

El Legado de Sandor Ferenczi. Lewis Aron.

CAPÍTULO 5. FERENCZI Y LA SEXUALIDAD

Arnold Wm. Rachman (*)

Una red de mitos rodea la vida y carrera clínica de Ferenczi. La leyenda sobre su sexualidad, su vida personal, sus “actuaciones” con los pacientes, sus desviaciones en la técnica, su relación con Freud y sus dificultades con los colegas es tan vasta, intensa y enrevesada que, para muchas personas, es la mitología la que ha perdurado y no sus brillantes contribuciones.

Ferenczi fue el discípulo favorito de Freud, y con razón. Era un hombre de una calidez y amabilidad humana excepcional. En una reunión de psicoanalistas, la espontaneidad de Ferenczi, su encanto personal, su deseo de contacto físico y su naturaleza gregaria y romántica iluminarían la habitación. El camino desde el “hijo favorito” de Freud hasta el discípulo rechazado, censurado por la comunidad analítica, está pavimentado con asuntos sexuales, tanto reales como imaginarios.

EL TRATAMIENTO INICIAL DE LA SEXUALIDAD DE FERENCZI: EL CASO DE ROSA K

Las primeras afirmaciones de Ferenczi sobre la sexualidad aparecieron en su artículo de 1902, “Sexualidad femenina”, que fue un prelude a su artículo de 1914, “La Nosología de la Homosexualidad Masculina”. El caso de Rosa K fue el primer artículo escrito en húngaro con el propósito de que el mundo médico aceptara la dualidad de la sexualidad humana (Lorin, 1983, p. 199). Las teorías de degeneración, prevalentes a principios de siglo, formaban parte del pensamiento de Ferenczi, aunque luchó por liberarse de ellas y avanzar hacia una visión humanista de la homosexualidad. Rosa K era una transexual homosexual a la que Ferenczi trató como parte de su trabajo clínico como psiquiatra hospitalario en el Hospital St. Elizabeth para los pobres en Budapest en sus días preanalíticos. Lorin caracterizó a esta mujer como la Juana de Arco de la psiquiatría húngara (p. 200). Ferenczi describió el triste destino de Rosa K de manera empática; y es evidente, a partir de la descripción que hace de ella, sus intentos por comprenderla, no juzgarla, ni moralizar o categorizarla..

Perseguida, encarcelada y oprimida por todos, Rosa K, al igual que la mayoría de los homosexuales a principios del siglo, estaba socialmente aislada y emocionalmente inestable cuando conoció al joven Ferenczi. La actitud de su familia, de la comunidad médica y de la sociedad en general hacia Rosa K era universalmente negativa, de rechazo y condena. Pero Ferenczi veía a esta mujer “maldita” como una persona.

Ferenczi le pidió a Rosa K que escribiera una autobiografía para que él pudiera entender su difícil vida, e incorporó este material autobiográfico en su descripción del caso. Comenzó la discusión del caso describiéndola en el estilo médico de su época, que consideraba la homosexualidad como una enfermedad degenerativa y buscaba evidencia de la degeneración en atributos físicos y psicológicos.

Rosa K, alias Robert, 40 años, soltero, dedicado a las labores domésticas. Entre las llamadas características físicas degenerativas o defectos de desarrollo heredados, destacan el paladar Aiper góticamente hueco, la mandíbula inferior prominente y los dientes irregulares. . . . Su rostro es bastante feo y repulsivo. Tanto los genitales externos como internos están desarrollados normalmente con órganos reproductores femeninos.

Su voz es de soprano, la tráquea es pequeña, los senos no están particularmente atrofiados y las dimensiones de sus caderas son algo femeninas. Sus gestos y su andar son más bien masculinos, sus manos y pies son grandes, y sus rasgos faciales y perfil son rudos [Ferenczi, 1902, pp. 167-168].¹

Sin embargo, Ferenczi luchó por liberarse de la influencia de la teoría de la degeneración y describió y comprendió empáticamente la vida trágica de Rosa K., como homosexual.

Principalmente debido a su naturaleza inquieta innata, pero sobre todo debido a la animosidad de los demás, no podía permanecer mucho tiempo en un solo lugar. Su familia no quería tener nada que ver con ella, la gente se burlaba de ella, no la empleaban; algunos incluso se aprovechaban de sus tendencias degenerativas y la chantajeaban para obtener sus ahorrados centavos. A menudo, tuvo problemas con la policía. La falta de corazón de sus padres la obligó a abandonar su hogar, y la acusaron de vagabundeo y la expulsaron de Viena a Budapest, donde las autoridades la colocaron en la casa de los pobres... la mayoría de las veces, tuvo problemas con la policía. En Viena y Budapest, la encarcelaron por vestir ropa de hombre, y en Esztergom la encarcelaron porque la tomaron por un hombre con ropa de mujer. Finalmente, la sede de la policía en Budapest pensó que causaría menos consternación si vestía ropa de hombre; incluso le dieron un permiso por escrito y esto fue quizás la mayor alegría de su vida.

Ya en su adolescencia, le gustaba asociarse solo con chicas, lo cual sus padres encontraban bastante llamativo. En las fiestas, solo disfrutaba bailando con sus amigas. Prefería actividades más rudas y masculinas a las labores femeninas de costura o tareas domésticas. Su forma de caminar también era viril, con zancadas largas, lo que la hacía bastante llamativa vistiendo ropa de mujer. En los contactos sexuales normales, no sentía libido. "Ich habe eben nur für Darnen Interesse" (Solo me interesan las mujeres), dice en su biografía.

De vez en cuando, volvía furtivamente a la ciudad de su nacimiento y en una ocasión trabajó como jefa de camareros en un pequeño restaurante durante dos años. Este fue el escenario de la historia de su único amor verdadero, que aún recuerda con el corazón apenado. El objeto de su atracción era el joven cajero del restaurante, quien, aparentemente por codicia, cedió a las solicitudes de "Robert" y entraron en un hogar común. Naturalmente, la relación matrimonial era bastante platónica y es comprensible que en pocos meses la desafortunada Rosa K descubriera que su amante le era infiel... ¡con un hombre! Este fue el fin de la peculiar relación [Ferenczi, 1902, pp. 167].

EL SIGNIFICADO DEL ESTUDIO DE CASO DE ROSA K

Lo que hace tan notable este estudio de caso es el intento de Ferenczi, en una época de la psiquiatría en la que la homosexualidad se veía como un signo de degeneración física, intelectual y emocional, de aportar una nueva perspectiva a su estudio y tratamiento. "Aunque está influenciado por las teorías de Morel sobre la degeneración, Ferenczi es crítico con ... formas de escritura que explotan la fascinación perversa del público por este tipo de mujer" (Lorin, 1983, p. 206). El caso de Rosa K animaría a Ferenczi a abandonar el uso del término homosexualidad a favor de "homoerotismo" porque este último implicaba el concepto de "sexualidad psicológica".

Esta palabra [homoerotismo] proviene de Karsch-Haak (Das gleichgeschlechtliche Leben der Naturvölker, 1911) y, en mi opinión, es preferible a la expresión ambigua homosexualidad, ya que destaca el aspecto psíquico del impulso en contraste con el término biológico "sexualidad" [Ferenczi, 1914, p. 1299n].

