

## LA NOCIÓN DE TRAUMA EN FERENCZI Y SU INFLUENCIA EN LA INVESTIGACIÓN PSICOANALÍTICA POSTERIOR.

Judith Dupont (\*)

Queda aún mucho por debatir sobre la naturaleza del trauma, de su o sus mecanismos, de su nivel de acción, de los factores implicados. Y ni que decir de la controversia histórica y clásica entre trauma psicógeno o exógeno, hecho real o fantasía, o incluso de ambos, ni ¿en qué proporción?

Por lo tanto, podemos abordar el problema del trauma desde varios ángulos: por ejemplo, el del evento real, objetivo, o el del fantasma patogénico subjetivo. Incluso, en el caso de un evento traumático objetivo, ¿podemos ignorar por completo la naturaleza del evento en cuestión, para comprender lo que está sucediendo? Responder afirmativamente no implica la negación de este acontecimiento externo, sino la exclusiva toma en cuenta de la reacción del sujeto. Esta posición puede defenderse, ya que hemos podido observar muchas veces que los mismos eventos traumáticos no necesariamente tienen los mismos efectos.

Durante el tratamiento, el psicoanalista no busca verificar lo que realmente sucedió. Sólo le preocupa lo que el paciente testimonia en el tratamiento. El hecho real sólo aparece como una reconstrucción a partir de este testimonio. ¿Podemos decir que este nivel real no tiene importancia? ¿El desinterés total en este nivel real no corre el riesgo de sacudir la confianza del paciente y complicar la relación de transferencia, entre ambos?

¿El trauma está integrado en la coherencia de la psique traumatizada de la misma forma como lo estaría un fantasma endógeno, o más bien, existiría una especie de fractura en esta coherencia? Se podría objetar que los efectos del fantasma patógeno también se manifiesta como una ruptura en la coherencia interna. ¿Pero puede ser que no al mismo nivel que una irrupción brutal del mundo exterior? Pero, ¿es el exceso de emoción suscitado lo que produce esta ruptura, o más bien la acción directa del trauma exógeno?

De hecho, las preguntas se acumulan en torno a aquello que concierne al trauma, sus mecanismos, sus efectos, su prevención, su tratamiento.

Por ejemplo, ¿depende el efecto traumático de la importancia, intensidad o circunstancias del trauma, o más bien de la reacción del sujeto ante él? Y además, ¿qué se considera un evento traumático? A menos que sean casos extremos, ¿se puede definir qué será traumático o no sin haber visto sus efectos? ¿Pueden los traumas indetectables desde el exterior provocar efectos de shock? ¿Se puede afirmar que los eventos traumáticos, ya sean espectaculares o invisibles desde el exterior, siempre se combinan con la vida fantasmática para desencadenar un efecto traumático? O por otro lado, ¿existen choques traumáticos que inhiben cualquier actividad fantasmática? En caso afirmativo, ¿es la intensidad o puede ser el carácter de lo inesperado del evento lo que tiene este efecto de inhibición?

Entre todas estas interrogantes, quizás podamos arriesgar una afirmación: la precocidad del trauma, cuando ocurre en personalidades aún poco estructuradas y mal protegidas, ciertamente agrava sus efectos. También puede implicar mecanismos diferentes según el grado de desarrollo de la personalidad en el momento en que ocurre el trauma.

La observación clínica nos muestra la extrema diversidad de los traumas y sus efectos; el concepto de microtraumas repetitivo intenta explicar los impactos que de alguna manera son invisibles a simple vista, pero que tienen efectos traumáticos evidentes, a veces de una intensidad considerable. Ciertamente, no corresponde al analista establecer qué es realidad objetiva o realidad psíquica, pero ¿podemos decir, por tanto, que no hay ninguna diferencia entre ambos?

En medio de todas estas perplejidades, abordo la cuestión del trauma según Ferenczi, seguido de un breve estudio de tres enfoques del trauma que se derivan explícitamente de Ferenczi: el de Michael Balint, el de Nicolas Abraham y Maria Torok, y el de Leonard Shengold. Muchos otros autores merecerían ser mencionados, cuyas investigaciones sobre el trauma retoman, de manera explícita o implícita, algunas ideas de Ferenczi (Melanie Klein, Winnicott, Masud Khan, Margaret Mahler, entre otros). La mayoría de ellos coinciden en un punto: la identificación de un trauma original, e incluso arqui-original, del cual se encuentra rastro detrás de cualquier efecto traumático posterior. Así, Freud, antes que Rank, menciona el trauma del nacimiento en la 25ª lección de la “Introducción al psicoanálisis”, titulada “Angustia”; Ferenczi habla de las catástrofes ocurridas durante el desarrollo de la vida en la tierra; Hermann se refiere al trauma de ser despegado del cuerpo de una madre desprovista de pelaje y amenazada por los peligros del entorno al que el niño se enfrenta.

