

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

CAPÍTULO 16. LA TEORÍA DEL TRAUMA DE LA NEUROSIS

LA TEORÍA DE LA SEDUCCIÓN FREUDIANA

El psicoanálisis ha tenido una relación de amor y odio con la teoría de la seducción y el trauma del incesto, a pesar del hecho de que los orígenes del psicoanálisis surgen del descubrimiento de Freud de que la neurosis (histeria), en la mayoría de sus pacientes mujeres, era causada por una seducción sexual por parte de los padres (o figuras parentales sustitutas); descubrimiento notable que estableció una base fenomenológica a partir de los cuales los datos del psicoanálisis surgirían de considerar la subjetividad de los pacientes.

Pero, eventualmente el psicoanálisis no solo dejaría de ser receptivo, sino que llegaría a ser hostil a la idea de que ciertas experiencias sexuales reales en la infancia operan como un factor causal de la neurosis y otras perturbaciones psicológicas. De hecho, ha sido una materia de continuo análisis responder por aquellos factores que habrían propiciado el abandono de Freud a la teoría de la seducción en la neurosis, y se le ha atribuido frecuentemente al desarrollo de la teoría edípica, el rol de pie forzado intelectual para Freud, al transformarla él, en la piedra angular de la teoría psicoanalítica, reemplazando con la idea de fantasía, las experiencias etiológicas reales en la neurosis. Pero Ferenczi, apoyado en su trabajo con casos límites, reactivó la teoría original de la seducción freudiana, postulando un retorno a los preceptos originales.

Psicoanálisis y la Seducción Infantil

El monumental descubrimiento de Freud, de la teoría de la seducción está claramente señalado en su correspondencia con Wilhelm Fliess (Freud, 1954), reflejando su interés intelectual por el efecto traumático de la seducción sexual en la infancia. Durante la fundación del psicoanálisis, dicha teoría acentuaba el rol de los recuerdos reprimidos que podían producir síntomas histéricos o neurosis. Pero la atención de Freud se fue alejando dramáticamente de la seducción a medida que más se centraba en ella; la teoría edípica, con la cual reemplazó el abuso de los menores y la seducción sexual real, no solo se volvió su preocupación vital sino que se extendió a toda la comunidad psicoanalítica como la piedra angular en sus formulaciones teóricas para el desarrollo de los trastornos emocionales.

Como se ha planteado, existen actualmente una serie revisiones en psicoanálisis y la comunidad intelectual que pretenden revisar las razones para este cambio de perspectiva de Freud, enfatizando el examen de los factores personales intervinientes (Grosskurth, 1986; Krüll, 1986; Masson, 1984; Rachman, 1991a 1993a; Roazen, 1975). En este sentido, un aspecto que no ha recibido suficiente atención, pero que puede tener cierta significación en la comprensión del abandono de la teoría de la seducción por parte de Freud, refiere a la presencia de ciertos factores personales en el abandono de la teoría de la seducción derivado de su análisis a su hija Anna; de su “empecinamiento” de analizarla, y de su vehemente reacción al artículo “Confusión de Lenguas”.

Además, Freud también tenía dificultades personales para identificar a hombres y padres como abusadores de sus hijas mujeres, lo que permite hipotetizar, especialmente si se entiende el psicoanálisis de Freud y su hija Anna como una eventual indicación de seducción psicológica (Rachman, 1991d), que podría haber estado protegiéndose a sí mismo y a los miembros masculinos de la comunidad analítica. El, que había sentado las bases de la fundación y comprensión de los profundos efectos que la sobre-estimulación y el narcisismo parental pueden tener en la etiología de los desórdenes psicológicos, fue sin embargo, teórica y

clínicamente, impreciso en el análisis del trauma del incesto. La teoría de la seducción, fue reemplazada con la teoría del conflicto edípico que enfatizaba el deseo de la seducción, y en consecuencia, el psicoanálisis terminó enfatizando la fantasía por sobre la seducción real.

El decisivo acento de Freud sobre *la sexualidad del niño* le impidió, por tanto, una comprensión y entendimiento de *la sexualidad del padre*. Freud lo había señalado, pero luego lo desmintió, y fue Ferenczi quien junto con constatar que los perpetradores de la seducción sexual eran miembros de la familia y no extraños, sentó su eje de estudio en la sexualidad adulta y la agresión-abuso infantil; y en consecuencia en la psicopatología-narcisista parental, la rabia, la falla empática, el sadismo, y la perversión, convirtiendo estos factores en el locus del análisis trauma (y no a los procesos intrapsíquicos infantiles de las fantasías edípicas).

La Historia de la Hipótesis de la Seducción Freudiana

Freud había considerado la teoría de la seducción hacia 1892, cuando postuló que los traumas sexuales ocurrían antes de la edad del entendimiento (esto es, antes de que el niño pueda comprender que está siendo usado sexualmente), y que esto podría ser la causa de la histeria (neurosis) (Freud, 1954).

La primera señal de la participación de la seducción sexual en dicha etiología se encuentra en una carta de Fliess del 30 de Mayo de 1893 (Freud, 1954); “Veo posible llenar realmente otro vacío en la etiología sexual de la neurosis. Creo que he comprendido la neurosis de ansiedad de personas jóvenes, quienes deben ser entendidos como vírgenes sin historia de abuso sexual” (pp. 73).

En una serie de cartas del mes de Octubre de 1895, Freud (1954) continúa describiendo su creciente confianza en la hipótesis de seducción sexual.

He notado entre otras cosas lo siguiente: que la histeria está condicionada por una experiencia sexual primaria (antes de la pubertad) acompañada de repugnancia y temor; y que en las neurosis obsesivas está condicionada por lo mismo pero acompañada por placer. [pp. 126-Carta del 15 de Octubre, de 1895]

¿Le he revelado este gran secreto clínico a Ud. en forma personal o escrita? La histeria es la consecuencia de un impacto pre-sexual traumático . . . “Pre-sexual” significa antes de la pubertad, antes de la producción de la substancia sexual; los eventos relevantes se vuelven efectivos solamente como *recuerdos*. [pp. 127-Carta del 15 de Octubre, de 1895]

Estoy casi seguro de que he resuelto el misterio de la histeria y la neurosis obsesiva en la formulación del trauma sexual infantil y el placer sexual, y estoy casi seguro de que ambas neurosis son radicalmente curables ahora; y no solo los síntomas individuales, sino la disposición neurótica en sí misma. [pp. 128-Carta del 16 de Octubre, de 1895]

Freud se sentía excitado con este descubrimiento y compartió su entusiasmo con Fliess, su amigo y confidente: “La confirmación desde el material neurótico me llega en abundancia. El tema parece realmente cierto” (pp. 130). Hacia el final de ese año en una carta del 2 de Noviembre de 1895, Freud era capaz de agregar nuevos descubrimientos significativos en relación a la seducción sexual en un paciente masculino:

Hoy día estoy en condiciones de agregar que uno de dos casos me ha entregado lo que estaba esperando, (trauma sexual, por ejemplo, abuso infantil en un caso de histeria masculina) y . . . una posterior elaboración de cierto dudoso material ha reforzado mi confianza en la exactitud de mis presunciones psicológicas. Estoy disfrutando un momento de real satisfacción. [pp. 132]

El 21 de Abril de 1896, Freud dictó una conferencia en la Sociedad Vienesa de Psiquiatría y Neurología, donde presentó en forma elocuente su teoría de la seducción en su formulación total, afirmando que la pre-condición etiológica para la histeria, para la neurosis obsesiva, la paranoia crónica, y la psicosis alucinatoria podrían encontrarse en el abuso sexual de niños y prepúberes por parte de adultos, u otros niños mayores previamente abusados sexualmente por adultos. Estos abusadores, decía, eran niñeras, gobernantas, sirvientes, maestros, hermanas y hermanos.

Freud concluía que la seducción sexual era la causa de la histeria o de la neurosis (Freud, 1896a,b); y aunque esta formulación original no fue realmente una teoría de los efectos inmediatos del trauma en la personalidad infantil en desarrollo, si postulaba que los efectos y recuerdos conectados con el trauma habían sido reprimidos en la psiquis del niño, a pesar de no formular ninguna consecuencia afectiva o conductual como resultado de la seducción.

En la teoría de la seducción de Freud es solo al comienzo de la pubertad cuando el trauma sexual provoca sus consecuencias; el proceso normal de la activación de los sentimientos sexuales en la adolescencia, transforma la experiencia reprimida en un trauma: “. . . no son las experiencias mismas las que actúan traumáticamente sino su reactivación como memorias después que el sujeto ha entrado en la madurez sexual” [Freud, 1896a pp. 164].

Sin duda que la hipótesis de seducción original de Freud fue valiente a pesar de ser una formulación preliminar (Levine, 1990); ello fue un intento pionero por cientificar los reportes fenoménicos de abusos sexuales, tanto como de escuchar y responder en forma empática a sus pacientes -la mayoría mujeres- que sugerían haber sufrido eventos reales en sus infancias. Al hacer esto, Freud sentaba los fundamentos de la comprensión de los profundos efectos que la sobre-estimulación y el narcisismo parental podían causar en la etiología de los trastornos psicológicos; sin embargo, no profundizó teóricamente en la importancia del paradigma de las relaciones de objeto como núcleo central en el desarrollo humano, a pesar de que pueda señalarse que sugirió el camino. (Klein, 1981).

El Abandono de la Teoría de la Seducción

El interés de Freud en la teoría de la seducción parece haber finalizado cuando escribe a Fliess la carta del 21 de Septiembre de 1897, que constituye un documento histórico, crucial en términos de su importancia emocional y teórica para el psicoanálisis, diciendo: “Ya no creo más en mi *neurótica*”, su teoría sexual de la neurosis (Freud, 1954 pp. 215), y argumentando cuatro razones para el abandono de la teoría de la seducción:

1. La interrupción prematura de varios pacientes en quienes pensaba podría probarse la teoría;
2. Su escepticismo frente al hecho de que estos pacientes siempre señalaban a sus padres como los perpetradores de los actos incestuosos;
3. Su creciente dificultad para distinguir entre la realidad objetiva y la fantasía histérica;
4. Su dificultad para alcanzar la profundidad del inconsciente debido a la resistencia.

A pesar de que Freud estaba desilusionado, sentía orgullo de su progreso intelectual, e inició el desarrollo de su metapsicología y, eventualmente, de su teoría del complejo de Edipo para reemplazar la teoría de la seducción. Los comentarios de Jones (1953) acerca de las cartas Freud /Fliess son muy significativos:

Pero hasta la primavera de 1897, seguía manteniendo firmemente su creencia en la realidad de dichos traumas infantiles, tan poderoso fue el efecto de las enseñanzas de Charcot acerca de las experiencias traumáticas y tanta la seguridad a partir del análisis de las asociaciones de los pacientes. En esa época comenzaron a filtrarse en el ánimo de Freud algunas dudas al respecto, si bien no hay ninguna mención de las mismas en los informes que periódicamente enviaba a su amigo Fliess acerca de sus adelantos. Pero de pronto decidió confiar a éste un “gran secreto que se refiere a algo que en los últimos meses he

comenzado a entrever”. Era la terrible revelación de que la mayor parte de los episodios de seducción durante la infancia -no todos- que los pacientes le habían revelado, y sobre los cuales había edificado toda su teoría de la histeria, no habían ocurrido jamás. [pp. 265]¹

E incluso, Jones comenta en relación a esta renuncia a la teoría de la seducción:

Freud al principio aceptó la historia de sus pacientes sobre las aproximaciones sexuales de sus padres hacia ellos, durante sus infancias; pero luego se dio cuenta de que ellas eran solo fantasías derivadas de sus propias infancias. [pp. 5]

Menos asombrosa . . . fue la crédula aceptación de las historias de seducción parental de sus pacientes, que describía en sus primeras publicaciones sobre psicopatología. Cuando comenté a mi amigo, James Strachey en relación a la tendencia de Freud a la credulidad, me comentó: “Ha sido afortunado para nosotros que él la tuviera”. Muchos investigadores podrían simplemente no haber creído las historias de sus pacientes, sobre la base de su inherente improbabilidad -y al final como en una larga cadena- habrían rechazado el tema como un ejemplo más de la deshonestidad de los histéricos. [pp. 430]

Freud (1933d) corrobora la versión de Jones, sobre su abandono de la teoría de la seducción, cuando escribe: “Casi todos mis pacientes mujeres me decían que habían sido seducidas por sus padres. Al final, me vi obligado a reconocer que estos reportes no eran ciertos, y llegué a la comprensión de que los síntomas histéricos se derivan de fantasías y no de ocurrencias reales”. (pp. 120). Jung (1912), salió a la defensa de Freud en relación a su cambio de perspectiva acerca de la seducción infantil:

Usted, quizás se siente inclinado a compartir la sospecha de los críticos de que los resultados de las investigaciones analíticas de Freud, estaban por tanto basados en la sugestión . . . Pero cualquiera que haya leído los escritos de Freud de ese período [cuando Freud aún sustentaba la teoría de la seducción] con atención y haya intentado penetrar en la psicología de sus pacientes como Freud lo hizo, sabría cuán injusto sería atribuirle a un intelecto como el de Freud, los crudos errores de un principiante. [pp. 95]

Este lúcido y afectuoso comentario de Jung sitúa el tema de la seducción y la fantasía en perspectiva: no hace justicia al genio intelectual y clínico de Freud, el postular que el cambio en su visión teórica fuera un error; su original descubrimiento de la seducción es un signo de su brillante capacidad teórica y clínica. Su cambio, más bien, requiere de un análisis más profundo y de vastas implicaciones, que considere, entre otros, ciertos aspectos personales no completamente considerados hasta la fecha.

