ataque y respuesta son desmentidos por el adulto cargado de culpa, y se los trata como si fueran una cosa punible. (Ferenczi, 1932b, p. 241)

Esta confusión de lenguas traumatizadora puede volver a darse en la situación analítica si, cuando el paciente muestra de mil maneras su sufrimiento, se encuentra con un analista que responde con una actitud de extrema distancia y frialdad emocional, con interpretaciones que el paciente siente persecutorias, o alejadas de sus intereses vitales, que responden más al interés del analista por sus teorías que a lo que necesita el paciente. Así puede darse una auténtica retraumatización: en vez de ser la relación con el analista la ocasión de una experiencia emocional correctiva (como propugnaba otro psicoanalista húngaro: Franz Alexander), puede convertirse en una experiencia retraumatizadora en la que el paciente ha de someterse una vez más, identificándose otra vez con un agresor que le transmite el mensaje de que lo hace “por su bien”. Esto lo dejó muy claro Ferenczi en *Confusión de lenguas...*:

La situación analítica, esa fría reserva, la hipocresía profesional y la antipatía respecto al paciente que se esconde tras ella y que el enfermo capta con todo su ser no difiere demasiado de las cosas que anteriormente, es decir, en la infancia, le hicieron enfermar. [...] Si empujamos al enfermo a la reproducción del trauma, su estado se hace insoportable. [...] Pero la capacidad de admitir nuestros errores y de renunciar a ellos, así como la autorización de las críticas, nos hacen ganar la confianza del paciente. *Esta confianza es lo que establece el contraste entre el presente y un pasado insoportable y traumático.* (Ferenczi, 1932, p. 159)

Para acabar, quiero reproducir aquí tres fragmentos de la anotación que hace en el *Diario clínico* el 13 de agosto de 1932:

En primer lugar: REGISTRO DE LOS PECADOS DEL PSICOANÁLISIS (reproches de una paciente)

1. El psicoanalista tienta a los pacientes a la *transferencia*. La comprensión más profunda, el gran interés por los detalles más finos de la biografía y de los movimientos del alma son interpretados naturalmente por el paciente como señales de profunda amistad personal e incluso de ternura.

2. Como la mayoría de pacientes son náufragos del alma que se aferran a una tabla, serán ciegos y sordos a los hechos que puedan mostrarles el escaso interés *personal* que los analistas tienen por sus pacientes.

3. Mientras tanto, el inconsciente del paciente percibe todos los sentimientos negativos en el analista (aburrimiento, irritación, sentimientos de odio cuando el paciente dice algo desagradable, o que bordea los complejos del médico).

4. El análisis es una cómoda oportunidad de poner en práctica sin sentimiento de culpa acciones inconscientes puramente egoístas, desconsideradas, inmorales e incluso podríamos decir que criminales, p. ej., un sentimiento de poder sobre la serie de pacientes devotos, desvalidos, que le admiran sin reservas. Contento sádico por su sufrimiento y su desamparo. Despreocupación por la duración del análisis, e incluso tendencia a alargarlo por razones puramente financieras: si uno quiere, hace de los pacientes contribuyentes vitalicios. (Ferenczi, 1932b, p. 265)

En segundo lugar:

“La transferencia, que vemos generarse en exceso en el análisis, y que el desconocimiento del analista no acierta a resolver (para poderlo hacer habría de conocerse mejor a sí mismo y conocer su conducta), juega en definitiva en el análisis el mismo papel que el egoísmo de los padres en la educación.”

Y, por último:

“*Sin simpatía no hay curación. (Como máximo, intelecciones sobre la génesis del sufrimiento).*”

4.1 La influencia de Ferenczi en Londres y en Chicago

La lista de autores que se considera hoy en día que beben en las fuentes de Ferenczi, la mayoría de las veces sin citarlo, es abrumadora: Mahler, Spitz, Nacht, Searles, Sullivan, Kohut, Massud-Khan, Stolorow, Orange, Mitchell, Stern y los representantes del psicoanálisis relacional...

Pero yo querría destacar especialmente la obvia continuidad del pensamiento de Ferenczi, y de la escuela húngara de psicoanálisis (caracterizada por su énfasis en la relación emocional más que en el *insight* intelectual como principal factor curativo) sobre todo en dos ámbitos: el de la Sociedad Británica de Psicoanálisis y el del Instituto de Psicoanálisis de Chicago.

En el ámbito de la Sociedad Británica, sobre todo dentro del grupo independiente, su influencia es evidente en todos aquellos autores que destacan las situaciones traumáticas que surgen de la inadecuación de los objetos primarios a las necesidades del niño: Balint (trauma y falla básica), Winnicott (trauma relativo cuando la madre no es suficientemente buena, *holding*, falso *self*), Fairbairn, Guntrip, Bowlby... y todos los que subrayan la relación entre patología y atención precoz inadecuada.