\*\*\*\*\*

Comencemos por Ferenczi. A menudo se le acusó, incluso por Freud, de volver a una concepción obsoleta del trauma, la misma que Freud abandonó en 1897 (ver su carta a Fliess del 21 de septiembre de 1897), cuando se dio cuenta de que los eventos traumáticos relatados por sus pacientes histéricas a menudo eran fantasías y no hechos reales. Sin embargo, este abandono no es absoluto ni definitivo: él continúa regresando al problema del trauma hasta el final de sus días, incluso en su última obra, “*Moisés y la religión monoteísta*”, donde estudia la analogía entre la historia de la religión judía y la génesis de las neurosis: en ambos casos, se encuentra un evento traumático temprano olvidado posteriormente, seguido de un período de latencia y luego una manifestación inusual aparentemente inexplicable. Este proceso se asemeja extrañamente al propuesto por Ferenczi. Sin embargo, a menudo se compara, confronta u opone a Ferenczi con Freud en este punto, tratando de validar a uno en detrimento del otro. Esto vuelve a poner en discusión un aspecto de la discordia que surgió entre Freud y Ferenczi en la década de 1930. Hemos visto que Freud nunca estuvo completamente satisfecho con su teoría del trauma y nunca dejó de revisarla y completarla. En la década de 1930, esta discordia se refería principalmente a si siempre había o no un trauma real en el origen de las neurosis, al mecanismo de acción del mismo y, sobre todo, a las técnicas para acceder a él.

Ferenczi sostenía que el trauma real era mucho más frecuente de lo que Freud pensaba en su momento, y que siempre estaba presente si uno se permitía ir suficientemente al fondo de las cosas.

Así era como Ferenczi concebía el origen, el mecanismo de acción y las técnicas de tratamiento del trauma:

Se trataba siempre de un trauma de naturaleza sexual. Su naturaleza, su modo de acción y los intentos terapéuticos están especialmente bien desarrollados en el Diario Clínico de Ferenczi.

Además, Ferenczi abordaba el problema de manera completamente diferente a Freud, al menos porque en ese momento a Freud le interesaba mucho más la teoría psicoanalítica que el aspecto terapéutico del análisis; su pesimismo terapéutico se expresaba sin tapujos en su correspondencia con Ferenczi.

Ferenczi, más allá de que su aporte teórico sea fundamental y de que sea el punto de partida de muchos desarrollos modernos, era un terapeuta convencido; él realizó múltiples experimentos técnicos con el objetivo de proporcionar suficiente seguridad a sus pacientes traumatizados para permitirles remontarse hasta el trauma que estaba en el origen de su enfermedad. Sin embargo, considerando que se trataba de un trauma sufrido en la primera infancia, que nunca había sido experimentado conscientemente y, por lo tanto, no podía ser recordado a través de las técnicas clásicas. Ferenczi describió el trauma como un golpe, un impacto que hacía estallar la personalidad. Él intentó describir la escisión resultante mediante diversas imágenes: clivaje de una parte muerta, asesinada por la violencia del impacto, que permite al resto vivir una vida normal pero con una parte de la personalidad que falta, que permanece fuera de alcance, como una especie de quiste dentro de la personalidad; o también, sobre los efectos de los impactos repetidos (como

en el caso de R.N., por ejemplo), hablaba de clivajes múltiples que podían permanecer segmentadas como innumerables fragmentos, la atomización. Como si la personalidad agredida se fragmentara para salvarse en todas direcciones, aumentando así la superficie para enfrentar el impacto. En un artículo muy esclarecedor publicado en el boletín de la asociación de Montreal, nuestro colega Marcel Hudon resume toda la evolución de esta noción de Ferenczi, desde la autotomía de los primeros tiempos hasta la atomización de la década de 1930. Sabemos que Nicolas Abraham y Maria Torok han formulado sus concepciones a propósito de los efectos del trauma, sobre nociones que sin duda tienen sus raíces en la teoría ferencziana.

Es progresivamente, a partir de sus observaciones clínicas, que Ferenczi construyó su teoría del trauma, que por cierto nunca quedó completa. Al igual que Freud, considera que se requieren dos etapas para que el trauma se vuelva patógeno. Sin embargo, no son exactamente las mismas dos etapas. El trauma en sí mismo no necesariamente lo es; de hecho, si es abordado adecuadamente por el entorno, puede favorecer un desarrollo normal. Pero puede volverse patógeno si, en una segunda etapa, es seguido por una negación por parte de las personas de las cuales depende el niño, en primer lugar la madre. Es el efecto de sorpresa y la repetición de los traumas, seguidos de la hipocresía, la culpabilización, el rechazo y la mentira, lo que lo convierte en patógeno.