Jung intentó en un inicio, al igual que otros analistas pioneros, ajustarse al cambio de posición de Freud, sugiriendo que dado que la teoría de la seducción había probado su valor de realidad, el nuevo enfoque significaba que el rol de la fantasía podía ser tan traumático como el trauma real (Jung, 1912); y ayudó a imponer gradualmente una visión de la fantasía edípica como agente causal del efecto traumático, que se convirtió en el modo clásico de concebir el trauma sexual, y que ha influido en el pensamiento y clínica analítica desde entonces hasta nuestros días. Solo difícilmente, ha surgido una visión contemporánea del análisis del trauma del incesto que se ha focalizado en la necesidad de comprender, teórica y clínicamente, la ocurrencia real de la seducción infantil.

A pesar de que Freud consideraba a Ferenczi su hijo favorito y un gran colaborador (nuevas conferencias introductorias; actividad en la técnica psicoanalítica; *Thalasa*, teoría del Bioanálisis), no pudo considerar junto a éste, las implicaciones sobre las relaciones de objeto que subyacían a su original teoría. En 1930,

1.- N. del T.: Traducción al Castellano en: Vida y Obra de Sigmund Freud de: E. Jones, Tomo I, Ed. Anagrama, 1981, Barcelona. pp. 265.

cuando Ferenczi intentó demostrar a Freud y la comunidad analítica que la teoría de la seducción seguía vigente, fue inflexible para rechazar la teoría de “La Confusión de Lenguas” que antelaba una moderna versión de la teoría de la seducción y auguraba el enfoque de las relaciones de objeto. De hecho, a pesar de que el trabajo de Ferenczi puede ser visto como la fundación de la teoría de las relaciones de objeto, al psicoanálisis le llevaría muchas décadas asimilar dichas ideas dentro de su discurso, y solo lo lograría posteriormente, a partir de los trabajos de Balint y las contribuciones del Grupo Independiente de la Sociedad Psicoanalítica Británica.

La dificultad de Freud, o como Milton Klein lo ha llamado, su ceguera (Klein y Tribich, 1982), para aceptar la idea de la dañina influencia de los padres sobre los niños, fue evidente incluso antes de que Ferenczi replanteara el tema. Todos los principales casos de Freud (Pequeño Hans, Dora, el Hombre de las Ratas, Schreiber, y el Hombre de Los Lobos), presentan clara evidencia del comportamiento parental destructivo como causa de la psicopatología de los pacientes. Klein y David Tribich (1982) escriben, “Muchos de los progenitores en estos casos estaban perturbados, pero Freud, no vio en esto una causa de la neurosis de sus pacientes”, y en cada caso, atribuyó el conflicto a la naturaleza infantil y las vicisitudes del reciente “Complejo Edípico” de la infancia.

Es un enigma entender como Freud abordó tan mal el tema de la infancia y las vicisitudes de su efecto en el desarrollo de la neurosis, en tanto su pensamiento original sugiere una penetrante respuesta empática al abuso sexual que sus pacientes habían sufrido a causa de sus padres.

Desarrollo de la Teoría Edípica

William J. McGrath (1986) destaca que las cartas de Freud a Fliess, también “se refieren a la revolución teórica que se suscitaba, con el abandono de la teoría de la seducción por una concepción que veía en el mito de Edipo un arquetipo universal” (pp. 197), comentando el factor nuclear en el giro de la teoría de la seducción a la teoría Edípica: “La importancia central de estos acontecimientos intelectuales radica menos en el tema de la *‘seducción’ per se*, que en el salto teórico implicado desde el análisis teórico de la anormalidad neurótica al de la condición humana general” (pp. 197).

McGrath (1986), y Lewis (1984), postulan que Freud no renunció a la hipótesis de la seducción y que habría continuado creyendo en la existencia del trauma sexual real, sólo que abandonó la idea de la seducción sexual como factor etiológico recurrente de los síntomas neuróticos (Lewis, 1984), y destacan, como la fantasía empezó a jugar en el desarrollo infantil un rol más significativo, que el que hasta la fecha se le había atribuido (McGrath): “Esta tesis, de que la fantasía reprimida podía adquirir una cualidad impulsora suficientemente fuerte como para moldear una realidad psíquica, fue una comprensión que experimentó en su propio caso, permitiéndole unificar su exploración en torno a un gran rango de fenómenos, tanto normales como anormales” (pp. 197).

La causa del abandono freudiano de la hipótesis de la seducción ha sido objeto de numerosos debates dentro del psicoanálisis y la comunidad intelectual: Frank Sulloway (1979) fija el abandono de la teoría de la seducción hacia 1897, entendiéndola como un triunfo intelectual de Freud y del psicoanálisis; Jones (1953), también lo entiende como un avance intelectual, sugiriendo que el autoanálisis de Freud fue el factor decisivo de dicho logro; en esta línea Anzieu (1975); Schur (1972); comparten estas apreciaciones y aportan nuevas elaboraciones. Por otro lado, Masson (1984) cuestiona estos análisis y sugiere que el giro de la seducción a la fantasía edípica fue una pérdida de coraje de Freud frente a la resistencia de sus pares; y Marianne Krüll (1979), quien también ve el cambio como un paso retrogresivo, señala su ocurrencia como una solución creativa de los sentimientos ambivalentes de Freud hacia su padre. También Richard Karpe (1956) asocia este cambio con el duelo de Freud por su padre, pero entendiéndolo como un logro intelectual, en tanto que McGrath (1986) aceptando la participación de factores personales en dicho logro intelectual, enfatiza el rol de las fuerzas políticas en el proceso, destacando cómo los estudiosos previos no reconocieron la importancia de la fantasía Freudiana sobre Anibal, mientras viajaba por Italia en el verano de 1897, McGrath postula que “en conjunción con su duelo, la clave de este éxito autoanalítico generó el colapso de la teoría de la seducción inmediatamente después de su retorno de tal viaje” (McGrath, 1986; pp. 198).

La controversia en relación a las razones del abandono de Freud a la teoría de la seducción no disminuye la significación del impacto que este evento tuvo en la historia del psicoanálisis. Según Freud (1954), él había abandonado la teoría de la seducción cuando -tal como escribió a Fliess- descubrió a través del análisis de un sueño, el “amor hacía mi madre y los celos a mi padre” (pp. 223) reconociendo el deseo de eliminar a su padre y poseer a su madre. Luego, él generalizó estos sentimientos, hipotetizando que “cada uno de nosotros fue alguna vez un Edipo en potencia” (pp. 223-224), y concluyó que como no podía recordar haber sido seducido, de hecho, por su madre; por lo tanto, debería haber sido su deseo de poseerla, el origen de esta fantasía.

Esta inferencia freudiana, a partir de un *insight* personal impulsó el reemplazo de la hipótesis de la seducción por la teoría del conflicto edípico, desplazando el tema de la seducción del nivel real al nivel de la fantasía. Ahora, el eje conflictual se relacionaba con el deseo individual de seducción (ser seducido o seducir), y de matar al rival, donde la fantasía edípica es el corolario del deseo. Todo aquello que pensamos pudo habernos ocurrido alguna vez (un trauma sexual: la seducción por parte de la madre, el temor a la castración; o lo opuesto para una niña) sería, realmente una proyección de lo que el ser desearía hacerle a otros. La neurosis, surge como una forma elaborada de defenderse y tramitar las propias fantasías y deseos.

Freud creía que el complejo edípico era el núcleo de la neurosis debido a un cambio o transformación crucial que ocurría en la mente del niño durante este período, y que se producía universalmente, en todos los seres humanos. Para él, independientemente de que los padres fuesen seductores o no, el niño desarrolla deseos incestuosos por la madre y odio hacia el padre, lo que le causa un tremendo conflicto; posteriormente, la madre, debido a que está teniendo sexo con el padre también es odiada, lo que le lleva a experimentar un profundo rechazo amoroso, que finalmente favorecerá una tendencia natural a identificarse y ser como el padre. En el caso de las niñas mujeres, el proceso sería un poco más complejo, debiendo estas transitar de su objeto de amor primario hacia el amor al padre, a través de un proceso activado a partir de la desilusión de la niña en relación a su falta de pene, de lo cual culparía a su madre, y una valoración del padre en tanto poseedor de un pene; finalmente ella resolverá su conflicto edípico mediante una modificación de sus valores, aceptando su falta de un pene, desarrollando su voluntad propia, y abandonando este deseo del padre.

Como consecuencia del escepticismo de los analistas hacia las reminiscencias de las experiencias infantiles del paciente, cabe preguntarse: ¿Que le sucede al paciente (no verbalmente)?, ¿Como le afecta el ser o no creído?, ¿Que efecto en la atmósfera emocional de la situación analítica tiene ello? Es posible plantear que un paciente podría llegar a sentir que un recuerdo de seducción infantil, fuese de hecho una fantasía si es que este es tratado como tal, pues en instancias de seducción sexual real tal actitud fomenta el proceso disociativo. Inconscientemente, el analista conspira para reforzar la escisión y la represión del analizando en relación al trauma sexual y de cualquier otro trauma sufrido durante la infancia, alentando lo que Winnicott ha llamado (1965a) el *análisis del falso self*, o como lo expresa Kohut un análisis que no llega al corazón o al núcleo del narcisismo: en términos de Ferenczi las necesidades narcisistas primarias quedan escindidas y no pueden ser analizadas impidiéndose alcanzar el fondo último.

Varias conclusiones significativas pueden extraerse como consecuencia de este cambio hacia la teoría del conflicto edípico:

1. Se minimizó la importancia de la seducción sexual real como explicación causal para la neurosis y los trastornos psicológicos.
2. El deseo o fantasía de seducción reemplazó el reconocimiento de la seducción real.
3. Si el conflicto (deseo, fantasía) de la seducción es universal, no existe una necesidad de investigar sobre la conducta objetiva de un seductor.
4. Pierde relevancia el reconocimiento de la seducción real y sus negativas consecuencias.
5. Focalizarse en la seducción real, en la real experiencia interpersonal de seducción, y la necesidad de recuperarse de la seducción aparece como una resistencia a descubrir deseos inconscientes edípicos que están en el núcleo de la neurosis.

Otro problema, consecuencia del cambio de la teoría de la seducción por la teoría edípica, fue la comprensión de la capacidad de los niños para desarrollar una histeria:

La afirmación de Freud de que los niños que reportan abuso sexual por parte de los adultos, habrían imaginado o fantaseado la experiencia es altamente cuestionable. Los niños perciben la diferencia entre la realidad y la fantasía . . . y los avances sexuales son de hecho perpetrados en el curso de la vida cotidiana. Pero, insistir que estos avances son imaginados es subestimar la capacidad de percepción del niño, crear duda y confusión, minar su autoconfianza, y proveer el sustento para que sus pesadillas sean nutridas. [Florence Rush, 1980, pp. 80]

El Análisis de Freud de su hija Anna: Implicaciones para la Teoría de la Seducción

El análisis de Freud de su hija Anna, ha sido hasta hace poco, uno de los tópicos más oscuros y secretos del psicoanálisis (Roazen, 1969, 1975), constituyendo uno de los más intrincados y desconcertantes aspectos de la biografía de estas dos prominentes figuras del psicoanálisis: ¿Qué se puede decir del psicoanálisis y su saber, sin conocer este tema y sin examinar las implicaciones de la especial relación entre Sigmund y Anna Freud?, ¿Existe alguno de nosotros que no se haya preguntado por esta relación, el análisis que él realizó con Anna, y las implicancias para la teoría y técnica psicoanalítica? Lo más perturbador para todos quienes tratamos de comprender este asunto es la negación, el secreto, y la escisión que enmascara tanto su investigación como su discusión analítica, junto a una amenaza implícita de reprobación y condena si el tabú es transgredido, existiendo numerosos aspectos no resueltos en relación al análisis de Freud con Anna:

Quizás la ilustración más extraordinaria de los privilegios permitidos a Freud mismo, que habría sido condenado en cualquier otro analista fue su análisis de su hija menor, Anna. . . En sus cartas Freud fue muy abierto acerca de este análisis, y se volvió un secreto público para el pequeño grupo de su círculo más íntimo. [Nota: de acuerdo a Kata Levy, su propio análisis con Freud comenzó al mismo tiempo del Congreso de Budapest (1918), y Anna también estaba, entonces, en análisis con su padre. Cuando Oliver Freud visitó su casa en 1921, su hermana Anna estaba en análisis con su padre. El Señor Edward Hitschmann, Dr. Anny Katan, Dra. Edith Jackson, Dr. Herman Nunberg, Dra. Irmarita Putman, y el Dr. Sandor Rado todos han confirmado que Freud de hecho analizó a Anna.] [Roazen, 1969; pp. 100, 215]

Desde el punto de vista de Freud deben haber existido fundadas razones para su conducta. Pero considerando toda la discusión posterior sobre lo que constituye con propiedad a la técnica psicoanalítica, la libertad de Freud de analizar a su propia hija siembra una duda sobre las reglas en la terapia o el entrenamiento. [op. cit. pp. 100]

No existe evidencia directa alguna en relación al análisis de Anna, ni notas clínicas, y Freud no se dedicó al estudio clínico de la terapia de Anna. Los principales documentos que consideran el curso del psicoanálisis de Anna son los que ella escribió: sus poemas y su propio artículo “Fantasías de golpes y Sueños Diurnos . . .” para el cual usó, en sus inicios, el artículo de Freud “Un niño es golpeado” (Young-Bruehl, 1988).

