

## SANDOR FERENCZI DE VISITA EN EL AREA DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.

Dr. Marcos A. Tabacznik

### A MODO DE INTRODUCCIÓN

Schopenhauer escribe una carta a Goethe el 2 de noviembre de 1815, y dice: “Toda obra procede de una buena idea que conduce al placer de la concepción; sin embargo, su nacimiento, su realización, al menos en mi caso, acontece con dolor; pues entonces soy frente a mí mismo como un juez inexorable ante un preso tendido en el potro, a quien obliga a responder hasta que no tiene nada más que preguntarle. Casi todos los errores e inefables locuras de que están repletas las doctrinas y las filosofías, creo que son el resultado de las ausencias de esta honradez. Si la verdad no ha sido descubierta, no es por no haberla buscado, sino a causa del deseo de descubrir en su lugar una concepción ya elaborada, o, al menos de no lastimar una idea querida; para ello ha sido preciso emplear subterfugios, en contra de todo y del propio pensador. El coraje de ir hasta el fin de los problemas es lo que hace al filósofo (y también al psicoanalista). Debe ser como el Edipo de Sófocles que, tratando de aclarar su terrible destino, prosigue infatigablemente su búsqueda, incluso cuando adivina que la respuesta solo le reserva horror y espanto. Pero la mayoría de nosotros lleva en su “corazón una Yocasta que suplica a Edipo por el amor de los dioses que no siga adelante; y nosotros cedemos y por esto la filosofía está donde está”.

### EL DOLOR, PROPIEDAD DE LO HUMANO, Y COMPROMISO EMOCIONAL DEL ANALISTA.

“Digamos que un analista que ignora su propio dolor psíquico  
no tiene ninguna posibilidad de ser analista...”  
J. B. Pontalis (1973) p.266

Tolerar el dolor transforma al hombre, implica una mente separada, un proceso de desidentificación, un objeto como hecho conjetural, que aprende que la distancia es vínculo que puede conocerse desde diferentes vértices; supone también aceptar la polisemia, la duda, la incertidumbre, el desamparo, ya no se va hacia la muerte, se acepta la pérdida, la herida narcisista, el destino como finitud, la distancia en el encuentro con el otro. Se aprende que la distancia es vínculo, es condición de encuentro, donde la palabra cobra significado. Reconocer el dolor habla de temporalidad, de límites, sean del cuerpo o del Yo. El conocimiento adquiere status en sí mismo, el hombre adquiere libertad y la responsabilidad de sostener la interdependencia que une y separa para que se dé, el encuentro que necesita con el otro.

En la situación analítica el dolor se instala en el núcleo, el analizando expone su dolor ante el analista y este dolor tiene que ver con un “otro”, alude a su presencia o ausencia, al modo de vínculo, al padecer, a sus perturbaciones al pensar. Será más difícil cuanto mayor y más temprano sea el trauma padecido por el paciente que puede llegar a la imposibilidad de alcanzar un proceso de desidentificación del objeto traumático. A veces el monto de la demanda a que nos expone el paciente parece exceder la capacidad de nuestra escucha y nuestra contención, o exigirnos un compromiso que no sabemos, no podemos o no queremos dar. Esta falta de compromiso es la denuncia que con dolor plantea Ferenczi, fundamentalmente en sus últimos trabajos en los que critica la demagogia superyoica, el trato impersonal, la confusión de lenguas, la explotación del poder ante la transferencia idealizada, el placer sádico frente a la dependencia y el sufrimiento... y lo refería a los malos análisis. Para contactar con esos dolores tan primarios el analista necesita alcanzar una capacidad de

regresión, equivalente al sentimiento maternal, esa capacidad de captar el estado infantil, sentimiento sobre el que Ferenczi basa la empatía. Son pacientes que exigen del analista alto compromiso emocional. Ferenczi clama por la necesidad de que el analista contacte con sus propias vivencias de la infancia, sus propios miedos, las frustraciones inevitables del crecimiento, el dolor frente a las agresiones que lamentablemente agregan muchas veces los cuidadores con las evitaciones ante las demandas de los niños, y clama también por un contacto emocional profundo difíciles y dolorosos de los propios procesos del análisis. Su pasión era incluir los aspectos más arcaicos o fragmentados del psiquismo a través de una utilización especial de la transferencia y la contratransferencia “acceso que le parece central en la y modificación de las patologías severas que él trataba, donde la capacidad simbolizante ha sido dañada por el trauma” (Pedro Boschan, 2009).

