

# El Terapeuta de la Ternura y la Pasión. A. Rachmann.

## CAPÍTULO 12.

### LA REGLA DE LA EMPATÍA: INTRODUCCIÓN DEL MÉTODO EMPÁTICO EN EL PSICOANÁLISIS.

#### EL LEGADO DE LA EMPATÍA

La contribución de Ferenczi al método empático fue formidable; consecuencia de una particular combinación de lucidez intelectual, destreza clínica notable y una personal capacidad humana introdujo en el psicoanálisis la empatía como concepto y herramienta clínica. Este logro no solo extraordinario para ese entonces -1924 a 1933- sino incluso para la actualidad, pues requiere de particulares habilidades emocionales y analíticas, sólo recién está comenzando a ser parte del pensamiento psicoanalítico contemporáneo.

Una revisión histórica sería de la psicoterapia en relación al funcionamiento empático, no podría no considerar a sus tres figuras más relevantes: Sándor Ferenczi; Heinz Kohut (1959, 1971, 1978a,b); y Carl Rogers (1951, 1959a,b, 1967, 1975, 1986), pues ellos ofrecen la perspectiva necesaria para la comprensión de la teoría, la técnica, y las habilidades personales involucradas en este concepto. Sin embargo, más allá del conocimiento de las contribuciones a la empatía de Kohut y Rogers, aún la mayoría de los psicoterapeutas y psicoanalistas desconocen los méritos de Ferenczi en relación a este tema.

#### LAS CUALIDADES PERSONALES DE FERENCZI PARA LA EMPATÍA

Varios aspectos emergentes de su experiencia familiar fueron relevantes en el desarrollo de su capacidad empática<sup>1</sup>. Ferenczi hizo de su propia infancia traumática, un regalo a sus pacientes al transformar su empatía personal en empatía clínica, a través de una especial conciencia acerca de la importancia de la relación madre-hijo, lo que le permitió empatizar con el sentimiento de deprivación de los otros. Clara Thompson, a partir de sus experiencias como analizando, estudiante, y colega de Ferenczi, describe sus cualidades empáticas.

Tanto la personalidad de Ferenczi como su inteligencia eran particularmente aptas para el uso de este método de tratamiento. . . Poseedor de una genuina simpatía por todo sufrimiento humano, enfrentaba cada día con una entusiasmada creencia en su habilidad para ayudar a los otros, y en la consciencia de que todo paciente “valía-la-pena”. Sus esfuerzos fueron incansables y su paciencia inagotable. Nunca se atrevió a admitir que alguno de los trastornos mentales fuera incurable, sino que siempre decía, “Quizás y simplemente no hemos descubierto aún el método correcto”. Consecuentemente, trataba más y más de aplicar el psicoanálisis en los casos más difíciles . . .

Su simplicidad y ausencia de toda pretensión fue otro de los invaluable rasgos en su enfoque terapéutico. Él estaba completamente exento de pomposidad, de aires de importancia, y de maneras autoritarias a diferencia de la mayoría de los médicos; y se ganaba la confianza de sus pacientes haciéndoles sentir que habían encontrado en él, un amigo que usaría toda su inteligencia para ayudarlos. Su simple compromiso los alentaba a dejar de lado sus intentos de enfermedad. [Thompson, 1964b, pp.66]

---

1.- Ver Capítulo 1

## EJEMPLOS CLÍNICOS DEL MÉTODO EMPÁTICO DE FERENCZI

Existen varias referencias escritas sobre el funcionamiento empático de Ferenczi como analista, tales como el primer caso de terapia psicoanalítica de Ferenczi (Ferenczi, 1930b); “El Caso de la Cantante Croata” (Ferenczi, 1920; Rachman, 1978a); el “Encuentro con el Abuelo” donde Ferenczi descubre el lenguaje de la empatía (Ferenczi, 1931); y el reporte de Thompson acerca de “El Caso del Soldado Desaseado” (Thompson, 1964b). Thompson reporta los siguientes eventos como una indicación de la brillante intuición y profunda capacidad empática de Ferenczi, comentando como su intuitiva habilidad le permitía adivinar los pensamientos del paciente casi antes de que él mismo lo supiera.

Durante la guerra, un soldado. . . había sido castigado por ciertas severas transgresiones. Desde la presión de su desgracia, el hombre desarrolló una aguda enfermedad mental volviéndose extremadamente desaseado, rechazando todo interés por su higiene. Una vez enterado de su condición, Ferenczi, se acercó al hombre espontáneamente. . . y lo abrazó con genuina preocupación.

