

TRAUMA Y RETRAUMATIZACIÓN. DE FERENCZI A FONAGY, PASANDO POR LA TEORÍA DEL APEGO Y LA NEUROCIENCIA¹

Neri Daurella²

RESUMEN

El psicoanálisis actual está redescubriendo la importancia del factor traumático en el origen de la psicopatología, siguiendo los pasos de Ferenczi. No se trata de un retorno a la teoría del trauma y la seducción que Freud substituyó por la teoría de la psicosexualidad infantil y la fantasía edípica, sino de una concepción más amplia en la que se considera traumática toda situación en la que el adulto no ejerce su función protectora sino que utiliza al niño para sus fines e ignora sus auténticas necesidades. Además, existe el riesgo de que, cuando el niño llega a adulto, y consulta al psicoanalista, éste pueda ser más iatrogénico que terapéutico, y el análisis se convierta en una experiencia retraumatizadora en vez de ser una experiencia emocional correctiva. Los psicoanalistas de la escuela húngara llevan muchos años reflexionando sobre estas cuestiones, que ahora se vuelven más claras con las aportaciones de la teoría del apego y de la neurociencia.

Palabras clave: trauma, retraumatización, identificación con el agresor, apego, mentalización.

ABSTRACT

Contemporary psychoanalysis is rediscovering the importance of the traumatic factor in the origin of psychopathology, following Ferenczi's lead. This is not, however, a return to the theory of trauma and seduction which Freud subsequently substituted for the theory of infantile psychosexuality and oedipal phantasy. It is a broader conceptualization which considers as traumatic every situation in which the adult fails to exercise his protective function, and uses the child instead for his own purposes whilst ignoring his authentic needs. There is, in addition, the risk that when the child becomes an adult, and seeks a psychoanalyst for help, the analyst can be more iatrogenic than therapeutic and analysis can turn into a retraumatizing experience rather than an emotional corrective experience. Psychoanalysts of the Hungarian school have for many years been reflecting upon these matters, which are now being further clarified with the contributions of attachment theory and neuroscience.

Keywords: trauma, retraumatization, identification with the aggressor, attachment, mentalization.

Cuando escribí mi primer artículo sobre Ferenczi, en el año 2000, lo hice impactada por haber tardado tanto en descubrir a un autor fundamental para el psicoanálisis contemporáneo y deseando investigar los factores que podían haber influido en el fenómeno de su minimización (por usar una metáfora propia de nuestra época informática). Por mi dedicación a la enseñanza de psicología médica en la Facultad de Medicina de Barcelona y mi experiencia en grupos con médicos conocía la obra de Balint, y sabía que éste se había analizado con Ferenczi (lo mismo que Melanie Klein y Ernest Jones, entre otros). De la lectura

1.- Este artículo es la síntesis actualizada de dos artículos anteriores publicados en la revista Intercanvis/Intercambios, Papers de psicoanàlisi/Papeles de psicoanálisis, uno de ellos en castellano ("El caso Ferenczi o el retorno de lo reprimido" (2000) nº 5, pp. 7-13) y el otro en catalán ("Trauma i retraumatització: de Wiesbaden – 1932 a Rio de Janeiro – 2005" (2006) nº 17, pp. 29-40).

2.- Neri Daurella es psicóloga clínica y psicoanalista (SEP-IPA).

de sus obras se desprendía que había recibido una herencia complicada por las diferencias de criterio entre su analista y Freud en los últimos años de la vida de aquél (Ferenczi murió en 1933 y seis años más tarde moriría Freud).

Ferenczi era un autor poco estudiado en los institutos de formación de psicoanalistas y muy poco citado en la bibliografía hasta que en 1985 se pudieron publicar su *Diario clínico* (escrito en 1932) y su correspondencia con Freud. A partir de ese año, se produjo un verdadero redescubrimiento de su figura, que se ha visto reflejado en congresos, publicaciones y abundantes referencias a su influencia en el psicoanálisis contemporáneo.