Llegar a ser analista va mucho más allá de la formación psicoanalítica formal, por indispensable que esta sea y haya sido en la experiencia de cada uno. Como dice Bion (1975), la formación es “el único método realmente efectivo para transmitir la experiencia analítica que por el momento tenemos; pero limitar nuestros esfuerzos a esta actividad tiene algo de culto esotérico”.

Actualmente el psicoanálisis trabaja cada vez más con sentimientos narcisístico-identitarios, con situaciones extremas de subjetividad, en las que el centro del análisis está en la diferenciación yo-no yo, en el fracaso de las transformaciones simbólicas de la experiencia subjetiva y en la realidad histórica que tiende compulsivamente a repetirse y a actualizarse en el sujeto, y el analista queda cada vez más comprometido en el campo. Digamos que son pacientes cuyos analistas requieren de un otro “que ayude a volver pensable lo impensable” (Gabbard y Ogden, 2009).

Los invito a caminar rumbo a la clínica. Ferenczi en un momento nos dice: “He llamado introyección a esta unión entre los objetos y nosotros, a esta fusión (inclusión) de tales objetos en nuestro yo, y estimo-lo repito- que el mecanismo dinámico de todo amor objetal y de toda transferencia sobre un objeto es una extensión (ensanchamiento) del yo, una introyección “. (1912).

Contar con objetos protectores y motivadores hace posible enfrentar el trauma y su sufrimiento. Esto marca la diferencia entre la experiencia de vida esperable y la que vivió la paciente de 57 años, profesional, soltera y sin hijos, rechazada por su madre y abusada por su padre; para quien la experiencia de sujeción al dolor es una constante en la que está entrampada. En momentos produce decepción en el analista, prima la creencia de que la vida le pague lo que le debe, le resulta muy difícil procesar su trauma temprano, hacer algunas “paces” con el terror que le despiertan sus objetos internos y valorizar su yo para enfrentar su despiadado superyó, representante de la violencia de sus objetos primarios.

## **CONTAR CON OBJETOS PROTECTORES Y MOTIVADORES HACE POSIBLE ENFRENTAR EL TRAUMA Y SU SUFRIMIENTO.**

Ante el desahucio que recibe de su familia, malogra el proceso básico de introyección y sus logros subsiguientes. Tiene un Yo eclipsado, su aparato psíquico disociado, profunda dificultad en el logro del amor objetal, falta del deseo, un rudimentario aparato de pensar, un soma casi imposible de transformarse en cuerpo erógeno, es poco más que un soporte de enfermedades, algunas psicosomáticas. Una importante falta de vínculo con el otro y un deficitario sentido de realidad. La falla en el proceso de introyección impide el ensanchamiento de su yo, que no puede incluir objetos de amor. En consecuencia, no hay enriquecimiento libidinal progresivo, ni levantamiento de represiones, ni objetalización de su primitivo autoerotismo... Es la introyección la que da lugar a un proceso de inclusión del inconsciente en el yo, proceso básico del orden del crecimiento que, además de permitir incorporar el mundo externo, le acerca al Yo, libido inconsciente o reprimida. La introyección cumple el rol de mediadora del inconsciente, pivotea entre lo narcisista y lo objetal, entre lo auto y lo heteroerótico, transforma las incitaciones pulsionales en deseos o fantasías de deseo, dándoles lugar en el juego objetal. En lugar de ese proceso de crecimiento encontramos en la paciente un proceso que Ferenczi invento el neologismo: “intropresión” (1932). Intentaba articular la noción de introyección con los efectos devastadores de la violencia y la represión parental. La intropresión conlleva un efecto descalificador y desmentidor de las representaciones y pensamientos del niño, del paciente o del candidato que terminan perdiendo toda la confianza en el valor de la interpretación que ellos hacen de la realidad psíquica. Sus interpretaciones quedan

sustituidas por las que hace el adulto, el analista o el formador. Se trata entonces del uso abusivo de la violencia y del poder de la asimetría que ataca la percepción y el pensamiento, desmintiendo todo deseo propio.

Todo esto comenzó con el primer encuentro entre Freud y Sandor, donde la preocupación estaba centrada en la transmisión psicoanalítica. El resultado fue el trabajo de Ferenczi “Transferencia e introyección” (1909), resumiendo dice: “el yo del neurótico esta patológicamente dilatado, mientras que el paranoico sufre por decirlo así una contracción del yo” ...

En 1912 define en “El concepto de introyección” ... “he descrito la introyección como la extensión del interés de origen autoerótico al mundo exterior, mediante la introducción de los objetos exteriores en la esfera del yo... en último término, el hombre solo se ama a sí mismo, amar a otro equivale a integrar al otro en su propio yo...”. La importancia del otro está altamente arraigada en Ferenczi, “otro” al que le atribuye la capacidad de modificar el destino del sujeto, “por un -demasiado- o un -demasiado poco- de naturaleza libidinal proveniente de los padres. Llamaba “unidad original” a esta relación madre-bebe, que ya encontramos en Freud en la noción de “vivencia de satisfacción” (1895).

