

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

CAPÍTULO 15. LA TERAPIA DE RELAJACIÓN Y EL MÉTODO HUMANISTA

ETAPAS EN LA CARRERA CLINICA DE FERENCZI

Si consideramos la trayectoria de Ferenczi, desde Rosa K¹. en 1902, hasta Elizabeth Severn² en 1932, es evidente como un consistente procedimiento humanista atraviesa toda su visión de la psicoterapia y del psicoanálisis. Su técnica psicoanalítica se desarrolló por más de 30 años, desde 1902 a 1932, y a pesar de que en su último período su método psicoanalítico humanista (1924-1932) era diferente de su trabajo inicial como psiquiatra en el período pre-freudiano, la semilla del humanista era evidente ya en sus primeros trabajos. Su trabajo clínico puede ser dividido en cuatro fases:

I.- Psicoterapia Humanista Pre-freudiana: 1902-1908

Este período se singulariza por el trabajo clínico con seres marginales: mendigos, criminales, prostitutas, y homosexuales; y lo destaca por un trato humanitario que contravenía las actitudes de muchos especialistas de la época: psiquiatras y abogados. Inicia sus exploraciones clínicas, buscando técnicas innovadoras que implicaran un terapeuta comprometido activamente: interés y preocupación por los pacientes y compromiso social con estos problemas frente a las comunidades médicas y legales.

II.- Un Análisis Tradicional Revitalizado: 1909-1912

Durante este periodo, Ferenczi se vuelve un analista freudiano, revitalizando esta terapéutica: fomenta el foco patógeno en el descubrimiento del trauma infantil, explora la relación transferencial a través de la experimentación clínica de Freud “con la regla de la abstinencia” (Freud, 1915, [1914]), e introduce la noción de integridad de la personalidad del analista como parte del proceso analítico.

III.- Psicoanálisis Activo: 1913-1923

Se produce la introducción del rol de la actividad dentro del método analítico, a partir de su exploración con el método activo y da origen a unas innovaciones caracterizadas por (1) una interacción dramática, (2) un reforzamiento de la actividad del paciente, (3) una participación activa del analista, (4) una atmósfera emocional, (5) el uso de prohibiciones para desplazar la gratificación, (6) el uso de tiempo límite para el análisis, y (7) análisis activo de las fobias, obsesión y compulsión, y desórdenes sexuales.

IV.- Psicoanálisis Humanista: 1924-1933

En su último período clínico, Ferenczi comenzó a distanciarse de la teoría freudiana ortodoxa. Durante este período, introduce la teoría de la confusión de lenguas, el análisis del trauma del incesto, la psicología de dos personas, la relación interpersonal como factor curativo, y la necesidad de la transferencia materna amorosa. Clínicamente, desarrolló la terapia y el principio de relajación, las intervenciones empáticas, el análisis de la contratransferencia, las actuaciones dramáticas, la reexperimentación del trauma de la infancia,

1.- Ver Capítulo 2.

2.- Ver Capítulo 17.

la apertura del analista, y el análisis mutual.

Habiendo comenzado su trabajo clínico desarrollando técnicas no tradicionales para satisfacer los requerimientos de los casos difíciles, terminó su carrera haciendo lo mismo; a pesar de un tiempo menos productivo durante su período freudiano (etapa 2) y de no haber sido percibido como alguien que desarrolló un método alternativo del psicoanálisis. Debido a que Ferenczi era el alter ego de Freud, la comunidad analítica no lo percibía con ideas y métodos propios diferentes a los del maestro; su personalidad era la de alguien que prefería seguir a un líder fuerte más que volverse por sí mismo un líder [Fromm, 1959; Thompson, 1944, 1950c]. Definitivamente no quería ejercitar su carisma natural de líder para alentar a terceros que lo siguieran en una nueva dirección; él era un revolucionario secreto (Thompson, 1944) más interesado en recibir la aprobación de Freud por cada innovación clínica que desarrollaba, que de ponderar cuan notable era su desviación en relación al método freudiano. Thompson (1944) comenta acerca de las dificultades de su mentor en separarse de su maestro: “Durante el período de la técnica activa, Ferenczi seguía aún cercanamente los pasos de Freud. Solo aquellos temas donde desarrollaba sus ideas propias pueden ser interpretados como manifestaciones de su ambivalencia y de sus reales dudas acerca de la corrección del método” (pp. 248). Thompson quien estuvo con Ferenczi durante el desarrollo del método humanista, consignó la expresión formal de las ideas y del método, tanto como las desviaciones.

Ferenczi comenzó a darse cuenta de que difería del pensamiento de Freud en aspectos significativos; y se abocó en los últimos seis o siete años de su vida al desarrollo de sus propias ideas en relación a la situación analítica. . . Creo que aquí *por fin* Ferenczi estaba tratando de expresar sus propias convicciones -no las de Freud- ya que la teoría de la técnica de la relajación estaba basada en sus ideas de la relación del niño con sus progenitores. [pp. 248, itálicas agregadas]

La técnica humanista de Ferenczi alcanzó su cenit en período final de su práctica clínica (Ferenczi, 1928b, 1930b, 1931, 1932c, 1933) como se observa en sus escritos y en las cartas que escribe a Freud durante este tiempo, en las cuales es evidente como estaba desviándose de la psicología freudiana tradicional y, desarrollando una nueva tecnología para el psicoanálisis.

Existe una larga tradición dentro del psicoanálisis que reconoce el pensamiento de Freud y sus escritos como los propulsores de cualquier nuevo desarrollo, no importando cuanto éste concuerde con la idea prevaleciente en el psicoanálisis; otra tendencia es el demostrar que uno no se desvía del pensamiento de Freud, y que las nuevas ideas son de hecho inherentes al pensamiento ortodoxo y la práctica. En síntesis, si uno se siente obligado a ganar el favor de la comunidad analítica tradicional, se siente compelido a demostrar que no se está desviando del conjunto del psicoanálisis y que el desarrollo de nuevas ideas está basado en algún trabajo de Freud. En este sentido, toda innovación es siempre solo una extensión del pensamiento freudiano original.

Ferenczi, como muchos autores han demostrado, fue una víctima no solo de los celos y el conservadurismo del círculo más íntimo de Freud, sino también de su propia necesidad de tener a Freud como padre sustituto (Balint, 1968b; Cremerius, 1983; Haynal, 1989; Roazen, 1975; Thompson, 1944). Su necesidad de agradar a Freud, y de esperar su aprobación a sus revolucionarias desviaciones generaron una situación tan intolerable que ni siquiera su genio analítico pudo resolver. Yo especularía que si Ferenczi hubiese vivido más allá de su muerte prematura a causa de la anemia perniciosa, y hubiese sobrevivido al Holocausto, se habría visto obligado a separarse de Freud.

El entusiasmo de Ferenczi y su necesidad de aprobación de Freud, constituía un problema para este último, quien había trocado su espíritu revolucionario de los primeros años, por un conservadurismo protector del psicoanálisis que lo condujo a rodearse de adherentes que no solo lo protegieran de las amenazas a la Causa, sino que también se adscribieran a sus principios teóricos y técnicos. Aquellos discípulos librepensadores, innovadores, y osados, como Jung, Adler, y Rank, que disfrutaban de la presencia de su genio y su ser revolucionario (Fromm, 1959), debieron de abandonar la base freudiana, para poder encontrar su propia identidad fuera de la comunidad analítica, separándose emocionalmente de Freud, y expresando abierta y directamente su desacuerdo con él. Ellos fueron capaces de juntar sus propios adherentes, compartiendo una

visión propia del psicoanálisis, lo que permitió que sus innovaciones evolucionaran y florecieran, creando un lenguaje alternativo nutritivo para el pensamiento psicoanalítico.

Uno de los aspectos más perjudiciales del pensamiento psicoanalítico tradicional es la actitud de que solo existe un psicoanálisis correcto: el freudiano, con lo cual daña toda creatividad, se descalifica a los disidentes, y se retarda la evolución del psicoanálisis. Existen muchos estudiosos ferenczianos, que creen firmemente que los trabajos de éste son una extensión del sistema Freudiano (Balint, 1968a; Dupont, 1988a,b; Grünburger, 1980; Gedo, 1986a; Haynal, 1989; Hoffer, 1985), aunque otros ven en ello un radical distanciamiento (Basch, 1984; Cremerius, 1983; De Forest, 1954; Fromm, 1959, Rachman 1989a,b, 1990a; Roazen, 1975; Thompson, 1944). Sin embargo, ninguno ha discutido esta línea de trabajo como conducente a una nueva escuela del psicoanálisis, tal vez respetando el deseo original de éste, de no separarse del sistema freudiano psicoanalítico (Gedo, 1986a). Pero, su trabajo es una desviación no sólo de la escuela freudiana, sino también de otras escuelas del psicoanálisis, constituyendo por si mismo un sistema autónomo. Thompson (1944), quien participara activamente en las exploraciones clínicas humanistas de Ferenczi, se acercó al psicoanálisis creyendo que él estaba desarrollando una nueva orientación, a pesar de no haber estado de acuerdo con ciertas desviaciones, siendo abiertamente crítica al respecto (Thompson, 1942), por su lado Balint (1949) otro testigo presencial del trabajo analítico humanista de Ferenczi, nunca discutió el trabajo de su profesor como perteneciente al inicio de una nueva escuela.