Él, intuitivamente, sin ninguna palabra por parte del hombre, había visto su necesidad de ser reasegurado en relación a que un amigo debía quererlo sin importar cuán grande fuera su desgracia. El paciente se empezó a recuperar a partir de ese momento en adelante. [Thompson, 1964b, pp. 66]

### LA INTRODUCCIÓN DEL CONCEPTO DE EMPATÍA: LA ELASTICIDAD DE LA TÉCNICA PSICOANALÍTICA (1928)

#### Etapa 1: El Tema del Tacto

El interés de Ferenczi por la empatía surge a partir de sus recomendaciones por cambiar la atmósfera emocional de la sesión analítica. Sus agudos poderes de observación clínica, que lo destacaban como el primer analista en atender conscientemente a las claves no verbales de sus pacientes e interpretarlas al servicio de los procesos inconscientes (Ferenczi, 1919a, 1920, 1924b, 1925b) lo condujeron, en este tiempo, a observar y preocuparse por la naturaleza resistencial de las intervenciones del analista; especialmente a partir de entenderse como un observador participante, emocionalmente conmovido por el efecto de sus interpretaciones en el analizando. De este modo, él era el modelo de la elasticidad en la técnica que él mismo teorizaba, hablando acerca de su sintonización emocional y elasticidad en los siguientes ejemplos.

Recuerdo, por ejemplo, que un paciente inculto y, aparentemente iletrado de pronto presentó ciertas objeciones a una de mis interpretaciones, lo que inmediatamente me impulsó a rechazarlo; pero luego reflexionando, *sobre mi, no sobre el paciente, vi que él tenía razón*, y el resultado de esta intervención fue una mucho mejor comprensión global del tema que estábamos tratando.[Ferenczi 1928b pp. 94]

A partir de experiencias empáticas como la anterior, Ferenczi alcanza la siguiente conclusión sustentando el uso del tacto, de la empatía, en la práctica psicoanalítica: “He llegado a la conclusión de que es por sobre todo un tema de tacto psicológico, si uno debería decirle al paciente alguna cosa en particular. Pero ¿qué lo que es ‘tacto’? es la capacidad para la empatía” (pp.89). Por esta vía, sus observaciones lo llevaron a la recomendación clínica de que con el propósito de reducir la resistencia, es posible presentar cualquier interpretación a partir del tacto del analista, sugiriendo con ello una focalización en la empatía como modo de relación y comunicación con el analizando.

Este nuevo método era, también, un llamado a ser más empático y flexible a la hora de aceptar nuevos pacientes para un análisis. Desde su experiencia como analista de casos difíciles, usó este nuevo método para trabajar exitosamente con pacientes a quienes otros analistas habían interrumpido prematuramente el análisis, o encontraban habían encontrado inanalizables sus problemas después de años de terapia freudiana. Ferenczi instaba a los analistas a seguir la regla de la empatía para los pacientes que exoactuaban sus sentimientos de rechazo, convirtiéndose en “malos pacientes”; él afirmaba que si un analista siente un

excesivo grado de antipatía debería tratar de lograr una comprensión empática de ese paciente, planteando que los individuos que elicitaban sentimientos negativos en el analista lo hacían “porque el objetivo inconsciente del comportamiento intolerable es a menudo, el ser despedido. Por lo tanto. . . abandonar al paciente. . . sería solamente dejarlo en la estacada. . .” [Ferenczi, 1928b, pp. 95]. Él sentía que el método empático que estaba proponiendo era crucial para la comprensión del trabajo clínico en el psicoanálisis: “Uno gradualmente se va dando cuenta de cuan inmensamente complicado es el trabajo mental que se le demanda al analista. . . podría decirse que su mente se mueve continuamente entre la empatía, la autoobservación y el juicio crítico” (pp. 96).

En su uso del concepto de tacto en vías a fundamentar la empatía, Ferenczi señala su cercanía intelectual con Freud, reconociéndole la introducción del concepto de tacto en el psicoanálisis (Levy, 1985), aunque el concepto ya había aparecido en Alemania a finales del siglo XIX (Chessick, 1985a). Las primeras referencias de Freud en relación a la empatía se relacionan con el modo analítico de escuchar (Levy, 1985), describiendo la experiencia de sintonizar con el inconsciente del paciente, en la cual el analista escucha al paciente con “atención flotante” (Freud, 1912b, pp. 111), y donde el analista “debe transformar su propio inconsciente en un órgano receptivo hacia la transmisión del inconsciente del paciente” (op. cit., pp. 115), Freud se estaba refiriendo a dos aspectos del proceso empático: la creación de una atmósfera de libre asociación donde el analizando se sienta libre para expresar todos sus pensamientos y sentimientos; y la sintonización del analista con el inconsciente del analizando. Sus referencias posteriores en relación a la empatía (*Einfühlung*) se refieren “al mecanismo por medio del cual somos capaces de aceptar cualquier actitud devenida del otro” (Freud 1921, pp. 110 n2) y “un proceso. . . que participa importantemente en nuestra comprensión de aquello que es inherentemente extraño a nuestro ego en otras personas” (pp. 108).

Ferenczi estaba agradecido con Freud por estas visiones acerca del uso clínico del tacto y por el inicio de una comprensión teórica de la empatía como factor en la situación analítica. Ferenczi construyó su método empático sobre estos fundamentos.