La solicitud de Ferenczi a Rosa K para que escribiera su autobiografía fue una innovación técnica significativa que aún tiene aplicaciones contemporáneas. ¿Qué mejor manera de obtener una perspectiva empática sobre el marco de referencia subjetivo de una persona que pedirle al analizado que enmarque su historia de vida, sus luchas por la identidad sexual y la autodefinición, con sus propias palabras? Esta técnica es exactamente lo opuesto a un marco diagnóstico, tan común en la práctica analítica, en la cual el analista

forma su opinión sobre el significado de los problemas y las luchas de la vida del paciente desde el marco de referencia del analista. En el caso de Rosa K, Ferenczi comenzó a buscar “la perspectiva del paciente” y a concentrarse en la visión de la paciente sobre su experiencia. Esta perspectiva temprana de “el otro en el proceso de tratamiento” se convirtió en un tema significativo en el trabajo clínico de Ferenczi, y en 1928 introdujo el concepto de empatía en el psicoanálisis. Sus estudios empáticos lo consumieron durante su último período clínico, que yo llamo su período de psicoanálisis humanístico, y que culminó en su técnica de análisis mutuo descrita en su *Diario Clínico* (Ferenczi, 1932). En Abril de 1908, dos meses después de que conoce a Freud, Ferenczi tomó abiertamente la defensa de los homosexuales. Era enfático con sus colegas “al pedirle una postura contra las injustas sanciones penales a las que son sometidos los homosexuales en muchos países, especialmente en Alemania, pero también en nuestro país” (citado en Lorin, 1983, p. 211). También Ferenczi le rogó a sus colegas que se unieran al Comité Científico Humanitario de Berlín, del que se volvió el corresponsal Húngaro.

En abril de 1908, dos meses después de conocer a Freud por primera vez, Ferenczi abogó abiertamente por la defensa de los homosexuales. Instó a sus colegas a “tomar partido contra las sanciones penales injustas a las que están sometidos los homosexuales en muchos países, especialmente en Alemania, pero también en nuestro país” (citado en Lorin, 1983, p. 211). Ferenczi también instó a sus colegas a unirse al Comité Científico Humanitario de Berlín, del cual se convirtió en el corresponsal húngaro.

MÉTODO ACTIVO Y “SEXUALIDAD” EN FERENCZI

Sobre la base de más de diez años de investigación sobre el comportamiento clínico de Ferenczi, tal como se revela en su propio trabajo y como lo describen sus pacientes, colegas, amigos y otros investigadores, he concluido que no hay evidencia de que haya participado en algún comportamiento sexual directo con pacientes o haya alentado a algún candidato analítico, supervisado o colega a hacerlo.

Esta conclusión es consistente con el examen previo del comportamiento “sexual” de Ferenczi como clínico (Kaplan, 1975). Aparentemente, varios incidentes alimentaron la mitología sexual. En primer lugar, Ferenczi tuvo algún contacto físico con los pacientes como parte de su método psicoanalítico humanista. Por ejemplo, Masson (1984) informa: “Aprendí de la Dra. Jeanne Lampl-de Groot, que vio a una de las pacientes de Ferenczi después de su muerte, que Ferenczi sentó a la paciente en su regazo y la acarició como a una niña” (p. 227). Masson también escribe que Clara Thompson, quien fue una de las analizadas de Ferenczi, informó que le regaló a una paciente (probablemente ella) una muñeca para reconfortarla (p. 158). Thompson misma (1944) enfatizó la justificación terapéutica de Ferenczi:

Le regaló una muñeca a una paciente en un momento en que estaba experimentando intensamente algunas de las emociones de una tragedia relacionada con una muñeca. El objetivo era aumentar la vivacidad de revivir. Creía que, mediante este revivir vívido en un entorno nuevo con un padre amoroso, se deshacía el daño de la experiencia traumática original [p. 249].

Las medidas activas de Ferenczi descritas en esas viñetas clínicas se basaban en su teoría del trauma infantil y no en deficiencias en su propia sexualidad.

Básicamente, lo que Ferenczi sugirió fue que algún contacto físico entre el analista y el analizado era permisible dentro de los límites definidos del cuidado y el afecto. Este avance técnico también se aplicó muy específicamente a pacientes con infancias traumáticas. Estos pacientes, debido a su intensa necesidad de demostraciones de sintonización empática, requerían medios de comunicación y contacto no verbales. El uso del contacto físico, que nunca fue una modalidad primaria en su técnica terapéutica, se desarrolló a partir de un trabajo clínico a largo plazo con condiciones narcisistas, límite y psicóticas. Ferenczi fue pionero en esta forma de contacto terapéutico, que ahora se ha establecido como una forma significativa de intervención para poblaciones de pacientes altamente perturbadas (Fromm-Reichmann, 1950; Sechehaye, 1951; Montague, 1971; Goodman y Teicher, 1988).

El método activo de Ferenczi influyó en la naturaleza de la interacción entre él y el analizado. No dudaba en ser muy directo en cuanto a temas de sexualidad. Por ejemplo, trató a un hombre que sufría

ideas persecutorias: “cualquier hombre que se le acercaba era un enemigo, quería envenenarlo, quería ridiculizarlo” (Ferenczi, 1911, pp. 295-296). El paciente también tenía ataques de ansiedad pensando que moriría a causa de una fistula anal. Con el inicio de las ideas persecutorias, cesaron las relaciones sexuales con su esposa. Ferenczi enfrentó a este paciente con una interpretación directa:

Sin muchas rodeos, pregunté directamente al paciente si en su niñez no había hecho cosas prohibidas con otros niños... [él] confesó, bastante avergonzado, que a la edad de cinco o seis años había desempeñado un papel notable. Juego con otro chico... que ahora era uno de sus mayores enemigos. El niño lo retaba a jugar “gallina y gallo”... el otro niño le metía el pene erecto o el dedo en el recto [p. 297].

Basado en esta autorreflexión y el estímulo de Freud y sus colegas, Ferenczi decidió que sus medidas activas podían crear una dimensión algo intrusivas y autoritaria en la dimensión de la terapia, y decidió moverse a una nueva dirección de análisis humanista (neocatarsis, indulgencia, análisis infantil en adultos, y terapia de relajación). Pero su activo período analítico nos dejó un importante legado. Demostró que el compromiso y la participación activa dentro del proceso analítico pueden ser experimentadas de manera, interesada, y con empatía y cariño. La actividad permite al paciente experimentar y vivenciar al especialista como una figura (parental) si se quiere, presente, sintonizada y dispuesta a responder, que llevará al paciente a luchar y a resolver un momento difícil. Esta lucha es una empresa en conjunto. Vivida de esta forma el paciente le permite al analista entrar a un recodo de la mente que no era accesible previamente.

FERENCZI Y SU PROPIA “SEXUALIDAD”

Un aspecto de la sexualidad de Ferenczi probablemente alimentó la mitología de su comportamiento sexual de manera sustancial. Cuando era joven, Ferenczi se involucró en una relación con una mujer casada diez años mayor que él, Gisella Palos. En 1911, brevemente analizó a la hermosa hija de ella, Elma:

Ferenczi se enamoró de su paciente, la hija de su futura esposa, y deseaba casarse con ella. Las cartas inéditas de Ferenczi a Freud muestran que Freud le instó a no seguir sus inclinaciones y, de hecho, el 1 de marzo de 1919, Ferenczi se casó con Gisella. (Su exmarido, que no quería el divorcio, murió de un ataque al corazón el mismo día) [Masson, 1984, p. 227, 22n]. Ferenczi siempre mantuvo cierto resentimiento hacia Freud, responsabilizándolo por el hecho de que no podía tener hijos ni una vida sexual adecuada [Grosskurth, 1989].