En mi primer artículo ya dije, en síntesis, que 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 para explicar sus desacuerdos.

Como prueba de la minimización de Ferenczi puedo aportar la significativa ausencia de su nombre en el *Diccionario del pensamiento kleiniano* (1989), de R.D. Hinshelwood, un referente para los estudiosos de esta escuela. A este respecto puedo comunicar una anécdota personal: en el año 2006 vino el Dr. Hinshelwood a Barcelona y tuve la oportunidad de preguntarle directamente por qué en su diccionario, de los dos analistas de Melanie Klein (Ferenczi y Abraham) sólo había dedicado una entrada al segundo. El me dio dos respuestas y acabó con un buen propósito:

1ª) que en el mundo psicoanalítico se desconocía la importancia de la escuela húngara de psicoanálisis hasta que se tuvo acceso a ella tras la caída del telón de acero, a partir de 1990.

2ª) que estudiando a Melanie Klein había encontrado que prácticamente no citaba a Ferenczi.

A la primera respuesta yo respondería: ¿de qué telón de acero me estaba hablando? ¿No sería del telón de acero que hizo bajar Ernest Jones sobre la figura de Ferenczi? ¿O del telón de acero, más sutil, pero real, que debía de existir entre los grupos kleiniano y annafreudiano por una parte y el grupo independiente por otra, en el seno de la Sociedad Británica de Psicoanálisis, que no permitiría que Balint, ubicado en este último y depositario del *Diario clínico* de Ferenczi, pudiera publicarlo? Tengamos en cuenta que el *Diario clínico* no llegó al público hasta 1985 (quince años después de la muerte de Balint, y en edición francesa).

A la segunda respuesta yo respondería: en sus obras completas, Melanie Klein cita más veces a Abraham que a Ferenczi, pero de aquí a decir que prácticamente no le cita va un trecho. Sólo quiero reproducir aquí una cita del prefacio a la primera edición de *El psicoanálisis de niños* (1932):

Me gustaría mencionar el papel que han tenido mis dos maestros, el Dr. Sándor Ferenczi y el Dr. Karl Abraham, en el desarrollo de mi trabajo psicoanalítico y en sus resultados. Ferenczi fue el primero que me puso en contacto con el psicoanálisis. Además, me hizo comprender su esencia y su significado reales. Su *feeling* fuerte y directo para captar el inconsciente y el simbolismo, y el notable *rapport* que tenía con la mente de los niños han tenido una influencia perdurable en mi comprensión de la psicología del niño pequeño. Además, él me hizo darme cuenta de mi capacidad para el análisis de niños, en el cual él tenía un gran interés personal, y me animó a dedicarme a este campo de la terapia psicoanalítica, por entonces todavía muy poco explorado. Además, hizo todo lo que pudo para ayudarme en este camino y me apoyó mucho en mis primeros esfuerzos. A él debo las bases a partir de las cuales se desarrolló mi trabajo como analista.

En cuanto al buen propósito, el Dr. Hinshelwood me dijo que ahora quería dedicarse a escribir sobre la influencia de Ferenczi sobre Melanie Klein. Y creo que será muy interesante leerlo.

Un año antes de mi contacto con el Dr. Hinshelwood, 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 fueron 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.

En aquel contexto surgió mi artículo sobre “trauma y retraumatización”, cuando se me hizo evidente la continuidad entre Ferenczi y el pensamiento psicoanalítico más actual.

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, al que había imaginado 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, e 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 pacientes.

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.

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.

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.

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.

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 del trauma vinculado a la sexualidad, sino también de 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 *tanatos*, 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.

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 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.

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 Salzburg 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 hacía 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.

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 *identificación con el agresor*. A causa del fenómeno de la represión masiva del pensamiento de Ferenczi que tuvo lugar en el mundo psicoanalítico, la mayoría de psicoanalistas vinculan el concepto de *identificación con el agresor* con Anna Freud, cuando es evidente que ella asistió al Congreso de Wiesbaden, y allá 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.