## LA RESPUESTA DE FREUD A LA EMPATÍA DE FERENCZI EN EL PSICOANÁLISIS

La respuesta de Freud a la introducción de la empatía de Ferenczi en el psicoanálisis fue extremadamente positiva y congratulatoria. En una carta del 4 de Enero de 1928, dice:

Su producción adjunta [“La Elasticidad de la Técnica Psicoanalítica”] muestra la juiciosa madurez adquirida por usted en estos últimos años, en relación a la cual nadie se le compara. El título es excelente y merece una especial consideración. . . No existe duda de que usted tiene aún mucho más que decir en relación a temas similares, y sería para nosotros muy beneficioso oírlo. [Jones, 1953, pp. 241]

Freud se dio cuenta que necesitaba el genio clínico de Ferenczi para desarrollar la técnica del psicoanálisis, pues sus propios intentos de recomendaciones clínicas habían producido una atmósfera negativa en los analistas, quienes no se sentían impulsados a experimentar o modificar el método freudiano. Alrededor de 1928, Freud admitía que el comportamiento analítico estaba guiado por prohibiciones más que por lineamientos flexibles:

. . . las “Recomendaciones acerca de la Técnica” que escribí hace largo tiempo fueron esencialmente de naturaleza negativa. . . lo más importante era enfatizar lo que uno no debería ser, y señalar las tentaciones en direcciones contrarias al análisis. Casi todo lo positivo que uno podría hacer lo he dejado al “tacto”, . . . El resultado fue que los dóciles analistas no percibieron la elasticidad de las reglas que yo había propuesto, incluso se sometieron a ellas como si fueran tabúes. Alguna vez todo ello debiera ser revisado, sin dejar de lado, por supuesto, las obligaciones que he mencionado. [Jones, 1953, p. 241]

Hacia el final de esta carta congratulatoria, Freud no resistió el expresar sus reservas acerca de este subjetivo enfoque (método empático) que Ferenczi estaba introduciendo. Si bien parece preocupado, aunque es posible que ello no se debiera a las razones que él menciona; conscientemente Freud estaba expresando, tal como lo había hecho en el pasado, su preocupación por que los analistas pudieran perder su carácter intelectual y sucumbir al factor místico; pero también podría haber estado expresando su ansiedad personal en relación a un método de expresión emocional que hacía demandas en el analista en relación a la vulnerabilidad y a la responsividad, que él no estaba dispuesto a asumir. En otro nivel, Freud pudo haber sentido en el método subjetivo de Ferenczi una desviación que amenazaba un cambio en la naturaleza del interés profesional, personal y vital; de un modo u otro, el maestro le dio un trato gentil, en orden a representar la creciente sensación de separación e individuación de su pupilo favorito.

Todo lo que usted dice acerca del “tacto” es por supuesto verdad, pero tengo algunas dudas acerca de la manera en las cuales usted hace estas concesiones. Todos aquellos que no tienen tacto, verán en lo que usted escribe una justificación para la arbitrariedad, por ejemplo, la subjetividad, la influencia de sus propios complejos no resueltos. Lo que encontramos en la realidad es un delicado balance para la mayor parte de los niveles pre-conscientes de las varias reacciones que esperamos de nuestras intervenciones. El tema depende, por sobre todo, de la cantidad estimada de los factores dinámicos en la situación. Uno naturalmente no puede dar reglas para medir esto; la experiencia de la normalidad de los analistas que tienen que tomar la decisión. Pero en relación a los que se inician, uno debería dejar afuera la idea del “tacto” debido a su carácter místico. [Jones, 1953, pp. 241]

Freud, también estaba expresando su incomfortabilidad hacia un enfoque experiencial que alentaba al analista a asumirse más humanamente en una relación; pues a medida que envejecía él se sentía cada vez más confortable en un rol predominantemente intelectual, y emocionalmente reservado.

Desafortunadamente, como siempre, el enfoque “gentil” de Freud le causó la sensación de ser rechazado. No obstante, independientemente de su personal vulnerabilidad a las críticas de su mentor, él necesitaba seguir su curso clínico en forma prevalente. Con la publicación de “La Elasticidad de la Técnica Psicoanalítica”, en 1928 y la introducción de la empatía en la técnica psicoanalítica, Ferenczi daba un paso hacia el desarrollo de una alternativa al método freudiano, el psicoanálisis humanista que abriría un camino para todos los disidentes modernos, incluyendo a Kohut (Gedo, 1986a).

## **LOS FUTUROS DESARROLLOS DEL MÉTODO EMPÁTICO DE FERENCZI**

Después de la publicación de “Elasticidad”, Ferenczi dedicó el resto de su carrera clínica, desde 1928 hasta su muerte, al desarrollo de este método empático en psicoanálisis, lo que ha quedado reseñado en una serie de notas breves, en su correspondencia y en su *Diario Clínico*, además de ciertos artículos, de los cuales se destacan principalmente “El Principio de Relajación y Neo-Catarsis” (1930b), “El análisis de los niños en el Análisis de los Adultos” (1931), y “La Confusión de Lenguas entre el Adulto y el Niño: el Lenguaje de la Ternura y la Pasión” (1933).