Los analistas contemporáneos comúnmente consideran a Ferenczi como el precursor de psicoanálisis interpersonal (Bacciagaluppi, 1989, 1992; Fromm, 1959, 1964, 1970; Thompson, 1950a,b; Wolstein, 1989, 1990) o de las relaciones de objeto (Aron, 1990, 1992) o de la psicología del self (Bacal, 1987; Bacal y Newman, 1990; Basch, 1984; Rachman, 1989b). A pesar de que en cada caso se pueden destacar significativas contribuciones en cualquiera de estos tres ámbitos, sus contribuciones constituyen una designación separada de psicoanálisis humanista, basado en los siguientes criterios.

1. Existe una desviación teórica que plantea una experiencia real en la relación niño, figuras parentales, como factor causal en el desorden psicológico.
2. Las vicisitudes del trauma experiencial real, más que el conflicto interno derivado de la fantasía, son vistos como aspectos determinante del comportamiento humano.
3. Se atribuye un significativo rol a los factores conscientes en la motivación humana.
4. La seducción sexual infantil como evento traumático real, ocurre más frecuentemente de lo que se imagina. Esta experiencia sería uno de los factores significativos en el desarrollo del trastorno psicológico: neurótico, borderline y psicótico.
5. La naturaleza de la relación entre el niño y su figura parental, es el factor causal fundamental en el desarrollo de la personalidad del niño y de su experiencia de vida.
6. La teoría de la confusión de lenguas explica la naturaleza específica de la adaptación psicológica al trauma y sus consecuencias. De hecho, siendo este un modelo de las relaciones de objeto sobre el desarrollo mental, incluye los temas del poder, control, y el estatus en las relaciones humanas.
7. Existe un cambio fundamental en la teoría del complejo de Edipo, como una teoría de impulsos biológicos sexuales y agresivos, a una teoría de las perturbaciones en las relaciones de objeto a partir de la naturaleza de dichas relaciones en el seno familiar.
8. Existe un conjunto particular de parámetros técnicos de la situación analítica con el objeto de crear una actitud empática, democrática, responsiva, y acogedora, que incluyen un espíritu de compromiso, innovación, elasticidad, y creatividad, con el objeto de satisfacer las necesidades individuales del analizando.
9. Integrar medidas activas y humanistas garantiza la creación de un ambiente empático tanto como la posibilidad de responsividad de las necesidades del analizando.
10. Se enfatiza la personalidad y el funcionamiento del analista como parte del desarrollo de una psicología de dos personas.

FUNDAMENTOS DE LA TEORÍA DE LA RELAJACIÓN Y EL MÉTODO CATÁRTICO

Ferenczi (1930b) realizó un giro radical en su método cuando renunció a la técnica activa y postuló el principio de la relajación y neocatarsis: “Reflexiones posteriores me han convencido que mi explicación del modo en que operaba la técnica activa era un tanto exagerada, pues atribuía un excesivo papel a la frustración; al ‘aumento de la tensión’” (Ferenczi, 1930b, pp.115); gradualmente llegó a entender que alentar un cambio de conducta en sus analizandos, era alentarlos a relajarse: “Es más honesto reconocer aquí, que he estado haciendo uso de un método totalmente diferente, que en contraste con la elevación de la tensión, podría seguramente ser llamado relajación” (pp. 115).

El principio de relajación implica la reducción de la tensión y la frustración en la situación analítica a través de: (1) la intervención empática más que la interpretación; (2) la demostración actual de preocupación, interés y afecto; (3) el uso de parámetros de relajación cuando sea necesario; (4) sinceridad y honestidad por parte del analista; (5) reexperienciación emocional e interacciones dramáticas; (6) reducción de las necesidades de poder y control en la relación, y; (7) mutualidad en la interacción cuando sea necesario.

Ferenczi (1930b) comienza a encontrar que, con el empleo de la empatía más que con la confrontación activa de las resistencias: “se hace posible para analista y paciente unir fuerzas en pos de un análisis menos disruptivo del material represivo. . . para poder abordar las verdaderas resistencias” (pp.117); él se había dado cuenta que el método activo que venía usando, envolvía complejos problemas; al reducir la tensión más que aumentarla, no estaba proponiendo conducir un análisis intentando remover todo signo de ansiedad, tensión, frustración, o privación.

De hecho, no niego que cada neurótico deba sufrir inevitablemente durante el análisis; teóricamente es evidente por sí mismo, que el paciente puede aprender a tolerar el sufrimiento que originalmente le llevó a la represión. El punto en cuestión es si algunas veces no lo hacemos sufrir más de lo estrictamente necesario.

He decidido usar la frase “economía de sufrimiento” para expresar lo que he visto e intento comunicar. . . [Ferenczi, 1930b, pp. 118]

Neocatarsis

El método de relajación de Ferenczi produjo significativos resultados: creó una atmósfera emocional, alteró el estado de conciencia del analizando al revivir las memorias traumáticas, y alcanzó el núcleo del trauma emocional.

Sin ninguna intención de mi parte y sin pretender inducir cierta condición de esta naturaleza; estados inusuales de conciencia se han manifestado por sí mismo. . . trances. . . auto-hipnóticos . . . *neocatarsis*. . . al igual que en muchos sueños sólo una confirmación desde lo inconsciente, una señal de que nuestros esfuerzos de reconstrucción analítica, nuestra técnica de manejar la resistencia y la transferencia, ha finalmente logrado éxito en capturar la verdadera etiología. [op. cit., pp. 119, itálicas agregadas]

Trauma

El método de relajación profundizó el análisis: “El material que la neocatarsis evoca o corrobora, viene a sumarse a la significación del factor traumático original en nuestra ecuación etiológica. De acuerdo a esto, ningún análisis puede ser percibido (en ningún caso en la teoría) como completo a menos que uno haya tenido éxito en penetrar al material traumático” [op. cit., pp. 120].

La terapia de relajación no fue sólo un cambio en la comprensión de la actividad del analista y el analizando, sino una focalización en la contribución del analista en el proceso de tratamiento. Destacando la idea de una psicología de dos personas; el funcionamiento del analista, su estilo de interacción, personalidad, y habilidades fueron introducidos como un foco dual, en conjunto con el funcionamiento del analizando.

La sinceridad y la honestidad eran esenciales para crear un ambiente empático cuando el analista reconocía tanto las críticas del analizando, como sus evaluaciones acerca de la interacción, tanto como admitir su contribución a cualquier dificultad en la relación. Ferenczi consideraba la sinceridad y la honestidad del analista entre los factores más cruciales en el proceso analítico, pues era consciente de que solo a través de una franca apertura, y una comunicación emocionalmente sensible el analista podía asegurar que no participaría en interacciones de doble-vínculo con el analizando. Si el analizando lo amenazaba diciendo que se estaba involucrando en una interacción negativa, Ferenczi deseaba conocer su contribución de forma de evitar la repetición del trauma de la infancia en la interacción parental. Thompson (1944) escribe:

Bajo la sinceridad de la relación analítica, Ferenczi destacó el hecho de que. . . los errores o puntos ciegos en el analista operan como obstáculos terapéuticos; sin embargo si el analista no siente que debe desmentirlos, si puede admitir sus errores, la situación desfavorable puede obtener un valor terapéutico en tanto puede [proyectar] los sentimientos de que él no está asustado de mirarse a sí mismo tanto como de ser sincero con el paciente. Esto ayuda al paciente a conocer la realidad, y a crear una situación diferente de aquella de la infancia donde. . . actitudes de infalibilidad y falsa protesta de amor surgidos de los sentimientos de culpa de los parientes, a menudo dejaban al niño en un estado de confusión en relación a que lo que era real o lo que era falso. . . [pp. 249]

Existen otros dos aspectos en relación a la terapia de relajación que están cercanamente relacionados: la voluntad del analista para crear una atmósfera democrática, mutual y de intercambio en la situación analítica contribuye a reducir los efectos perjudiciales de los factores de poder y control, inherentes al rol de autoridad del analista. Cuando el analizando tiene serios problemas con la manipulación, poder, control, dominio, o intrusión, el analista de buena voluntad debe estar dispuesto a abandonar la exclusiva autoridad en la relación analítica, admitiendo al analizando compartir esta autoridad. Sin embargo, en ningún momento debe abandonar el rol de un analista cuya orientación es la cura del analizando en el análisis, por lo que, bajo ninguna circunstancia, la mutualidad pretende suplantar el análisis del analizando.