Poco a poco, a medida que avanza su trabajo terapéutico, que Ferenczi precisa su concepción del mecanismo de acción del trauma: “El material mnésico descubierto o confirmado por la neocatarsis ha devuelto una gran importancia al factor traumático original en la ecuación etiológica de las neurosis”. Luego, en unas líneas en las que vuelve a su discusión con Freud, afirma: “Las medidas de precaución de la histeria y las evitaciones de los obsesivos pueden encontrar su explicación en formaciones fantasmáticas puramente psíquicas: son siempre trastornos y conflictos reales con el mundo exterior, que son traumáticos y tienen un efecto de shock, los que dan el primer impulso a la creación de direcciones anormales de desarrollo; estos siempre preceden a la formación de las potencias psíquicas neurógenas, por ejemplo, también las de la conciencia moral”, (“Principios de relajación y neocatarsis” ([1930] *Psychanalyse* IV, Payot, p. 93).

Ferenczi señala que la frustración, que forma parte de la técnica analítica clásica, puede, en ciertas circunstancias, constituir una repetición del trauma original al reproducir la autoridad rígida de los padres, que puede manifestarse mediante un trato “*inadecuado, caprichoso, carente de tacto e incluso cruel*”.

Ferenczi insiste en la frecuencia de los traumas sexuales, incluso en las familias más puritanas. Ocorre, dice, que los adultos se dejan llevar por juegos eróticos con el niño, a menudo bajo el pretexto de manifestaciones de ternura. El niño responde con entusiasmo, “*mucho más intensa y mucho más tempranamente*” de lo que se pensaba. Pero su demanda se queda en el nivel del juego y la ternura. El adulto reacciona entonces con una pasión incomprensible hacia el niño. Luego, bajo el efecto de la culpa, llega a regañarlo y castigarlo; la súbita inversión de actitud del adulto es un factor traumático esencial. Cabe destacar que cuando Ferenczi habla de la inocencia del niño, no significa, como a veces he escuchado afirmar, que la sexualidad infantil no existe; sino que considera que esta carece de sentimiento de culpabilidad.

La falta de estimulación, la falta de afecto, puede tener un efecto igualmente traumático que una sobreestimulación.

Así es como Ferenczi describe el mecanismo de acción del trauma: la primera reacción al shock es una “psicosis pasajera”, una ruptura con la realidad. En su descripción, Ferenczi enfatiza la brusquedad y lo inesperado del evento traumático. El sujeto responde con una división psicótica y una destrucción del sentido del yo, de las defensas e incluso de la forma propia. Se observa una parálisis de toda actividad psíquica, de la motilidad, de las percepciones y del pensamiento; se establece un estado de pasividad, de no resistencia. En ese momento, el sujeto puede volverse maleable para poder soportar mejor el impacto, o bien reaccionar mediante la fragmentación e incluso la atomización de su personalidad, como ocurre en casos de traumas repetidos.

El niño traumatizado, física y psicológicamente más débil, al encontrarse indefenso, no tiene otra opción más que identificarse con el agresor, someterse a todos sus deseos e incluso anticiparlos, encontrando finalmente cierta satisfacción en ello.

Es importante destacar que el concepto de identificación con el agresor fue retomado por Anna Freud en 1936, pero con un significado completamente diferente, como nos muestra Mathias Hirsch en un estudio notablemente claro y preciso publicado en *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* en 1996. De hecho, Ferenczi aplica este concepto a los niños gravemente maltratados y aterrorizados, que reaccionan internalizando la violencia sufrida, sometiéndose por completo a la voluntad del otro, olvidándose completamente de sí mismos para identificarse con el agresor y así asegurarse una posibilidad de supervivencia. Para Ferenczi, se trata de agresiones graves, como violaciones por parte de adultos o castigos apasionados e inesperados por transgresiones que, a los ojos del niño, eran sólo un juego. Según Ferenczi, la identificación con el agresor permite al niño mantener una imagen suficientemente positiva del progenitor abusador, de quien depende por completo.

Anna Freud, quien no se considera discípula de Ferenczi, aplica este concepto a niños que no han sido maltratados y que anticipan una agresión temida al identificarse con el agresor y convertirse ellos mismos en agresores. Por ejemplo, cita el caso de un niño que tiene miedo de los fantasmas y se defiende imaginando ser un fantasma él mismo. Esto también es una forma de controlar la ansiedad frente a la autoridad, como en el caso del niño que teme un castigo de su madre y reacciona golpeándola.

En resumen, para Anna Freud se trata de agresiones fantaseadas o de menor importancia, mientras que para Ferenczi se trata de un peligro real y grave, incluso vital, para la víctima de la agresión.