El artículo “La Confusión de Lenguas” y el *Diario Clínico* fueron tan controversiales, que no fueron publicados hasta después de muchos años de la muerte de Ferenczi.<sup>2</sup> El *Diario Clínico* de Ferenczi contiene las notas clínicas de ciertos procesos terapéuticos de los últimos años de su práctica (Ferenczi, 1932c), durante el cual estaba practicando su método empático en su totalidad y solamente compartía su trabajo con sus colegas más cercanos y más confiables, como Balint, De Forest, y Thompson, evitando de este modo las críticas de Freud y el rechazo de la comunidad psicoanalítica.

---

2.- La controversia de la “Confusión de Lenguas” es tratada en profundidad en el Capítulo 13.

## **La Sesión Analítica: Los Precursores del Funcionamiento Empático: “El Principio de Relajación y Neo-Catarsis” (1930)**

Cada analista que ve en la empatía la forma básica de interacción en psicoterapia tiene una deuda con Ferenczi. Él, en 1924 introduce sus ideas acerca de la naturaleza de la sesión analítica (Ferenczi y Rank 1925), y luego a partir de 1927 a 1933, las elabora en un psicoanálisis humanista que cambiaría la naturaleza de la sesión analítica. Estos cambios, inicialmente fueron discutidos en su artículo “El Principio de Relajación y Neo-Catarsis” (1930b), donde el uso de la expresión “terapia de relajación” surgió como una importante referencia para el clima imperante en la sesión analítica de ese entonces, caracterizado por un clima austero y en cierto modo autoritario, ajeno a una relación distendida e incluso amistosa (Roazen, 1975; Thompson, 1964b). Esta cualidad ascética y un tanto arbitraria, respondía a la prevalencia de un modelo médico, en donde éste era entendido como una fuerte figura paternal, que poseía las destrezas diagnósticas y de tratamiento necesarias para efectuar una cura, en tanto el analizando era percibido como el paciente sufriente de una enfermedad, inferior al analista en una posición subordinada, quien, a pesar de ser tratado con compasión y bondad, no era un igual (Roazen 1975, Thompson 1964b).

Estas actitudes, reflejo de la idiosincrasia de los analistas de ese tiempo, a menudo producían una atmósfera intimidadora, tensa, y obediente, que invitaba a una interacción pasiva en la cual el obediente analizando se adscribía al poder del analista, quien dispensaba el tratamiento en la forma de interpretaciones intelectualmente orientadas en relación con los conflictos inconscientes del paciente. Al volverse consciente de estos determinantes inconscientes, al analizando se le pedía un *insight* (usualmente de naturaleza cognitiva) en relación a su funcionamiento y síntomas neuróticos; en este encuadre, evidentemente, los temas de la receptividad del analizando, la actitud del analista, la relación emocional, y el componente humano en la interacción no eran aspectos significativos de la sesión analítica.

Ferenczi explorando las condiciones emocionales para el funcionamiento empático, intentaba que el analista se sintonizara con el analizando de manera tal, que éste se sintiera libre de expresar sus sentimientos más profundos acerca de su self interno fenomenológico. Hacia 1920, pensaba que la sesión analítica se había vuelto un lugar donde las presiones emocionales y profundas eran sofocadas, y junto a Rank habían propuesto que se pusiera especial atención a la reexperimentación emocional como el componente básico de la experiencia analítica (Ferenczi y Rank, 1925). Originalmente, pensaban que la reexperimentación emocional era una vía para acortar el tiempo de duración del análisis, tema que Rank siguió desarrollando después del quiebre de ambos (Rank, 1926), pero que Ferenczi investigó buscando mayores niveles de profundización experiencial con el objeto de descubrir lo que él llamará *el fondo*. Interesado en explorar los más profundos niveles de funcionamiento emocional humano en la sesión analítica, necesitaba una atmósfera emocional particular para poder alcanzarlo, y encontró en el funcionamiento empático, la atmósfera capaz de facilitar la expresión de los más íntimos sentimientos humanos y estados de conciencia. A través de un proceso de mutualidad, Ferenczi transformó la sesión analítica en una experiencia democrática y humanista, el analista se convertía en un *partner* responsivo, preocupado, cálido y empático en el proceso.

## **El Desarrollo de Ferenczi en la Teoría de la Empatía**

A pesar de que en sus artículos clínicos anteriores había, en cierto modo, tratado el desarrollo de la teoría de la empatía en relación al paradigma de la temprana relación madre-hijo, no fue sino hasta el final de su carrera clínica, que elaboró estas nociones. Entre 1927 y 1933, estaba trabajando en un ambiente clínico, social, e intelectual distinto de Freud; Viena y Budapest se habían convertido en dos mundos distintos, tanto como la relación entre estos dos grandes hombres.