No existe documentación de como se acordó realizar el análisis, ni sabemos como fue propuesto, si por Anna o Freud; solo aventuramos que Lou Andreas-Salomé fue su analista a partir de ciertos rumores; “la gente se sentía escandalizada por el pensamiento de que su padre hubiese llenado ese rol” (Elizabeth Young-Bruehl, 1988; pp. 112). Sabemos que Anna comenzó su análisis en el otoño de 1918, y aparentemente continuó hasta 1922, y que después de dos años de pausa -en 1924- reanudaron su trabajo analítico. Ella escribió a Lou Andreas-Salomé, el 5 de Mayo de 1924, que . . .

[I]a razón para continuar . . . fue el comportamiento no por entero ordenado de mi honorable vida interna: ocasionalmente algunas intrusiones de sueños diurnos combinados con un incremento de mi intolerancia -algunas veces físicas tanto como mental- de fantasías de golpes y de sus consecuencias [esto es, masturbación] que no puedo evitar. [Young-Bruehl, 1988; pp. 122]

En tanto el primer análisis de Anna se volvió parte del artículo de Freud “Pegan a un niño”, se ha sugerido que su segundo análisis fue parte de su artículo “Algunas consecuencias físicas de la distinción anatómica entre los dos sexos”, (1925), en el cual se discuten varios aspectos del mundo interno de Anna. (op.cit.)

. . . su envidia hacia sus hermanos y su padre, la rabia hacia su madre, que había preferido a Sophie; el temprano despertar de sus sensaciones genitales ligadas a la masturbación; sus celos hacia su madre y su Tía Minna, como objetos de amor de su padre; y su identificación con su padre. [op. cit. pp. 126]

En este segundo análisis con su padre, ella se empeñó en ser suficientemente buena y adecuarse a la dureza de la vida o de los otros, y a evitar hacer fugas por la salud creyendo que todo estaría bien al final (op. cit.), rasgos que posteriormente presentó bajo el concepto “capitulación altruista”. En *El Yo y los Mecanismos de Defensa* (1936), postuló la capitulación altruista como una proyección de deseos prohibidos o dañinos sobre otras personas: “El mayor ejemplo de la capitulación altruista,² en *El Yo y los Mecanismos de Defensa*, es el de una institutriz quien vivió una vida trivial enteramente dedicada a las necesidades de otras personas” (op. cit. pp. 128).

Durante el período del análisis de Anna (1918 a 1920) y hacia fines de 1930, la comunidad psicoanalítica no había adoptado aún la regla de las relaciones duales, que no le permiten al analista analizar a un miembro de su familia, amigo, o asociado (de hecho, nadie con quien se haya establecido una relación previa al inicio de un análisis); ni existían recomendaciones formales para los entrecruzamientos familiares y de amistades, que prohíben analizar a alguien que pertenece a la propia vida (Young-Bruehl, 1988).

Freud . . . analizó a las dos hijas de su amigo Oscar Rie, Margarethe y Marianne; a la futura hija adoptiva de Sándor Ferenczi [Ferenczi también estuvo involucrado en el análisis de su futura hija adoptiva . . .; y a Kata Levy, la hija de su amigo Anton von Freund].

Antes de la Primera Guerra Mundial, tanto Carl Jung como Karl Abraham habían trabajado analíticamente con sus hijas menores, y habían escrito acerca de sus observaciones. [Young-Bruehl, 1988: pp. 114]

La importancia del género, fue quizás la consideración teórica más importante en la decisión de Freud de analizar a su hija, pues él pensaba que existían menos dificultades psicológicas para analizar a una hija que a un hijo. “Freud suponía en el tiempo del análisis de su hija que los niños tales como el -Pequeño Hans- sentían hostilidad y rivalidad hacia el padre-analista, pero que sin embargo esto no ocurriría en aquellas niñas que no están en competencia por la madre” (op. cit). En una carta de 1935 escrita a Edoardo Weiss, quien le había solicitado su opinión acerca de su deseo de analizar a su propio hijo, Freud le contesta (Young-Bruehl, 1988), “este es realmente un tema delicado. Con un hermano, joven y prominente puede ser hecho muy fácilmente. Con [mi] propia hija he tenido éxito. Existen especiales dificultades y dudas con un hijo” (pp. 114).

Con el argumento de que el drama edípico no es tan intenso y dificultoso para una hija, Freud aparentemente

2.- N. del T.: “surrende altruista”. En: A. Freud. “El Yo y los Mecanismos de Defensa”. Designado como: “renuncia altruista”. Temprana renuncia al propio instinto, dando lugar a la formación de un superyó severo, imposibilitando la realización de los propios deseos e impulsos. Este abandono de los propios impulsos se proyectaría hacia la satisfacción instintiva de otras personas, promoviendo el comportamiento altruista, pero desde un sentido egoísta. Ed. Paidós. Barcelona. 4ª reimpresión, 1984, pp. 138-139.

sentía que la transferencia no pondría a prueba su capacidad de negociar los sentimientos hostiles o de manejarse con la regresión, temas que él sabía presentaban grandes dificultades (Balint, 1968b; Ferenczi, 1932c). La consideración de un romance edípico con una hija en análisis, como aspecto de la relación transferencial no parecía perturbar la voluntad de Freud de llevar el análisis adelante.

Freud y la Seducción Emocional

Al analizar a su hija, Freud fue ciego en relación a la seducción emocional involucrada en tan compleja aventura; pues al analizar el conflicto edípico en su hija, es razonable asumir que descubriría los sentimientos y fantasías sexuales, del pasado y del presente sobre él. Analistas contemporáneos especializados en el tratamiento de sobrevivientes al incesto, dirían que tales conversaciones constituyen un modo de incesto psicológico, vestigios de seducción que podrían ser sobre-estimulante para ambas partes y que podrían violar el límite generacional entre padre e hijo. Aquello que Ferenczi, originalmente llamaba las retraumatizaciones en la situación psicoanalítica.

Esta ceguera de Freud, resulta particularmente enigmática, a la luz de su posterior condena al comportamiento de Ferenczi como potencialmente seductor. En una carta a Ferenczi del 10 de Octubre de 1918, no parece preocupado sobre la seducción potencial, y comenta: “El análisis de Anna será muy elegante”. Al respecto Young-Bruehl (1988), comenta, “Sin embargo, Freud estaba de hecho consciente de que la adoración de su hija por él, no dejaría de ser un tema problemático. El sabía la cantidad de idealización que ella hacía de él y lo comentaba en sus cartas, algunas veces en broma y otras sombríamente” (pp. 116). Más si Freud no se hubiera dado cuenta de las dificultades de la situación transferencial, Anna sí; ella era lúcida respecto de las dificultades de su análisis, tal como se desprende de su carta a Lou Andreas-Salomé, del 24 de Mayo de 1924, citada por Young-Bruehl (1988):

Ella sabía sobre “la ausencia de la tercera persona, aquella sobre la cual la transferencia avanza y con quien uno exoactua y cierra el conflicto . . .”, el analista quien supuestamente es entendido como un factor neutro, una “pantalla en blanco”, estaba, debido a la naturaleza de esta situación, ausente. Además, comprendía con toda claridad lo que denominaba su “cercanía extraanalítica”, hacia su padre y como esto le generaba “dificultades y funciones de mentira” en el análisis. [op. cit. pp. 123]

Anna (1967), reflexionando sobre el tema de la capitulación altruista tanto en su análisis como en su trabajo clínico, parece haber descrito la situación con su padre en sus propios escritos:

. . . desplazaba sus fantasías ambiciosas sobre sus amigos hombres [la obra de Anna con la comunidad analítica] y sus deseos libidinales sobre sus amigas mujeres [Andreas-Salomé y Dorothy Burlingham]. Lo primero tuvo éxito debido a su afecto por su padre y hermano mayor, ambos objeto de su envidia del pene, mientras que lo último representaba la hermana sobre la cual . . . la envidia era desplazada en la forma de su belleza. La paciente sintió de hecho que ella no era lo suficientemente bella y realmente atractiva para un hombre. En su desilusión con ella misma desplazó sus deseos hacia objetos que sentía que estaban mejor calificados para este cumplimento. [A. Freud, 1967; vol. 2, pp. 131]

A las personales dificultades de Freud con la transferencia maternal, debieran agregarse dos aspectos sobre la sexualidad que ayudan a explicar su actitud represiva e inculpatoria hacia Ferenczi. En un interesante y documentado texto, recientemente escrito titulado, *Freud y su Padre* (Krüll, 1986), la autora postula que Freud se habría visto impulsado a abandonar la teoría de la seducción como deferencia a su padre, fallecido el año anterior, quien le habría transmitido un críptico pero imperativo mensaje onírico de no hurgar en la historia familiar, y que continuar desarrollando la teoría de la seducción podría haber significado transgredir un tabú en relación a su padre; también sugiere que Freud podría haber sido víctima de abuso sexual por parte de su niñera, Resi Wittek, lo que habría dejado ciertas marcas primarias y fundamentales en su personalidad.

La moralización freudiana sobre el comportamiento “sexual” de Ferenczi, en lo que era claramente un tema de transferencia materna amorosa orientado a curar un trauma infantil, es más cercana al rol de los padres estrictos que sienten la necesidad de controlar a un niño rebelde, rol que Freud fácilmente podía asumir, no solo con Ferenczi sino también con sus otros discípulos. Este rol también contribuyó a que Ferenczi practicara su método humanista clandestinamente, y que su excesiva preocupación por su relación con Freud, no le permitiera distanciarse, ni formar su propio movimiento independiente proclamando una nueva alternativa de teoría y de técnica (Thompson, 1944). Es sugestivo hipotetizar sobre estas ideas de ciertos conflictos de Freud en facetas no del todo integradas de su sexualidad, que se habrían proyectado sobre Ferenczi, distorsionando la naturaleza final de sus propuestas, y castigándolo por algo que no habría resuelto en sí mismo.

Como nota marginal a este punto, presento el comentario de un sobreviviente de incesto, al regalarme la biografía de Anna Freud de Young-Bruehl (1988), en cuya portada se encuentra una fotografía de Freud y su hija, en un café Vienés: Anna es una mujer joven, aproximadamente de 20 años, mirando a la distancia, lejos de su padre; mientras Freud está mirando fijamente hacia adelante, fumando uno de sus famosos cigarrillos. La paciente, quien se enorgullecía de su capacidad intuitiva, pensó que identificaba el incesto en la cubierta de esta fotografía, diciendo: “La fotografía de la cubierta parece la de un hombre con su amante. Su cara apunta a otro lado, pero ella está atrapada en su órbita”.

Como consecuencias de sus propias heridas, consecuencia de la seducción infantil, ella, al igual que otros sujetos traumatizados, desarrollan una especial sensibilidad para detectar las mismas heridas psicológicas en los otros; opinando que Anna Freud había sido víctima de incesto. Consciente, de que esta clase de saber psíquico a partir de experiencias traumáticas puede también llevar a una visión distorsionada, exagerando la presencia de patología, y dado mi interés por la teoría de la seducción y el análisis del incesto, esta interpretación me alentó a explorar dicha hipótesis. (La biografía de Anna Freud de Young-Bruehl, no hace ninguna mención a la seducción sexual como una variable en la relación con su padre.)