Como mencionamos, esta forma de autodestrucción aceptada puede incluso ir acompañada de cierta sensación de placer: el placer de sacrificarse ante fuerzas superiores, que se manifiesta en la admiración por el poder y la grandeza del adversario; al mismo tiempo, el sujeto se reconforta con el sentimiento de su propia sabiduría y superioridad intelectual. El agresor es introyectado, se vuelve intrapsíquico. La situación de ternura puede así mantenerse en un modo alucinatorio. Sin embargo, también se introyecta el sentimiento de culpabilidad del adulto. Lo que antes era un juego inofensivo se vuelve culpable y merece castigo. De ahí surge el clivaje: el niño es a la vez inocente y culpable; deja de confiar en sus propios sentidos. El agresor, por su parte, impulsado por su propia culpabilidad, niega los hechos e incluso se vuelve brutal, aumentando aún más la culpa del niño con una actitud de rigidez moral extrema. Si el niño intenta comunicar algo de lo que ha vivido a su entorno, a su madre, a menudo se le regaña por contar “tonterías”.

Otro modo de reacción al trauma es lo que Ferenczi llama “progresión traumática”. El niño traumatizado, clivado, desarrolla de repente sorprendentes habilidades intelectuales y sabiduría; se convierte en el cuidador e incluso en el psiquiatra de sus padres. Es en este contexto que Ferenczi concibió su noción de “wise baby”, el bebé sabio, que asume los problemas de sus padres defectuosos.

Debido al clivaje, a la ruptura, la relación objetal se transforma en una relación narcisista: una parte de la personalidad se convierte en la madre del otro, en cierto modo se convierte en su “ángel guardián”. Si un segundo choque duplica el primero, el ángel guardián corre el riesgo de ser abrumado, lo que incluso puede llevar al suicidio.

Todas estas descripciones, estos aditamentos sucesivos, se encuentran en cinco artículos escritos entre 1928 y 1932, siendo el más impresionante su famoso artículo “Confusión de lengua entre los adultos y el niño” [1932]. Luego, cinco breves notas publicadas en 1934 bajo el título global de “Reflexiones sobre el traumatismo” en la *“Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse”*, escritas entre marzo de 1931 y diciembre de 1932.

Una de las notas se titula “Sobre la revisión de la interpretación de los sueños” y desarrolla y generaliza una idea que ya había sido mencionada por Freud. Se trata de la función traumatológica del sueño: la repetición del trauma en el sueño corresponde a un intento de llevar el evento traumático a una resolución mejor que en el pasado. La disminución del espíritu crítico durante el sueño puede favorecer esta mejor solución. Cuando el intento fracasa, el sueño se convierte en una pesadilla. Ferenczi sugiere que estos restos traumáticos, que tienden a la repetición, podrían ser impresiones inconscientes que en realidad nunca fueron conscientes y que aprovechan la función de cumplimiento de deseos del sueño para buscar una resolución.

Después de aclarar su concepción del trauma, su naturaleza y sus mecanismos, Ferenczi se interesa por las técnicas terapéuticas que permitirían remontarse hasta el trauma original para tratar sus efectos.

Las técnicas de relajación y la neocatarsis llevaron a Ferenczi a atribuir al trauma un papel fundamental en el origen de las neurosis. “*Un análisis no puede considerarse completo*”, escribe en “Principio de relajación y neocatarsis”, “*al menos teóricamente, si no se ha logrado acceder al material mnésico traumático*”. Esta misma técnica de relajación le proporcionó sus primeras herramientas terapéuticas. Se dio cuenta de que, gracias a la relajación y a la permisividad, podía favorecer la regresión del paciente, que podía llegar a un estado de trance. Durante un trance, al igual que en el sueño, los pacientes eran capaces de revivir el trauma original, o vivirlo por primera vez en caso de haber ocurrido en un estado de inconsciencia. En este caso, no era posible la rememoración.

Ferenczi era consciente de los peligros que implicaba un estado de regresión. En esos momentos, el analista debía mostrar mucho tacto, ya que demasiado sadismo bajo el pretexto de la frustración, o demasiada ternura bajo el pretexto de la relajación y la flexibilidad, podían hacer que la situación se saliera de control.

Ferenczi mismo relata algunas dificultades durante sus experimentos terapéuticos: cada repetición va seguida de un alivio temporal, pero los pacientes pasan de la emoción sin comprensión a la comprensión sin emoción, sin lograr nunca una convicción verdadera.

En “Confusión de lengua entre los adultos y el niño”, Ferenczi enfatiza la necesidad de tomar literalmente la regresión a lo infantil y considerar la profundidad de la escisión para entender que un paciente regresado ya no puede razonar y solo reacciona a las actitudes. Aquí se refiere a lo que Balint llamará más tarde la “zona de la falla fundamental”, una zona que implica una relación entre dos personas donde el lenguaje convencional del adulto no tiene lugar. En este nivel de regresión, el paciente posee una sensibilidad e intuición extraordinarias. El analista debe mostrar la máxima sinceridad para evitar confrontar al paciente con la hipocresía, la negación y el rechazo del pasado.

Más esta regresión puede evolucionar en una dirección favorable o incontrolable. Ferenczi comprendió que a los pacientes regresados al nivel pregenital se les debía dar algo, pero no logró distinguir entre lo que se podía -y debía- otorgar y lo que podría desencadenar una evolución inmanejable.