Ferenczi continuó su propio destino rodeado por un pequeño grupo de amigos y devotos seguidores, Freud estaba francamente molesto con el deseo de su discípulo favorito en relación a desarrollar su propio método alternativo. De hecho, Ferenczi mantuvo muchos de sus pensamientos y prácticas clínicas en secreto por el temor a tener un disgusto con Freud, tal como lo refleja en su *Diario Clínico* (Ferenczi, 1932c).

En sus dos últimos artículos clínicos, elaboró temas técnicos y teóricos en relación al funcionamiento empático. En “El Análisis de los Niños en el Análisis de los Adultos” (Ferenczi, 1931) presentó su descubrimiento técnico acerca del lenguaje de la empatía, el modo de comunicación con un adulto para

alcanzar los traumas de la infancia o el conflicto del desarrollo. En la “Confusión de Lenguas entre el Adulto y el Niño: El Lenguaje de la Ternura y la Pasión” (Ferenczi, 1933), postuló una teoría de la neurosis que se sustenta en las perturbaciones en las experiencias tempranas de la infancia en relación a las fallas empáticas más que a los conflictos edípicos. Además, y lo que constituirá el punto de disensión final con Freud, argumenta que los niños que se transformaron en adultos con perturbaciones han tenido reales experiencias de abuso con figuras parentales, y no fantasías eróticas fantaseadas; y retornando a la primera teoría del trauma, se aleja del punto de vista freudiano del complejo de Edipo como eje central en el desarrollo de la neurosis.

Si bien, él fue el primer analista en reportar que existían pacientes cuya patología no podía ser explicada, al menos enteramente, en las vicisitudes del conflicto edípico, y que además los problemas de estos individuos no respondían a la interpretación; fue de hecho, Freud el primer analista que recomendó cambios en el uso analítico de la interpretación y sugirió medidas activas para las neurosis fóbicas y obsesivas [Freud, 1919 [1918]]<sup>3</sup>. Así debemos destacar que fue primero Ferenczi, y después Winnicott y Kohut, quienes nos han ayudado a entender porque esto ocurre de este modo, “este tipo de pacientes descritos por Ferenczi no desarrollan problemas debido a la excitación sexual prematura o la sobreestimulación, sino más bien, debido a que han sido rechazados o incomprendidos emocionalmente” (Michael Basch, 1984, pp 10). En otras palabras Ferenczi se volvió el primer disidente del psicoanálisis en ofrecer una alternativa al complejo de Edipo.

La reformulación de Ferenczi en relación a la teoría de la seducción se focaliza en la relación original empática entre la madre y el niño. Estos pacientes “han sido de niños poco estimulados más que sobreestimulados y, en vez de defenderse a sí mismo en contra de la sobrecarga de los impulsos instintuales, se han visto enfrentados a la inhabilidad de manejarse apropiadamente con sus necesidades emocionales” (op. cit. 1984, pp. 10), siendo de este modo deprivados. “Para estos pacientes no es el pensamiento inconsciente de amor erótico prohibido lo que genera la ansiedad, sino la anticipación de la reexperimentación de la desilusión devastadora y potencialmente desintegradora de las fallas empáticas tempranas, que se activa cada vez que aspiran a alcanzar una plena satisfacción emocional” (op. cit. pp. 10).

Ferenczi, en el artículo “Confusión de Lenguas”, relata datos experienciales reales de su práctica clínica en relación a abusos sexuales vividos por niños a manos de sus figuras parentales. Recientemente, Masson (1984) ha argumentado que los reportes de abusos en niños estaban disponibles de hecho para los tiempos de Freud, y que ni Freud, ni la comunidad analítica estaban preparados o dispuestos a modificar el Complejo de Edipo como concepto organizador central de la teoría del psicoanálisis (Malcolm, 1983b; Masson, 1984). Hacia 1933, cuando Ferenczi intentó volver a la teoría original de Freud acerca de la seducción, Freud y sus seguidores estaban tan inmersos en el Complejo de Edipo que solidarizaron entre sí, y se coludieron para censurar las ideas de Ferenczi.

### **El Lenguaje de la Empatía: “El Análisis del niño en el Análisis del Adulto” (1931)**

“El Análisis del niño en el Análisis del Adulto”, presentado ante la Sociedad Psicoanalítica Infantil de Viena en 1931, le permitió a Ferenczi delinear su descubrimiento acerca del lenguaje de la comunicación empática, por ejemplo, la capacidad del analista para hablar de niño-a-niño con el paciente adulto (Ferenczi, 1931). A medida que él alentaba a los analistas a tomar las ventajas de la terapia de la relajación, notó que existían cambios significativos en el proceso de la asociación libre; mientras más relajados ellos estaban “más ingenuos (uno podría decir, más infantiles) se volvían los pacientes en su discurso y en sus otros modos de expresarse a sí mismo” (Ferenczi, 1931, pp. 128-129), concluyendo que aparentemente, mientras más empático y menos interpretativos fueran los intercambios, se develaban experiencias infantiles más traumáticas.