Psicopatología de los Casos Difíciles: Regresión

Recordemos que las técnicas humanistas surgen como resultado de unas experiencias clínicas con casos difíciles, y no como consecuencia de una patología personal, como Jones lo ha sugerido, y el mismo Freud comenzó a creer (Freud, 1933c). Ferenczi renunció al enfoque freudiano pues creía que los pacientes sufrían de traumas reales en la infancia, y no solo imaginarios, que habían marcado serias dificultades emocionales en el área de las relaciones objetales. Sus primeros intentos con el método ortodoxo, no cubrían las necesidades del individuo preedípicamente traumatizado, quien demandaba una experiencia entre dos-personas, satisfecha a través de una interacción responsiva objetal-empática.

EXPERIENCIA EMOCIONAL CORRECTIVA

Ferenczi creía que los factores curativos fundamentales eran un ambiente empático y una actitud de amorosidad y cuidado de un analista que aspira a aliviar el dolor más que a ser un espejo objetivo. La actitud emocional e interpersonal de ternura establecida activamente por el analista, contrasta con la actitud del análisis ortodoxo, más distante y restrictiva. Ferenczi era consciente de que la neutralidad técnica, a pesar de ser correcta teóricamente es de hecho anti-terapéutica para el trabajo con pacientes traumatizados.

Al comparar la inicial obstinación del paciente con la facilidad posterior para entregar material, a través del método de relajación, encontramos que la rígida y fría distancia del analista era vivida por el paciente como una continuación de su lucha infantil con la autoridad de los adultos, y le hacía repetir las mismas reacciones en su carácter y en síntomas que se habían formado como base de su neurosis real. [Ferenczi, 1930b, pp. 118]

El analista crea un ambiente emocional responsivo donde la preocupación personal, y honestidad hacia el analizando, así como la repetición expresiva y dramática de la transferencia fundan una experiencia emocional correctiva. Esta actitud, propone en efecto un “Estoy interesado en ti no solo como un paciente adulto, sino que me preocupa y tengo simpatía por el niño que, también, es parte de ti. Ese lugar de encuentro tiene sentido para mí, y continuaré siendo un amigo atento” [Thompson, 1964a, pp. 67].

También es fundamental para la experiencia correctiva, la noción de que el analista debe aceptar el amor del analizando, de forma de deshacer el trauma de la infancia. El razonamiento detrás de la situación empática del amor está relacionado con el trauma de la infancia: quien tuvo experiencias poco amorosas, no empáticas, emocionalmente dañinas con sus padres, el individuo traumatizado debe encontrar ese amor, en un padre empático (el analista). Esta nueva experiencia con un padre (analista), quien se esfuerza por satisfacer las necesidades del individuo, y permite que este descubra un nuevo modo de vínculo, es el padre deseado que lucha responsablemente por responder a las necesidades de los individuos traumatizados.

Lo esencial del conflicto psicológico es interpretar la resistencia y la transferencia. Ferenczi trató de crear una experiencia existencial, en el aquí y ahora, donde algo nuevo ocurriera que curase las heridas del trauma de la infancia; él sabía al igual que Freud que las interpretaciones del lenguaje adulto no siempre tocan al paciente, ni proveen el necesario *insight* que genere el cambio (Freud, 1919, [1918]), y que estas siempre se relacionan con algún modelo teórico de conflicto. (Cremerius, 1983). En su concepto de experiencia correctiva intentaba alcanzar el mundo regresivo del niño traumatizado en el adulto, había que estar dispuesto a manejarse con un individuo regresivo en un nivel de desarrollo, un lenguaje y un tipo de respuestas que encontraran el núcleo del trauma o el nivel de la falta básica.

Esta concepción humanista, del analista en la situación psicoanalítica como agente curativo, ha sido aceptado por muchas generaciones posteriores de analistas (Balint, 1968a; Cremerius, 1983; Fromm-Reichman, 1950; Khan, 1969; Sullivan, 1940, 1953, 1954; Winnicott, 1951, 1958, 1960a; Yalom, 1975), a pesar de que el término *experiencia emocional correctiva* ha sido acreditada a Franz Alexander:

El principal poder curativo de este tratamiento, sin embargo, descansa en el hecho de que el paciente puede expresar su agresividad hacia el terapeuta sin ser censurado. Esta experiencia real es necesaria, permitiendo que el paciente pueda tener la percepción emocional de que ya no es más un niño fascinándose con un padre omnipotente. Esto. . . lo llamamos “experiencia emocional correctiva” y consideramos que es, el factor más importante en todos los tipos no descubiertos de terapia. [Alexander, 1946, pp. 22]

El enfatiza el aspecto emocional de la experiencia, y afirma que el analista puede ser un factor importante en orden a crear la atmósfera emocional deseada (Alexander, 1965), sin embargo, su propuesta acerca de la experiencia correctiva, a pesar de estar influenciada por Ferenczi (Alexander, 1935), implica un elemento manipulativo. El concepto ferencziano, se relaciona con la sinceridad y honestidad, con una respuesta actitudinal de empatía y aceptación al servicio de cubrir la necesidad de expresión de los analizandos, más que con una concepción teórica del analista para crear un efecto terapéutico particular; Alexander tenía el pensamiento, pero no el espíritu, acerca de la experiencia correctiva emocional de Ferenczi.

La crítica al concepto y práctica de la experiencia emocional correctiva ha sido muy severa, e incluso condenatoria. El psicoanálisis ortodoxo la ha condenado como un *acting out* en la transferencia, como un signo de psicopatología del analista, y como un mal entendimiento de la terapia psicoanalítica, e incluso la psicología del self llegó a conceptualizar la relación terapéutica en relación a interpretar las necesidades de objeto del self, pero sin ofrecer la experiencia de ese objeto. (Kohut, 1977, 1984; Kohut y Wolf, 1978). Sin embargo, Kohut (1984a) posteriormente, aceptó la idea de que su trabajo clínico podía ser descrito como una experiencia emocional correctiva, y la psicología contemporánea actual del self está orientándose en la dirección que primero señaló Ferenczi para introducir la noción de un “objeto del self correctivo” (Bacal, 1990b).

Uno de las mas serias y reflexivas discusiones de la experiencia emocional ferencziana fue la de Balint (1968a), quien elaboró interesantes disquisiciones sobre los defectos del enfoque de su mentor, pensando

que Ferenczi había confundido el objeto primario con el buen maternaje. “Ofrecerse uno mismo como ‘objeto primario’ no es lo mismo que dar ‘amor primario’. De hecho, la madre no da al niño amor primario sino que actúa como objeto primario, y así es como ella llega a ser el objeto primario del amor primario” [Balint, 1968a, pp. 218]. El creía que el analista no estaba obligado a proveer al analizando de aquello que había sido privado, ni que tuviera que brindar al analizando el amor, preocupación y afecto que los padres no habían dado, sino más bien:

. . . tiempo y lugar para descubrir en él mismo, su experiencia en relación a sus propios objetos. El analista, también tendría que ser un objeto que reconociera las necesidades tanto como satisfacerlas en cierto modo, pero ser sobre todo un objeto que comprenda sus necesidades y que sea, además, capaz de comunicar esta comprensión al paciente. [op. cit., pp. 219]

Balint creía que la preocupación amorosa de Ferenczi no era terapéutica debido a que se cambiaba la dinámica entre analista y analizando; y el analista podría ser vivido como excesivamente poderoso en aquellos casos en que la necesidad de dependencia fuera reiterativa, no se abandonara, ni elaborara, “lesionar a alguien siempre es posible desde distintos lugares de poder” (pp. 211). Según él, la experiencia emocional correctiva de Ferenczi era mucho más significativa en aquellos casos en que la regresión benigna era necesaria, pero no para los casos edípicos. Más recientemente, Johannes Cremerius (1983), un analista alemán, revisando las ideas de Ferenczi en “La Confusión de Lenguas”, llegó a unos certeros comentarios acerca de la experiencia emocional correctiva.

El analista abandona un rol “como si”, y se vuelve un objeto. El se permite no interpretar, sino contener. . . Ahora, todo está en peligro de transformarse en una simple realidad. . . ¿Es suficiente el trabajo en el nivel de la regresión para ayudar al paciente? ¿Necesitamos movernos hacia niveles más edípicos del conflicto?. . . nuestra práctica diaria nos impone un límite a cuán lejos podemos seguir al paciente, y nos sitúa en un nivel de tensión difícil de manejar; cuando tenemos pacientes cada hora, ¿cómo podemos manejarnos para llegar a una regresión profunda con un paciente y diez minutos después estar emocionalmente estables y protegidos como para poder enfrentarnos con los asaltos destructivos de un paciente sádico anal en una forma técnicamente adecuada? [pp. 1013]

Por otro lado, es también necesario investigar la propuesta de si el factor curativo fundamental es la relación emocional: En un estudio de 20 exitosos grupos de pacientes psicoterapéuticos, Irvin Yalom (1975) se pregunta por el “incidente crítico significativo en la terapia, que opera como punto de inflexión o que opera como evento relevante de cambio en la terapia” (pp. 26). Los resultados revelan que los hitos más significativos no son eventos de insight desarrollados por la interpretación del analista, sino que son interacciones emocionales intensas entre los miembros del grupo, en la cual se expresan sentimientos profundos y la autoapertura genera una mayor involucración con el grupo.