Como ha escrito Dupont (1982), “Los tres protagonistas [Sándor, Gisella, Elma] quedarán profundamente marcados por esto” (pp. 35-36). Freud, que parecía no estar molesto por el triángulo, sí albergaba sentimientos negativos hacia Ferenczi. Estos salieron a la luz en la famosa “carta del beso”, aunque no en la versión publicada. La carta, escrita por Freud a Ferenczi el 13 de diciembre de 1931, reprendía a Ferenczi por su contacto físico con los pacientes. Este problema llegó a la atención de Freud a través de Clara Thompson, quien presumía: “Se me permite besar a papá Ferenczi todas las veces que quiera” (Dupont, 1988b, pp. 2-3n). La carta de Freud comenzaba con la ya clásica frase::

Veo que las diferencias entre nosotros han llegado a un punto crucial en un detalle técnico [y continua]. Usted no ha ocultado el hecho de que besa a sus pacientes y les permite que lo besen ... pero ¿por qué detenerte en un beso? Después de todo, eso no engendra un bebé. Y luego vendrán otros más atrevidos que irán más allá,... o provocar exhibicionismo..., nuestros colegas más joven encontrarán difícil parar en algún punto, y el padre-Dios Ferenczi contemplando la animada escena que ha creado, quizás se diga a sí mismo: tal vez, después de todo, debería haber detenido mi técnica de afecto maternal antes del beso [Jones, 1957, p. 197].

Masson (1984), quien leyó la carta original en alemán, dijo que había omisiones significativas en la traducción al inglés de Jones

Según lo que recuerdo la tendencia a jugar sexualmente con los pacientes [el romance de Ferenczi con Elma, la hija de su futura esposa] no le era tan ajeno en su etapa preanalítica, por lo que es posible relacionar la nueva técnica con las antiguas faltas... [pp. 159-160].

Ferenczi se sintió herido con la acusación de sus exoactuaciones. Le respondió a Freud el 27 de Diciembre, de 1931 (en otra carta inédita que Masson, 1984, descubrió en el escritorio de Freud en Marefield Gardens [pp. xvii-xviii]):

Considero infundado su temor de que me convierta en un segundo Stekel [Stekel era conocido por su tendencia a inventar historias de casos. Renunció a la Sociedad Psicoanalítica en 1912, para evidente alivio de Freud]. “Los pecados de la juventud”, las faltas, si se superan y se trabajan analíticamente, pueden hacer que un hombre sea más sabio y cauteloso que las personas que ni siquiera han pasado por tales tormentas... Ahora, creo, soy capaz de crear un ambiente suave, libre de pasión, adecuado para sacar a la luz incluso lo que estaba oculto anteriormente [p. 160].

La controversia que destaca “la carta del beso” fue un desacuerdo fundamental entre Freud y Ferenczi. Se podría decir que las dificultades finales entre ellos giraban en torno al tema de la regresión y la transferencia, no de la sexualidad. Balint (1968), el querido estudiante y discípulo de Ferenczi, puso el dedo en la llaga. La regresión en la relación objetal de la que hablaba Ferenczi, dijo Balint, exigía una implicación materna (la transferencia madre-ternura) y empatía. La regresión, como Freud la entendía, simplemente ocurría como parte de la profundización de la neurosis de transferencia debido a la neutralidad y la abstinencia del analista. Como Freud no podía entender una psicología de dos personas como Ferenczi, consideraba esta “ternura materna” como un problema personal de su amigo y discípulo. Lo que Freud no apreció fue que su punto de vista opuesto también tenía que ver con su personalidad:

Él sabía [que había tenido problemas de transferencia cuando le admitió a Hilde Doolittle] “No me gusta ser la madre en la situación de transferencia... Yo me siento muy bien como hombre” También dijo en otro contexto, “Pero al menos he hecho mi parte, actuando verdaderamente de acuerdo con mi rol paternal” [Jones, 1957, p. 198].

A las dificultades personales de Freud con una transferencia maternal, podemos agregar otros dos temas sobre sexualidad que nos ayudarían a explicar su actitud acusatoria y represiva con Ferenczi. Marianne Krüll (1986), una socióloga alemana, ha escrito que Freud abandonó su teoría de la seducción por deferencia a su padre, quien había fallecido un año antes y quien le había dado un encubierto pero urgente mensaje en un sueño, de no profundizar en la historia de su familia. Mantener la teoría de la seducción podría haber significado romper el tabú de su padre. Krüll también sugiere que Freud pudo haber sido víctima de abuso sexual por parte de una niñera, una tal Resi Wittek. Estas experiencias, dice Krüll, fueron fundamentales y tuvieron gran influencia en su personalidad.

Roazen (1990) ha sugerido que el mayor tabú en el psicoanálisis es hablar sobre el análisis que Freud hizo de su propia hija. Es cierto que la comunidad psicoanalítica ha guardado conspicuo silencio con respecto al análisis que Freud realizó de su hija Anna (aunque una excepción reciente es la discusión en Young-Bruehl, 1988). ¿Fue ese un caso de “seducción psicológica”? Es razonable el asumir que al analizar, y estudiar el conflicto edípico de su hija, él podía discutir con ella sus sentimientos sexuales y fantasías tanto pasadas como presentes. Analistas contemporáneos especializados en el tratamiento de sobrevivientes del incesto dirían que tales discusiones constituyen una forma de incesto psicológico, que sería sobre estimulante para ambas partes y violaría las fronteras generacionales entre padre e hija (Rachman, 1991). Es lo que Ferenczi llamó retraumatización en la situación psicoanalítica. ¿Es este otro ejemplo de los “secretos familiares” de

Freud a los que, como Freud, debemos cerrar nuestros ojos y mentes? (Masters, 1988). Y, finalmente, ¿se reactivó el trasfondo de trauma infantil de Freud en su “seducción psicológica” de su hija? Sentimientos tan inconscientes respecto a la sexualidad pueden encontrar vitrina o una salida en un comportamiento acusatorio y moralizador hacia una figura proyectiva, que fue lo que Ferenczi se volvió para Freud (Ferenczi, 1933).

El moralismo de Freud respecto al comportamiento “sexual” de Ferenczi, de aquello que era claramente un esfuerzo por ejecutar una transferencia maternal de ternura para curar el trauma infantil, está en consonancia con su papel asumido de un padre severo que siente la necesidad de controlar a un hijo rebelde y de espíritu libre. Este papel parental y punitivo era algo que Freud asumía fácilmente no solo con Ferenczi, sino también con otros discípulos. También era un papel al que Ferenczi contribuía al practicar “secretamente” su método humanista, en lugar de declarar abiertamente su teoría y técnica alternativas. Como señaló Thompson (1944), Ferenczi estaba demasiado preocupado por su relación con Freud como para separarse y formar su propio movimiento disidente. Es tentador especular que los propios conflictos de Freud sobre su propia sexualidad temprana no integrada lo llevaron a proyectar la seducción infantil no resuelta en Ferenczi y distorsionar la naturaleza real de las intervenciones de Ferenczi. Por ello lo castigó por algo que no había resuelto en sí mismo.