Pero esta unidad no se consolida en la paciente. El rechazo humillante de su madre por no ser “varón” y porque con su nacimiento ve cerrada sus puertas a reencontrarse con su “amado”, le dice: “Si no hubieras nacido me hubiera podido separar de tu padre y recuperar mi vida”- llenándola de vergüenza y resentimiento; produciendo así su primera herida narcisista que abre el camino al desamparo. (Buena parte del sufrimiento humano deriva del desajuste entre lo que deseamos ser y lo que creemos que somos, este desajuste es la piedra fundamental de la vergüenza. Esta es producto de las relaciones con otro).

Llena de odio la paciente recusa su propio deseo de aferrarse, de comunicarse con la madre, de pedirle auxilio (violación), quedando desamparada y con rabia identificada con ella.

Volviendo a Ferenczi y su idea sobre el trauma expuesto en su trabajo “Confusión de lengua entre los adultos y el niño”, presentado en el XII Congreso Internacional de Psicoanálisis en Wiesbaden 1932. Él trata de exponer una nueva idea metapsicológica de la teoría de la seducción y su relación con el traumatismo. En el mismo no solo les atribuía a los objetos externos un papel determinante en la estructuración del aparato psíquico del niño, sino que pone el acento en dos argumentos esenciales para la teoría psicoanalítica: los procesos identificatorios y la escisión del yo. Ferenczi desarrolla un avance teórico considerable planteando la etiología traumática como el resultado de una “violación psíquica” del niño por un adulto, de una “confusión de lenguas” ellos y sobre todo del “desmentido” (Verleugnung) por parte del adulto de la desesperación del niño. (Luis Martin Cabré). En el psiquismo del niño ante el trauma temprano se produce una escisión una atomización, una autotomía, una amputación, una muerte parcial de sí mismo, ...no se aflige por la respiración o el corazón, ni en general por la conservación de la vida, sino que mira con interés el ser destruido, despedazado, como si ya no fuera el mismo, sino otro ser, a quien se le infligiera ese penar...(Ferenczi. 1932).

Es un mecanismo de supervivencia y no de defensa. Es para salvar la vida, para salvaguardar la integridad es necesario sacrificar la parte viva del cuerpo (la que siente). La parte polémica del trabajo estaba en lo que Ferenczi pensaba de lo que podía ocurrir dentro de la sesión analítica, como la compulsión de interpretar de ciertos analistas y el sometimiento de ciertos pacientes.

## **EL ODIOS EN EL EDIPO Y LA QUEJA VENGATIVA. SIN LUGAR PARA EL AMOR**

“Escucha, Naturaleza; escúchame diosa amada.  
Suspende tus designios, si te proponías hacer fértil a esta criatura.  
Y que de su cuerpo degradado jamás surja un niño que la honre.  
Si es que va a parir, que engendre un hijo del rencor,  
que viva para su tormento, perverso y desnaturalizado.”

Algunos personajes de Rey Lear resuenan en la mente del analista cuando contactan con el mundo interno de la paciente, la dictadura que crean estos personajes, los distintos modos de castración que construyen,

las trampas que se organizan a sí mismos. En ella se percibe un *self* fragmentado, inmovilizado y queriendo experimentar tormento y persecución a los objetos nefastos que la acompañan, pero la aterroriza quedar sola, a enloquecer, a que se la saque del lugar de mera víctima desafortunada de la ingratitud materna y de la brutalidad paterna. Así como en la tragedia, la paciente tiene momentos escalofriantes como el epígrafe. Su rabia destructiva, consecuencia de entender la realidad como una amenaza para sí, vive en un mundo persecutorio, llena de resentimiento y venganza. Ella, como otros pacientes de este tipo, están en la frontera de la sin razón, requieren de nosotros un tipo de cambio interpretativo. Este debería reunir distintos ingredientes como la noción de continente de Bion, la de sostén de Winnicott, la empatía y los distintos trabajos sobre el trauma temprano de Ferenczi, aunque no necesariamente deben estar todos juntos en la misma interpretación. No puede prescindir de sus objetos, ya que no le son indiferentes, pero como Narciso necesita maltratarlos y comprobar que su indiferencia los afecta. Como en el mito no le alcanza con ver su imagen reflejada en el lago, requiere de las constantes demostraciones de amor y admiración de la ninfa Eco para establecer esta especial forma de interacción y la transforma en recursos para alimentar su soberbia.