Con el objeto de probar si la cualidad de esta interpretación trascendía más allá de una particular sensibilidad, llevé a cabo una exploración informal usando el cuadro de Freud. Las reacciones de varios analizandos, algunos de los cuales eran sobrevivientes de incesto, en tanto que otros no, produjeron interesantes respuestas:

1. “Es un viejo verde con una mujer joven” (sobreviviente del incesto)
2. “Una mujer . . . parece enojada, falla en no tener ninguna conexión con él. Una visión de desesperación, como si recientemente le hubiese dicho algo muy doloroso”.
3. “Un mal matrimonio entre dos personas de edades dispares. Ella toma el asiento de atrás y *él le arruina la vida*. El la usa para sí mismo. La usa como una esposa. Nunca se casan; quizás ella es homosexual.”

Sin intencionalidad de atribuir ninguna significación a estos hallazgos anecdóticos, es al menos llamativo considerar la serie de evocaciones que el tema genera en relación a la presencia de un vínculo sentimental entre ambos personajes, en tanto que cualquier tipo de comentario en este sentido ha sido sistemáticamente silenciado en el mundo del psicoanálisis.

El análisis de Freud a su hija, tuvo graves implicancias tanto para la teoría edípica como para los esfuerzos de replantear la hipótesis de la seducción por parte de Ferenczi. Indudablemente, durante su análisis, Anna tenía fantasías; en el análisis freudiano tales fantasías se entienden como una resistencia a la transferencia, y ambas son analizadas. También, debe considerarse que durante ese período, entre 1918 y 1925, Freud operaba con el principio de que el complejo edípico estaba en el centro del funcionamiento de la personalidad neurótica. Por otro lado, Freud sabía que algunas manifestaciones del material edípico no eran el resultado de una seducción infantil real en su hija, ya que no existe evidencia que sugiriera que ella hubiese sido víctima de abuso sexual. En consecuencia, el material edípico no era producto del trauma sexual, y dada su pre-concepción de que tales fantasías eran innatas, producto de las pulsiones, todo el

conjunto sostenía su teoría de que el trauma sexual en la etiología de la neurosis era una función de la fantasía, y no de un evento de la vida real.

Aparentemente, Freud no relacionó las fantasías edípicas que su hija le comunicaba a ninguna cualidad de las relaciones de objeto que estaban teniendo durante el análisis, o durante la vida cotidiana, a pesar de que ella claramente lo idealizaba. Freud se comportó como si su influencia emocional en su hija, no tuviese ningún significado en el análisis y, más aún, como si no hubiesen existido eventos reales que considerar, lo que le impidió ver como las asociaciones y el material producido durante el análisis estaba siendo influido por la situación interpersonal de ese momento.

La reprobación de Freud a Ferenczi, ilustrada en su censura a la reintroducción de la teoría de la seducción, también es inexplicable; pues es difícil ver por que no pudo ver la teoría y el comportamiento técnico de Ferenczi como un intento pionero de tratar a las pacientes, en especial mujeres, que sufrían de trauma e incesto por parte de sus padres (y otras figuras parentales), ni que el énfasis hacia la empatía y la interacción clínica no interpretativa tenía como finalidad crear un ambiente seguro, no intrusivo y honesto.

Freud estaba infundadamente preocupado de la sexualidad de Ferenczi, en tanto no existía evidencia que sugiriera que, durante 24 años de su carrera como psicoanalista, Ferenczi hubiese tenido contacto sexual con un paciente (Rachman, 1993a); y bien pudo haber leído en la conducta de Ferenczi su propio sentimiento incestuoso inconsciente y no resuelto por su hija, participando en su decisión de suprimir el artículo la “Confusión de Lenguas”. Los intentos de Ferenczi de revivir la teoría de la seducción pueden haber detonado la ansiedad de Freud en relación a su noción no resuelta de que los padres no podían cometer actos perversos en contra de sus hijos (Freud, 1954).

Las consideraciones anteriores intentan comprender las razones por las cuales Freud reiteradamente se opuso a la reintroducción de la teoría de la seducción, acto que no le debe haber sido fácil pues se debe considerar que Ferenczi era su discípulo favorito, uno de sus máximos colaboradores, y solo estaba presentando evidencia que legitimaba las ideas freudianas de los inicios; además Ferenczi había sido visionario, venía trabajando con casos difíciles: desórdenes narcisistas, borderline, o psicóticos, , y lo que proponía con sus observaciones, era que la seducción sexual real era el factor etiológico en estos desórdenes y que las modificaciones de la técnica tradicional necesitaban ser consideradas.

EL CONFLICTO FERENCZI/FREUD EN RELACIÓN A LA TEORÍA DEL TRAUMA

Los analistas franceses han sugerido que el conflicto Freud/Ferenczi se relaciona con el desacuerdo en torno a las ideas de la teoría del trauma ferencziano y su rol causal en las neurosis (Sabourin, 1985; Sylwan 1984), marcado por diferencias que aparecieron hacia 1929, y que serían anteriores a la “Confusión de Lenguas”. Ferenczi, inmerso en un torbellino emocional, procuraba ser fiel a sus propias ideas y opiniones, mientras intentaba agradar a Freud, y se defendía de las críticas de la colectividad analítica (Sylwan, 1984). Freud, pensaba que éste se encontraba bajo excesiva presión emocional y retraimiento social, y le propuso -con el claro propósito de sacarlo de su “enfermedad”- cambiar su enfoque sobre la teoría del trauma, e involucrarlo en la organización aceptando ser presidente de la Asociación Psicoanalítica Internacional. “En una carta a Ferenczi, Freud hace evidente estos sentimientos: Ud. tendrá que abandonar su isla de ensueños donde mora con hijos imaginarios, para unirse nuevamente a la lucha con los hombres” (Freud a Ferenczi, Mayo 12, 1932; en Masson 1984; pp. 167). Su dedicación a los casos difíciles con pacientes traumatizados por abuso sexual era su enfermedad, y la presidencia era el tratamiento de cura (*gewaltier*) (Sylwan 1984); Ferenczi aludiendo a las diferencias teóricas y clínicas prevalecientes, declinó diez días antes del Congreso de Wiesbaden, postular a la presidencia de la I. P. A.; pero no supo o no quiso protegerse de la egolatría de un método que acusaba al paciente de resistencia en vez de cuestionarse sobre su propio modo de empatizar con el analizando. Sylwan escribe:

Las asociaciones libres no son reales cuando son expresadas en una atmósfera fría o en un clima de temor. Solo un ambiente de confianza puede permitir al paciente representar el trauma inicial . . . Ferenczi se involucraba con lo más íntimo del paciente . . . se dejaba guiar por él . . . Cuando propuso la confusión de lenguas, estaba denunciando también, las actitudes de ciertos analistas que pueden llegar

a ser hipócritas, dobles y artificiales, sabiendo que el paciente no sería engañado por la inestabilidad del analista más de lo que lo fue anteriormente por sus padres. Pero, Ferenczi también sabía . . . que el conflicto Edípico de acuerdo con Freud era solamente una fantasía, y que no correspondía a ningún deseo real. [1984, pp. 107]

Freud tenía inconvenientes para operar con lo traumático, lo que puede explicar sus dificultades para aceptar la capacidad de Ferenczi de manejarse directamente con ello. Por ejemplo, Freud rehusaba saber los catastróficos implícitos del Holocausto durante 1930; Jones (1957) explicó los esfuerzos de Ferenczi por tratar de convencer a Freud de que viajara a Austria en 1933, cuando aún podía escapar fácilmente, como si se tratase de una persona histérica. Freud tuvo dificultades para enfrentar la realidad inmediata, y durante el año de 1938, viviría el dolor de ver a su hija Anna detenida por los Nazis.

Ferenczi a partir de su propia historia con su madre, creía en la realidad del trauma,³ al igual como lo había observado en sus analizandos a medida que les acompañaba a enfrentar sus historias, y confrontó la posibilidad de que él fuera un agente traumatizante en su trabajo con los casos difíciles, al percatarse que el trauma podía reeditarse en la situación psicoanalítica, desarrollando técnicas humanistas para enfrentar esta clase de trauma.

En tanto Freud había abandonado precozmente su creencia en el trauma, cuando se percató de que sus paciente le mentían acerca de sus infancias traumáticas, lo que le condujo a desarrollar su concepción de la fantasía del trauma infantil; él construyó una armazón intelectual al formular el complejo edípico que no permitía la realidad del trauma. El complejo edípico, bien pudo haber servido como una coraza protectora para Freud, quien intelectualizando la realidad del trauma lo distanció emocionalmente; posteriormente convenció a los restantes miembros de la Sociedad de los Anillos y la comunidad analítica que no existía espacio para el trauma en psicoanálisis, y estos por falta de independencia de pensamiento, de fortaleza emocional para disentir, o por temor al ostracismo, cerraron filas en torno a Freud.

Muchas generaciones después, Kohut (1984a) y los teóricos de las relaciones de objeto Británicos demostrarían que el psicoanálisis puede asimilar el trauma (Balint, 1932, 1959, 1968a; Fairbairn, 1954; Guntrip, 1971; Khan, 1974; Winnicott, 1958, 1965a). Las dificultades de Freud para operar con el trauma pueden haberse originado en su infancia. Krüll (1979) como se ha mencionado, demostró que existía una prohibición familiar para indagar en su pasado; es más, es posible que las experiencias de seducción sexual infantil de Freud puedan haber sido influidas por la prohibición familiar de recordar y confrontar el trauma.

Hay dos aspectos curiosos en relación a esta historia (en relación por ejemplo, al conflicto Freud/Ferenczi y su análisis de Jones). Freud no era particularmente responsivo en relación al trauma que Ferenczi desarrolló en ese vínculo, a pesar de que éste intentó comunicarle reiteradamente que se sentía infeliz, herido, desilusionado, y devastado a causa de esa relación. Freud nunca comprendió que su comportamiento era un factor gravitante en el trauma de Ferenczi, pues no creía en una psicología de dos personas o en la realidad del trauma en la relación de objeto.

En consecuencia, él atribuía cualquier dificultad en la relación a un signo de inmadurez de Ferenczi, a sus desviaciones de la práctica clínica, o a un signo de deterioro de su personalidad. El conflicto surgido a partir del artículo la "Confusión de Lenguas" es ilustrativo de la incapacidad de Freud para comprender la necesidad de transferencia materna amorosa, tal como se desprende de sus argumentos sobre su relación con Ferenczi en esos problemáticos tiempos (Jones, 1957):

Usted se ha referido a los muchos años de buena comprensión entre nosotros . . . ha sido mucho más que eso, mucho más que un cercano compartir la vida, emociones e intereses. Hoy día cuando tengo que traer a mí todas estas memorias, mi único consuelo es la certeza de que yo he contribuido muy poco a esta transformación. Algún destino psicológico ha irrumpido en usted. En todo caso, nos

sentimos agradecidos de escuchar acerca de la restauración de su salud, una preciosa pieza de nuestro más bello pasado. [Freud a Ferenczi, Enero 11, 1933; pp. 177]

Jones no tuvo ninguna comprensión del impacto que esto causaba en Ferenczi; cualquier estudioso de la historia del psicoanálisis se siente conmocionado por sus aviesas interpretaciones,⁴ y si existe la idea de que Ferenczi dejó una transferencia negativa abierta en Jones, también debiera considerarse que ese análisis duró solo dos meses, que era lo estándar en esos tiempos. No cabe duda que se requiere mayor investigación en esta área.

METAPSIKOLOGÍA DE FERENCZI

Por el tiempo en que Ferenczi introdujo el psicoanálisis humanista, ya era consciente de que el funcionamiento del analista era una clave central del tratamiento; aspecto que desarrolló en su metapsicología de la primera parte del escrito “Elasticidad”.

Me gustaría mencionar un problema que no ha sido aún considerado en relación a la metapsicología de los procesos mentales del analista durante el análisis. [Por metapsicología, entiendo, la suma total de ideas sobre la estructura y las dinámicas del aparato psíquico que nuestras experiencias psicoanalíticas nos han llevado a adoptar. Ver el artículo de Freud acerca de la metapsicología en sus *Collected Papers*, Vol. IV.] Sus catexias oscilan entre la identificación (objeto de amor analítico) por una parte, y el auto-control o la actividad intelectual por la otra . . . nunca pueden permitirse a sí mismo el placer de dejarse llevar por su narcisismo y su egoísmo en la realidad, y solo pueden dar libre juego a sus fantasías por breves momentos. Un esfuerzo de esta naturaleza rara vez ocurre en la vida cotidiana, . . . y tarde o temprano nos demandará la creación de una especial higiene para el analista. (Ferenczi, 1928b).