LA CONFUSIÓN DE LENGUAS

Podría decirse que Ferenczi comenzó su carrera clínica preocupándose por cuestiones de sexualidad, como en el caso de Rosa K, y la terminó en el mismo tenor. He intentado clarificar el comportamiento y el pensamiento de Ferenczi en el área de la sexualidad, con el fin de sentar las bases para su mayor contribución al estudio de este tema: su artículo, “Confusión de lenguas” (Ferenczi, 1933), su última presentación clínica. Cuando Ferenczi lo presentó en 1932, el artículo podría haber marcado el comienzo de una nueva era en el psicoanálisis, pero causó tanta controversia que el mensaje que transmitía se perdió en la batalla por presentarlo y publicarlo. La controversia que rodea a ese artículo constituye uno de los momentos más oscuros en la historia del psicoanálisis. Freud estaba tan asustado y enfadado por ello, que se negó a estrechar la mano de Ferenczi y le dio la espalda en su última reunión, a pesar de que alguna vez fue su “hijo favorito” (Fromm, 1959).

Irónicamente, Ferenczi (1933) presentó nuevas pruebas que lo llevaron a reconsiderar la hipótesis original de seducción de Freud:

He obtenido por sobre todo nueva evidencia que corrobora mi suposición de que el trauma, especialmente el trauma sexual, como factor patogénico no ha sido valorado lo suficiente. Incluso niños de familias respetables, y genuinamente puritanas, caen víctimas de la violencia o de la violación con mayor frecuencia de lo que uno se atrevería a suponer. Da igual que sean los padres quienes intentan encontrar una gratificación sustituta de manera patológica para su frustración, o que sean personas consideradas de confianza como parientes (tíos, tías, abuelos, institutrices o sirvientes), que abusan de la ignorancia y la inocencia del niño [p. 161]

Estas palabras hacen eco a la observación de Freud en 1897, cuando informó que “resultó que su padre, por lo demás noble y respetado, la llevaba regularmente a la cama...” [Freud, 1950, p. 238]

Además, Ferenczi estaba desafiado la noción tradicional, presente tanto en el psicoanálisis freudiano como en las actitudes del público en general, de que un informe de abuso sexual era una fantasía de un niño y, por lo tanto, algo poco confiable:

La explicación inmediata de que se trata solo de fantasías sexuales del niño, una especie de mentira histórica, lamentablemente queda invalidada por la cantidad de tales confesiones, por ejemplo, de maltrato a niños cometidos por padres que están actualmente en análisis.

Por eso no me sorprendió cuando recientemente un profesor filantrópico me contó, desesperado, que en poco tiempo descubrió que en cinco familias de clase alta, las institutrices llevaban una vida sexual regular con niños de nueve a once años [Ferenczi, 1933, p. 161].

El trabajo pionero de Ferenczi sobre el daño y los efectos continuos del abuso sexual infantil va más allá de cualquier otra cosa que se encuentre en la literatura psicoanalítica. Él entregó una comprensión teórica del trauma sexual, la disociación, los mecanismos de defensa para la supervivencia, la vulnerabilidad infantil y el desarrollo de la psicopatología en adultos. Esa comprensión puede ser resumida como sigue:

1. Las experiencias de trauma sexual infantil existían en números significativos en la sociedad europea de clase media de las décadas de 1920 y 1930.
2. Principalmente, eran los padres y sustitutos parentales quienes seducían a sus hijos involucrándolos en experiencias sexuales. Los seductores eran gente relacionada íntimamente con el niño y no extraños como se había pensado antes.
3. Estas experiencias constituían traumas psicológicos para el niño y afectaban el curso del desarrollo de la personalidad.
4. La hipótesis original de seducción de Freud, ofrecida a principios de siglo, era correcta y fue confirmada por el trabajo de Ferenczi 30 años después.
5. El trauma sexual era la etiología de la psicopatología que Ferenczi observó en los “casos difíciles” que trató exclusivamente durante la última parte de su carrera. Estos casos difíciles resultaron ser personas que sufrían de condiciones narcisistas, fronterizas y psicóticas.
6. El psicoanálisis necesitaba reorientar su teoría para enfocarse en el trauma sexual y la relación real interpersonal entre padres e hijos. Su técnica debía incluir nuevo enfoque de empatía, de la intervención activa, y el análisis de la contratransferencia.
7. El psicoanálisis debía expandir sus fronteras e incluir el tratamiento de las condiciones narcisistas, fronterizas, y psicóticas.

ABUSO SEXUAL CONTEMPORÁNEO

Es claro ahora, en la década de 1990, que las ideas teóricas y clínicas de Ferenczi sobre el abuso sexual y su conexión con la comprensión y tratamiento de casos difíciles fueron proféticas. El incesto, del cual Ferenczi habló como la forma más prevalente de trauma sexual en casos difíciles, anteriormente se pensaba que era un fenómeno extraño. En los últimos 10 años, estudios clínicos y epidemiológicos han demostrado que el incesto ocurre con más frecuencia de lo que tanto la comunidad profesional como la laica estaban dispuestas a creer (Justice y Justice, 1979; Herman, 1981; Foward y Buck, 1982; Finkelhor, 1984; Kempe y Kempe, 1984; Stone, 1989b). Con anterioridad a un estudio de Russell (1986), se pensaba que una incidencia del 5 % de incesto era la cifra normativa (Finklehor y Hotaling, 1984); pero Russell, en el estudio epidemiológico más actual y completo de mujeres adultas, mostró que el 19% de ellas tenía antecedentes de incesto.

Los casos difíciles de los que habló Ferenczi eran, como sabemos ahora, pacientes con condiciones narcisistas, límite y psicóticas. Los estudios contemporáneos también confirman que las observaciones de Ferenczi sobre el trauma sexual eran parte integral del desarrollo de trastornos psicológicos graves. Una historia de incesto ocurre con más frecuencia en una población psiquiátrica que en la población en general, especialmente entre mujeres hospitalizadas por comportamiento suicida, trastorno límite de la personalidad o trastornos esquizoafectivos (Stone, 1989a, b). Además, las condiciones de la experiencia del incesto se reflejan en la naturaleza y el alcance del trastorno emocional para la víctima. Una variedad de categorías diagnósticas están fuertemente relacionadas con el incesto, como la personalidad histriónica, evitativa o paranoide y el trastorno por estrés postraumático (Kolb, 1987), enfermedad esquizoafectiva, trastorno depresivo mayor, trastorno de somatización, reacciones disociativas y trastorno de personalidad múltiple (Stone, 1989b). Un hallazgo sorprendente es que casi todas las mujeres con trastorno de personalidad múltiple tienen antecedentes de abuso incestuoso, abuso físico severo o ambos (Kluft, 1985). El trauma sexual es, como sugirió Ferenczi, un factor significativo en el funcionamiento psicológico y, por lo tanto, puede influir en cualquier nivel de organización de la personalidad. Existe evidencia de una reciente investigación que arrojó el resultado de que las fobias dentales más intensas se manifiestan en mujeres que fueron objeto de abuso sexual durante su infancia (Reuben, 1989).