Fue Balint quien hizo la distinción entre una forma de regresión con un resultado favorable y otra forma que conduce a un callejón sin salida, como veremos más adelante.

\*\*\*\*\*

Ahora revisaré las tres obras que se reclaman de Ferenczi.

Primero, Michael Balint, discípulo y sucesor directo de Ferenczi, su analista y maestro, con quien colaboró durante toda su vida.

En su obra “*Las vías de la regresión*” (1959), estudió los efectos del trauma y cómo abordarlos en el tratamiento. Él distinguió dos tipos de regresión a los que ha llamado regresión benigna y regresión maligna: la primera permite al paciente revivir el trauma y luego seguir adelante en la vida con nuevas fuerzas, aunque siempre llevando consigo la cicatriz indeleble dejada por su pasado. La regresión maligna, por otro lado, no ofrece una resolución, sino que inicia una espiral interminable de repeticiones del trauma y demandas imposibles de satisfacer. El paciente en estado de regresión necesita obtener ciertas satisfacciones. Ferenczi fue muy lejos en su intento de satisfacer estas expectativas. No supo, o tal vez no tuvo tiempo de discernir qué tipos de satisfacción conducen a una regresión benigna terapéutica y cuáles a la espiral sin fin de la regresión maligna. Sin embargo, presentía que su alumno Balint, en 1932, estaba en el camino correcto para resolver este problema; lo menciona en una breve observación escrita a finales de 1932 en Luchon, donde señala que Balint retomó donde él se había quedado.

En *La Falta Básica* (1968), Balint repasa toda la evolución de su teoría y precisa la naturaleza de las satisfacciones que se pueden brindar al paciente en estado de regresión; estas satisfacciones deben permanecer en el nivel del placer preliminar, escribe, y solo tienen como objetivo mostrar que los deseos y necesidades del paciente son percibidos y reconocidos por el analista.

En su artículo “Trauma y relación objetal”, publicado en 1969 en la *International Journal of Psychoanalysis*, se interesa por la estructura misma del trauma y su origen. Observa que ninguna teoría existente en ese momento, por más coherente y bien argumentada que sea, logra dar cuenta de todos los fenómenos que se encuentran en la clínica. Concluye que estas teorías son incompletas y, a partir de su experiencia como terapeuta, destaca tres puntos que siempre están presentes:

1. Los traumas esenciales para la patogenia ocurren en la infancia.
2. Son infligidos por personas cercanas con las cuales existe una relación intensa de dependencia y amor, aunque también puede estar marcada por la ambivalencia.
3. Estas personas son los padres o aquellas que ejercen autoridad parental, como los educadores, por ejemplo.

Poco a poco, se ha llegado a comprender que el papel de la madre es fundamental, ya que es ella el personaje principal en la primera infancia.

Basado en sus observaciones, Balint considera que el trauma tiene una estructura de tres fases:

- a) Existe una relación de confianza y dependencia hacia un adulto.
- b) El adulto realiza algo hiperexcitante, doloroso o aterrador, ya sea de manera inesperada o repetitiva. El niño, sensible al sufrimiento o a la necesidad del adulto que ha desencadenado su acción, desea consolarlo; esta mutua seducción lleva a actos apasionados o al rechazo.
- c) El niño vuelve a intentarlo para continuar el juego o para detener el rechazo, pero se encuentra con el rechazo o la negación de lo ocurrido.

Según Balint, el trauma solo puede entenderse en el contexto de una relación objetal, una psicología de dos personas.

El “agresor”, especialmente cuando se trata de la madre, no siempre está motivado por la pasión. Al comienzo de la vida, dentro de una relación pregenital, la madre debe adivinar todas las necesidades del niño. Por lo tanto, existe un gran riesgo de falta de comprensión o de reacciones negativas, lo que puede llevar a la fase 2 del trauma.

A partir de esta estructura de tres fases, Balint extrae implicaciones técnicas: la repetición en la transferencia conduce a la fase 2; en la fase 3 que sigue, la “neutralidad” a veces puede tener éxito, pero no siempre. El analista debe evitar la seducción, pero al mismo tiempo no puede quedarse pasivo y reproducir así el rechazo del pasado.

Michael Balint dedica todo el capítulo XXIII de *La Falta Básica* a la discordia entre Freud y Ferenczi, que considera como un verdadero trauma para la comunidad psicoanalítica: “Este evento tuvo un impacto tan doloroso”, escribe, “que la primera reacción del movimiento psicoanalítico fue la negación y el silencio, solo interrumpido en los últimos años; desde entonces, se han publicado todo tipo de afirmaciones fantásticas sobre Freud y Ferenczi: Freud ha sido retratado como un autócrata despiadado... Ferenczi como un intrigante vil y cobarde...” (p. 202).