Los analistas (“salvajes”) no analizados y pacientes incompletamente curados son fácilmente reconocibles por una clase de “análisis compulsivo” de aquello que los hace sufrir; a diferencia de la libre movilidad de la libido que resulta de un análisis completo, que hace posible ejercitar la auto-comprensión analítica y el auto-control cuando es necesario, pero que no impide el libre disfrutar de la vida⁵. El resultado ideal de un análisis completo es precisamente la elasticidad que demanda la técnica analítica de la mentalidad del terapeuta. Este es un argumento más para la necesidad de una segunda regla fundamental del psicoanálisis. [op. cit; pp. 98-99]

La metapsicología de Ferenczi presenta distintos matices:

1. Refleja un salto desde los impulsos biológicos sexuales y la agresión como la motivación fundamental de la conducta humana hacia la naturaleza de las relaciones de objeto en la experiencia padre-hijo.
2. El desarrollo de la psicopatología está basado en la experiencia interpersonal del niño con sus padres.
3. El desarrollo de la neurosis (y otros trastornos más serios) reside en la naturaleza de la relación emocional entre padre e hijo.
4. El trauma es central para el desarrollo de la neurosis; el trauma en su origen es un evento real de la infancia de tipo sexual o emocional.
5. La teoría de la confusión de lenguas explica el método individual de enfrentamiento del trauma.

4.- Ver capítulo 6.

5.- Ver Capítulo 7.

6. Un teratoma, o un doble desarrollo del self, es parte de la personalidad del individuo traumatizado.
7. La regresión, cuando llega a ocurrir refleja una relación de objeto, que bajo la forma de un acting out es una reactuación del trauma original.
8. Una transferencia materna amorosa orientada a la empatía, el amor, la indulgencia, y la mutualidad es la experiencia creativa para la regresión a la falta básica.

Ferenczi (1930) declara su creciente independencia teórica, distanciándose de la hipótesis del conflicto edípico: “Hoy día estoy orientándome a la comprensión de que, además de la gran importancia del complejo de edipo en la infancia, debe asignarse una profunda atención a los *afectos incestuosos reprimidos de los adultos, escondidos bajo la forma de ternura*” (pp. 121).

En una carta a Freud del 22 de Mayo de 1932, Ferenczi dice (Sylwan, 1984), “... en nuestro grupo, el complejo de castración y la envidia del pene en las mujeres son los temas más importante de discusión. Tengo que confesar que en mi práctica, estos complejos no adquieren tanta importancia en comparación con lo que sugiere la teoría. Cuál es su experiencia?” (pp. 101). Esta carta tiene una gran importancia para la comprensión de la relación entre Ferenczi y Freud, y es así mismo una constatación del giro de Ferenczi hacia la teoría traumática de la neurosis. Inicialmente en ella, Ferenczi comenta acerca de cómo la escuela húngara de psicoanálisis, fundada por él mismo, discutía acaloradamente el trabajo clínico con casos difíciles, esto es, los casos de sobrevivientes de incesto a los que Ferenczi dedicó su completa atención. Pareciera casi una ingenuidad de su parte, interrogar a Freud por su sentimiento hacia la explicación edípica. De hecho, el texto puede ser entendido como un precursor de una aproximación alternativa a la teoría edípica cuyas vastas implicancias, se desencadenarían finalmente, en torno al artículo “Confusión de Lenguas”.

Esta metapsicología ferencziana del analista se relaciona con muchos significativos desarrollos posteriores; al comprometerse clínicamente con sus pacientes Ferenczi más que disentir con un recurso o estrategia de intervención, estaba rechazando una conciencia de sí como analista; evitando no solo usar el eufemismo “resistencia” cada vez que el analizando no se ajustaba al comportamiento prescrito en el encuadre, sino que además optó por examinar su propio funcionamiento inaugurando un diálogo de dos-personas.

Los experimentos clínicos de Ferenczi, del análisis activo a la terapia de relajación, lo llevaron a considerar la cualidad y estructura del encuadre analítico; su primera aproximación la realizó en conjunto con Rank, en *El Desarrollo del Psicoanálisis*, donde ambos significan la experiencia entre analista y analizando como una experiencia emocional que ocurre en el aquí y ahora, y la distinguen de un encuentro intelectual de *insight* cognitivo. Ferenczi a través de sus intervenciones activas se percató de que la clave fundamental para el desbloqueo de las asociaciones no era la prohibición de los impulsos, las órdenes o el reforzamiento, sino la creación de una atmósfera responsiva, empática, democrática, y amorosa; lo que le permitió desarrollar esta cualidad de experiencia emocional de la díada terapéutica, llevándola a su máximo nivel de experimentación clínica en el análisis mutual con R.N. (Elizabeth Severn), tal como es reportado en su *Diario Clínico*.

Su vínculo con Rank y Groddeck, también juegan un rol importante en el desarrollo de su metapsicología: el primero en tanto colaborador en el estudio del desarrollo del encuadre y la forma en que este repercutía en el analista; y el segundo en tanto confidente, par analítico y copartícipe de un análisis mutual. Ambas relaciones proveyeron a Ferenczi de importantes objetos internos que aceptaron y legitimaron su creativo y audaz espíritu; ofreciéndole un oasis de aceptación en la comunidad analítica de modo que pudiera proseguir sus estudios acerca del rol y responsividad del analista. Al mismo tiempo, las insatisfacciones en su relación y análisis con Freud también, parecen haber alentado sus deseos de profundizar en la experiencia del analista. Ferenczi tenía expectativas poco realistas sobre su relación con Freud; los vínculos anteriores de Freud con Fliess, Jung, Adler, reflejaban sus dificultades para participar en relaciones emocionalmente íntimas de paridad mutual; a pesar de ello Ferenczi insistió en buscar algo más que una relación tradicional, lesionándose permanentemente en su necesidad de mutualidad, lo que le llevó a experimentar la frustración de un analizando que desea un contacto más empático y responsivo con su propio analista.

Es posible que tal frustración contribuyera en su voluntad para entrar a un análisis mutuo con R.N; y que frente a la demanda de esta, estuviera dispuesto a asumir el rol del analizando con el objeto de superar las dificultades de la relación. En mi opinión, las limitaciones de este experimento clínico no son tan relevantes como el reconocimiento de la voluntad de Ferenczi de participar en el desarrollo del proceso analítico, entendido como un antropólogo cultural que estudia un fenómeno del comportamiento humano en su ambiente natural. La experiencia del analista en el rol contrario, alentó la comprensión de la fenomenología del funcionamiento del analista, inauguró la investigación del análisis de la contratransferencia, y condujo a una conceptualización del campo intersubjetivo (Haynal en prensa, Stolorow y otros 1983).

Resulta axiomático considerar el quehacer de Ferenczi para entender como su práctica clínica fue dando origen a sus ideas teóricas; puesto que nunca estuvo conforme con la psicología de una-persona, y desde su natural orientación a la mutualidad, fue inevitable que se orientara a la fenomenología del analista. Si se examina su ejercicio clínico desde sus inicios hasta su última fase, fácilmente se ve que él siempre estaba experimentando, flexibilizando el rol del analista en respuesta al analizando: comparando desde el Caso de Rosa K. (Ferenczi, 1902) hasta sus experiencias con Severn a finales de la década de 1920 (Ferenczi, 1932c) se constata la constante responsividad del analista a la experiencia de ser con el analizando; así mismo sus experimentos clínicos con la actividad (Ferenczi, 1919a,b,c, 1920, 1924b, 1925a,b), su preponderancia de la dimensión emocional en la situación analítica (Ferenczi y Rank, 1925), su concepción de la comprensión empática (Ferenczi, 1928b), o sus premisas de la terapia de relajación (Ferenczi, 1930b, 1931, 1932c, 1933), reflejan un psicoanálisis que se nutre tanto de la experiencia del analizando como del analista.

Por esa vía, la experiencia del analista significaba estar dispuesto a examinar las reacciones contratransferenciales como una parte integral del proceso analítico, y permitir que ellas alentaran la experiencia mutua como un factor de crecimiento del análisis⁶. Esta focalización en la función positiva de la contratransferencia del analizando -las reacciones emocionales, interpersonales, e intelectuales del analista y el analizando- han sido el inicio de lo que André Haynal (en prensa) ha llamado la “metapsicología de los procesos mentales del analista durante el análisis”.

LA VISIÓN DEL TRAUMA DE FERENCZI

Freud y Ferenczi tenían puntos de vista diferentes sobre el niño traumatizado, diferencias que para uno de los miembros de Le Coq-Héron, el grupo francés de estudio de Ferenczi, aluden a que:

Los niños de Freud se tragan sus lágrimas, su rabia, y su dolor. Un adulto severo rehúsa otorgarle “la anhelada compasión” cuando este ha “frenado su lengua” o “mantenido contraído sus dedos”; en su lugar se le pide que conteste la pregunta “¿Por qué hiciste eso?” [Sylwan, 1984, pp. 106]

En tanto, según el autor, para Ferenczi:

Es un niño que ha sido rebasado por una catástrofe, que se ha escindido a sí mismo a partir de esta tragedia, y ha construido un nuevo equilibrio, en otro lugar fuera de sí, en la tumba de su sí mismo, erigiendo, un monumento intocable . . . Ferenczi reconoce al niño cuyo self prolonga sus vergüenzas y humillaciones secretas, cuando es acusado de ser responsable de su propia falla, por haber sesgado una parte de su self durante o después de la experiencia traumática. [op. cit.]

¿Qué es el “Trauma”?

Ferenczi describe el trauma como un estímulo externo (relativo a un objeto) o interno (intrapésico) “insoporable”, que impacta sobre un individuo modificando su self, perturbando su yo, y dando origen a un proceso de desintegración con el predominio de escisiones. Para él, la magnitud de la desintegración

6.-Ver capítulo 14.

depende de la fuerza relativa de la excitación intolerable, y el impacto generado incluye:

1. Cambios en la conciencia (trance, estados de sueño);
2. Pérdida de Conciencia;
3. Síncope (“una suspensión temporaria parcial o completa de la respiración y la circulación debido a una isquemia cerebral y caracterizada por un sudor repentino, una frialdad de la piel y una inconsciencia parcial o completa; pérdida de conocimiento, desmayos” [Webster, 1981, pp. 2318]);
4. Muerte.

Los cambios en la conciencia, desde la negación a la muerte, son los esfuerzos desplegados para enfrentar el trauma, inhabilitando al ego de la observación, controlando la ansiedad, y reduciendo el dolor. Esta forma de funcionamiento intrapsíquico permite que cierta parte del funcionamiento del yo se mantenga intacto, y posibilite una eventual recuperación del efecto traumático, una vez que el sujeto obtiene suficiente homeostasis para recuperarse del estado disociativo y pueda volver a la realidad; no obstante quedarán en él como secuelas una discontinuidad en su funcionamiento, existiendo “lagunas mnémicas o vacíos de recuerdos en relación con los eventos, mientras se está conmocionado”. Si las condiciones traumáticas continúan, y/o si el yo no es capaz de desarrollar una fuerza adicional, el individuo está en peligro de desintegración. (Ferenczi, 1932c, pp. 181-182).

El Desafío de Ferenczi a la Teoría Edípica

Ferenczi presentó de esta manera su visión alternativa a la teoría edípica (1930b):

Actualmente, he retornado a la comprensión de que, más allá de la gran importancia del complejo edípico en los niños, también debiera considerarse profundamente la significación de los *afectos incestuosos y reprimidos de los adultos, los cuales se enmascaran como ternura*.

Por otro lado, me veo forzado a reconocer que los mismos niños, manifiestan una predisposición a comprometerse en el erotismo genital más vehementemente y más precozmente de lo que solemos suponer. De hecho, muchas de las prácticas perversas de los niños, probablemente indican no solo una fijación a un nivel pregenital sino la regresión a un *nivel genital temprano*.

Sin embargo, el apremio anticipado de sensaciones genitales no produciría necesariamente un efecto terrorífico en el niño; lo que ellos realmente desean, incluso en su vida sexual, es juego y ternura, no la violenta ebullición de la pasión.

La primera reacción al trauma parece ser siempre un distanciamiento de la realidad, por ejemplo, una psicosis transitoria como alejamiento de la realidad: a veces adoptando la forma de una alucinación negativa (pérdida histérica de la conciencia, desmayo o vértigo), y en otras como una inmediata compensación alucinatoria positiva, que hace que el evento sea vivido como si se tratase de un placer ilusorio.