RECUPERACIÓN DEL TRAUMA: REALISMO, REALIDAD, Y RELACIÓN EN LA SITUACIÓN ANALÍTICA

Ferenczi hizo una contribución notable en favor del analizando en la situación psicoanalítica. Al alentar a los analizandos a expresar plenamente sus sentimientos hacia el analista y luego no interpretarlo como una resistencia o incluso una reacción transferencial, validó la percepción del analizando sobre lo que estaba experimentando. La situación analítica es realidad. El analizando se siente molesto debido a algo que el analista dijo o hizo. Esto no niega que la reacción del paciente hacia el analista tenga implicaciones transferenciales. Pero el significado transferencial se explora después de identificar y verificar la realidad de la situación psicoanalítica. La reacción transferencial amplifica e intensifica el significado de la realidad, la ancla en un contexto histórico, pero no oscurece la autenticidad, realidad ni dimensiones relacionales del encuentro terapéutico. Antes de las innovaciones de Ferenczi, el analista definía lo que era real y qué era realidad. La relación no era el foco. Ahora la realidad se definía desde la perspectiva del analizando. Lo que era real eran los sentimientos y pensamientos expresados por el analizando. La realidad de la situación psicoanalítica era una parte significativa del proceso terapéutico. Antes de la contribución de Ferenczi, lo que se consideraba real eran las fantasías inconscientes debajo de la realidad manifiesta. Finalmente, concibió la relación analítica como curativa. Lo que surgiera entre el analista y el paciente en esa situación, como se experimentaba nuevamente y como trabajaban a través de estos temas de relación, determinaría el resultado del tratamiento.

Esta nueva perspectiva de lo auténtico, la realidad y la relacionalidad se basaba en la teoría de la traumatología de Ferenczi. La idea de la “confusión de lenguas”, que establecía el trauma sexual como el causante de los trastornos psicológicos, se extendió para incluir el trauma emocional. Impulsado por las intensas y perturbadoras reacciones transferenciales con casos difíciles, Ferenczi profundizó en su comprensión de las fallas empáticas que alimentan la ira, la denuncia, la aspereza y la absorción narcisista. Se dio cuenta de que estos pacientes difíciles habían sido traumatizados, heridos en sus relaciones con los padres. Las necesidades parentales habían tomado precedencia sobre las necesidades del niño. Al entender el problema del trauma como una falla empática en una relación defectuosa, Ferenczi continuaba la línea teórica que comenzó en su monografía *Los Objetivos del Desarrollo del Psicoanálisis* (Ferenczi y Rank, 1925).

La siguiente línea de razonamiento fue conceptualizar la situación psicoanalítica desde el punto de vista de la teoría del trauma. Ferenczi descubrió originalmente en 1925 y continuó verificando hasta su última obra en 1932 que existía una “curación a través de la relación”. La relación entre el analista y el analizando curaba el trauma de la infancia, ya fuera sexual, físico o emocional. Se alentaba al analista a salir de detrás de su fachada clínica y crear un encuentro en el aquí y ahora de la situación psicoanalítica que enfatizara los elementos básicos de una relación curativa. Los ingredientes curativos eran la seguridad, la confianza, la empatía, la honestidad, la receptividad y el amor.

Sin embargo, Ferenczi se dio cuenta de que tales demandas al analista de participación empática activa y continua no surgían solo por buena voluntad o el deseo de curar. El proceso analítico necesitaba incorporar nuevas medidas para asegurar la curación. Él, propuso cuatro medidas: análisis del analista, autorrevelación del terapeuta, análisis de contratransferencia y análisis mutuo. El análisis del analista, “hasta el fondo”, era de particular importancia. Los analistas, observó, debían ser analizados para que pudieran experimentar una revivencia emocional de sus traumas básicos y trabajar a fondo las heridas del trauma en la transferencia y la relación real, algo que, lamentablemente, sentía que no había podido hacer en su análisis con Freud (Ferenczi, 1933). Por lo tanto, fue el primer psicoanalista en abogar por un análisis de formación como un análisis personal y no didáctico. Ferenczi quería que los curadores fueran tan bien analizados como las personas a las que querían curar. También alentó a los analistas a ser honestos y revelar sus sentimientos o pensamientos cuando fueran confrontados con ellos por sus analizandos. La cura para la confusión de lenguas era la claridad, la realidad y especialmente la honestidad. Si un analista podía encontrar una manera terapéutica de admitir los sentimientos negativos que el analizando sentía que él terapeuta estaba teniendo, éste tendría una nueva experiencia emocional correctiva con una figura parental dispuesta a asumir la responsabilidad de su contribución a la perturbación en la relación. De esta manera, el “niño traumatizado en el adulto” gradualmente llegaría a sentir que estaba en una relación con una figura parental no traumatizante.

Las víctimas de abuso sexual lo expresan mejor cuando dicen: “El punto de quiebre para mí llegó cuando me di cuenta de que estaban locos; yo no estaba loco, eran mis padres, no yo”. Al revelar el analista su propia contribución a la experiencia emocional, se convierte en el padre dispuesto a asumir la responsabilidad de contribuir a cualquier dificultad emocional, incluso si es involuntaria.

Ferenczi fue el primer analista en tomar en serio el descubrimiento de Freud sobre la reacción contratransferencial. De hecho, lo tomó tan en serio que se podría decir que su psicología de dos personas se construye sobre la base del análisis de la contratransferencia. La contratransferencia y su autoanálisis, así como los procedimientos que defendió para ayudar al autoanálisis, como el análisis experiencial (no didáctico) del analista, la revelación personal del analista y el análisis mutuo, crean las áreas más ricas de exploración. En la interacción entre el analista y el analizando, cuando el analista examina sus sentimientos y contribuciones a la relación, tenemos la humanización del proceso analítico a la que Ferenczi dedicó sus energías personales y profesionales. Interpolando el mensaje del pensamiento clínico de Ferenczi en un axioma, podríamos decir: “si los pacientes van a mejorar, los analistas también deben mejorar y convertirse, para cada paciente, en mejores analistas” (Scharff, 1990).

DeForest (1942) escribió: “Utilizar la contratransferencia como una herramienta técnica, como se utiliza la transferencia, los sueños, la asociación de ideas y el comportamiento del paciente, ... [fue un avance que Ferenczi originó]” (p. 138). Antes de esta innovación, que introdujo el uso de la contratransferencia como una fuerza positiva en el análisis, el psicoanálisis se adhería a la noción de Freud de que la contratransferencia era un fenómeno negativo, un obstáculo al proceso analítico que debía eliminarse lo antes posible.

La perspectiva de Ferenczi era que el analista, “un ser humano él mismo”, no puede evitar tener reacciones emocionales hacia el paciente y hacia su situación mutua. La verdad es que en la sala de consulta analítica hay dos personas, cada una viviendo vidas vitales, cada una empeñada en resolver un mismo problema, encontrándose día tras día durante varios años, conociéndose mejor cada día. Es imposible imaginar y ridículo afirmar que una relación emocional por ambas partes no se desarrollará inevitablemente en ese ambiente. Está fuera del ámbito de lo posible que un analista, sinceramente decidido a curar a su paciente, no llegue a preocuparse por él. La diferencia en calidad entre los sentimientos del analista hacia el paciente y los del paciente hacia el analista radica en el hecho de que el analista comprende sus propias reacciones emocionales. Esta comprensión le permite hacer un uso adecuado de sus habilidades entrenadas e intuitivas y evita que sus propios problemas personales entren en la escena analítica” (p. 138).