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 mecanismos de defensa psicológico que tienen 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 pre-maduración 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.

¡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.

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”.

LA RETRAUMATIZACIÓN

Hay cosas que no hay que hacer
Si se hacen, no hay que decirlas
Y, si se dicen, hay que desmentirlas
(General Sáez de Santamaría)

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.

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.

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.

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, esta 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.*

Para acabar este apartado sobre la retraumatización, 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 los 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.

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).

DE WIESBADEN – 1932 A RIO DE JANEIRO – 2005

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:

Así se puede ver en Alexander (1946), cuando dice:

Ahora sentimos que podemos curar al paciente sin que comprenda plenamente qué es lo que le hizo enfermar. Ya no nos interesa tanto pelar la cebolla como cambiarla.

Y en 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.

A continuación paso a exponer la impresión de continuidad con el pensamiento de Ferenczi que experimenté en el 44º Congreso de la IPA, dedicado al tema “Trauma. Nuevos desarrollos en psicoanálisis”, celebrado en Rio de Janeiro a finales de julio de 2005.

De la gran cantidad de trabajos que se presentaron sobre trauma y psicoanálisis actual, he seleccionado uno, que me pareció especialmente interesante porque hacía pensar en lo que podría haber dicho Ferenczi hoy en día si hubiera dispuesto de los recursos de los que disponemos. Se trata del trabajo que presentó Peter Fonagy, titulado *Apego, trauma y psicoanálisis: donde el psicoanálisis se encuentra con la neurociencia*. Fonagy (1952), psicólogo clínico y psicoanalista británico, también de origen húngaro, profesor de psicoanálisis en la Universidad de Londres, director de investigación en el Centro Anna Freud y en la Clínica Menninger, y coordinador del comité de investigación psicoanalítica de la IPA, está muy interesado por cuestiones como la investigación sobre el proceso y la evaluación de resultados de tratamientos psicoanalíticos y psicoterapéuticos, sobre la transmisión transgeneracional de patrones de apego, y sobre las repercusiones de los malos tratos en la infancia en la psicopatología adulta. Podríamos decir que es un psicoanalista que se interesa básicamente por las mismas cuestiones que preocupaban a Ferenczi: en qué consiste el trauma y la retraumatización, y cuáles son los recursos técnicos más eficaces para tratar a los pacientes gravemente traumatizados, pero contando con unos recursos de los que no disponía su antecesor hace ochenta años.

Para entender el trabajo de Peter Fonagy, hemos de tener en cuenta que, entre él y Ferenczi, de quien se reconoce deudor, se han dado dos desarrollos muy importantes:

- 1º) la teoría del apego de Bowlby, y
- 2º) los descubrimientos de los últimos años en el campo de las neurociencias.

1º) John Bowlby (1907-1990), psicoanalista británico vinculado a la Clínica Tavistock, formula su teoría del apego. En ella, abandona un tipo de determinismo biológico (el basado en los instintos libidinales y agresivos) y atribuye un papel clave a la propensión biológicamente determinada del niño para crear vínculos con el adulto que lo cuida y a utilizar a esta persona como una *base segura* para la exploración y el desarrollo. Su teoría combina etología y psicoanálisis. Bowlby explica (1988) cómo desarrolló su teoría a partir de la observación de la conducta de los niños y cómo por ello fue tildado de conductista por algunos. Pero él considera que su teoría es una variante de la teoría de las relaciones objetales, y se siente heredero de Balint, Fairbairn, Winnicott y muchos otros. Como vemos, aunque no menciona a Ferenczi, es evidente que Ferenczi es el tronco común de los tres autores que cita. De hecho, si leemos la cita siguiente, veremos unas resonancias claramente ferenczianas:

La sabiduría psicoanalítica convencional dice que no corresponde a un analista considerar la manera como los padres de un paciente pueden haberlo tratado realmente [...] A menudo se me ha dicho que prestar atención a la posibilidad de que el paciente haya sido blanco de palabras violentas o hechos violentos por parte de uno de los padres o de ambos es quedar seducido por los relatos cargados de prejuicios de nuestros pacientes, tomar partido, convertir en chivos

expiatorios a padres normales. Y, en cualquier caso, se afirma, hacerlo no ayudaría nada al paciente, de hecho sería antiterapéutico. [...] Y, de hecho, la conducta adversa de los padres para con los hijos fue un tema tan prohibido en los círculos psicoanalíticos cuando inicié mi tarea profesional que decidí enfocar mi investigación hacia las consecuencias que tenían sobre los niños los acontecimientos de la vida real de otro tipo, o sea, la separación y la pérdida.

2º) Los descubrimientos de los últimos años en neurociencias esclarecen mucho más lo que Fonagy llama “la neurobiología del apego”, y esto permite comprender las repercusiones de los traumas en términos de generación de *círculos viciosos biopsicológicos* y repensar qué puede ser terapéutico y qué puede ser retraumatizador o iatrogénico en el abordaje clínico de los pacientes. Podríamos decir que actualmente disponemos de más instrumentos para comprobar hasta qué punto las intuiciones de Ferenczi, que procedía por ensayo y error en su tarea terapéutica, son vigentes para los psicoanalistas actuales.

LA APORTACIÓN DE P. FONAGY: APEGO, TRAUMA Y PSICOANÁLISIS

No es fácil resumir aquí la ponencia de Fonagy en Rio sobre apego, trauma y psicoanálisis, por su complejidad y su riqueza de contenidos. Pero trataré de decir lo que me pareció más esencial y, sobre todo, mostrar un ejemplo clínico que ilustra muy bien su cambio de enfoque respecto a lo que considera terapéutico. Fonagy parte de la base de que los efectos del trauma no son sólo la pérdida del sentimiento de seguridad del niño y la consiguiente expectativa de rechazo por parte de los demás, que dificulta que después pueda dejarse ayudar por el psicoanalista si llega a tratarse en la vida adulta, sino una afectación básica en el desarrollo de su capacidad de *mentalización*.

En circunstancias no traumáticas, el apego es el terreno de juego ideal para el desarrollo de la mentalización, porque es un terreno seguro y el niño puede permitirse explorar, equivocarse y rectificar sin un miedo excesivo. Pero cuando se produce el trauma justamente porque la persona en la que el niño busca seguridad y protección es la que da miedo, el impacto psíquico es devastador. Y se crea un círculo vicioso biológico.

¿Por qué biológico? Fonagy explica lo que él denomina la neurobiología del apego mostrando cómo estudios recientes de neuroimagen muestran una asociación del apego con el desarrollo de la mentalización. En resumen, al parecer los cambios en la conducta de apego que son estimulados por la actividad social/sexual (por ejemplo, enamorarse) implican la activación de unos circuitos cerebrales y la inhibición de la actividad cerebral en áreas asociadas a la mentalización y a la formulación de juicios. Esto apunta a la posibilidad de que, cuando nos encontramos en un estado de apego emocional, se inhibe nuestra mentalización y nuestra capacidad para ver con mirada crítica a nuestra figura de apego: ya se sabe, “el amor es ciego”. Cuando esta figura traumatiza al niño, éste inhibe su función crítica y se vincula ansiosamente aún más a ella. La capacidad de mentalización del niño disminuye. Y aquí podríamos encontrar la explicación de la identificación con el agresor desde un punto de vista neurobiológico.

Con este descubrimiento, Fonagy concluye que el objetivo global del tratamiento de los pacientes traumatizados es ayudarles a constituir un *self* más robusto y capaz de mentalizar, para que puedan desarrollar relaciones más seguras. Y esto no se consigue necesariamente trabajando sobre el trauma propiamente dicho, sino mediante un proceso evolutivo adecuado que permita fomentar o recuperar la capacidad de mentalización y encontrar el propio *self* gracias a la relación con una figura de apego benigna.