. . . pareciera como si ocurriese una *escisión psicótica* de la personalidad bajo el efecto de la conmoción. La parte disociada, sin embargo, se conserva oculta, esforzándose incesantemente por manifestarse, pero sin encontrar ninguna salida, excepto la de los síntomas neuróticos [pp. 121-122]

Freud desde sus “Estudios acerca de la Histeria” había planteado la existencia de la sexualidad infantil, y postuló en su teoría edípica del trauma cómo esta incipiente sexualidad seguía ciertos patrones de desarrollo, en una concepción que gradualmente llevó a los analistas a pensar en el niño como en un seductor. Ferenczi hacia 1929, aceptaba las observaciones freudianas sobre el niño y la sexualidad, pero comprendía de modo distinto la naturaleza de esta sexualidad. Para él, las perversiones infantiles, no eran signo de regresión pregenital, sino el producto de una sexualidad precoz a causa de un trauma temprano, y sugería que la conducta sexual infantil precoz no era normal en el desarrollo, sino una consecuencia en niños abusados

por un adulto (o por otros niños). Ferenczi, más bien planteaba la conducta infantil de “coquetería”, en la línea de lo que Erik Erikson, posteriormente, llamaría “juego psicosocial”, esto es que el niño durante su desarrollo necesita experimentar en su fantasía el romance familiar y la sexualidad; y atribuye a lo parental el rol de aceptar la “coquetería”, valorarla y reflejarla (tal como en la psicología del self), contenerla (tal como en las relaciones de objeto), y aceptarla (tal como la psicología humanista centrada en la persona) para un desarrollo apropiado de la sexualidad del niño. Sin embargo, dicha “coquetería”, o conducta seductora debería mantenerse en un nivel de desarrollo de fantasía de romance, no ser alentada; bajo ninguna *circunstancia* las figuras parentales deberían responder o iniciar algún tipo de actividad erótica con el niño, pues cualquier contacto seductor físico o emocional por parte de un adulto resultaría traumático.

En su primera explicación teórica de la teoría del trauma Ferenczi comienza a delinear su concepto acerca de la confusión de lenguas. Los niños participantes del juego sexual psicosocial quieren ternura, amorosidad *no pasión sexual*, y así como la imagen especular amorosa valora y acepta al niño, la pasión sexual lo traumatiza. La seducción sexual por figuras parentales produce un impacto traumático, que vuelve al niño temporalmente psicótico con el objeto de enfrentarlo con el trauma, involucrando mecanismos de negación, disociación, aislamiento, confusión y escisión de la personalidad, y lesionando su apego con la realidad. Ferenczi, en “Confusión de Lenguas”, describe la dinámica del niño entrando a una zona psicológica desconocida, reflejado en una forma dramática de disociación y escisión, un desorden de personalidad múltiple cuyo resultado lo convertirá en un autómatas (Ferenczi, 1933), en un robot psicológico.

Ferenczi en su teoría del trauma le otorga un especial crédito a Elizabeth Severn⁷, una terapeuta que estuvo en análisis con él durante muchos años que había sido víctima de incesto, y a quien reconoce un importante papel en el desarrollo de sus ideas pues tal como lo refiere en su *Diario Clínico*, fue ella quien le permitió identificar tanto las funciones intelectuales como el funcionamiento clínico de seres traumatizados sexualmente, e incentivó sus desarrollos técnicos y el análisis mutal.

La Teoría Edípica y el Rol del Trauma

A pesar de las tradicionales discusiones en relación a las razones que habrían dividido a Freud y Ferenczi (Balint 1968b; Dupont 1988a; Gedo 1986a; Grünberger 1980; Haynal 1989; Jones 1957), los actuales debates del tema señalan como punto significativo de dicho conflicto la revisión que hiciera Ferenczi de la teoría edípica de la neurosis y el rol del trauma como aspectos fundacionales del psicoanálisis. Ferenczi, a pesar de su ingenuidad y su deseo de agradar a Freud, se desvió significativamente del espíritu psicoanalítico de 1930 y, en consecuencia del psicoanálisis de hasta 1960 y 1970. Con el advenimiento de las orientaciones basadas en las relaciones de objeto hacia 1940 y 1950, y el desarrollo de la psicología del self en 1970, el conjunto del psicoanálisis ya no ha sido más definido como una psicología freudiana, posibilitando que en la década de 1990, podamos reencontrarnos con las ideas de Ferenczi especialmente aquellas en relación a una alternativa de la teoría edípica.

La diferencia crucial entre ambos, surge del cuestionamiento de la eficacia de la teoría edípica y al cambio propuesto en la terapéutica analítica que se aleja del análisis de los conflictos edípicos (Cremerius, 1983), y proponiendo un cambio en la teoría en la línea de una patología del comportamiento basada en la seducción sexual y en la interacción emocional perturbadora en la relación padre-hijo (Ferenczi, 1930b, 1931, 1932c, 1933), sugiriéndonos, además, otra posibilidad: “Será el *Complejo de Edipo*, también sólo una consecuencia del comportamiento de actividad-pasional de los adultos? De esta manera: ninguna fijación a través del placer sino una fijación a través de la *ansiedad*. Hombre y mujer me *matarán, si no los amo* (no identificarse con sus deseos)” (Ferenczi, 1932c; pp. 173).

7.-Ver capítulo 17.

Trauma Emocional

Ferenczi, en sus “Notas y Fragmentos” del 31 de Agosto de 1930, se refiere al “Odio Maternal o la Falta de Afecto”, aludiendo claramente, a un trauma emocional enraizado en las relaciones de objeto primarias, especialmente la relación pre-edípica con la madre (Ferenczi, 1930b, 1949). Citando las experiencias infantiles de su analizando, Dm, como un ejemplo vívido de los aspectos psicodinámicos del trauma emocional enraizado en las perturbaciones de la relación madre-hijo, discute los temas de la frialdad maternal, odio y crueldad, y del amor sobreprotector.⁸

Dm., siempre había tenido la compulsión de seducir hombres y ser humillada por ellos. De hecho, hacía esto solo para escapar de la soledad que *había dentro de ella producto de la frialdad de su madre*. Incluso en las expresiones más apasionadas de amor de su madre, podía sentir el odio de ella como un elemento perturbador . . .

S. tenía que ser alentada por su padre debido a la agresividad de la madre. El padre murió cuando ella tenía 18 meses de edad, y a partir de entonces fue tratada con gran crueldad por parte de su madre y abuelo. *Este trauma le produjo una perturbación de todas sus relaciones de objeto*. Narcisismo secundario.

La relación entre el fuerte trauma heterosexual (padre) y la fijación defectuosa con la madre puede seguir siendo problemático por mucho tiempo. Se necesita fomentar nuevas experiencias. [Ferenczi, 1930c, pp. 233]

Trauma y Memoria

En la “Confusión de Lenguas” (Ferenczi, 1933; Rachman, 1989a, 1992a,c,e, 1993a; también ver Capítulo 14), se describe como el trauma sexual produce una profunda alteración en el estado de conciencia y juicio de realidad del niño, y del niño en el adulto. Dicha alteración se relaciona tanto con el desarrollo de la personalidad del niño, como en la cualidad de la naturaleza de las relaciones de objeto con las figuras parentales (ambas abusivas y poco disponibles) (Rachman, 1993b). El mantenimiento o intensificación de las circunstancias traumáticas, las amenazas reales o encubiertas, y la progresión del proceso disociativo pueden resultar en una seria conmoción, inhibitoria del desarrollo, tal como Ferenczi (1930c) escribe, “todo tipo de actividad mental, y en consecuencia un estado de completa pasividad carente de toda resistencia” (pp. 239). Cuando una conmoción de esta naturaleza afecta el psiquismo de un individuo, ocurren cambios muy profundos.

La parálisis absoluta de la motilidad, incluye también la inhibición de la percepción y [con ello] el pensamiento. La pérdida de la percepción resulta en una completa indefensividad del ego. Una impresión que no es percibida no puede ser evitada. Los resultados de esta completa parálisis son:

1. El desarrollo de la parálisis sensorial se hace y permanece invariablemente interrumpida;
2. Mientras permanezca la parálisis sensorial cada impresión mecánica y mental es tomada sin resistencia.
3. No permanece ningún tipo de huella mnémica de tales impresiones, ni siquiera en el inconsciente, por lo que la causa del trauma no puede ser evocada a partir de los recuerdos [pp. 240]

Ferenczi postula que un estado de alteración psicológica tan acentuado hace difícil, sino imposible, recuperar material mnémico del trauma:

8.- Ver capítulo 17.

Si, a pesar de ello, uno quisiera alcanzar dicho material, lo que lógicamente parece ser casi imposible, uno debería repetir el trauma mismo, y bajo las condiciones más favorables, uno debería traerlo *por primera vez* a la percepción y a la descarga motora. [Ferenczi, 1930c, pp. 240]

Disociación del “Self”.

La “Confusión de Lenguas” se sustenta significativamente en las nociones de disociación y de “escisión”, y señalan un nuevo foco de divergencias entre las formulaciones de Ferenczi y Freud; de hecho la distinción entre represión y disociación, es una de las distinciones básicas de las formulaciones de Ferenczi en relación a la teoría del trauma. Freud a partir de su predilección por el Complejo de Edipo como eje dinámico central, había perdido interés en el fenómeno de la disociación, orientándose al estudio de la represión. La represión en el sistema Freudiano refiere a impulsos ocultos o que podrían emerger en una forma más desfigurada (simbólica), o sublimada, y donde la conciencia de dichos deseos o impulsos es completamente barrida; mientras en la disociación los impulsos o deseos pueden de pronto aparecer en la conciencia, en conjunto con modos primitivos de experiencias y comportamientos con poca o ninguna sublimación.

La disociación, por otro lado, no es solo un impulso o un deseo, sino una escisión de una parte total del self. Esa porción del self que es escindida que (corresponde a la autoimagen de la persona y la forma en que ella siente, piensa, y actúa en el tiempo de la disociación) adquiere una existencia casi independiente y autónoma . . . Se vuelve un tipo de subsistema de la personalidad que puede alterar e impedir el desarrollo de la integración de la personalidad como un todo. Al mismo tiempo, implica una repentina erupción de comportamientos desadaptativos, primitivos, y poco adaptados que aparecen de esta escisión y de esta parte poco integrada del self.

Freud se interesó cada vez más en la represión, Ferenczi en la disociación y su relación con el impacto del trauma sexual. En la actualidad, junto a la revaloración de la obra de Ferenczi, ha sido posible observar un revitalizado interés por el fenómeno disociativo en lo que se ha llamado *trastornos disociativos* (Counts, 1990; Gallego, 1989).

Sueño y Trauma

En Mayo de 1931, Ferenczi le envió a Freud una copia de un artículo escrito el 26 de Marzo del año en curso, para que éste lo revisara antes del próximo Congreso Psicoanalítico, en el cual describe una segunda función de los sueños, en tanto elaboración de experiencias traumáticas. Freud, contestó que él ya había, varios años antes, reflexionado sobre estos aspectos de la interpretación de los sueños (Jones, 1957). Dicho artículo, no sería presentado durante el Congreso, y en su lugar se presentó “La Confusión de Lenguas”.¹⁰

Aparentemente, Ferenczi sintió una crítica en los comentarios de Freud sobre su artículo, y más allá incluso, sobre la concepción teórica general de su pensamiento psicoanalítico. El texto titulado “Una Revisión de la Interpretación de los Sueños”, se presentó póstumamente frente a la Asociación Psicoanalítica Húngara el 3 de Octubre de 1933, en ocasión de un servicio memorial en honor a Ferenczi, siendo la última presentación de Ferenczi y su último trabajo publicado. Finalmente se editó en la revista médica húngara *Gyógyászat* bajo el título “Trauma en el Psicoanálisis” (Ferenczi, 1934a), y en alemán como “Pensamientos acerca del Trauma” (Ferenczi, 1934b); su primera traducción inglesa apareció titulada “Acerca de la Revisión de la Interpretación de los Sueños” (Ferenczi, 1934c), y solo muchos años después dos reediciones adicionales permitieron que dicho material estuviera disponible para la comunidad analítica de habla Inglesa (Ferenczi, 1949, 1955).

Ferenczi aspiraba agregar a la visión freudiana básica de “cumplimiento de deseo”, el que los sueños

9.- N.del T.: En Diccionario de Psicoanálisis; J. Laplanche, J.-B. Pontalis, Tercera Edición, Editorial Labor. 1981, pp. 125. “... coexistencia, dentro del yo, de dos actitudes psíquicas respecto a la realidad exterior en cuanto ésta contrastaría una exigencia pulsional: una de ellas tiene en cuenta la realidad, la otra reniega la realidad en juego y la substituye por una producción del deseo. Estas dos actitudes coexisten sin influirse recíprocamente”.

10.- Ver capítulo 13.

además podían cumplir una función de transformación de la ansiedad producida durante el día, destacando la importancia de los sueños como un modo de repetición de lo traumático tanto cotidiano como biográfico. Esta idea resulta fundamental en la teoría del trauma de Ferenczi, puesto que el sueño al facilitar la repetición del trauma, podía entonces cumplir una función de elaboración

. . . la compulsión a la repetición implica por si misma una función para la neurosis traumática; ella sirve para encontrar una mejor solución (y si es posible una solución final) a aquello que no fue posible en el tiempo de la conmoción original. Esta compulsión se expresa, incluso cuando la solución no resulta, esto es, cuando la repetición no conduce a un mejor resultado que aquel del trauma original. [(Ferenczi, 1930c, pp. 238)]

Ferenczi estaba postulando que el sueño, en el caso de la neurosis traumática, servía a la importante función de estimular la resolución del trauma.