Finalmente, Ferenczi (1932) experimentó con un método de análisis mutuo en una experiencia audaz y revolucionaria. Incapaz de resolver resistencias prolongadas de varios años de duración en un analizando traumatizado, Ferenczi permitió que el paciente se turnara para ser el terapeuta. El analizando, a quien Ferenczi llamó RN pero que en realidad era Elizabeth Severn (1920, 1934), ella misma analista, estuvo involucrada en el análisis mutuo durante aproximadamente un año. Después de algún éxito, se terminó el experimento y se reanudó la relación analítica estándar.

Claramente, el análisis mutuo tenía sus limitaciones. Ferenczi no podía decir todo lo que se le ocurría a un paciente porque violaría la confidencialidad de otros analizandos que estaba viendo. La experiencia de ser formalmente paciente de alguien que también es tu analista complica la experiencia de ser el sanador. Esta dificultad de límites se ilustra con un cuestionable intercambio que Ferenczi (1932) informó en su Diario Clínico. Cuando uno de sus pacientes tuvo un sueño sobre un hombre poderoso con un pene diminuto, Ferenczi creía que el sueño era una indicación de transferencia. Además, creía que el sueño había sido desencadenado por un sentimiento inconsciente que él tenía sobre el tamaño de su pene. Le confesó su ansiedad al paciente. “Cualesquiera que sean los inconvenientes de esta técnica ... posiblemente esto fue lo que permitió a sus pacientes comenzar a hablar sobre los traumas reales de su infancia” (Masson, 1984, p. 161).

El análisis mutuo de Ferenczi fue precursor del concepto de Harold Searles (1975) de “el paciente como terapeuta para el analista”. La contribución que el análisis mutuo puede hacer a la técnica terapéutica ha sido

abordada recientemente (Dupont, 1988a; Wolstein, 1990). Lo que debe recordarse es que el experimento de análisis mutuo resaltó tres cuestiones significativas con las que aún luchamos en el psicoanálisis contemporáneo: (1) la reacción contratransferencial juega un papel crucial en el proceso analítico; (2) para trabajar con éxito con casos difíciles, el analista debe sentirse cómodo con su contratransferencia y estar dispuesto a analizarla; (3) se debe encontrar una forma creativa y terapéutica de expresar la reacción contratransferencial; la experiencia subjetiva del analizando es una parte importante de la realidad de la situación psicoanalítica.

En la época en que Ferenczi presentó las ideas contenidas en el trabajo “Confusión de lenguas”, deseaba que fueran aceptadas por Freud e integradas en el psicoanálisis convencional (Gedo, 1976, 1986). Pero siempre fue ambivalente respecto a las desviaciones frente a Freud y nunca pareció darse cuenta de que tan lejos había ido la ortodoxia y de qué manera representaba el primer punto de vista disidente en el psicoanálisis (Thompson, 1944; Gedo, 1986; Rachman, 1993). Para Freud y la comunidad analítica, parecía que Ferenczi estaba él mismo en un estado de trauma y regresión al proponer la hipótesis de la seducción, la prevalencia del trauma sexual y los cambios en la teoría y técnica analíticas hacia una conceptualización preedípica. De hecho, algunos analistas utilizaron las opiniones de Ferenczi sobre el trauma sexual para cuestionar su sanidad mental (Jones, 1957).

Sin embargo, había un trauma que Ferenczi estaba sufriendo en el momento de la controversia sobre la confusión de lenguas. Su cuerpo estaba fallando progresivamente a medida que sucumbía a los estragos de la anemia perniciosa. Pero todos los informes de testigos presenciales durante sus últimos días coinciden en que Ferenczi no estaba sufriendo ninguna desintegración emocional (Balint, 1958; Covello, 1984; Dupont, 1988a; Rachman, 1991), como Jones quisiera hacernos creer. Sin embargo, se deben reconocer dos traumas emocionales. Uno es el evidente trauma del reproche de Freud (Fromm, 1959; Balint, 1968), y el otro es la relación triangular no resuelta entre él, su esposa y su hijastra (Dupont et al., 1982; Haynal, en este volumen).

Hay otra parte trágica en esta historia, relacionada con el intento de Freud de suprimir el documento “Confusión de lenguas”. Cuando Ferenczi no cedió a la prohibición de Freud de presentar el documento, Jones, Freud y otros tuvieron éxito en suprimir la publicación del artículo en inglés durante 15 años. Finalmente, fue publicado bajo la editoría de Michael Balint en 1949.

Es importante dejar de lado las intrigas políticas y los prejuicios estrechos sobre el tema de la seducción sexual en la historia del psicoanálisis y comenzar a ver el insight que Freud produjo originalmente y que Ferenczi pudo cultivar para desarrollar una visión contemporánea del tema que ayude a los sobrevivientes necesitados de una mayor comprensión del abuso y trauma sexual infantil.

LAS CONTRIBUCIONES DE FERENCZI AL ESTUDIO DE LA SEXUALIDAD

La historia de las ideas y el comportamiento clínico de Ferenczi en el área de la sexualidad ha generado varias conclusiones importantes, ninguna de las cuales se ve disminuida por la revelación de cualquier indiscreción temprana.

- 1.- Él fue uno de los pioneros en la comprensión humana y en el tratamiento de la homosexualidad, como queda demostrado en el caso de Rosa K. Su humanismo evolucionó en un tiempo en que la psiquiatría estaba en la oscuridad con relación a la homosexualidad. Parece claro que Ferenczi comprendió la experiencia sexual de las mujeres tanto homosexuales como heterosexuales (Vida 1991)
- 2.- Fue el creador del método activo, que aplicó al tratamiento de las dificultades sexuales. La dramatización de la interacción era predicada sobre el sustento teórico de que la experiencia emocional revivida podría aumentar el descubrimiento del trauma original. El psicoanálisis siempre ha concebido su método en forma muy conservadora. La espontaneidad y calidez de Ferenczi así como sus diálogos profundos con sus analizandos siempre han sido percibidos por los analistas conservadores como un “acting out” (actuar de manera impulsiva o descontrolada).
- 3.- El psicoanálisis humanista de Ferenczi fue concebido sobre la suposición de que los analizandos traumatizados sexual y emocionalmente necesitan medidas activas que demuestren empatía, cuidado

y una parentalidad correctiva. Él, creía que la curación de las heridas infantiles debía ocurrir en la relación con el analista en la situación psicoanalítica y que la curación no provenía de la interacción simbólica, sino del comportamiento real que corregía la influencia no-empática y traumatizante de los padres.