¿Qué papel juega en este proceso la recuperación de los recuerdos del trauma? Aquí nos encontramos con la diferenciación entre memoria episódica y memoria procedimental. Fonagy dice que la investigación sobre la memoria muestra cómo los recuerdos de la infancia son muy falibles, pero lo esencial de la experiencia recordada es básicamente exacto, particularmente en lo referente a acontecimientos traumáticos. A pesar de que la memoria episódica no se desarrolla hasta los cinco años de edad, los niños probablemente pueden codificar y almacenar muchas experiencias que no son capaces de describir. El trauma -sobre todo el trauma precoz- interfiere en la memoria autobiográfica, probablemente porque se ha dañado el hipocampo. Y, al fallar su función integradora, lo más probable es que a los pacientes les queden imágenes y emociones fragmentadas que no pueden combinar con su narrativa o su autoesquema vital. El analista ha de ser consciente de que en los individuos traumatizados las funciones cognitivas de las que disponemos normalmente para distinguir

entre fantasía y recuerdo estarán afectadas específicamente. A pesar de todo, cree que la reconstrucción es esencial para el proceso terapéutico porque:

- 1) Proporciona un medio para poner la mente del paciente en contacto con lo que anteriormente le resultó intolerable.
- 2) Proporciona un espacio en el cual la amenaza al yo y el objetivo terapéutico se encuentran en un equilibrio razonable.
- 3) Genera una narrativa coherente del self, suponiéndole una continuidad histórica que, por sí sola, ya tiene valor terapéutico.
- 4) Puede ayudar a la tarea básica de recuperar la mentalización.

ILUSTRACIÓN CLÍNICA

Fonagy nos cuenta cómo se equivocó y rectificó con una paciente suya, *Miss C*, que consultó por un cuadro de ansiedad severa y depresión, y una historia en la que había habido un episodio psicótico y abusos de un padrastro psicótico. Los abusos habían sido tan graves que intervinieron los servicios sociales, y cuando ella tenía once años estuvo a punto de ser internada en una institución. Los abusos no eran explícitamente sexuales. Se trataba más bien de un trauma acumulativo de humillaciones por parte de su padrastro. Por ejemplo, ella recordaba cómo él la hacía estar de pie mucho rato al lado de la cama, cada noche, recitando sus lecciones de la escuela, con la conciencia de que, si se equivocaba, eso le acarrearía un castigo físico.

No es de extrañar que en el análisis de Miss C los recuerdos adquirieran mucha importancia. En un nivel, ella experimentaba su trabajo conmigo como una sumisión masoquista a un hombre loco y cruel, que le exigía que recordara su pasado con detalle, por muy doloroso y humillante que fuera. Tampoco era de extrañar su reacción a esta sumisión, que consistía en un sentimiento de rabia y una regresión a veces a un estado de retraimiento infantil. A veces pasaba días, incluso semanas, sin hablar conmigo.

Venía puntual, y parecía que valoraba su tiempo en el diván, pero no respondía a mis invitaciones a que asociara libremente, y ni siquiera respondía a preguntas directas.

El analista observa que los períodos más largos de silencio se producen siempre que él hace interpretaciones transferenciales, es decir, cuando él intenta vincular las experiencias dolorosas del pasado con su relación con él. Por ejemplo, una vez ella trae el recuerdo de una ocasión en que se fue a la cama esperando que su padrastro se hubiera olvidado del repaso aquella noche, y había procurado no hacer ruido para no llamarle la atención. Y recuerda su terror cuando, poco después de haberse metido en la cama, él irrumpió en su habitación y le exigió una explicación de cómo se había atrevido a irse a la cama sin hacer el repaso con él.

Yo intervine suavemente para decirle que a veces ella también temía que yo pudiera actuar de una manera o decir algo que la pillara desprevenida. La única manera de sentirse fuera de peligro en el análisis era estar callada. Ella reconoció lo que yo había dicho encogiéndose de hombros, y no dijo nada más durante el resto de la sesión. La sesión siguiente también la pasó más o menos en silencio.