Así en vez de “los sueños como una satisfacción de deseos”, una definición más completa . . . sería: cada sueño, aún los sueños más displacenteros, son un intento de procesamiento y acomodación de ciertas experiencias traumáticas, esto es, en el sentido de un *esprit d’escalier*,¹¹ el cual sería posible en muchos sueños debido a la disminución de la facultad crítica y al predominio del principio del placer. [op. cit]

Sueños de ansiedad y pesadillas serían intentos de “recalculamiento”¹² de representaciones residuales diarias y epigenéticas, que requieren alguna forma de expresión; y que usualmente son inconscientes y por tanto más fácilmente tramitadas por la conciencia no-censora del sueño. Para Ferenczi, los efectos del trauma necesitan cierto manejo por parte del yo, y este puede “. . . hacer uso de la facultad del sueño y la satisfacción de deseo” (Ferenczi, 1931, pp. 239). También relaciona el grado del trauma o de la experiencia de conmoción, con el estado del sueño, pues como la sobreposición a la conmoción actúa como un anestésico, el estado de sueño podría alentar un proceso dual de recalculamiento: por un lado, el principio del placer (la función de satisfacción del deseo de sueño) y, por otro el retorno a las impresiones sensoriales traumáticas no manejadas que necesitan una solución (función traumatológica del sueño).

. . . la tendencia a la repetición del trauma es mayor en el sueño que en la vida consciente; en consecuencia es más probable que las impresiones sensoriales extremadamente ocultas retornen durante los estados profundos de sueño, lo que en una primera instancia sería provocado por la extrema inconsciencia, pudiendo permanecer inalterablemente irresueltas. [Ferenczi 1930c; pp. 240]

El durmiente debe repetir el trauma una y otra vez con miras a obtener algún grado de procesamiento, pues el trabajo del sueño es solo un intento y una solución parcial, finalmente la elaboración definitiva ocurriría en la activa interacción con un analista, esto es, con un otro significativo.

El Análisis de los Sueños y el Trauma

Para Ferenczi, si la función del trabajo de sueño hacía accesible el trauma bajo determinado estado de conciencia, entonces sería posible abordar ciertos aspectos del trauma durante el análisis; para ello desarrolló

11.- N. del T. “esprit d’escalier”: “falta de prudencia” comprende: La respuesta perfecta de una reacción tardía, en el sentido de que se está en desvinculación con la atención consciente.

12.- N. del T.: En Martin Stanton, Ph. D. “Reconsiderando la Intervención Activa”. Ed. Bio-Psique, Instituto de Desarrollo Psicológico, INDEPSI. Chile, 1997, pp. 200. Usa el concepto de “Calculamiento” (Rechmen) como: “Proceso psíquico de negociación entre las determinaciones inconscientes y las intenciones voluntarias conscientes dirigidas hacia el mundo”.

un enfoque de tres pasos que permitiera recuperar fragmentos de recuerdos traumáticos tal como aparecían a través del sueño: lo primero, era abordar el análisis del sueño del modo tradicional, con la finalidad de tramitar la escisión narcisista, esa parte del ego dividida, que es la que actúa a veces como agente censor, pero que podría elaborar el trauma y admitir conscientemente la realidad de una experiencia insoportable. Después del análisis de la escisión narcisista, seguía un segundo nivel del trabajo del sueño [Ferenczi, 1930c]:

. . . luego se continua con un segundo análisis del trance, que demanda un gran tacto, durante el cual uno debe esforzarse por mantenerse en contacto con el paciente, y durante el cual si las expectativas de los pacientes no son satisfechas completamente, ellos despiertan y explican lo que tenemos que hacer y/o decir. El analista debe prepararse bien y debe aprender a renunciar a su autoridad y a su ser omnisciente. Este segundo análisis, frecuentemente hace uso de algunas imágenes del sueño, con la finalidad de, a través de ellas, alcanzar una dimensión más profunda, es decir mayor realidad. [pp. 242]

El tercer nivel de este procedimiento era dirigir el proceso del trabajo de sueño y del análisis del trauma hacia una integración consciente por parte del individuo.

Después del trance y antes que despierte del todo, es aconsejable presentarle al paciente una síntesis de aquello que ha sido revivido en tanto experiencia integradora; después se continua el regreso al estado de conciencia normal, lo que demanda especiales precauciones, y para lo cual, por ejemplo es útil conversar, a posteriori, de lo que ha pasado en las sesiones (En este lugar, se pueden incluir las distintas maneras de inducción de pensamientos, que van desde la “sugestión de contenido” propia de las hipnosis tempranas, a las simples sugerencias por aliento de la neocatarsis; la estimulación a sentir y pensar las experiencias mentales traumáticamente interrumpidas hasta el final) [pp. 242-243]

La Moderna Teoría del Trauma

Como se ha planteado anteriormente, Freud postuló, no una sino dos teorías del trauma de la neurosis, una que elaboró en los inicios del psicoanálisis, y otra creada en torno al período del Complejo de Edipo, que sintetiza gran parte de su producción teórica; marcando la diferencia por el progresivo alejamiento del trauma y los eventos reales como factores traumatogénicos de la neurosis. Tres teorías del trauma han sido atribuidas al pensamiento de Freud (McCann y Perlman, 1990):

- La teoría del afecto inaguantable, que se centra en las emociones que bombardean e inundan la psiquis causando perturbaciones posteriores.
- La teoría de los impulsos inaceptables, en la cual eventos traumáticos producen una señal de ansiedad que puede inundar al Yo, cuando la represión falla en proteger a la psiquis de ser inundada por las emociones (Freud, 1920, 1926); y
- La teoría de la repetición del trauma (Freud, 1939), en la cual el individuo reexperimenta o recuerda los eventos traumáticos en un intento de manejarlos (compulsión a la repetición), empleando en su manejo del trauma varios mecanismos de defensa tales como la evitación, la negación, o la inhibición.

Las teorizaciones ferenczianas encuentran aceptación en la contemporánea teoría de Henry Krystal, (1968, 1975, 1984) sobre el trauma, quien con un modelo psicoanalítico comprensivo basado en sus estudios con sobrevivientes de situaciones extremas, tales como el Holocausto Nazi, estudia las diferencias en relación al trauma de las experiencias de adultos y niños. Estas diferencias se relacionan con la capacidad del adulto para soportar experiencias emocionales intensas, en tanto que en el trauma infantil la posibilidad de ser inundado con emociones excesivas e intolerables es mucho mayor. Además, en las primeras etapas del desarrollo las

emociones son primariamente somatizadas, indiferenciadas, y no verbales; en consecuencia cuando un niño enfrenta afectos intensos, fácilmente se torna desvalido. Krystal (1968) plantea que las emociones de los adultos se des-somatizan, se diferencian de los estados corporales y se asocian con el lenguaje, lo que les permite anticipar y defenderse mejor a sí mismo en situaciones de intensa emoción, pudiendo bloquear las emociones antes de que se vuelvan inundantes. Este modelo entiende el trauma como una experiencia diferente tanto para los adultos como para los niños, y postula que existirían en los adultos un patrón de capitulación que incluiría: parálisis de acción, bloqueos emocionales, y un incremento de la tensión cognitiva.

LA TEORÍA DE LA CONFUSIÓN DE LENGUAS Y EL TRAUMA SEXUAL: LA VISIÓN ALTERNATIVA DE FERENCZI

El significado de la Teoría de la Confusión de Lenguas en la historia del psicoanálisis, su contribución a la comprensión de la neurosis, y el análisis de sus factores y psicodinamia en la infancia, han sido presentados en el Capítulo 13, quedándonos por explicar el rol que Ferenczi asignó a la etiología y tratamiento del trauma sexual como desorden psicológico. Resulta, sin duda irónico que fuese su discípulo favorito quien le solicitara a Freud reconsiderar su planteamiento original sobre el rol de la seducción; y es posible hipotetizar especiales razones por las cuales Ferenczi insistió en desarrollar su teoría de la seducción hacia el final de su carrera clínica, condensando su experiencia clínica con sujetos traumatizados sexualmente en un nuevo modelo de comprensión.

El pionero trabajo de Ferenczi en relación al impacto y los efectos del abuso sexual infantil llega más lejos que cualquier otro que se pueda encontrar en la literatura psicoanalítica, facilitando una comprensión teórica en relación al trauma, a la disociación, a los mecanismos de defensa primitivos, a la vulnerabilidad infantil, y al desarrollo de la psicopatología del adulto, pudiendo resumirse en los siguientes puntos:

1. Los casos difíciles requieren una perspectiva psicoanalítica distinta a la forma tradicional de comprensión del trauma y trabajo clínico en pacientes que no concuerdan con los patrones neuróticos usuales.

2. Teóricamente, Ferenczi deseaba retomar y expandir la hipótesis de la seducción, pues pensaba que los casos difíciles sufrían por efectos de traumas sexuales de la infancia. En la actualidad estos pacientes serían diagnosticados como desordenes de personalidad narcisista, borderline e, incluso, psicóticos.

3. Ferenczi sustentó sus ideas a partir de material proveniente de pacientes educados, cultos y pudientes que relataban haber sido seducidos sexualmente por sus padres u otros adultos significativos: miembros de familias acomodadas, padres que eran profesionales o exitosos hombres de trabajos, y/o sirvientes.

4. El estuvo dispuesto a reconocer que los conflictos emocionales que estos casos difíciles mostraban eran atribuibles a experiencias sexuales en la infancia con progenitores o figuras parentales, quienes eran personas íntimas en relación al niño y no extraños como se pensaba anteriormente.

5. Ferenczi destacó que la seducción sexual era para el niño, un serio trauma psicológico que afectaba el curso del desarrollo de su personalidad, con consecuencias tan severas como la alteración temporal de su sentido de la realidad, su capacidad de respuesta emocional y de sus estados de conciencia; y que al no contar con una modalidad de tratamiento esta alteración pasaba a ser parte de una personalidad adulta caracterizada por la confusión, disociación, negación y aislamiento. En estos casos, puesto que el análisis del conflicto edípico, esto es de los impulsos y conflictos de la personalidad no eran lo nuclear del conflicto, sino el trauma del incesto, el paciente no podía ser analizado en la técnica clásica.

6. El quehacer clínico de Ferenczi significaba el descubrimiento de la precoz experiencia sexual en la infancia y el reconocimiento de aquellos eventos como factores causales de la perturbación emocional del individuo. Sin embargo, el valor asignado al trauma sexual estaba en directo contraste con la teoría de Freud y sus seguidores, y lo hizo acreedor a la censura y al quiebre de su relación personal y profesional con éste, y a la exclusión de la comunidad psicoanalítica; el coraje de Ferenczi al

poner su reputación en juego al postular que los eventos sexuales reales eran la causa de los trastornos psicológicos en la adultez, y que la mayoría de sus pacientes mujeres habían sido seducidas por sus padres, quienes eran parte de la respetable clase alta y media, ha sido uno de los actos más heroicos en la historia del psicoanálisis.

Las ideas de Ferenczi sobre el abuso sexual y su relación con la comprensión del tratamiento de casos difíciles han resultado proféticas. El incesto, que él significó como el factor más prevalente de trauma sexual en estos pacientes, en ese entonces era considerado un fenómeno extraño. En los últimos diez años, los estudios clínicos y epidemiológicos han demostrado que la ocurrencia del incesto es mucho mayor de lo que las comunidades, tanto legas como profesionales, están dispuestas a creer. En relación a un estudio reciente, se encontró que la cifra normativa de incidencia es de alrededor de un cinco por ciento (Finkelhor y Hotaling, 1984; Stone, 1989, 1990); y el estudio epidemiológico, más actual y amplio, en relación a mujeres adultas encontró que un 19 por ciento de ellas presentaba un historial de incesto (Russell, 1988).

Los estudios contemporáneos de estos casos, llamados actualmente pacientes narcisistas, borderline y psicóticos, reflejan como el trauma sexual forma parte integral del desarrollo de los trastornos psicológicos serios: las historias de incestos ocurren más frecuentemente en la población psiquiátrica que en la población normal, especialmente entre pacientes mujeres hospitalizadas por comportamientos suicidas, personalidad borderline, o desórdenes esquizoafectivos (Stone, 1989, 1990). También, las condiciones de la experiencia de incesto se reflejan en la naturaleza y extensión del trastorno emocional de la víctima, relacionándose con una gran variedad de categorías diagnósticas (por ejemplo, trastornos de personalidad borderline, histriónica, fóbica, o personalidad paranoide, desorden de estrés traumático [Kolb, 1987], enfermedades esquizoafectivas, desorden depresivo mayor, trastorno psicossomático, reacción disociativa y trastorno de personalidad múltiple [Stone, 1989]. Existe un alto porcentaje de historial de incesto en varios grupos: por ejemplo, un 25 a un 75 por ciento de mujeres hospitalizadas por trastorno de personalidad borderline, en mujeres jóvenes con trastornos esquizoafectivos, y en trastornos de estrés post-traumáticos (Stone, 1990); otro importante hallazgo ha sido observar que casi todas las pacientes mujeres con trastorno de personalidad múltiple tenían una historia de abuso incestuoso, habían sido abusadas físicamente, o las dos cosas a la vez [Kluft, 1985]. En la actualidad se ha observado que las más intensas fobias dentales se manifiestan en mujeres que han sido molestadas sexualmente cuando niñas (Reuben, 1989).