- 4.- Sus mayores contribuciones al psicoanálisis evolucionaron a partir de su trabajo con la sexualidad. En primer lugar, fue pionero en la experimentación clínica con el método psicoanalítico. Desarrolló técnicas para satisfacer las necesidades de una amplia variedad de poblaciones de pacientes, ya fueran prostitutas, homosexuales o personas abusadas sexualmente. Sostenía que es tarea del analista encontrar técnicas que le permitan continuar el análisis, incluso en los casos más difíciles (Ferenczi, 1931). Así mantuvo la posición que Freud había abandonado después de 1919, “elegir la terapia que se adapta al paciente y no al paciente que se adapta a la terapia”, tal como lo menciona Rapaport (1959, p. 115). Necesitamos reafirmar que los comportamientos que Ferenczi fomentaba dentro de la hora analítica eran “comportamientos terapéuticos”, nacidos de una relación receptiva y correctiva. Su concepto de indulgencia (Ferenczi, 1930), que es su designación para tales comportamientos, se ha integrado en el psicoanálisis convencional a través del concepto revisado de parámetros (véase Eissler, 1953), además, los analistas contemporáneos han reconocido el valor de tales indulgencias, especialmente al trabajar con condiciones narcisistas, límite y psicóticas. Stone (1971) recomienda tales medidas para la “ampliación del campo del psicoanálisis” haciendo eco al concepto original de Ferenczi (1928) de la “elasticidad de la técnica psicoanalítica”.
- 5.- La teoría de la confusión de las lenguas fue la culminación del Psicoanálisis Humanista de Ferenczi, comenzado con la publicación del Desarrollo del Psicoanálisis (Ferenczi y Rank, 1925) y elaborado en una serie de trabajos (Ferenczi, 1928, 1930, 1931). La declaración final de esta nueva teoría y método se encuentra en el Diario Clínico (Ferenczi, 1932). Los estudiosos de Ferenczi suelen intentar demostrar cómo el pensamiento y la técnica de Ferenczi eran consistentes con la psicología freudiana, y refuerzan esta defensa con la necesidad de Ferenczi de permanecer leal a su mentor durante toda su vida. A esto debemos agregarle su temor a ser abiertamente crítico con Freud para no provocar la ira y desaprobación de Freud y sufrir el rechazo de la comunidad analítica. Este razonamiento no es muy diferente del camino que siguió Kohut, que consistía en demostrar que la psicología del self era en realidad un desarrollo del psicoanálisis tradicional. Esto posiblemente fue una estrategia política por parte de Kohut calculada para obtener la aprobación de su trabajo, especialmente por parte de la heredera de Freud, Anna Freud.
- 6.- La teoría y los avances técnicos de Ferenczi, a medida que evolucionaron durante su último período clínico, cuando estaba inmerso en su trabajo con casos difíciles, iniciaron la era de un psicoanálisis humanista moderno. La teoría proporcionó una nueva línea base para comprender el comportamiento a partir de la interacción de dos personas en una relación, ya sea entre padres e hijos, analista y analizante, supervisor y supervisado, o profesor y estudiante. Lo que necesitamos entender sobre el comportamiento humano es lo que las personas hacen entre sí en el contexto de una relación continua que influye en el desarrollo y crea psicopatología y trauma.

Aunque Ferenczi (1933) enfatizó que la seducción sexual era un factor causal primario en el desarrollo de la psicopatología, especialmente en condiciones narcisistas, límite y psicóticas, también señaló que el trauma emocional puede ser causado por la falla empática (Ferenczi, 1928, 1930; Rachman, 1988, 1989a, b). Ya sea que la alteración emocional fuera un trauma sexual o emocional, era un problema de relaciones humanas defectuosas, no un conflicto entre instintos o impulsos biológicos.

7.- Ferenczi fue más allá de las convenciones de nuestra profesión y, de manera incansable y atrevida, enfatizó la importancia de la contribución del analista al proceso de tratamiento. Desarrolló el análisis de la contratransferencia como parte integral del tratamiento analítico, así como las técnicas para mantener una atmósfera empática, de modo que la contratransferencia fuera una fuerza benigna, no maligna. Así como Freud usó su autoanálisis originalmente para desarrollar el psicoanálisis, Ferenczi utilizó su contratransferencia para desarrollar un método humanista para el psicoanálisis.

Una combinación de humildad y valor, de simpatía y humor, de brillante imaginación y un agudo sentido de realidad le permitió a Ferenczi definir claramente ciertos elementos en el conflicto emocional de los seres humanos y, sobre la base de estos hallazgos, intentar a través de toda su vida mejorar las ya muy establecidas técnicas de la terapia psicoanalítica (DeForest, 1942, p. 124).

La valerosa capacidad de Ferenczi para elaborar su propia contribución al proceso de tratamiento fue tan notable en las décadas de 1920 y 1930 como lo es hoy, y puede servir de fuente de inspiración y modelo a seguir para los psicoanalistas que comienzan el siglo XXI.

REFERENCIAS

- Balint, M. ed. (1949), Sándor Ferenczi number. *Internat. J. Psycho-Anal.*, 30 (4).
- _____ (1958), Sándor Ferenczi last years. *Internat. J. Psycho-Anal.*, 39:68.
- _____ (1968), *The Basic Fault*. London: Tavistock.
- Covello, a. (1984), *Lettres de Freud: Du scenario de Jones au diagnostic sur Ferenczi*. *Confrontation*, 12;63-78.
- Cemerius, J. (1983), *Die Sprache der Zärtlichkeit un der Leindenschaft. Reflexionen zür Sándor Ferenczi's Wiesbadener Vortrag von 1932. Sándor Ferenczi's Bedeutung für Theory und Therapic der Psychoanalyse [The language of tenderness and passion: Reflection on Sándor Ferenczi's presentation at the Wiesbaden Conference of 1932. The meaning of Sándor Ferenczi's work for the theory and therapy of psychoanalysis]*. *Psyche*, 22:988-1015.
- DeForest, I. (1942), *The therapeutic technique of Sándor Ferenczi*. *Internat. J. Psychoanal.*, 23:121-139.
- Dupont, J., Hommel, S., Samson, F., Sabourin, P. & This, B., ed. (1982), *Sándor Ferenczi and Georg Groddeck: Correspondence (1921-1933)*. Paris: Payot.
- _____ (1988a), *Ferenczi's "madness."* *Contemp. Psychoanal.*, 24:250-261.
- _____ ed. (1988b), *The Clinical Diary of Sándor Ferenczi*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Eissler, K. R. (1953), *The effect of the structure of the ego on psychoanalytic technique*. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, Y:104-143.
- Ferenczi, S. (1902), *Female sexuality*. *Gyógyászat*, 11:167-168.
- _____ (1911), *Simulation of the anal erotogenic zone as a precipitating factor in paranoia: Contribuion to the problem of homosexuality and paranoia*. In: *Final Contributions to the Problems and Methods of Psychoanalysis*, ed. M. Balint (trans. E. Mosbacher). London: Karnac Books, 1980 pp. 275-288.
- _____ (1914), *The nosology of male homosexuality (homoeroticism)*, In: *First Contribution to Psycho-Analysis*, ed. M. Balint (Trans. E. Mosbacher). London: Hogarth Press, 1980, pp. 296-318.
- _____ (1928), *The elasticity of psychoanalytic technique*. In: *Final Contributions to the Problems and Methods of Psychoanalysis*, ed. M. Balint (trans. E. Mosbacher). London: Karnac Books, 1980, pp. 87-102.
- _____ (1930), *The principle of relaxation and neo-catharsis*, In: *Final Contributions to the Problems and Methods of Psychoanalysis*, ed. M. Balint (trans. E. Mosbacher). London: Karnac Books, 1980, pp. 87-102.
- _____ (1931), *Child analysis in the analyses of adults*. In: *Final Contributions to the Problems and Methods of Psychoanalysis*, ed. M. Balint (trans. E. Mosbacher). London: Karnac Books, 1980, pp. 126-142.
- _____ (1932), *The Clinical Diary of Sándor Ferenczi*, ed. J. Dupont (Trans. M. Balint & N. Z. Jackson). Cambridge, MA: Harvard University Press.
- _____ (1933), *The confusion of tongues between adults and children: The language of tenderness and passion*. In: *Final Contributions to the Problems and Methods of Psychoanalysis*, ed. M. Balint (trans. E. Mosbacher). London: Karnac Books, 1980, pp. 156-167.
- _____ & Rank, O. (1925), *The Development of Psychoanalysis*. New York: Nervous & Mental Dis.
- Finklehor, D. (1984), *Child Sexual Abuse*. New York: Free Press.
- _____ & Hotaling, G. (1984), *Sexual abuse in the national incidence study of child abuse and neglect*. *Child*

Abuse Neglect, 8:22-23.