Fonagy reconoce que, mirándolo retrospectivamente, le parece claro que ella experimentaba sus interpretaciones en la modalidad de equivalencia psíquica. Aunque él hablara en tono suave, ella vivía la analogía de la transferencia como una experiencia amenazadora actual, y por lo tanto no se movía para no llamar la atención. Es decir, la interpretación transferencial no era la llave de entrada adecuada.

Lo que le resultó más útil fue trabajar directamente con sus experiencias traumáticas, y pasaron casi todo el primer año de análisis recordando cómo se sentía ella cuando tuvieron lugar los acontecimientos traumáticos: su terror, cómo estaba al acecho de los gestos o las expresiones faciales de su padrastro que indicaban qué podía esperar, lo que sentía cuando él la pegaba, dónde estaba su madre y qué debía de estar pensando cuando se producían los abusos, las maneras que ella tenía de complacer los deseos de él

y los trucos que estaba orgullosa de haberse inventado para distraerlo de su deseo de maltratarla. Fue un año dedicado sobre todo a comprender su experiencia traumática. Ella elaboraba los mismos recuerdos, recuerdos pantalla y recuerdos reales, sus pensamientos y sentimientos, una y otra vez. Pero cada vez que recordaba era capaz de describir con un poco más de claridad sus pensamientos y sus sentimientos. El beneficio no era debido a la recuperación de los recuerdos, ni siquiera al descubrimiento de estados mentales específicos asociados a ellos. Era a causa del redescubrimiento del simple hecho de pensar y sentir, a la instalación de la experiencia subjetiva.

CONCLUSIONES

Fonagy concluye que lo que él considera curativo es el proceso de reelaborar las experiencias en el contexto de otras perspectivas, fomentando la mentalización. Y las otras perspectivas pueden ser las de la infancia del paciente, pero también las de la experiencia actual del analista, o las de la manera en que el paciente es vivido por otros próximos a él en la actualidad. Es decir, se trata de recuperar el *self* destruido desde dentro por identificación con el agresor. Y acaba diciendo:

Para escapar de las garras del trauma, el individuo necesita ayuda para recuperar la mentalización. Por suerte hay muchos caminos para ello; recordar en el contexto de una relación analítica contenedora es uno de ellos, aunque no el único.

Dos años antes (2003), en la sección de Controversias Psicoanalíticas del *International Journal of Psychoanalysis*, Harold Blum decía que las posiciones de Fonagy le recordaban las de Ferenczi, Rank y Alexander, atribuyendo los efectos terapéuticos del psicoanálisis a una “experiencia emocional correctiva”. Y Fonagy contestaba que, por su origen húngaro, consideraba halagadoras las asociaciones de Blum con estos autores.

He escogido aquí esta ponencia de Fonagy para mostrar la influencia del pensamiento de Ferenczi en el psicoanálisis actual, pero quiero añadir que, si no fuera por las dimensiones limitadas de este artículo, habría podido escoger muchos otros de entre los que se presentaron en el Congreso de Rio de Janeiro, centrado en el tema del trauma. Lo que me parece claro es que actualmente son cada vez más los psicoanalistas que no se preocupan tanto por depurar la técnica standard y distinguir lo que es el oro puro del psicoanálisis del cobre de sus aplicaciones a las necesidades de los diferentes tipos de pacientes (en este sentido recomendaría la lectura de la intervención de Hugo Bleichmar en el panel titulado *Intervenciones terapéuticas diferenciadas de acuerdo con la psicopatología, la estructura de la personalidad y la organización del inconsciente*. El resto de paneles del Congreso tenían títulos de este estilo: *Ferenczi y el trauma; Trauma y memoria; Abuso sexual. El grupo familiar abusivo; Trauma y reconstrucción; Transmisión intergeneracional del trauma; Trauma y enactment*.