De los variados momentos en la carrera clínica de Ferenczi en las que asumió llevar adelante cambios profundos en su funcionamiento técnico y clínico, uno de los más significativos es el descubrimiento del uso del lenguaje empático para encontrar el niño que hay en cada adulto. La descripción del “Encuentro con el Abuelo” fue uno de estos incidentes:

. . . un paciente, en la flor de la su vida, resolvió. . . revivir en su mente los incidentes de su temprana infancia. . . yo estaba consciente de que en la escena revivida por él, me estaba identificando con su abuelo. De pronto. . . él estiró sus manos alrededor de mi cuello y susurró a mi oído: “¡te cuento, abuelo, tengo miedo porque voy a tener un bebé!” En ese momento tuve lo que me pareció una feliz inspiración: Por el momento no le dije nada sobre transferencia, etc., sino que le contesté, en un tono similar: “Bien, pero que es lo que te hace pensar eso.” [Ferenczi, 1931 pp. 129].

El uso de este agudo lenguaje empático fue fundamental para alcanzar la finalidad que esperaba del psicoanálisis:

“. . . de que uno no tiene derecho a sentirse satisfecho con ningún análisis hasta que no halla llegado hasta la reproducción real de los eventos traumáticos asociados con la represión primaria, sobre la cuales, finalmente, se organizan el carácter y los síntomas” [op. cit. pp. 131].

Ferenczi fue el primer analista en usar la sesión analítica para revivir el trauma de la infancia aumentando la experiencia emocional del momento. Su actitud indulgente, relajada y empática, así como la comunicación directa al niño-en-el-adulto creó la atmósfera donde la confianza, la vulnerabilidad, y la auto-apertura se desplegaban. Además también, creó una transferencia maternal amorosa, que también contribuía a una reacción emocional intensa y al sentimiento de ser nutrido, logrando en consecuencia, una baja de la defensividad, se demostraba así que la empatía (y no solo el uso de la interpretación) podía promover la remoción de material inconsciente.

### **La Contribución del Analista a la Situación de Tratamiento**

Las contribuciones de Ferenczi ponen un marcado énfasis en la papel que el analista desempeña en el desarrollo del tratamiento, recordemos que su primera contribución fue alentar a Freud a que pidiera a todos los candidatos analistas que siguieran un análisis personal (Thompson, 1950b).

A medida que sus experimentos clínicos prosperaban, se hacía cada vez más evidente que el funcionamiento del analista era un factor de primer orden y que mientras más se alejara el analista de un rol de observador pasivo, más gravitaba su propia personalidad, estilo, y reacciones contratransferenciales. Ferenczi, no aspiraba a revertir los métodos tradicionales en la transferencia o la interpretación de la resistencia, sino más bien al desarrollo de un nuevo método que acentuara los factores humanos tales como aspectos de mutualidad, el uso positivo de las reacciones contratransferenciales, y el reforzamiento de la expresión de los afectos negativos hacia el analista, y la auto-apertura del mismo.

### **Análisis Mutuo**

El proceso de Ferenczi en el análisis mutuo refleja una real actitud democrática hacia el analizando, en tanto cada participante es considerado un *partner* terapéutico en el proceso analítico, lo que posibilita una discusión franca, abierta y directa de los aspectos relacionales. El analista examina su contribución al proceso de tratamiento, a las reacciones contratransferenciales, y las dificultades de relación; las interpretaciones de transferencia o de resistencia no se utilizan inmediatamente, sino que se aceptan los argumentos del analizando, en tanto ellos pueden también sugerir aspectos reales acerca del comportamiento del analista y de la interacción.

La humildad de Ferenczi, su ineludible optimismo sobre la cura, y el respeto por el individuo se combinaron en la forma de un profundo lazo empático; como no se protegía detrás del rol profesional o estilo clínico, él fue capaz de admitir sus errores y ser un *partner* vulnerable en la lucha por el entendimiento. En sus experimentos clínicos, más audaces, llevó la mutualidad a sus límites (Ferenczi, 1932c): el analista era analizado por el analizando, un precursor del concepto de Harold Searles (1979b) acerca del paciente como terapeuta del analista.