LA TRANSFERENCIA MATERNA-AMOROSA

La transferencia materna-amorosa del método humanista de Ferenczi es un tan significativo avance como la transferencia de auto-objeto de Kohut (Rachman, 1989b), pues la primera alienta una transferencia de nutrición materna en casos difíciles, tanto como la segunda da cuenta de la transferencia de auto objeto en el análisis de las condiciones narcisistas y borderline (Kohut, 1977). Ciertas divergencias entre Freud y Ferenczi, en relación a este tema consideradas recientemente (Cremerius, 1983), muestran que para Freud, la ternura materna, como él la llamaba (Jones, 1957), aparecía en la transferencia debido a que el analizando había tenido una privación de ella en la infancia. En la famosa “carta del beso”, éste expresa su insatisfacción con el método de Ferenczi y en una carta a Eitingon del 4 de diciembre de 1932, le comenta (Jones, 1957): “. . . [Ferenczi] está ofendido debido a que uno no se siente encantado de que él juegue a la madre y al niño con sus pacientes” (pp. 206). Como se ha mencionado Freud intentó negociar sus conflictos

con la transferencia materna-amorosa intentando involucrar a Ferenczi en la organización de la Sociedad Internacional, pues pensaba que dichas desviaciones, eran el resultado de su aislamiento de la comunidad analítica. Alrededor de 1920, Ferenczi estaba dedicado exclusivamente a los casos difíciles, desarrollaba su propia metodología clínica, y sus contactos profesionales se limitaban a algunos colegas húngaros en Budapest y sus más fieles analizandos; él sabía que sus desviaciones no contaban con el beneplácito de Freud ni del círculo ortodoxo que rodeaba al maestro, consciencia que por otro lado, sugieren su buen contacto con la realidad.

Es un tema a discutir si el intento de Freud de atraer a Ferenczi hacia la Causa, fue un acto de afecto e interés por su hijo favorito o una suprema manipulación, cuando propuso que tomara la presidencia de la Asociación Internacional del Psicoanálisis. Después de un profundo examen de conciencia, Ferenczi rechazó la oferta sabiendo lo que significaría el rehusar el honor de la presidencia; su consecuencia con sus propias ideas y con el trabajo que estaba haciendo, le llevaron a plantear al maestro que estas nuevas ideas y métodos eran contrarios a los principios del psicoanálisis, y que mal podría representar al psicoanálisis en una posición oficial.

Ferenczi ofreció dos clases de transferencia materna amorosa, características que posteriormente Winnicott, bajo la influencia del trabajo ferencziano, ha llamado *la madre suficientemente buena* (Winnicott, 1958, 1960a).

Es importante para el análisis que los analistas sean capaces de satisfacer al paciente, tanto como sea posible, con una casi inagotable paciencia, comprensión, buena disposición, y delicadeza. . . El paciente voluntariamente sentirá luego, el contraste entre nuestro comportamiento y lo que él ha experimentado en su familia real, y se sentirá seguro para la repetición de tales situaciones. . . [Ferenczi, 1931, pp. 132]

El comportamiento del analista se hace así, más parecido al afecto de una madre, que no iría a la cama hasta que hubiese conversado con su hijo acerca de todos sus problemas actuales, grandes y pequeños, temores, malas intenciones, y escrúpulos de conciencia, y lo hubiese dejado entonces tranquilo. [pp. 137]

La diferencia entre el enfoque clásico y el ferencziano en relación a la transferencia, es que en este último la actividad y la acción pueden estar ligadas a la interpretación. Una transferencia materna-amorosa es alentada a través de la actividad del analista, quien actúa maternalmente hacia el analizando. No es una situación “como si”, sino una situación real en la cual el maternaje es ofrecido abiertamente para satisfacer las necesidades del individuo. Este enfoque, por otro lado, precede la transferencia de auto-objeto de Kohut en casi cincuenta años, la que en términos generales, es más cercana al modelo clásico en tanto la interpretación es entendida clásicamente (Goldberg, 1978), a pesar de su tendencia a una meta más liberal de la situación analítica (Kohut, 1984a; Rachman, 1989b).

Es así, solo con el mayor desgano que. . . renuncio en los casos más obstinados. . . me rehuso a aceptar esos veredictos de que la resistencia del paciente fue inconquistable, o que su narcisismo impidió penetrar más profundamente, o la compartida resignación de los llamados casos “estériles”. Me digo a mí mismo, que en tanto el paciente continúe viniendo a sesión, la última esperanza no se ha perdido. [Ferenczi, 1931 pp. 128]

El optimismo de Ferenczi sobre la posibilidad de elaboración en los casos difíciles, le llevó a buscar técnicas que pudieran aliviar el *impasse*, combinando la creatividad con la empatía para sintonizar con la fenomenología de la experiencia analítica: escuchar, responder y desplegar la experiencia del analizando en la situación analítica, creando una atmósfera emocional donde el analizado fuese libre para expresar su insatisfacción tanto como sus necesidades. Ferenczi (1931) escribe, “Pero pasó largo tiempo antes de que las primeras sugerencias de como hacer esto vinieran a mí, y, una vez más, vinieron por parte de los mismos pacientes” (pp. 129). La

teoría de la técnica encontró una voz contemporánea en Rapaport (1959), quien está de acuerdo en “escoger la terapia que se adecue al paciente y no el paciente que se adecue a la terapia” (pp. 115).

Ferenczi pensaba que se podía potenciar una relación positiva de trabajo si se adoptaba una actitud flexible hacia la interpretación, pues un sujeto traumatizado y en estado de regresión no podía ser alcanzado a través de la palabra, mucho menos si el analista presentaba sus interpretaciones de un modo neutro, objetivo y distante. Las interpretaciones en el análisis tradicional se orientan al intelecto, con la intencionalidad de obtener a través de conexiones genéticas un *insight*. Pero existen ciertos analizandos cuyos traumas infantiles pueden preceder el uso verbal y quienes necesitan no solo una transferencia materna-amorosa, cuya comunicación está en un nivel preverbal; sino también la introducción de una variedad de parámetros con el objeto de curar las heridas del trauma infantil (Rachman, 1981a, 1982, 1988b, 1991a). Esta clase de enfoque humanista sugiere que el *insight* y la elaboración tienen que ser reemplazado por la reedición de la experiencia emocional en la transferencia. Si la ansiedad puede ser reducida cuando el analista muestra sus sentimientos y pensamientos francamente, comportándose de manera no-traumatizante a diferencia de la familia original del infante, se funda una sana relación emocional en un sentimiento de confianza, y se sientan las bases para que el analizando pueda entrar en la regresión necesaria para el descubrimiento y análisis del trauma básico.

El enfoque ferencziano mantiene fuertes vínculos con los procedimientos analíticos pues el empleo de la transferencia materna-amorosa no elimina al análisis del material apropiado, sino que por el contrario, se sigue a partir de las expresiones de sentimientos y comportamientos; Ferenczi era lúcido acerca de las dificultades de dicho tipo de transferencia y renueva su devoción al método analítico.

Pero nunca dejé pasar una sesión sin haber analizado completamente el material proveído a través del *acting out*, por supuesto haciendo un completo uso de todo lo que yo sabía (y que tenía que traerse a la conciencia del paciente) acerca de la transferencia y la resistencia, y la metapsicología de la formación de los síntomas. [Ferenczi, 1931, pp. 132]

Parece justo reconocer que mi método con mis pacientes es similar a “mimar” a un niño. Aplicándolo, uno abandona todas las consideraciones sobre la propia conveniencia y es indulgente, tanto como sea posible con los deseos e impulsos de los pacientes. La sesión analítica se prolonga hasta que estas emociones alcancen el material que las compone; el paciente no es abandonado a sí mismo hasta que los inevitables conflictos de la situación analítica hallan sido resueltos en una forma reconciliatoria, elaborando las interpretaciones erradas y señalando los conflictos en relación a sus experiencias infantiles. [op. cit. pp. 137]

FLEXIBILIDAD, *NACHGIEBIGKEIT* (INDULGENCIA), Y EL PRINCIPIO DE RELAJACION

Ferenczi exploró la regla de abstinencia de Freud, e inició una serie de pruebas clínicas, donde prohibía la expresión simbólica de los impulsos sexuales y de la expresión de asociaciones, orientando el material a afectos específicos (Ferenczi, 1919a, 1924b). Este periodo activo lo llevó a una reevaluación de la teoría y de la técnica de la actividad, dándose cuenta de que dicha técnica descansaba en el hecho de forzar al paciente a realizar ciertas actividades, que si bien contribuían a cambios de comportamientos, ellas generaban frustración, o aumentaban la tensión.