En Rio de Janeiro, hace ya seis años, recordé las últimas palabras de Ferenczi, dirigidas a los congresistas de Wiesbaden:

“Me sentiría feliz si Uds. consiguieran verificar todo esto en el plano de la práctica y en el plano de la reflexión; también me gustaría que de ahora en adelante concedieran más importancia a la manera de pensar y de hablar de sus niños, de sus pacientes y de sus alumnos, tras la cual se esconden críticas, de manera que pudieran aclarar la confusión de lenguas y aprovecharan la ocasión para aprender muchas cosas.”

Y tuve la impresión de que si Sándor Ferenczi hubiera podido asistir al Congreso de Rio de Janeiro, se habría sentido satisfecho de cómo finalmente la comunidad psicoanalítica había aprendido algunas cosas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alexander, F. (1946), “The corrective emotional experience”, en *Psychoanalytic Therapy: Principles and Application*, Nueva York, Ronald Press. Balint, M. (1949), “Sándor Ferenczi, obit 1933”, *International Journal of Psychoanalysis*, 30, pp. 215-219.

- Bleichmar, H. (2005). "Intervenciones terapéuticas diferenciadas de acuerdo a la psicopatología, la estructura de la personalidad y las formas de la organización inconsciente", Aperturas psicoanalíticas, nº 21, www.aperturas.org
- Blum, H. y Fonagy, P. (2003), "Psychoanalytic Controversies. Repression, Transference and Reconstruction", International Journal of Psychoanalysis, 84, pp. 497-513.
- Bowlby, J. (1988), A Secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory, Londres: Routledge.
- Daurella, N. (1983), Regresión y progresión en la obra de Michael Balint, Tesis de licenciatura, Facultad de Filosofía, Universidad de Barcelona. –(2000), "El caso Ferenczi o el retorno de lo reprimido", Intercanvis/Intercambios, 5, pp. 7-13.
- (2006), "Trauma i retraumatització. De Wiesbaden – 1932 a Rio de Janeiro – 2005", Intercanvis/Intercambios, 17: 29-40.
- Fonagy, P. (2001), Attachment Theory and Psychoanalysis, Nueva York, Other Press.
- (2005), "Attachment, trauma and Psychoanalysis: Where Psychoanalysis meets Neuroscience", en Leuzinger-Bohleber, M., Canestri, J. y Target, M. (2010), Early Development and its Disturbances, Cap. 2, Londres, Karnac.
- Ferenczi, S. (1908), Psicoanálisis y pedagogía, trad. castellana en Obras completas (O.C.), vol. 1, Madrid, Espasa Calpe, 1984.
- (1929), El niño mal recibido y su impulso de muerte, en Obras completas, 4, Madrid, Espasa Calpe, 1984.
- (1930), Principio de relajación y neocatarsis, en Obras completas, 4, Madrid, Espasa Calpe, 1984.
- (1932 a), Confusión de lenguas entre los adultos y el niño, en Obras completas, 4, Madrid, Espasa Calpe, 1984.
- (1932 b), Sin simpatía no hay curación. El diario clínico de 1932, Buenos Aires, Amorrortu, 1997.
- Freud, A. (1936), El yo y los mecanismos de defensa, trad. castellana, Buenos Aires, Paidós, 1950.
- 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
- Hinshelwood, R.D. (1989), A dictionary of Kleinian Thought, Londres, Free Association Books. Jiménez Avelló, J. (1998), Para leer a Ferenczi, Madrid, Biblioteca Nueva.
- Klein, M. (1932), The Psycho-analysis of Children, Londres, Hogarth Press.
- 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.
- Talarn, A. (2003), Sándor Ferenczi: el mejor discípulo de Freud, Madrid, Biblioteca Nueva.

<http://www.temasdepsicoanalisis.org/trauma-y-retraumatizacion-de-ferenczi-a-fonagy-pasando-por-la-teoria-del-apego-y-la-neurociencia-1/>

Instituto de Desarrollo Psicológico. INDEPSI. LTDA.

ALSF-CHILE