## **Análisis de la Contratransferencia**

Ferenczi avanzó en el estudio del rol del analista en el proceso del tratamiento, en una forma en que pocos lo han hecho desde entonces. En los tiempos de Freud el principal foco del análisis eran los aspectos de la relación transferencia/contratransferencia, de modo tal que el eje emocional estaba puesto en el paciente. El objetivo era estimular al paciente a expresar libremente lo que él sintiera acerca del analista, pero tal énfasis alentaba el vector de autoridad/subordinación de la relación. Los analistas de ese tiempo, enfatizaban un aspecto de la relación: era claramente una psicología de una-persona; en esto siguieron al maestro, en tanto Freud se sentía decididamente mucho más confortable con las emociones del paciente que teniendo que enfrentarse a sus propias reacciones emocionales hacia ellos. (Bergmann y Hartman, 1976; Roazen, 1975)

Más allá de las dificultades personales de Freud con las reacciones emocionales de los pacientes hacia él (tal como se observa en su autoconfesión sobre: el dar la cara y la posición del diván), él también había introducido teóricamente el concepto de contratransferencia como una ocurrencia negativa (Freud, 1910, 1912b). La noción de Freud era que la contratransferencia era un mal necesario en el proceso analítico, que debía ser erradicada tan pronto como fuera posible, y que una vez que ella era eliminada el análisis podía seguir adelante. La noción de contratransferencia freudiana ha sido extremadamente influyente sobreviviendo en los tiempos modernos (Reich, 1951, 1966).

Ferenczi fue el primer analista en desviarse de la noción tradicional de contratransferencia como ocurrencia negativa, integrando contenidos emocionales e intelectuales en una nueva visión del análisis de la contratransferencia que se basaba en la comprensión empática. Para De Forest en la teoría de la contratransferencia de Ferenczi:

1. Su teoría de la terapia también ponía atención en la significación de la contratransferencia. Acentuaba el hecho de que es la herramienta más esencial del terapeuta: uno debería apoyarse en su temperamento natural, y debería estar sólo comprometido con la recuperación de la salud emocional del paciente. . .
2. El carácter esencial de la contratransferencia es la ternura. Es responsabilidad del analista ofrecer. . . un ambiente de seguridad y calidez, en el cual el paciente a través de sus varias expresiones en la transferencia pueda exponer los problemas no resueltos de su infancia.
3. El contexto de la contratransferencia cambia con el aumento de la salud del paciente: (1) el estudio cuidadoso y empático, y de la observación del comienzo del tratamiento, (2) a los temas más relevantes, la examinación meticulosa y empática de las fantasías del paciente y el comportamiento en el periodo posterior, (3) y progresa a una etapa final de “tomar y dar” con el paciente, como con alguien de equivalente fuerza emocional. [De Forest, 1954, pp. 122-123]

## **Estimulación a la expresión de Crítica y Afectos Negativos hacia el Analista.**

La instauración de una actitud de mutualidad le permitió a los analizandos sentirse libres para ser abiertamente críticos con Ferenczi, y como éste no se defendía de aquellos juicios lo sentían empático con sus emociones; por esa vía lograban expresar sus sentimientos transferenciales negativos, haciendo de él un continente de la rabia infantil, que no castigaba, se distanciaba o amenazaba el vínculo.

El vínculo empático era puesto a prueba en tanto se esperaba la aceptación, comprensión y contención de intensos afectos negativos. Ferenczi sustentó el fundamento base para la orientación hacia las relaciones de objetos en la contratransferencia. (Winnicott, 1949).

## **La Apertura del Analista**

La noción de elasticidad, también introdujo el controversial parámetro del analista como un *partner* humano en el análisis. Clara Thompson, quien experimentó ambos roles, el ortodoxo y el ferencziano, distingue en relación al uso de la neutralidad, “el ideal enseñado por Freud era el analista pasivo no-reactivo quien era solamente un espejo en el cual las reacciones del paciente eran reflejadas. Intentando lograr este ideal, muchos analistas terminaron asumiendo una actitud de frialdad” [Thompson, 1944, pp. 248].

Además, él rechazaba el afán de control, de poder y de estatus de los analistas. “Ferenczi notaba que la verdadera personalidad del analista era importante en la situación analítica. . . si puede admitir sus errores frente al paciente, en una situación desfavorable puede ser terapéuticamente valorada. . . el analista. . . será sincero con el paciente” [op. cit. pp. 249].

Uno nunca debe sentirse avergonzado de confesar los propios errores. Nunca debe olvidarse que el análisis no es un proceso sugestivo, primariamente dependiente de la reputación del médico y de su infalibilidad. Todo lo que se pide a la confianza del médico es su franqueza y su honestidad, la cual no sufre si existe una franca comprensión de los errores. [Ferenczi, 1928b pp. 95]

La descripción de Ferenczi (1931) de sus dificultades personales en relación a sus propias reacciones contratransferenciales y entrar en un análisis mutual con un analizando es muy instructiva. Cuando hacía una interpretación, y se encontraba con resistencias o rechazo tenía que bregar con su propia reacción personal.

“Necesito comentarle que mi primera reacción a tales incidentes fue un sentimiento de indignación a la autoridad. Por un momento me sentí dañado por la sugerencia de que mi paciente pupilo podría saber más que yo” (Ferenczi, 1931, pp. 130).