Quando le digo a un paciente . . . que no debe [cruzar sus piernas], estoy creando en el presente una frustración libidinal que induce un aumento de la tensión, y la movilización de material psíquico hasta entonces reprimido. Pero cuando sugiero . . . que ella podría abandonar la evidente tensión de todos sus músculos y permitirse mayor libertad y movilidad, no estoy justificando un discurso sobre el aumento de la tensión, simplemente porque ella encuentra difícil relajarse en su rígida actitud. [Ferenczi, 1903b, pp. 115].

El principio de relajación fue un cambio radical en la teoría y técnica de la regla de abstinencia, desarrollado a partir de su quehacer pre-analítico y su actividad como analista freudiano.

Podría describir muchos otros “éxitos catárticos”. . . Pero pronto descubrí que. . . resultaban, pero ellos eran transitorios. . . Intenté por varios medios de profundizar el trabajo de Freud. . . , de ser un maestro en la técnica de la asociación, de la resistencia, y la transferencia. Seguí tan exactamente como me era posible las sugerencias técnicas que él publicó durante ese período. . . pero en la medida que seguía sus directrices, observaba una firme y notable disminución en los resultados que lograba. La temprana terapia catártica, fue gradualmente transformándose en una especie de reeducación analítica del paciente. . . Traté de pensar una forma de acortar el período de análisis y producir resultados terapéuticos más visibles.

Generalizando y enfatizando el principio de la frustración. . . y con el auxilio de la acentuación artificial de la tensión (“terapia activa”), me propuse inducir una repetición más nítida de las experiencias traumáticas tempranas, e intentar una mejor elaboración a través del análisis. . . La peor de ellas, fue la regla sugerida por Rank y, en ese tiempo, aceptada por mi mismo, de fijar el término del análisis. Desde entonces a la fecha he aprendido lo suficiente como para poder ser cauto contra esas medidas, abocándome al análisis del yo y el desarrollo del carácter.

. . . por otro lado, en relación al análisis del yo, en el cual se presta poca atención a la libido. . . la distribución de la energía entre el ello, yo, y super-yo del paciente son claramente delineadas. . . la relación entre médico y paciente se va haciendo más estrecha que la de un profesor con su pupilo. Igualmente, he llegado al convencimiento de que mis pacientes estaban profundamente insatisfechos conmigo, y que no se atrevían a revelarse abiertamente contra esta actitud didáctica y pedante del analista.

. . . alenté a mis colegas a inducir una mayor libertad y expresividad en sus pacientes, en relación a sus sentimientos agresivos hacia el médico. . . , exhorté a los analistas a ser más abiertos de mente en sus actitudes hacia sus pacientes, y admitir los errores que pudieran cometer, y apelé por una mayor elasticidad en la técnica, incluso si ello significaba el sacrificio de una de nuestras teorías . . .

Por lo tanto Uds. no deberían sorprenderse, si una vez más, debo mostrarles un nuevo paso adelante. . . que he seguido. . . Yo, por mi parte, he aprendido a ser humilde a partir de las vicisitudes por las que he pasado. De modo que no diría lo que tengo que decir como algo categórico. [Ferenczi, 1930b, pp. 112-113]

***Nachgiebigkeit* (Indulgencia)**

Tras un período de 10 años de exploración clínica, Ferenczi, arribó a una nueva regla, el principio de relajación, y aspiraba a que fuese incluida como una regla complementaria en conjunto con el principio de abstinencia (Ferenczi, 1930b). El término usado para este principio fue *Nachgiebigkeit*, cuya traducción no ha estado exenta de dificultades, siendo traducida como “indulgencia”, en la traducción de Eric Mosbacher del “El Principio de Relajación y Neocatarsis” (Ferenczi, 1930b), y ha sido la designación aceptada para este concepto desde la publicación del Volumen II de las *Obras Completas de Ferenczi* en 1950. Sin embargo, la expresión “Indulgencia”, alude a algo negativo, insatisfactorio, e inexacto en relación con la elasticidad de la técnica de Ferenczi, y tiene una connotación terapéutica negativa, esto es, refiere al aceptar o rendirse frente a los deseos neuróticos de un analizando manipulador, como si el analista en esta connotación negativa, fuese indulgente en relación a los deseos del analizando.

Mis discusiones con muchos colegas de habla alemana en Estados Unidos y Europa, sugieren que existe la posibilidad de discutir la traducción tradicional del término *Nachgiebigkeit*. Una nueva traducción del concepto debería considerar reemplazar “indulgencia” por “flexibilidad”, pues el uso del término dado por Ferenczi, como el actual señala que *Nachgiebigkeit* deriva del verbo alemán *nachgeben*, que significa producir, o ser flexible, y se refiere a la voluntad de dar a la otra persona (Hoffer, 1994; Larivière, 1994a; Mattick, 1994; Menaker, 1994b). Como un intento final de sortear esta dificultad, consulté al traductor Inglés de la correspondencia Freud/Ferenczi, Peter Hoffer (1994) quien sugirió traducir *Nachgiebigkeit* para significar conformidad, flexibilidad, o voluntad de conceder.

Integrando estas opiniones, pareciera ser que *Nachgiebigkeit* fuese la formulación final del primer concepto de elasticidad introducido en sus primeros escritos (Ferenczi, 1928a), cuando usaba la expresión *Die Elastizität der psychoanalytischen Technik*, para introducir la idea de que el método psicoanalítico necesitaba evolucionar en la dirección de volverse más elástico, flexible, o responsivo a las necesidades del

analizando. El concepto de elasticidad (la traducción inglesa del alemán *Elastizität*) fue de hecho, sugerido a Ferenczi por un analizando

Un paciente mío habló de “elasticidad de la técnica analítica”, una frase que acepté completamente. El analista, como una venda elástica, cede a los preceptos del paciente pero sin abandonar su propia dirección en tanto una posición u otra no demuestre conclusivamente su irreprochabilidad [Ferenczi, 1928a, pp. 25]

Ferenczi ejemplificando la relajación como una licencia en el decir, en el expresar, pero definitivamente, no en el darlo todo. Alentando al otro a reducir su tensión, el término indulgencia se hace inapropiado, pues Ferenczi no es indulgente en la necesidad o el deseo; sino más bien está ayudando a un otro a realizar algo con lo cual está teniendo dificultades. Ferenczi (1930b) posteriormente, elaboró la conexión entre *Nachgiebigkeit* y elasticidad/relajación, de la siguiente manera:

Estoy hablando de casos con los cuales, utilizando solo la técnica de la frustración, yo había fracasado en mis esfuerzos por llegar más lejos; pero explorando nuevos recursos y permitiéndome una mayor relajación, casi no tuve que enfrascarme en una lucha interminable con las resistencias personales, y por esa vía fue posible para médico y paciente unir fuerzas en un análisis menos disruptivo del material reprimido. . . Al analizar la inicial obstinación del paciente y compararla con facilidad de comunicación alcanzada posteriormente, resultante del método de relajación, encontramos que la fría y rígida distancia del analista era experimentada por el paciente como una continuación de su conflicto infantil con la autoridad de los adultos, y que esto le hacía repetir la misma reacción caracteriológica y sintomática que constituían la base de la neurosis real. [op. cit. pp. 117-118]

En la publicación alemana original de „Relaxationsprinzip und Neokatharsis“ (Ferenczi, 1930a), encontramos lo siguiente: „*Ich bin mir natürlich auch der gesteigerten anforderungen bewusst, die diese doppelte Einstellung der Versagung und Gewährung an die Kontrolle der Gegenübertragung und des Gegenwiderstandes an den Analytiker selbst stellt*“ (pp. 163). La traducción de Mosbacher (Ferenczi, 1930b) dice: “Soy, por supuesto, consciente de que los dos métodos, de frustración y de indulgencia, requieren incluso un mayor control por parte del analista mismo, que frente a la contratransferencia y la contra-resistencia” (pp. 124). Como se observa la traducción oficial fue interpretar *Gewährung* como “indulgencia”, en tanto que *Gewährung* en el diccionario Germano-Inglés es traducido como “suponiendo, dando, confrontando” (Collins, 1981), y de hecho: dar no es sinónimo de indulgencia.³

La tercera sentencia de este párrafo se refiere al peligro del uso por parte del analista del principio de frustración al servicio de su indulgencia o necesidades sádicas:

Nichts ist leichter, als unter dem Deckmantel der Versagungsforderung, an am Patienten und Kinder den eigenen uneingestandenem sadistischen Neigungen zu frönen, aber auch Übertrieben Formen und Quantitäten der Zärtlichkeit Kindern und Patienten gegenüber magmehr den eignen, vielleicht unbewussten libidinösen strebungen als dem wahl des Pflegebegohlenen zugute kommen.