Y también entre los post-kleinianos encontramos raíces ferenczianas en Bion (cuando destaca la importancia de la *rêverie* materna y la función continente para poder transformar los elementos *beta* en *alfa*), en Esther Bick (con el papel destacado que da a la observación de bebés a la hora de comprender lo que se juega en la relación entre el niño y sus primeros objetos) y en Meltzer (cuando se refiere a las

funciones emocionales de la familia y a su papel educativo).

En cuanto al Instituto de Psicoanálisis de Chicago, es evidente que la concepción de otros dos húngaros tiene un vínculo directo con la escuela de Budapest:

- Alexander (1946), cuando dice que ahora sentimos que podemos curar al paciente sin que comprenda plenamente lo que le hizo enfermar, y que ya no nos interesa tanto pelar la cebolla como cambiarla, y
- Gedo, cuando se dedica a estudiar las intervenciones del analista “más allá de la interpretación”. Y no es coincidencia que una generación más tarde, Kohut (1913-1981) y su *Self Psychology* salieran del Instituto de Psicoanálisis de Chicago.

Pero la jornada de hoy va a centrarse en Winnicott, del que va a hablarles a continuación Luis Martín Cabré.

(**) Neri Daurella

(*) Esta ponencia, presentada en la Jornada del 18 de octubre de 2014 organizada por la AEHP sobre “El legado de Ferenczi y su influencia en Winnicott”, está extraída de un capítulo del libro de Joan Coderch y cols., “Avances en psicoanálisis relacional. Nuevos campos de exploración para el psicoanálisis” (Madrid: Ed. Agora Relacional, 2014). Mi aportación a este libro colectivo se encuentra en el capítulo titulado “Mi recorrido hasta el psicoanálisis relacional pasando por Sandor Ferenczi et al.”

Publicado en: http://www.historia-psicoanalisis.es/doc_pub_det38.php

BIBLIOGRAFÍA

- ALEXANDER, F. (1946). *The corrective emotional experience*, Psychoanalytic Therapy, New York: Ronald Press.
- AZEVEDO, R. (1998). *La influencia de los conceptos de Ferenczi en la técnica psicoanalítica contemporánea*. Ponencia presentada en el Congreso Internacional sobre Ferenczi y el Psicoanálisis contemporáneo, Madrid, marzo 1998 (inédita).
- BALINT, M. (1949). Sándor Ferenczi, obit 1933, *Int. J. Psycho-Anal.*, 30: 215-219.
- _____ (1968). *The basic fault. Therapeutic aspects of regression*, Londres: Tavistock Publ.
- BERGMANN, M. S. (1997). *The historical roots of psychoanalytic orthodoxy*, *Int. J. Psycho-Anal.*, 78: 69-86.
- BONOMI, C. (1999). *Flight into sanity: Jones' allegation of Ferenczi's mental deterioration reconsidered*, *Int. J. Psycho-Anal.* 80: 507-542.
- BOTT-SPILLIUS, E. (1988). *Melanie Klein today*. London and New York: Tavistock/Routledge.
- CODERCH, J. (2010). *La práctica de la psicoterapia relacional. El modelo interactivo en el campo del psicoanálisis*, Madrid: Ágora Relacional.
- _____ (2012). *Realidad, interacción y cambio psíquico. La práctica de la Psicoterapia Relacional-II*. Madrid: Ágora Relacional
- DAURELLA, N. (2000). *El caso Ferenczi o el retorno de lo reprimido*, *Intercanvis/Intercambios*, nº 5, pp. 7-13.
- _____ (2006). *Trauma i retraumatització: de Wiesbaden-1932 a Río de Janeiro-2005*, *Intercanvis/Intercambios*, nº 17, pp. 29-40.
- _____ (2006). *Trauma i retraumatització: de Wiesbaden-1932 a Río de Janeiro-2005*, *Intercanvis/Intercambios*, nº 17, pp. 29-40.
- _____ (2012). *Trauma y retraumatización. De Ferenczi a Fonagy pasando por la teoría del apego y la neurociencia*, *Temas de psicoanálisis.org*, nº 3
- _____ (2013). *Falla básica y relación terapéutica. La aportación de Michael Balint a la concepción relacional del psicoanálisis*, Madrid: Agora Relacional
- DUPONT, J. (1985). *Prólogo al Diario Clínico de S. Ferenczi*. Ed. castellana: Sin simpatía no hay curación. *El diario clínico de 1932*. Buenos Aires: Amorrortu (1997)
- _____ (1998). *Why was Jones' allegation of Ferenczi's mental deterioration so easily accepted by the psychoanalytic community*, Ponencia presentada en el Congreso Internacional sobre Ferenczi y el