- Foward, S. & Buck, C. (1979), *Betrayal of Innocence*. Harmondsworth, Middlesex, Eng.; Penguin Books.
- Freud, S. (1950), *The Origins of Psycho-Analysis*. New York: Basic Books, 1954.
- Fromm, E. (1959), *Sigmund Freud's Mission*. New York: Harper & Row.
- Fromm-Reichmann, F. (1950), *Principles of Intensive Psycho-Therapy*. Chicago: University of Chicago Press.
- Gedo, J. E. (1976), The wise baby reconsidered. *Psychological Issues, Monogr.* 34/35, pp. 357-378.
- _____ (1986), *Conceptual Issues in Psychoanalysis*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Goodman, M. & Teicher, A. (1988), To touch Or not to touch. *Psychother.*, 25:492-500.
- Grosskurth, P. (1989), The lovable analyst. Review of the Clinical Diary of Sándor Ferenczi. *The New York Review of Books*.
- Herman, J. L. (1981), *Father-Daughter Incest*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Jones, E. (1957), *The Life and Work of Sigmund Freud, Vol. 3*. New York: Basic Books.
- Justice, B. & Justice, R. (1979), *The Broken Taboo*. New York: Human Sciences Press.
- Kaplan, A. G. (1975), Sex in psychotherapy: The myth of Sándor Ferenczi. *Contemp. Psychoanal.*, 11:175-187.
- Kempe, R. S. & Kempe, C. H. (1984), *The Common Secret*. New York: Freeman.
- Kolb, L., C. (1987), A neuropsychological hypothesis explaining post-traumatic stress disorder. *Amer. J. Psychiat.*, 144:989-995.
- Kluft, R. ed. (1985), *Incest and Multiple Personality*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Krüll, M. (1986), *Freud and His Father*. New York: Norton.
- Lorin, C. (1983), *Jeune Ferenczi: Premie Ecrits*. Paris: Aubier Montaigne.
- Masson, J. M. (1984). *The assault on Truth*. New York. Farrar, Straus & Giroux.
- Masters, A. (1988), Freud, seduction and his father. *J. Psychohist.*, 15:501-509.
- Montague, A. (1971), *Touching*. New York: Columbia University Press.
- Rachman, A. W. (1988), The rule of empathy: Sándor Ferenczi's pioneering contributions to the empathic method in psychoanalysis. *J. Amer. Acad. Psychoanal.*, 16:1-27.
- _____ (1989a), Confusion of tongues: The Ferenczian metaphor for childhood seduction and emotional trauma. *J. Amer. Acad. Psychoanal.*, 17:181-205.
- _____ (1989b), Ferenczi's Contributions to the evolution of a self-psychology framework in psychoanalysis. In: *Self Psychology*, ed. D. W. & S. P. Detrick. Hillsdale, NJ: The Analytic Press, pp. 89-109.
- _____ (1991), Psychoanalysis, sexual seduction and the contemporary analysis of incest. Presented at American Academy of Psychoanalysis, New York City, December 8.
- _____ (1993), Sándor Ferenczi: The Psychoanalyst of Tenderness and Passion. Northvale, NJ: Aronson.
- Rapaport, D. (1959), The structure of psychoanalytic theory: A systematizing attempt. In: *Psychology: A Study of a Science, Vol. 3*, ed. S. Koch. New York: McGraw-Hill, pp. 55-183.
- Reuben, C. (1989), On the cusp. *Ms. Magazine* 17:16-20.
- Roazen, P. (1990), The history of the psychoanalytic movement. Presented at Symposium on Jung, Freud, Ferenczi, Sullivan: Their Relationships and Their Contributions. Jungian Institute, New York City, January 28.
- Russell, D. E. H. (1988), *The Secret Trauma*. New York: Basic Books.
- Scharff, D. E. (1990). Review of *Relational Concepts in Psychoanalysis*, by S. A. Mitchell. *Psychoanal. Psychol.*, 7:429-438. In: *Tactics and Techniques in Psychoanalytic Psychotherapy, Vol. 2*, ed. P. L., Giovacchini. New York: Aronson, pp. 85-151.
- Sechechayne, M. (1951), *Autobiography of a Schizophrenic Girl*. New York: Grune & Stratton.
- Severn, E. (1920), *The Psychology of Behavior*. New York: Dodd, Mead.
- _____ (1934), *The Discovery of the Self*. Philadelphia: David McKay.
- Stone, L. (1961), *The Psychoanalytic Situation*. New York: IUP.
- Stone, M. H. (1989a), Individual psycho-therapy with victims of incest. *Psychiatr. Clin. N. Amer.*, 12:237-255.
- _____ (1989b) Incest in borderline patients. In: *Incest and Multiple Personality*. ed. R. Kluft. Washington, DC: American Psychiatric Press, pp. Xxx-xxx.

- Thompson, C. (1994) Ferenczi's contribution to psychoanalysis. *Psychiat.*, 7:245-252.
- Wolstein, B. (1990), The therapeutic experience of psychoanalytic inquiry. *Psychoanal. Psychol.*, 7:565-580.
- Young-Bruehl, E. (1988), *Anna Freud*. New York: Summit Books.
- Vida, J. E. (1991), Sándor Ferenczi on female sexuality. *J. Amer. Acad. Psychoanal.*, 19:271-281.

Arnold Wm. Rachman

(*). Es Docente de Psicología Clínica en el Instituto Derner de la Universidad de Adelphi, en Garden City, Nueva York y Profesor asociado de psiquiatría en el University Medical Center de la misma ciudad. Se desempeña además como analista didáctico y supervisor en el programa de Postdoctorado de psicoanálisis en la Universidad de Nueva York. El Dr. Rachman es miembro de la Asociación Americana de Psicoterapia grupal, de la Asociación Americana de Psicología, de la Sociedad Sándor Ferenczi de Hungría. Como fundador y miembro del Directorio del Instituto Sándor Ferenczi de Nueva York, ha liderado el movimiento de investigación sobre Ferenczi en los Estados Unidos; se ha dedicado al estudio y difusión de las contribuciones de Ferenczi al psicoanálisis, y ha escrito una serie de artículos acerca de su teoría y técnica. Actualmente, se desempeña también en la práctica clínica privada en psicoanálisis individual y grupal. Autor del libro "Sándor Ferenczi: El psicoterapeuta de la ternura y de la pasión", 1997, editado por Jason Aronson, Inglaterra, y traducido al español por el Instituto de Desarrollo Psicológico, 1999, Santiago, Chile.

Dirección: The Park Avenue, new York, NY 10016.

Tel & Fax: 212/ 889-0452,

Volver a Ediciones Digitales

Volver a Newsletter 25-ex-79

Notas al final

1.- Agradezco a Judith Dupont por proporcionar una copia del artículo original en húngaro y a Gabor Kalman por la traducción del húngaro al inglés.