Nada es más fácil que usar el principio de la frustración en una relación con los pacientes y con los niños, como un encubridor para permitirse el lujo de satisfacer las propias inclinaciones sádicas no confesadas. [Ferenczi, 1930a, pp. 124]

3.- N. del T: En español: Indulgencia (Del lat. *Indulgentia*) es “facilidad en perdonar o disimular las culpas o en conceder gracias”. En: *Diccionario de la Lengua Española*. Real Academia Española. Vigésima Primera Edición, 1992.

En este texto, el traductor traduce lo que en alemán es de hecho el verbo, *fröhen*, por el significado “permitirse el lujo de”; este es el único lugar donde “indulgencia” parece capturar el sentido del original, pero aquí Ferenczi no está recomendando una técnica; sino más bien, está advirtiendo en contra de un peligro (Mattick, 1994).

El espíritu de *Nachgiebigkeit* es la capacidad del analista de ser flexible sin abandonar sus propios puntos de vista, en relación a aquello que le es comunicado en el encuentro, abriendo un lugar para los sentimientos, pensamientos, y diferencias de opinión del analizando, sin imponerle sus visiones. Este espacio psicológico para un otro, es una forma democrática de psicoanálisis, que protege a analista y paciente de entramparse en un conflicto de poder. Recurrir a la interpretación de la transferencia o de la resistencia puede ser una reacción contratransferencial, si se está entrampado en un conflicto de poder; contratransferencialmente, el analista debe ganar, más que permitir al analizando tener una diferencia de opinión. En este sentido, el principio de relajación, también surge como una señal de nuevas formas de funcionamiento con un analizando (comportamiento no-interpretativo), de modo de reducir todos los temas sobre el poder, control, estatus, e intrusión en la relación analítica.

Comportamiento no-interpretativo

Ferenczi, por tanto, propuso el uso de comportamientos no-interpretativos por parte del analista; quien permite, alienta, e introduce la flexibilidad en su conducta, sentimientos y pensamientos que responden a las necesidades del analizando, o al sentimiento de frustración que lo embarga. Dependiendo de la magnitud y naturaleza del trauma, los deseos expresados por el analizando, el juicio del analista de la necesidad de una regresión benigna, y de su capacidad para tolerar y responder empáticamente al analizando, las intervenciones no-interpretativas pueden adoptar varias formas distintas.

En algunos casos, incluso me sentí obligado a dejar que los pacientes se quedaran en cama por días y semanas, aliviándoles del esfuerzo de venir a mi casa. Las interrupciones repentinas de los análisis, y el término de la sesión, muy a menudo tenían un efecto impactante, y me veía forzado a continuar el tratamiento hasta que la reacción hubiese desaparecido por sí misma;. . . en las ocasiones en que no podía hacer esto, mi inflexibilidad producía una resistencia excesiva, y una repetición muy literal de los incidentes traumáticos de la infancia del paciente; y luego demandaba mucho tiempo superar los malos efectos de esta identificación inconsciente del paciente.

. . . Mis intentos por ceñirme por la regla de que los pacientes deben permanecer en una posición horizontal durante el análisis, algunas veces fue frustrado por sus impulsos incontrolables de levantarse y caminar alrededor de la sala o hablarme frente a frente.

. . . dificultades en la situación real, y a menudo las maquinaciones del inconsciente del paciente, no me dejaban más alternativa que terminar el análisis o alejarme de la regla general y llevarlo a cabo sin remuneración.[Ferenczi, 1930b, pp. 114]

Thompson (1964a), quién estudió con Ferenczi durante este período, también describe algunos comportamientos no-interpretativos.

Ofrecer cinco o diez minutos extra y en casos extremos aún tiempos más largos cuando la interacción había sido extremadamente poderosa y calmante. . . a una paciente que había sido siempre muy puntual. Cuyo primer atraso, debido a una evidente resistencia, se acompañaba de una gran ansiedad y temor de ser desaprobada. Con el objeto de expresar su comprensión acerca de su verdadero estado mental, el tiempo de atraso le fue concedido a ella al final de la hora como un presente con una explicación del significado del regalo. . . Ferenczi fue aún más allá en unos pocos casos. . . en los cuales condujo al análisis, por un tiempo en la casa del paciente, a pesar de que en estos casos su pensamiento era, que el paciente debía estar prácticamente psicótico para requerir esto. . . Un caso. . . de una mujer que había crecido en una comunidad pequeña muy intransigente, donde las actividades sexuales infantiles. . . le significaron desgracia y ostracismo. . . al inicio del análisis era evidente que ella deseaba hacer que su

cuerpo fuera tan poco atractivo y deseable, que eludiera todo contacto físico. Llegó un momento en el análisis en que no solo era importante hablar acerca de si su cuerpo era repulsivo para el analista, sino que comprobarlo. Al final, ella fue alentada a expresar naturalmente sus sentimientos, siendo necesario para ella besar al analista no una sola vez, sino que muchas veces . . .

Thompson también desarrolla su propio comportamiento no-interpretativo:

Un hombre joven, que sufría de una severa neurosis narcisista, no estaba haciendo ningún avance en el diván. . . en la infancia estaba acostumbrado a la confianza de su madre, mientras permanecía arrodillado cerca de ella con su cabeza en su regazo. Obviamente él deseaba repetir esto, y a pesar de que era evidente que deseaba ganar alguna gratificación de esta manera, sugerí que quizás habría algo que él pudiera decir en esa posición que permaneciendo horizontal en el diván.

La escena fue actuada no una sino muchas veces, el analista asumiendo la posición de un natural rol maternal en la situación, permitiendo que él pusiera su cabeza encima. La situación activó claramente intereses conscientes de incesto, tanto como su interés sexual en el analista; pero lo que es más importante. . . es que después que este procedimiento continuó por dos o tres semanas, la razón para sus dificultades en relación a mantener la cabeza gacha se volvió consciente. Apareció una fantasía profundamente reprimida y muy placentera en la cual yacía indefenso y tenía a una mujer sentada sobre él. Durante el análisis había estado, permanentemente pensando en forma inconsciente en relación a este deseo, y tenía más razones para resistirse al *insight* en esta situación, que en una situación más informal arrodillado junto al analista. Adaptándonos a las formas infantiles de pensamiento y dejando de lado ciertas reglas formales cuando parecía necesario, aprendimos que la técnica formal, algunas veces funciona de hecho en la mente del paciente, como una moralidad adulta en relación a la mente de un niño; por eso la técnica formal puede producir confusión, pues el conflicto que tiene el paciente en ese momento, no guarda relación con un problema moral. [pp. 67-69]

Alrededor de 1960, durante mis sesiones de supervisión con Bruno Bettelheim, mientras me estaba graduando como estudiante de psicología clínica en la Universidad de Chicago, éste contó una experiencia que había tenido con un paciente que también ilustra el uso de un comportamiento no-interpretativo. Estábamos hablando de la empatía en la psicoterapia centrada en el cliente comparándola con el análisis freudiano, cuando éste ilustró su función citando el caso de un paciente, quien en un momento de la sesión, en que estaba particularmente enojado, se había tumbado aferrándose a sus rodillas y rezando a Dios. Al principio, Bettelheim observó el ritual de su paciente, hablándole en forma empática y no enjuiciadora (a pesar de no practicar creencia religiosa, ni creer en el rezo como vía para la salvación), pero pronto se dio cuenta que la empatía verbal, a pesar de ser significativa no creaba la clase de comunión emocional que su paciente requería, a la siguiente ocasión en que éste cayó de rodillas para rezar, Bettelheim dejó su silla y se arrodilló junto a él acompañándolo. La flexibilidad del analista fue necesaria para establecer la conexión empática, y el paciente se sintió comprendido y aceptado, pudiendo experimentar el genuino afecto de parte de su analista. (Bettelheim, 1962)

Bettelheim, presentaba este ejemplo como modelo de la conducta analítica, siendo capaz de trascender los tabúes clínicos que han acosado a muchos de los freudianos de su generación. Su precursor trabajo clínico con niños autistas, refleja su profunda creatividad, ya que al igual que Ferenczi, creía en la elasticidad de la situación analítica, por otro lado, debe destacarse que él señalaba a Rogers como el mayor exponente de la empatía (en los años 1960, antes de que Kohut desarrollara la psicología del self).

Por supuesto, el principio de relajación de Ferenczi plantea el problema de la satisfacción de las necesidades y como esto afecta al proceso analítico. En este método, en el cual el analista abandona el rol “como si” y se transforma en un objeto gratificador, intencionalmente decide no usar la interpretación solo como modo de señalamiento de necesidades, de empatizar, o de desarrollar el insight dentro de la sesión analítica, sino que por el contrario su comportamiento deja de ser transferencial para ser real. Ferenczi (1930b) estaba consciente de las dificultades de esta propuesta.