Psicoanálisis contemporáneo, Madrid, marzo 1998

- FERENCZI, S. (1913). El desarrollo del sentido de la realidad y sus estadios, en Psicoanálisis (1981), Madrid: Espasa Calpe.
- _____ (1918). La técnica psicoanalítica, en Psicoanálisis (1981), Madrid: Espasa Calpe.
- _____ (1928). Elasticidad de la técnica psicoanalítica, en Problemas y métodos del psicoanálisis (1966), Buenos Aires: Paidós.
- _____ (1929). El niño mal recibido y su impulso de muerte, OC, Vol. 4.
- _____ (1930). Principio de relajación y neocatarsis. OC, Vol. 4.
- _____ (1931). Análisis de niños con los adultos, en Problemas y métodos del psicoanálisis (1966), Buenos aires: Paidós.
- _____ (1932 a). Confusión de lenguas entre los adultos y el niño. OC, Vol. 4.
- _____ (1932b). Sin simpatía no hay curación. El diario clínico de 1932, Trad. cast. en Buenos Aires: Amorrortu (1997)
- _____ y FREUD, S. (1922). Correspondance, 1er volume (1908-1914). Paris: Kalmann-Lévy.
- FRANKEL, J. (2002), Explorando el concepto de Ferenczi de identificación con el agresor. Su rol en el trauma, la vida cotidiana y la relación terapéutica, Aperturas psicoanalíticas, nº 11, www.aperturas.org
- GARCIA BADARACCO, J. (1998). Aportes de Sandor Ferenczi al psicoanálisis contemporáneo, ponencia presentada en el Congreso Internacional sobre Ferenczi y el Psicoanálisis contemporáneo, Madrid, marzo 1998 (inédita).
- JIMÉNEZ AVELLÓ, J. (1998), Para leer a Ferenczi, Madrid: Biblioteca Nueva
- JONES, E. (1957). The life and work of Sigmund Freud, Vol. 3, The last phase 1919-39, London: Hogarth
- KERNBERG, O. (1996). Treinta métodos para destruir la creatividad de los candidatos a psicoanalistas, Libro anual de Psicoanálisis, XII, pp. 159- 168, Londres-Lima: Ediciones Psicoanalíticas Imago S.
- MARTÍN CABRÉ, L. (1996). “Se ruega cerrar los ojos”. Reflexiones sobre el papel del desmentido en la teoría psicoanalítica del trauma, Revista de Psicoanálisis de Madrid, Madrid: APM, Extra 1996, pp. 9-59.
- _____ (1998). La contribución de Ferenczi al concepto de contratransferencia, Revista de Psicoanálisis de Madrid, nº 28, pp. 79-96.
- SEARLES, H. (1959), The effort to drive the other person crazy – An element in the aetiology and psychotherapy of schizophrenia, British Journal of Medical Psychology, vol. 32, Issue 1, pp. 1-18.
- SOPENA, C. (1998). Discusión de la ponencia de N. Rand y M. Torok, Revista de Psicoanálisis de Madrid, nº 28, pp. 50-56.
- TALARN, A. (2003). Sándor Ferenczi: el mejor discípulo de Freud, Madrid: Biblioteca Nueva.
- WINNICOTT, D. (1958), The capacity to be alone, en The Maturation Processes and the Facilitating Environment, pp. 29-36, New York: International UP (1965)

Volver a Artículos sobre Ferenczi

Volver a Newsletter 11-ex-65

NOTAS:

- 1.- El contenido de este apartado es una síntesis actualizada de mi artículo El caso Ferenczi o el retorno de lo reprimido publicado el año 2000.
- 2.- Algunas de las ponencias a las que hago referencia se encuentran en el nº 28 de la Revista de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica de Madrid, un número monográfico sobre Ferenczi y el Psicoanálisis contemporáneo, publicado en octubre de 1998.
- 3.- En los apartados 3 y 4 sintetizo dos artículos anteriores: Trauma i retraumatització. De Wiesbaden – 1932 a Rio de Janeiro-2005, publicado en 2006, y Trauma y retraumatización. De Ferenczi a Fonagy pasando por la teoría del apego y la neurociencia, publicado en 2012.
- 4.- La numeración de las páginas de las citas de Ferenczi a partir de ahora, salvo las correspondientes al Diario clínico, corresponden a la compilación inglesa de sus obras: Final Contributions to the Problems and Methods of Psychoanalysis, Londres: Hogarth Press (1955). La traducción es mía.