Su comprensión de la exclusión de la empatía en la interacción le llevó a reconocer sus reacciones contratransferenciales y a desarrollar una respuesta creativa: “Afortunadamente, sin embargo, inmediatamente se me ocurría el siguiente pensamiento, de que él podría saber mucho más acerca de sí mismo, de lo que yo podría alcanzar con mis aproximaciones” (pp. 130), su sintonización con el marco de referencia interno de los otros le permitía responder abiertamente, y: “Por lo tanto admitir la posibilidad de que había cometido un error, y el resultado fue no de que yo perdiera mi autoridad, sino que su confianza en mí aumentaba” (pp. 130).

## **LA INFLUENCIA DE FERENCZI EN LOS METODOS EMPATICOS CONTEMPORANEOS**

Parecería apropiado en este momento introducir algunas comparaciones entre Ferenczi, Rogers, y Kohut, pues los tres basaron sus métodos en el uso de la empatía, especialmente ahora que ciertos autores han descubierto interesantes paralelos en el trabajo de Kohut y Rogers. [E. Kahn, 1985; Stolorow, 1976].

### **Ferenczi y Rogers**

Rogers, líder de la tradición de la psicoterapia humanista, fue pionero en la introducción de la empatía como una de las condiciones esenciales para la psicoterapia (Rogers, 1951, 1959a, 1967, 1975, 1986), él recibe la tradición analítica de Ferenczi a través de un contacto con un trabajador social, que a su vez tenía fuertes influencias de Ferenczi y Rank, en relación a la importancia del componente experiencial en la interacción terapéutica (Ferenczi y Rank, 1925), este énfasis le permitió orientar su pensamiento y funcionamiento a los sentimientos subyacentes en la comunicación manifiesta del cliente (Rogers, 1975). Esta reflexión en relación a respuesta de los sentimientos que caracteriza la psicoterapia centrada-en-el-cliente de Rogers evolucionó a una focalización en el uso de la empatía como la condición necesaria y suficiente de la terapia (Rogers, 1959a).

El trabajo de Rogers construido sobre la base de los fundamentos y formulaciones de Ferenczi y Rank en relación al componente experiencial emocional en la psicoterapia (en vez de lo cognitivo), también está ligado a la experiencia de Ferenczi de que la comunicación de los analizandos contiene una verdad esencial. La teoría y el método de Rogers elaboran la introducción de Ferenczi del método empático de la siguiente manera.

1. La focalización en la experiencia subjetiva del cliente es la principal fuente de información con que cuenta el terapeuta.
2. La atención dirigida al nivel manifiesto de la comunicación permite obtener aspectos esenciales acerca del individuo.
3. La tarea del terapeuta es ayudar a crear un orden y un significado dentro de la experiencia subjetiva individual.
4. El método fenomenológico es usado para estudiar la experiencia subjetiva del individuo.
5. La empatía es la mayor fuerza para lograr un sentido de comprensión del mundo subjetivo del individuo.
6. La empatía del terapeuta es el vehículo para que el individuo “se sienta comprendido” por el terapeuta. Sentirse comprendido es la base de la verdad, de la conexión emocional, y de la comunicación.
7. La empatía es la forma a través de la cual el terapeuta mantiene un foco en la experiencia subjetiva del cliente, asegurando y manteniendo al terapeuta en el marco de referencia del otro.

### **Ferenczi y Kohut**

Existen ciertas áreas donde los trabajos de Ferenczi y Kohut presentan ciertos paralelos. Los dos se preocupan de la cualidad de la relación entre figuras parentales y el niño, y argumentan sobre como los sentimientos de desamor, de incomprensión, y de falta de aprecio interfieren con el desarrollo normal de la personalidad, especialmente con el desarrollo del sentido de seguridad del self y la autoestima; también, ambos se preocupan por el daño de la retraumatización del paciente en la situación analítica, y lo neutralizan con una preocupación empática, y una apreciación sincera del analizando.

Ambos postulan la necesidad de proveer una mejor experiencia terapéutica en relación al amor, comprensión, y seguridad que aquella vivida durante la infancia con las figuras parentales; finalmente, ambos eran conscientes de las reacciones inconscientes del paciente hacia los estilos de relación del analista, y de como esto afectaba a la transferencia de los analizandos y sus resistencias a la asociación. En este sentido, Ferenczi y Kohut veían la relación como un sistema interpersonal, de influencia mutua, o una psicología de dos personas, en vez de una relación entre un paciente y un analista neutral luchando con proyecciones transferenciales arcaicas.

Existe una ironía en el psicoanálisis contemporáneo, pues a medida que el trabajo de Kohut se hacía más conocido, allanaba el camino para el redescubrimiento de Ferenczi; a pesar de que el primero no manifestó un especial interés en su colega pionero de la empatía, Ferenczi sembró el campo para toda su obra posterior (Rachman, 1989b). Es posible que la aceptación de Kohut facilite el clima necesario para la apreciación de la brillante e inspirada contribución ferencziana al psicoanálisis, restableciendo el necesario lazo empático entre Ferenczi y la comunidad psicoanalítica que cure las heridas de las fallas empáticas del pasado (Rachman, 1994a).

*Volver a Ediciones Digitales  
Volver a Newsletter 17-ex-71*