Aunque las patologías narcisistas no son todas iguales, todas comparten ciertos rasgos: la perturbación de la simbolización, la dificultad para acceder al conocimiento de la realidad psíquica; la concretización defensiva del pensamiento, el estado de justificación casi permanente; las interpretaciones vividas como enjuiciamiento, el uso de distintas formas que malogran la autoestima, todas ellas observables en la paciente.

Incluimos las perturbaciones psíquicas de los traumas tempranos dentro de los trastornos del narcisismo. En este tipo de estructura el analista va a transitar su tarea con una exposición contratransferencial más exigida. Durante mucho tiempo deberá prestar al paciente su aparato de pensar, tener especial cuidado en sus propios escotomas, que estos pacientes pueden movilizar y que podrían llevar a contractuaciones que hagan perder de vista al paciente e inducirlos a *actings*. Esto enfrenta al analista con el dolor de ser analista.

Si nos preguntamos donde queda la esperanza, entiendo que la respuesta es, en nuestro trabajo en curso y en la confianza en el método psicoanalítico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bion, W.(1972) Aprendiendo de la experiencia. Buenos Aires: Paidós
- Boschan, P. (2008) Trauma y niñez. En Revista de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis. Numero 15-16
- Casullo, A.(2002) Los vínculos asimétricos. En Casullo, A. Psicología y educación. Buenos Aires: Santillán
- Casullo, A. Tabacznik, M. La paradoja del sufrimiento. En Rev. Psicoanálisis- vol. XXXV-48 Congreso IPA Praga 2013.
- Feldman, M. (2008) La queja: la configuración edípica. En Libro Anual del Psicoanálisis (2009)
- Ferenczi, S. (1912) El concepto de introyección. En Sandor Ferenczi. Obras Completas. Espasa Calpe
- Ferenczi, S. (1912) La figuración simbólica de los principios del placer y de la realidad en el mito de Edipo. En Sandor Ferenczi. Obras Completas. Espasa Calpe.
- Ferenczi, S. (1997) Sin simpatía no hay curación. El Diario Clínico de 1932. Buenos Aires. Amorrortu editores
- Ferenczi, S (1932). En Confusión de lengua entre el adulto y el niño. En Sandor Ferenczi. Obras Completas. Espasa Calpe
- Ferenczi, S. (1920 y 1930-1933) Notas y fragmentos. En Sandor Ferenczi. Obras Completas. Espasa Calpe
- Ferenczi, S. (1928) La adaptación de la familia al niño. En Sandor Ferenczi. Obras Completas. Espasa Calpe.
- Freud, S. (1985). Proyecto de psicología. En Sigmund Freud. Obras Completas Buenos Aires. Amorrortu
- Freud, S. (1920) Más allá del principio del placer. En Sigmund Freud. Obras Completas. Buenos Aires Amorrortu
- Freud, S. (1937) Construcciones en el análisis. En Sigmund Freud. Obras Completas. Buenos Aires Amorrortu

Maldonado, J. (2008) El narcisismo y el trabajo del analista. Buenos Aires. Lumen  
Martin Cabré, L. (2009) De la introyección a la intropresión. En Bochan, P. (comp.)  
Morrison, A. (1997) La cultura de la vergüenza. Anatomía de un sentimiento ambiguo. Buenos Aires: Paidós  
Pontalis, J.B.(1978). Entre el sueño y el dolor. Buenos Aires. Sudamericana  
Shakespeare, W. (2007). Rey Lear. Complejo teatral Buenos Aires.  
Feldman, M. (1975) Realidad y juego. Buenos Aires: Granica Editor.

Marcos A. Tabacznik. Médico Psiquiatra. (UBA. Universidad de Buenos Aires), Psicoanalista, Miembro Titular de la APdeBA, IPA y FEPAL. Full Member of International Psychoanalytical Association Profesor Titular de la Especialización en Psicoanálisis del IUSAM. Coordinador del Grupo Sandor Ferenczi de APdeBA-SAP. Director de la biblioteca de APdeBA. Es especialista en Niños y Adolescentes. Autor y Coautor de numerosos trabajos presentados en distintas instituciones, congresos y libros nacionales e internacionales.

e-mail: [drmarcostabacznik@gmail.com](mailto:drmarcostabacznik@gmail.com)

**Publicado en:**

**<https://www.apdeba.org/wp-content/uploads/Marcos-TAbacznik-Ateneo-N-y-A.pdf>**

*Volver a Artículos sobre Ferenczi*

*Volver a Newsletter 22-ALSF*