El mundo psicoanalítico reaccionó al trauma sumiendo en el olvido la obra y su autor. Sin embargo, esta obra, aunque durante mucho tiempo fue poco accesible, siempre ha sido un punto incómodo, difícil pero insuperable en el desarrollo del psicoanálisis. Aunque se menciona poco, se utiliza mucho, y nunca ha sido posible descartarla por completo. Finalmente, fue redescubierta hace unas dos décadas, y fueron precisamente los trabajos que desencadenaron el escándalo del pasado los que despertaron mayor interés. Tal vez se pueda ver en esta evolución una especie de regresión terapéutica de la comunidad psicoanalítica hasta el trauma originario. Aquí surge una pregunta: ¿se podría considerar que el trauma arqui-originario es el propio descubrimiento freudiano? ¿Que a su vez es precedido por traumas arqui-arqui-originarios

ocurridos en todas las ocasiones en las que el hombre se vio obligado a revisar por completo su percepción del universo y de sí mismo?

Nicolas Abraham y Maria Torok también se interesaron por el problema del trauma. Buscaron identificar sus mecanismos al proponer una estructura humana que recurre ampliamente a la herencia de Ferenczi, en el sentido más ferencziano posible: no se limitaron a comentar o disecar esa obra, sino que se apoyaron en ella para continuarla.

El libro *La corteza y el núcleo* reúne artículos firmados por uno u otro, o por ambos, que surgen de su reflexión conjunta. Su obra es sin duda demasiado compleja para resumirla. Aquí trataré de destacar lo que se relaciona más directamente con el trauma.

Los Abraham-Torok proponen una tópica propia, al tiempo que continúan utilizando las dos tópicas freudianas. Según ellos, el ser humano está constituido por una corteza, una envoltura, lo Psíquico, y un núcleo, lo Somático. Los mensajeros entre ambos son los instintos, las pulsiones, acompañados de afectos, representaciones y fantasías. Lo Sexual (que no tiene nada que ver con la diferencia de sexos) concierne a una pequeña parte de la envoltura, lo Psíquico, y a la totalidad del Núcleo, lo Somático. Por lo tanto, los mensajes transmitidos por las pulsiones se refieren siempre, necesariamente, a lo Sexual.

Las fantasías de escena primitiva, ya sea de seducción o de violación, son prototipos de la puesta en escena de un momento dinámico de la relación entre el núcleo y la envoltura, que el fantasma objetiva imaginariamente.

La pulsión traduce las exigencias de lo orgánico al lenguaje del inconsciente y se transmite al consciente a través del afecto y la fantasía.

Los mensajes en sentido contrario, desde la periferia hacia el núcleo, son las huellas mnésicas, es decir, los vestigios de la percepción. Se inscriben en la interfaz entre el núcleo y la envoltura. Estas huellas mnésicas representan la recepción que el inconsciente hace de los mensajes del sistema consciente-preconsciente. El inconsciente puede devolver estos mensajes en forma de representaciones o afectos, o retenerlos mediante la censura. La huella mnésica reúne la percepción y el fantasma en una unidad.

Todo esto sugiere que el famoso dilema: trauma real o fantasma patógeno, es un falso problema.

Para comprender el mecanismo del trauma, es indispensable distinguir entre dos conceptos a menudo confundidos: la introyección y la incorporación. Los autores parten del principio ferencziano de que un individuo solo puede amarse a sí mismo. Puede extender este amor a otros a través de un proceso de introyección, que incluye en el Yo las pulsiones cuyo objeto es la ocasión y el mediador. La introyección representa, por lo tanto, una ampliación del Yo. No es una pérdida, un trauma, lo que provoca la introyección; al contrario, la pérdida del objeto detendría el proceso.

La incorporación no es un proceso, es un fantasma. Es una forma de magia para recuperar el objeto-placer perdido y compensar la introyección fallida. La pérdida equivale a una prohibición, y la incorporación la elude sin transgredirla.

Lo que no pudo ser introyectado y que el Yo incorporó fantasmáticamente es la Imago.

Durante el trauma producido por una satisfacción otorgada y luego negada (a un niño), se produce una fijación mediante la constitución de una Imago. La ausencia, la carencia o la seducción por parte del objeto (el adulto) pueden bloquear la posibilidad de introyectar la nueva pulsión y crear la fijación a través de una Imago. Esta Imago se refiere a un objeto, un adulto, mutilado en sus deseos. Si el adulto así mutilado acoge por un instante el deseo del niño, junto con su propio deseo, para luego rechazarlos, esto crea la fijación infantil, el efecto del trauma. El niño no deja de esperar que el objeto vuelva a ser como fue durante ese momento privilegiado. Aquí vemos que nuestros dos autores han recurrido a las mismas fuentes que Balint.