¿Qué motivación tendrían los pacientes para orientar su análisis hacia la dura realidad de la vida, si pudieran disfrutar con el analista la negligente libertad de la infancia, en una proporción que les ha sido de hecho negada hasta el presente? Mi respuesta es que aún incluso en el análisis a través del método de la relajación, tanto como en los análisis de niños, las condiciones son tales que se puede funcionar sin abandonar la discreción. [pp. 123]

Ferenczi, introdujo el concepto de *teratoma* para explicar la aptitud del individuo traumatizado de enfrentarse con el abuso de su infancia; el sujeto desarrolla un ego dual con el objeto de enfrentarse al trauma, una “. . . doble malformación, algo parecido al llamado *teratoma* que crece en una parte escondida de su cuerpo como fragmento de un mellizo que nunca se desarrolló” (Ferenczi, 1930b, pp. 123). Esta noción, no debe ser entendida en relación a la teoría del ego dual, propuesta recientemente por Alexander Wolf e Irwin L. Kutash (1991), sino más bien, como una escisión del funcionamiento individual que alcanzaba una porción del ego no desarrollada, en la cual el anhelo de nutrición, preocupación, libre expresión, y aceptación están dañados. Ferenczi propone la relajación y la flexibilidad como parámetros técnicos para alcanzar dicha región, y la transferencia materna-amorosa como procedimiento.

Parámetros

El principio de relajación ferencziano fue un complejo problema para el psicoanálisis ortodoxo hasta que Eissler, en su famoso artículo de 1953, introdujo la noción de “parámetros”, definiéndolo como “. . . la desviación, tanto cuantitativa y cualitativa, a partir de un modelo técnico básico. . . que requiere de la interpretación como herramienta exclusiva” (Eissler, pp. 110). De hecho, en el análisis tradicional, no existe un uso de parámetros durante ningún período de tratamiento, sin embargo, Eissler plantea la necesidad del uso de parámetros en el tratamiento de las fobias. “El punto surge cuando se hace evidente que la interpretación no es suficiente como un recurso terapéutico, y [el] material patogénico no surge a pesar del análisis de toda clase de resistencias que se han vuelto clínicamente manifiestas” (Eissler, 1953, pp. 109).

Además de las fobias, Eissler (1953) recomienda que los parámetros pueden ser aplicados con esquizofrénicos y delincuentes, ya que la libre asociación no puede ser usada en ninguna de estas personas; sugiriendo que la libre asociación no trabaja en el tratamiento de la esquizofrenia debido a que el paciente es “incapaz de cooperar; además de que la técnica podría precipitar una regresión. En las delincuencias, la regla básica es inaplicable ya que los pacientes se rehusan y se niegan intencionalmente a seguirla.” (op. cit., pp. 113-114), y formula cuatro principios generales que deben ser seguidos si se desea emplear los parámetros en el psicoanálisis.

1. Un parámetro deber ser introducido solamente cuando. . . el modelo básico de la técnica no ha sido adecuado.
2. El parámetro no debe nunca transgredir el mínimo inevitable.
3. Un parámetro debe ser usado solo cuando. . . incluye su propia autoradicación;. . . la fase final del tratamiento debe siempre derivarse hacia un parámetro cero.
4. El efecto del parámetro en la relación de transferencia nunca debe ser tal que no pueda ser abolido a través de la interpretación.

Eissler previene que el uso de los parámetros puede aumentar la resistencia, la que podrá ser eliminada pero no analizada, tanto como poder encubrir las inhabilidades del analista, para emplear apropiadamente la técnica de interpretación. El concepto de Eissler de parámetro, pretendía aplicarse al principio de relajación ferencziano de categorías diagnóstica específicas, y asegurar que el enfoque tradicional estuviera separado del método disidente de Ferenczi. Pero lo que también resulta destacable, es que Eissler (1953) confirma que la introducción de la flexibilidad por parte de Ferenczi era una condición necesaria para el éxito de los tratamientos de condiciones no-neuróticas, llamados casos difíciles.

Los parámetros necesarios en el psicoanálisis de la esquizofrenia pueden llegar a ser muy numerosos y extensos. . . en alguna fase del tratamiento de la esquizofrenia, la transferencia puede ser producida a través de la acción, el gesto o la palabra [pp. 134].

[En las delincuencias] . . . el principal recurso de interpretación es facilitar la adaptación, y el *insight* no puede ser conseguido en estos pacientes a través de las interpretaciones verbales; al menos no en la fase inicial del tratamiento. [pp. 114]

Ampliando el ámbito del Psicoanálisis

En una discusión posterior al concepto de parámetro, Leo Stone (1954) amplía el rango del uso de los parámetros del psicoanálisis; y aunque por lo general acepta las guías delineadas por Eissler, está más dispuesto a aceptar las conceptualizaciones originales surgidas del trabajo clínico de Ferenczi, con individuos seriamente perturbados. Stone, de hecho, no acepta que cualquier parámetro introducido deba terminar antes del final del análisis, y argumenta:

Existen personalidades muy enfermas quienes, al término real de la experiencia analítica, pueden requerir una ocasional, sutil o mínima concesión por parte de su analista, sea esta emocional o técnica; del mismo modo en que llevarán adelante sus propias vidas en el exterior, vestigios de defectos del ego o modificaciones, las que, aunque no estén enteramente anuladas -están de algún modo- sustancialmente mejoradas. [Stone, pp. 576]

Stone puso especial énfasis en varias consideraciones específicas al tratamiento de las condiciones borderline, y haciendo eco de las ideas originales de Ferenczi, dice:

El factor decisivo es la habilidad de resaltar las ataduras emocionales de las poderosas y atormentadoras transferencias, y potentes contra-transferencias que se presentan durante continuados períodos, sin darse por vencidas, o en otras ocasiones, enfrentar los severos “acting out” que los pacientes borderlines pueden exhibir como otra alternativa a la psicosis clínica intercurrente. [op. cit. pp. 587]

Otra consideración a nuestro campo es el analista mismo. . . un terapeuta debe ser capaz de amar a un psicótico o a un delincuente y debe estar lo suficientemente interesado en los pacientes “borderline”. . . para un óptimo resultado. . . sus “transferencias” requieren nuevos objetos, ya que los originales habían sido destruidos o permanentemente repudiados. . . [op. cit. pp. 592-593]

La teoría contemporánea de Stone tiene una relación con los clínicos de la teoría Británica de las relaciones de objeto, tales como Balint, Khan, Little, y Winnicott; clínicos de la psicología del self, como Bacal, Basch, Kohut, Lachmann, y Stolorow; del psicoanálisis interpersonal, tales como Fromm, Thompson, y Wolstein; y representantes de la psicoterapia Americana y psicoanálisis como Coleman-Nelson, Rogers, y Searles.

ACTIVIDAD FISICA ENTRE ANALISTA Y ANALIZANDO

Un mito se ha desarrollado en la historia de la psicoterapia en torno a Ferenczi y sus recomendaciones del uso del contacto físico entre analista y analizando, tanto como de su propia conducta con sus analizandos (Kaplan, 1975), siendo el juicio más grave aquel que le atribuye admitir el contacto sexual entre analista y analizando.

Sobre la base de una investigación, de más de diez años acerca de los escritos clínicos de Ferenczi, tanto como de su conducta descrita por sus analizandos, colegas y amigos, he llegado a la conclusión de que no existe ninguna clase de evidencia que sustente la afirmación de un contacto sexual directo entre analista y analizando. De hecho, la única evidencia de contacto físico entre Ferenczi y un analizando fue el acto de tocar a través de un abrazo cálido o de un beso (Rachman, 1993a).

Básicamente, lo que Ferenczi sugería es que algunos contactos físicos entre analista y analizando eran permisibles, cuando se situaban dentro de límites definidos de contacto afectivo y no sexual, y solo cuando una intensa necesidad de sintonía empática requería de formas no verbales de contacto y comunicación. El uso del contacto físico, que nunca fue un recurso básico, se desarrolló a partir de su trabajo con casos difíciles, como modo de contacto no-verbal con aquellos pacientes perturbados emocionalmente, y como procedimiento de comunicación y de cura (Rachman, 1993a).

No debiera olvidarse que Freud mismo, fue pionero en el uso de parámetros de este tipo, tanto en el caso del Hombre de las Ratas, como del Hombre de los Lobos⁴, en los cuales se permitió desarrollar funciones proveedoras y de cumplimiento de deseos de un otro; en otra situación, durante una sesión, Freud, tocó la mano de su analizando (Cremerius, 1983), sintiendo la libertad de responder a una necesidad de su paciente, tanto como de expresar su propia individualidad como analista. Por supuesto, no se trata de que Freud hubiese estado deliberadamente quebrando las reglas de comportamiento que él había creado, sino que por el contrario, estaba haciendo lo que todo terapeuta requiere para aprender las reglas básicas de la práctica clínica; expresar su propia versión idiosincrática del psicoanálisis. En tanto estudiante de Freud, en las discusiones sobre teoría y técnica analítica, y en su análisis didáctico Ferenczi había sido el gran testigo de este hecho; y en consecuencia al discutir la permisividad de la técnica del contacto físico en psicoanálisis, estaba siguiendo las lecciones de flexibilidad que había aprendido de su maestro, tanto como expresando su propia creatividad curativa.