La teoría del trauma sexual desde un punto de vista contemporáneo -que integra las ideas de Ferenczi y los métodos en la teoría de la confusión de lenguas- reflejan que el trauma sexual, es un influyente factor en el funcionamiento psicológico en casi cualquier nivel de organización de personalidad, y sugieren que:

1. Ha ocurrido una real seducción sexual.
2. Se ha desarrollado el síndrome de la confusión de lenguas.
3. Lo nuclear se desarrolla en relación a revivir y re-experimentar el trauma.
4. Se usa el método empático para crear un ambiente de comprensión, aceptación y seguridad, que permita que el trauma se revele.
5. El analista sugiere la presencia de un trauma sexual, si los datos históricos, clínicos y experienciales, así lo revelan.
6. Se establece un compromiso en la relación analista y analizando, con el cuidado necesario para reducir la posibilidad de retraumatización. Si la retraumatización ocurre, el analista se mueve rápidamente a reducir las heridas tomando la responsabilidad por la experiencia, usando la empatía para disminuir la lesión y, una vez superada la crisis, analiza el trauma y su significado en relación a la experiencia abusiva original.
7. Se desarrolla conciencia sobre la ocurrencia de la transferencia parental abusiva. Los sobrevivientes del trauma sexual son hipersensitivos a cualquier evento en la interacción que movilice sentimientos de abuso, traición, manipulación, control, violencia, o sexualidad. El análisis de las implicaciones de la transferencia solo se elabora después que el analista ha minimizado la experiencia del abuso a través de

una intervención empática y humanista que disminuya la herida psicológica del analizando.

8. Las medidas activas son empleadas para ayudar al establecimiento de una relación segura, reducir la anticipación del abuso, y alentar la relación de cuidado, resolviendo el proceso disociativo y la elaboración con la traducción del insight de la acción.

9. A través de una regresión benigna (Balint, 1968a), en la seguridad de la situación analítica, el analizando llega a descubrir su si mismo arcaico. El analista requiere la habilidad de funcionar como un contenedor (Winnicott, 1951) de la proyección de los introyectos parentales negativos, y tolerar la toxicidad de la transferencia.

10. Otras modalidades complementarias, tales como la terapia grupal, la terapia familiar, la terapia de pareja, las sesiones individuales intensas, los programas de 12 pasos, y la terapia de grupo de pares se usan para ayudar al análisis.

LA RECUPERACIÓN DEL TRAUMA

Trauma en la Situación Psicoanalítica

Ferenczi reflexionó sobre la experiencia intrapsíquica del trauma, en particular en aquellos casos, cuando los analizandos no podían tolerar la separación del analista o deseaban tener una relación real permanente. Tales deseos son frustrados por la naturaleza de la relación analítica, la que temporalmente requiere de intervalos necesarios de separación. Incluso en las ultimas experimentaciones clínicas de Ferenczi con la terapia de relajación, como el análisis mutuo con R.N. (Ferenczi, 1932c), estas necesidades no podían ser satisfechas.

Estos analizandos, que sufrían de un pasado traumático, experimentaban tales restricciones en la situación psicoanalítica como una retraumatización. De acuerdo a Ferenczi (1934b), la tarea del analista es ayudar al individuo a desarrollar un *insight* en relación a “el carácter transferencial de esta situación y llevarlo hacia los eventos traumáticos de la infancia . . .” (pp.30), en un movimiento hacia los eventos traumáticos de la infancia que necesitan el desarrollo de una regresión benigna, como Balint pudo elaborarlo posteriormente. Pero en esta época tal distinción entre la regresión benigna y maligna, no había sido hecha todavía, (Balint, 1968a) Ferenczi describió el proceso de la regresión maligna.

Nuestro análisis pretende y aparentemente solo es capaz de lidiar con la primera etapa del proceso de regresión. Por supuesto esto demanda el completo abandono de las relaciones actuales y una total inmersión en el pasado traumático. El único puente entre el mundo real y el paciente durante el estado de trance es . . . el analista, quien impulsa al paciente a hacer un esfuerzo intelectual en medio de una emoción en vez de buscar una simple repetición conductual y emocional, alentándolo incansablemente con preguntas. [Ferenczi, 1934d, pp. 30]

Ferenczi fue más allá al describir el proceso a través del cual un individuo traumatizado, frustrado en su intento de ganar el amor primario, usa la escisión y la fragmentación para manejarse con el trauma emocional.

Un hecho sorprendente, pero aparentemente constante en el proceso de la escisión del self, es la violenta transformación de la relación de objeto que se ha tornado insostenible, en una relación de objeto de tipo narcisista. El individuo . . . se aleja completamente de la realidad y crea otro mundo para sí mismo en el cual, alejado de las vicisitudes del mundo, puede obtener todo lo que desea. Si hasta ahora no ha sido muy amado e incluso maltratado, escinde una parte de su yo la que, generalmente bajo la forma de un modelo materno benevolente o bondadoso, protege compasivamente la parte que permanece atormentada de su persona, se preocupa por ella, decide por ella, todo esto con gran sabiduría y penetrante inteligencia. [La parte escindida, que puede ser experimentada como “buena”]. . . inventa fantasías para el niño que no puede ser rescatado de otro modo. [Si ocurre un nuevo trauma]. . . no queda nada más que el suicidio, a menos que en último momento algo favorable se vuelva realidad. [op. cit; pp. 30-31]

La relación con el analista es el dispositivo liberador para el paciente.

El elemento favorable que se puede oponer a los impulsos suicidas, es el hecho de que el paciente no está solo en la ocurrencia de la reedición del conflicto traumático. Verdaderamente, no se le puede ofrecer aquello que éste hubiera deseado cuando niño, pero el acto de una presencia ayudadora le ofrece el impulso para una nueva vida, en la cual los recuerdos de lo irremediable se convierten en malas experiencias, y un nuevo horizonte aparece en relación a aquello que la vida aun puede ofrecer, sin rechazar lo que se presta a este fin. [op. cit; pp. 31]

Ferenczi pensaba que el analista jugaba un especial rol en la sanación de los efectos del trauma del paciente:

1. La presencia de una persona ayudadora (comprensión y deseo de ayudar). Alivio del dolor.
2. Apoyo a través de la sugestión, cuando las energías bajan: aliciente, empuje, palabras alentadoras
...
3. La recuperación de los recuerdos solo es posible si el yo fortalecido (integrado, o en vías de integrarse) resiste las influencias externas; siendo influido pero no fragmentado por ellas.
4. Los sistemas de recuerdos cicatrizados forman una nueva piel para las funciones propias: reflejos, reflejos condicionados (sistema nervioso). Esta función que originalmente era una modificación estática de auto-destrucción, es puesta al servicio de la *autopreservación: como elaboración aloplástica* [Denkarbeit].
5. La compulsión a la repetición es un renovado intento de una *mejor resolución*. [Ferenczi, 1932c, pp. 182]

El Trauma y el Método Neo-Catártico

En “Principio de Relajación y Neo-Catarsis”, presentado en el Congreso de Oxford, Ferenczi afirma que ciertos recuerdos traumáticos no pueden ser accesados a través de un simple acto de memorización cognitiva (Ferenczi, 1930b), sugiriendo la necesidad de volver al método catártico de Breuer-Freud (esto es, al método psicoanalítico original que implicaba la descarga emocional con el objeto de alcanzar las memorias y los sentimientos reprimidos), postulando que a través del contacto con los sentimientos originales que fueron reprimidos en el momento del trauma, el yo del paciente sería capaz de elaborar y fortalecerse a partir de sus conflictos emocionales.

Ferenczi ponía en duda si el método freudiano ortodoxo, con su énfasis en el análisis de la resistencia, la estimulación de la asociación libre y la producción de material, y la conceptualización de la metapsicología del paciente, era realmente útil clínicamente; postulando a partir de *su* experiencia clínica más que de la teoría, que el método catártico era más adecuado para analizar el trauma. “Podemos ver, por consiguiente, que mientras la semejanza de lo analítico con la situación infantil orienta al paciente a la repetición, el contraste entre ambas favorece la recuperación” [Ferenczi, 1930b, pp. 124].

Ferenczi comenzó su trabajo técnico con *el recuerdo y la repetición* a partir de su crítica a la estructura cognitiva del psicoanálisis freudiano (Ferenczi y Rank, 1925); de hecho desde sus tempranos experimentos con el método activo, se orientó a aumentar la experiencia emocional en la sesión analítica, postulando que:

... el odio reprimido a menudo opera más fuertemente en la dirección de una fijación e inhibición, que una ternura confesada abiertamente. Nunca he tenido este punto más claro, que cuando una paciente me confidenció. . . durante el método de la indulgencia. “Ahora usted me gusta y lo puedo dejar ir”, fue su primer comentario espontáneo en la emergencia de una actitud afectiva genuinamente positiva. Creo que fue en el análisis de la misma paciente que fue posible probar, que la relajación

puede ser una ayuda particularmente útil para convertir la tendencia a la repetición en recuerdo.

Tan pronto como ella me identificaba con sus despiadados padres, inmediatamente repetía sus reacciones desafiantes, pero a medida que yo la privaba de toda ocasión para esas actitudes, ella comenzó a discriminar el presente del pasado y . . . a recordar los impactos psíquicos de su infancia.

Vemos entonces que, mientras la similaridad de la situación analítica con la situación infantil impele o lleva al paciente a la repetición, el contraste entre ambas alienta el recuerdo. [Ferenczi, 1930b, pp. 123-124, itálicas en el original]

Esta concepción alienta el uso de una terapia activa, que facilite la recuperación de fragmentos mnémicos de los traumas infantiles, sea a través del uso de medidas activas, tales como el uso de rudimentos que intenten recuperar los recuerdos de la seducción sexual (Rachman, 1990b,d, 1992a,b,f, 1993e), o el uso de la terapia de la relajación. El gradual descubrimiento de los recuerdos ocurre a través de la creación de un ambiente en la situación clínica psicoanalítica, empático, seguro, confiable, y no traumático (Rachman, 1989d, 1990d), e involucra la reexperimentación del trauma en la situación de análisis; el método involucra inicialmente la creación del clima terapéutico, y luego la introducción de las medidas activas apropiadas para facilitar el descubrimiento del retorno de la experiencia original del trauma (Rachman, 1989b,d; 1990a,b,d).

. . . revivir el trauma (esto es, alentar al paciente a repetir y revivir hasta el final, lo cual a menudo solo sucede después de innumerables intentos y, al comienzo, sólo a pedazos); luego, se alcanza un nuevo, más favorable y ciertamente más duradero manejo del trauma. [Ferenczi, 1930c, pp. 240]

Olvido y Elaboración del Trauma.

Ferenczi describe la importancia del cambio de la relación entre la víctima de incesto y el perpetrador que ocurre, una vez que el proceso disociativo ha sido erradicado, los recuerdos de la seducción son revividos y emerge la rabia reprimida. Es un gran conflicto emocional que los deja perplejos, confusos, ambivalentes, o ávidos de represalias; algunas reacciones contratransferenciales típicas es el alentar la confrontación con el padre abusivo, o sugerir al sobreviviente hacer una demanda civil en contra del abusador, o la franca expresión rabiosa hacia el ofensor. Sin duda, el analizando es libre de albergar y expresar sus sentimientos y deseos en la acción, pero la tarea del analista es empatizar con la interpretación del significado de estos sentimientos y acciones, debiendo crearse un espacio emocional tal, que el sobreviviente del incesto pueda si lo desea entrar en un proceso de olvido en relación al abusador. Y si bien, algunos de ellos desean mantener su rabia y actos reparatorios (financieros, emocionales o interpersonales), con el fin de perpetuar la distancia, e incluso de destruir el objeto tóxico; el analista necesita mantener un lazo empático tratando a cada individuo de acuerdo con sus propias necesidades emocionales, y considerar el tema del olvido o del perdón en el análisis del trauma del incesto.

Analista después de contener un listado de pecados, y de haber sobrellevado su desafiante reacción: reacción: fracaso -"quería lo mejor y esto es lo que pasó!" *Paciente*: en una posición de *perdón*. Que el primer paso sea dado hacia el perdón de quién causa el trauma indica que se ha conseguido cierto insight. Que sea posible llegar al insight y a la comunión con uno mismo presagia el final de una *misantrópía* general. Finalmente, es también posible mirar y *recordar* el trauma con *sentimientos* de perdón y consecuentemente de *comprensión*. [Ferenczi, 1932c, pp. 201].