En “Duelo o melancolía”, Nicolas Abraham y Maria Torok explican su forma de definir la Realidad y el Fantasma. Según ellos, la realidad es todo lo que impone al psiquismo una modificación tópica. Por otro lado, el fantasma tiende, a través de representaciones, creencias y estados corporales, a mantener el *statu*

*quo* tópico; tiene una función de preservación, de conservación. Se trata de transformar el mundo en lugar de uno mismo.

Los fantasmas de escena primitiva, de castración, de seducción, de incorporación tienen un carácter particular.

El fantasma es inconsciente cuando se trata de una tónica secretamente incestuosa.

La realidad de una pérdida sufrida por el psiquismo crea una situación intrapsíquica traducida por el fantasma. Para no “tragarse” la pérdida, se fantasea con haberse tragado el objeto perdido.

El rechazo al duelo, cuya aceptación modifica al sujeto. La incorporación sirve para negar que ha habido una pérdida cuando la pérdida es inconfesable. Es imposible, está prohibido reconocer su aflicción. De esta manera, el trauma y todos los afectos que ha provocado se encuentran resguardados en una cripta. La cripta resulta de un secreto vergonzoso compartido. El compañero desaparecido, ausente o rechazante, convertido en ideal del Yo, debe ser absolutamente preservado. Así es como el niño asume la vergüenza y la culpa. Sería la identificación con el agresor según Ferenczi.

Por último, Leonard Shengold: las investigaciones de este psicoanalista estadounidense también se basan directa y explícitamente en los trabajos de Ferenczi.

Shengold define la agresión a la personalidad de un niño como un asesinato del alma. La expresión es bien conocida desde las Memorias del Presidente Schreber, sin embargo, Shengold señala que no es el inventor de la expresión. La expresión aparece por primera vez en 1832 en la obra de Anselm von Feuerbach dedicada a Kaspar Hauser, el niño encontrado de misteriosos orígenes. Luego se encuentra en Strindberg en 1887, quien la titula así en su crítica de la obra de Ibsen, “Rosmersholm”. Finalmente, Ibsen mismo utiliza la expresión en su obra “John Gabriel Brokman”, escrita en 1896. Schreber la retoma en 1903. No está prohibido pensar que este hombre de gran cultura haya leído estos trabajos y haya reconocido algo de lo que él mismo vivió.

Shengold sostiene que el trauma real es más patógeno que el trauma fantasmático. Señala que es muy difícil relacionar con certeza los efectos patológicos con las causas patógenas, sin embargo, no entra en la controversia: trauma real o fantasía. Él cree que siempre se trata de una mezcla, de una interacción de ambos.

Así es como Shengold define el asesinato del alma: apoderarse de la mente, de la personalidad de otro. El niño, debido a su dependencia, está expuesto a tal proceso. El agresor suele ser un padre psicótico o psicópata que abusa de su poder.

Shengold describe el mecanismo del “asesinato del alma” de la siguiente manera: en cuanto a las causas, una estimulación excesiva tiene los mismos efectos que una falta excesiva. La víctima se defiende mediante la insensibilidad, convirtiéndose en un autómata mecánico obediente. En su interior, reina la confusión, la pérdida de confianza en sus propios sentidos, el odio y la rabia por lo que está experimentando. Pero a pesar de este odio y rabia, es del padre maltratante que el niño espera ayuda; por lo tanto, está obligado a construir una imagen mental del buen padre para evitar en cierta medida la desintegración de su personalidad, la división que le permitiría aislar lo bueno de lo malo. Al niño se le prohíbe registrar y recordar los hechos. El padre implanta en el niño lo que quiere que haya sucedido. Hay un traslado latente al Superyó, del cual resulta lo que Shengold llama autohipnosis. Esto corresponde a lo que Ferenczi llama estado de trance.

A partir de ahí, Shengold establece una interesante relación entre el mecanismo del asesinato del alma y el lavado de cerebro, que se ha convertido en una especialidad en nuestro siglo XX. Para ilustrar su punto, estudia la novela de Orwell, “1984”. La policía del Gran Hermano mantiene a la población bajo la presión del terror. Cada momento de la vida está vigilado, escuchado. Se reprime cualquier emoción personal, el crimen del pensamiento es severamente castigado. Se obliga a los sujetos a creer y pensar cosas contradictorias: es la obligación del doble-pensar. Podríamos hablar aquí de división. El héroe, Wilson Smith, se rebela. Es capturado y sometido al asesinato del alma y al lavado de cerebro: alternancia de actitudes amistosas y tortura, en un estado de soledad y despojo total, hasta el punto de necesitar tanto a su

torturador que finalmente llega a introyectarlo e identificarse con todas sus demandas. Orwell señala que el torturador de Smith ha pasado por el mismo proceso, lo que confirma la observación de que los niños maltratados a menudo se convierten en padres maltratantes.