Recordemos que el método activo de Ferenczi influía sobre la interacción entre éste y su analizando, y que él no tenía ningún inconveniente en ser directo cuando se trataba de materias sexuales. En cierta ocasión un paciente que padecía de ideación persecutoria, en la cual todos los hombres que se le acercaban eran enemigos y querían ridiculizarlo y envenenarlo; además sufría de ataques de ansiedad hipocondríaca, de que podía morir debido a una fístula anal. Basado en la hipótesis de que la paranoia podría ser un síntoma de la homosexualidad (Freud, 1911a; Ferenczi, 1912a), y observando que en el inicio de sus ideas persecutorias, el intercurso sexual con su mujer se había suspendido debido que él tenía “otras cosas en la mente”, confrontó al analizando.

Le pregunté al paciente directamente si en su infancia no había hecho con otros niños cosas prohibidas. . . hubo una larga pausa antes que él contestara, y confesara más tarde, avergonzadamente, que a la edad de cinco o seis años había jugado un peculiar juego con otro niño de su misma edad, que en la actualidad era uno de sus mayores enemigos. Este niño acostumbraba a invitarlo a jugar al “gallo y la gallina”. . . El otro niño solía insertar su pene erecto o su dedo dentro de su ano. [Ferenczi, 1911, pp. 297]

Pero, en relación a sus comentarios publicados en sus escritos, sobre el contacto físico ¿por qué abogaba Ferenczi? Existen muchas instancias en las cuales refiere a la presencia de deseos eróticos en un analizando o analista, y a la cuestión de la expresión física entre ambos. En un temprano artículo, plantea que es consciente de la posibilidad de que un paciente pueda sentirse sexualmente atraído por el comportamiento del analista (Ferenczi, 1909), pero deja muy en claro que el comportamiento de éste debía ser “usado como un puente en la transferencia de los sentimientos conscientes de simpatía y de las fantasías eróticas inconscientes” (op. cit, pp. 41), sugiriendo al igual como lo hace la práctica analítica estándar, que el analista emplee los sentimientos eróticos conscientes como un vehículo para comprender y elaborar la transferencia. Lo que es diferente en el caso de Ferenczi, es su actitud de comodidad y aceptación de los sentimientos eróticos del analizando; y a pesar de que esta aceptación y confortabilidad pudiera dar la impresión de sexualización, lo relevante era la creación de una atmósfera, en la cual los sentimientos sexuales pudieran ser expresados y admitidos cómodamente, sin que el analizando sintiera que estaba siendo seducido. Probablemente, la calidez de Ferenczi, su amistad, su simpatía y su afectuosa actitud, evocaban fuertes sentimientos eróticos en sus analizandos mujeres, porque contrastaban con las características masculinas autoritaria y reservada de ese tiempo.

4.- Ver Capítulo 7.

Ferenczi era lúcido cuando la interacción sugería una aproximación sexualizada hacia el analista; toleraba esas crisis físicas, no se enojaba por ellas, ni las interpretaba como resistencia, sino más bien aceptaba la necesidad del paciente de expresarlas, tal como lo demuestran sus comentarios sobre dos eventos ocurridos durante un análisis: “Un paciente en ciertos momentos de excitación en el análisis, saltaba sorpresivamente del sofá, caminaba alrededor de la sala y eyaculaba palabras soeces”, “En algunos casos ocasionales, los pacientes se sienten como inundados por un impulso, y en vez de continuar asociando empiezan a *actuar* su contenido psíquico” [Ferenczi, 1919a, pp. 181].

Un segundo ejemplo involucra un intento directo por parte de un analizando de seducir a Ferenczi.

Una paciente histérica del tipo infantil, me sorprendió después de haber conseguido un éxito relativo en manejar sus recursos de seducción infantil (demandas de constante admiración a sus conductas o apariencia por parte de su analista) con un inesperado ataque directo; abalanzándose sobre mí y pidiéndome un beso. Solo después de un largo tiempo llegó realmente a dominarse. [pp. 182]

La respuesta de Ferenczi a esta conducta de seducción, puede ser usada como su regla básica en relación al contacto sexual entre analista y paciente, destacándose una vez más, que sus reglas y conductas estaban basadas en la empatía, la comprensión, la compasión, y el confort para lidiar con los temas sexuales, en el entendido que la prohibición de contacto sexual está claramente acotada.

. . . el doctor no puede perder su actitud de templada paciencia, aún confrontado a tales eventos, él puede hacer notar. . . la naturaleza transferencial de tales actos, los cuales deben ser enfrentados con tranquilidad. Un rechazo moral enojoso, sería tan fuera de lugar como la aceptación de tales demandas. Tal actitud, como pronto comprobará el analista, disolverá rápidamente la tendencia del paciente a tal aproximación y la *perturbación -que debe ser psicoanalíticamente interpretada*, en cada caso- pronto desaparece. [Ferenczi, 1919a, pp. 182, itálicas agregada]

La capacidad de empatía y humanismo ferencziana frente al avance sexualizador, no debe ser entendida como una autorización del contacto físico en la díada analítica, sino más bien como un contenido interpretable analíticamente, de hecho él escribió, “Sin importar cuán profunda sea la relajación el análisis no gratificará los deseos activamente agresivos y sexuales del paciente o muchas de sus exageradas demandas” [Ferenczi, 1930b, pp. 123].

En otro ejemplo, congruente con su método activo reporta como aconsejó a un paciente a tener intercurso sexual. “Al comienzo de una comunicación con Sadger, por otro lado, le describí la conducta de un paciente después que él ‘como resultado de mis (Ferenczi) consejos, había realizado el coito por primera vez’” [Ferenczi, 1919c, pp. 236]. También, en ciertos casos de histeria de ansiedad e impotencia histérica, comunicó que dichos análisis llegaron a cierto estancamiento debido a bloqueos en el proceso asociativo del analizando, y recurrió a Freud por consejo:

En este escenario algunos consejos verbales del profesor Freud me asistieron. El me explicó que después de cierto tiempo uno puede solicitar a las histéricas de ansiedad que abandonen sus inhibiciones fóbicas, y que intenten hacer justamente aquello de lo que sienten temor. . . [Esto] trae a la superficie un material analítico reprimido, el que a no ser por esta intervención nunca habría aparecido o lo habría hecho mucho más tardíamente. [Ferenczi, 1919c, pp. 236-237]

La actitud de tolerancia de Ferenczi en relación al tema sexual, ha sido duramente criticada, llegándose a sugerir el uso del contacto físico por parte de él, tanto como una voluntad de responder al vínculo real (Greenson, 1965), culpándolo de haber fomentado una inmoderada demanda afectiva tanto del paciente como del analista (Kaplan, 1975).

Esta reputación como proponente del contacto extramural entre analista y paciente probablemente, surge de la conjunción de su método activo y humanista con ciertos factores históricos. La relación de Ferenczi con Freud y Jones contribuyó en gran medida al mito de la permisividad al contacto sexual, en tanto la relación de Ferenczi y Freud experimentó un cambio a partir de la inclusión del contacto físico afectivo como una dimensión de nutrición, pues si bien Freud estaba en total acuerdo con los experimentos clínicos de Ferenczi en relación al método activo y las innovaciones iniciales durante su método humanista, él no aprobaba la dimensión de contacto físico, tal como se desprende de la llamada “carta del beso”. Ferenczi permitía a sus analizandos traumatizados (por incidente de abuso sexual o rechazo emocional) satisfacer su necesidad de afecto en la interacción analítica, pero no estaba alentando esta clase de contacto con los individuos neuróticos. Sin embargo la preocupación de Freud no era solo que Ferenczi se desviara de los procedimientos analíticos estándares, sino que alentara a la próxima generación de jóvenes analistas a seguir su ejemplo.

Tal como se ha discutido en otros lugares (Rachman, 1993a), Ferenczi fue claro en relación a que no creía en la satisfacción de las necesidades sexuales del paciente:

Sin importar cuan profunda sea la relajación, el análisis no debe gratificar las necesidades agresivamente activas del paciente o sus deseos sexuales o muchas de sus exageradas demandas. Esto ofrecerá numerosas oportunidades para que aprendan a renunciar y adaptarse.

Nuestra actitud amistosa y benevolente puede de hecho satisfacer la parte infantil de la personalidad que pide ternura, pero no la parte de la personalidad que ha tenido éxito y se ha liberado de las inhibiciones del desarrollo volviéndose adulta. [Ferenczi, 1930b pp. 123].

Volver a Ediciones Digitales
Volver a Newsletter 18-ex-72