\*\*\*\*\*

En efecto, muchos misterios siguen rodeando este fenómeno central de la vida humana y los problemas que plantea a la teoría y práctica del psicoanálisis. Estoy lejos de haber abordado todos ellos en este intento de presentarlos desde la perspectiva ferenciana.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- ABRAHAM Nicolas et TOROK Maria *L'écorce et le noyau*.
- BALINT, Michael "Analyse de caractère et renouveau", in *Amour primaire et technique psychanalytique*, Payot, Paris, 1972, pp. 175-189.
- BALINT, Michael *Les voies de la régression* (1958), Payot, Paris, 1972, Petite Bibliothèque Payot, n°350.
- BALINT, Michael *Le défaut fondamental*(1968),Petite Bibliothèque Payot, n° 350.
- BOKANOWSKI, Thierry "Le couple dans le Journal Clinique de Ferenczi, Monographies de la Revue Française de Psychanalyse, PUF, 1995.
- FERENCZI, Sándor "Elasticité de la technique psychanalytique" (1928), *Psychanalyse IV*, Payot, Paris, 1982, pp. 53-65.
- FERENCZI, Sándor "L'enfant mal accueilli et sa pulsion de mort" (1929), Op. cit. pp. 76-81. FERENCZI, Sándor "Principe de relaxation et néocatharsis" (1930), Op. cit. pp. 82-97.
- FERENCZI, Sándor "Analyses d'enfant avec des adultes" (1931),Op.cit. pp.98-112. FERENCZI, Sándor "Confusion de langue entre les adultes et l'enfant" (1932), Op. cit. pp. 125-138.
- FERENCZI, Sándor "Réflexions sur le traumatisme" (1931-32), Op.cit.pp. 139-147. FERENCZI, Sándor *Journal clinique* (1932), Payot, Paris, 1985.
- FREUD Sigmund *Etudes sur l'hystérie* (1893-1895), P.U.F., Paris, 1956.
- FREUD Sigmund *Introduction à la psychanalyse*, (1915-1917) Petite Bibliothèque Payot, n°6.
- FREUD Sigmund "Le moi et le ça" (1923), in *Essais de psychanalyse*, Petite Bibliothèque Payot, n°44.
- FREUD S. -FERENCZI S.: *Correspondance : Tome I* (1908-1914), Calmann-Lévy, Paris, 1992; *Tome III* (1921-1933), A paraître.
- HIRSCH Mathias "Deux modes de l'identification à l'agresseur, d'après Ferenczi et Anna Freud", *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, Göttingen et Zürich, Vandenhoeck & Ruprecht, éd. 45ème ann. 6/96, Juillet-Août. Traduction française dans *Le Coq-Héron* n° 149.
- HUDON Marcel "La notion d'autotomie chez Ferenczi : de l'autohypnose à l'autodéchirure", *Bulletin de la Société psychanalytique de Montréal*, vol. 5, n°3, 1993.
- RAND Nicolas *A propos des travaux de N.Abraham et M.Torok*", *Patio* N°4.
- SHENGOLD Leonard "Soul murder : a Review", *Intern. Journ. of Psychoanalytic Psychotherapy*, Vol. 3, 1974.
- SHENGOLD Leonard "Child abuse and deprivation : Soul murder", in *J. Amer. Psychoanal. Assoc.* 27 : 533-559, 1979.
- SHENGOLD Leonard *Soul Murder, The Effects of Childhood Abuse and Deprivation*, Yale University Press, New Haven & London, 1989.

### **Judith Dupont**

(\*) Judith Dupont (nacida el 22 de septiembre de 1925) es una psicoanalista, traductora y editora francesa. Dupont nació en Budapest. Su padre, Ladislav Dormandi, era editor y escritor, y su madre, Olga Dormandi, era pintora. Dupont emigró a Francia con su familia en 1938. Estudió medicina en París y se graduó en anatomía patológica en 1955. Es reconocida como la pareja ferenciana junto a André Haynal, por ser

quienes lideraron el Renacimiento de Ferenczi, su notable ejercicio profesional incluye la traducción y publicación de las obras de Sándor Ferenczi, ayudando a introducir sus trabajos al público francés. En 1969, publicó la revista psicoanalítica Coq-Héron, que fue una de las primeras en publicar artículos de Sándor Ferenczi y Michael Balint.

Traducción realizada a partir de: La notion de trauma selon Ferenczi et ses effects sur la recherche psychanalytique ulterérieure, **en** : Filigrane. Revue de psychoanalyse, vol. 9 N° 1 Dossier : Sandor Ferenczi, pp. 19-31, printemps 2000.

**Publicado en:**

[https://spip.telug.ca/filigrane/squelettes/docs/vol9\\_no1\\_printemps/3c\\_DUPONT.pdf](https://spip.telug.ca/filigrane/squelettes/docs/vol9_no1_printemps/3c_DUPONT.pdf)

*Volver a Artículos sobre Ferenczi*

*Volver a Newsletter 24-ALSF*