

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

CAPÍTULO 17. EL DIARIO CLÍNICO DE FERENCZI

CRISIS DE IDENTIDAD DE FERENCZI

El *Diario Clínico* fue escrito en las laderas del Danubio durante 1932, y consiste en 136 ensayos espontáneos, se podría decir de asociación libre (Sabourin, 1985), en los cuales Ferenczi ofrece reflexiones sobre su carrera clínica, su relación con su mentor (Freud), sus conflictos humanos y su desarrollo profesional con casos difíciles. El *Diario* estuvo en poder de su esposa Gizella, quien después de la muerte de Ferenczi, el 22 de Mayo de 1933, entregó dichas notas a Balint, para que fueran descifradas, comentadas, y traducidas del original alemán al inglés.

Se podría entender el *Diario Clínico*, como una versión adulta de una crisis de identidad adolescente, toda vez que una crisis de identidad refleja vicisitudes del desarrollo psicosocial de la adolescencia (Erikson, 1950, 1956, 1959, 1968), que ayudan a la auto-cohesión, y a la formación de estructuras internas que permiten al individuo diferenciarse de los modelos de autoridad; a pesar de que cuando este proceso natural es retardado por el autoritarismo, roles parentales negativos, y/o la falta de contención cultural prevalece la confusión, y el adolescente se ve amenazado con perder la dirección de sus propósitos, la integración de su personalidad, y su afiliación grupal. (Rachman, 1975a, 1977d).

Una crisis de identidad puede llevar a la adultez e impulsar una elaboración de los conflictos hacia la definición del sí mismo, como lo señala Erikson, el creador de esta conceptualización, cuando refiere a los conflictos de identidad de Martín Lutero, con Dios y con la Iglesia Católica como ejemplo de una prolongada crisis de identidad post-adolescente en un individuo creativo excepcional.

El Diario presenta un original retrato de Ferenczi, Freud y la comunidad psicoanalítica, desdeñosa de sus teorías y metodología clínica, reflejando a un Ferenczi, que en sus años maduros, requirió retornar a un proceso adolescente en tanto portador de un conflicto de identidad: ya no podía apegarse a su modelo de rol, Freud, para compartir su trabajo clínico o sus reflexiones; había perdido la aprobación de este, y también la red social de sus pares, y necesitaba crear un sentido de auto-cohesión, reafirmar su confianza en su destino, y solidificar su identidad como psicoanalista. Freud, dándose cuenta de que sus divergencias estaban generando una crisis, intentó comunicarse con Ferenczi, pero desde una posición de poder, tanto parental como de autoridad superior en la comunidad psicoanalítica. Freud alentó a su “querido hijo”, a abandonar los experimentos clínicos y a involucrarse políticamente en la comunidad Internacional, pero sin entender que Ferenczi estaba sufriendo una crisis de identidad, provocada por su rechazo. Era un conflicto relacional entre un padre autoritario y un hijo rebelde, con claras manifestaciones tanto transferenciales como contratransferenciales, en donde el factor curativo de esta crisis social era que el padre entrara en un diálogo empático con el hijo, de auto-apertura, libre de hipocresía y de control, dominio, o manipulación. (A pesar de que más curativo podría haber sido un hermano sabio, un par afectuoso, o compañero mutual analítico).

Puesto que a Freud, no le era fácil abandonar su rol patriarcal, y que Ferenczi no pudo abandonar su rol de hijo traumatizado, se requería una solución que no generase un quiebre entre padre e hijo, y que permitiera al hijo enfrentarse a la separación e independencia, para el desarrollo de una identidad basada en el verdadero self. La solución propuesta de que Ferenczi aceptara la presidencia de la IPA, sugerida por Freud, significaba un reforzamiento del falso-self; y Ferenczi optó por encerrarse en un retraimiento creativo, que le permitiera continuar su proceso de individuación sin romper con Freud. Rehusar la invitación de Freud de reinsertarse en la comunidad analítica y los temas políticos, fue su proclamación de emancipación; la segunda parte de su declaración de independencia fue la escritura de su *Diario Clínico*.

La Relación Freud/Ferenczi

Las dolorosas desavenencias entre ambos, que el *Diario* ilustra claramente, refiere a los inicios de la relación, siendo un hito fundamental el viaje a Sicilia en 1910. De hecho este evento ha sido citado como un incidente que define un aspecto crítico en dicha relación; más allá de las exageraciones de Jones quien en su biografía de Freud, implica a Ferenczi como una compañía agudamente neurótica, e incluso psicótica:

Lo que realmente pasó en Sicilia fue simplemente que Ferenczi era inhibido, malhumorado, y odioso en la vida cotidiana: Freud describe su actitud como de “admiración infantil y mudo oposicionismo”. Sin embargo, detrás de estas manifestaciones se escondía un problema severo en las profundidades de su personalidad . . . él poseía un deseo insaciable y fuera de lo común, de amor por parte de un padre. Era la pasión dominante en su vida, y fue indirectamente la fuente de los desafortunados cambios que él introdujo en la técnica psicoanalítica veinte años después, y que tuvieron el efecto de separarlo de Freud (y no a Freud de él). [Jones, 1955; pp. 82]

El *Diario Clínico*, tanto como la *Correspondencia Ferenczi/Groddeck* arrojan nuevas luces en relación a este viaje. El incidente que causó tales dificultades no se sustentó en una supuesta psicopatología de Ferenczi, como Jones lo postuló, sino en el autoritarismo de Freud. Durante esos primeros dos años de relación, Ferenczi aspiraba a colaborar en un artículo con Freud, y la crisis se originó en un franco malentendido en relación a aquello que constituía una colaboración; Freud sugirió que trabajaran en un artículo sobre el caso Schreber, sobrentendiendo por “colaboración” que Ferenczi le ayudara a tomar las notas de Freud acerca del caso. Ferenczi suspicazmente se rehusó a ser un servidor de Freud, quien a su vez se molestó con la rebeldía de Ferenczi y su deseo de mutualidad (tema que fue frecuente en la relación durante años). Freud, finalmente trabajó solo durante las noches en su habitación. (Ferenczi y Groddeck, 1982 [carta de Navidad, 1921]).

Ferenczi aspiraba a tener una relación mutua con Freud, pero desafortunadamente, su deseo nunca fue satisfecho. De hecho, nadie en la comunidad analítica, fue capaz de convencer a Freud para que abandonara su rol de autoridad y de control. Ferenczi, sin embargo, nunca abandonó el intento, llegando a proponer una experiencia mutua para la comunidad analítica.

Sería una familia en la cual el padre tendría una tutoría de autoridad no dogmática, en la cual él tendría el título por razones de sus habilidades o de su trabajo. Sus pronunciamientos no serían seguidos ciegamente, como si fueran revelaciones divinas, sino . . . serían materia de criticismo, el cual él aceptaría, con ninguna superioridad absurda del paterfamilia, sino que con la atención que merece. [Ferenczi, 1911, pp. 303]

Ferenczi continúa su diálogo con Freud, y en las notas del *Diario Clínico* del 17 de enero de 1930, se refiere a como las notorias diferencias con Freud, uno de los temas centrales de todo el *Diario*, los estaban separando de él (Dupont, 1988b).

No comparto . . . su visión de que el proceso terapéutico sea secundario o poco importante, y que . . . deberíamos darle menos importancia. Yo, también me he sentido, a menudo “agotado” a este respecto, pero he sobrepasado esa disposición, y me siento satisfecho de informarle que precisamente en esta área una serie de cuestionamientos me han llevado a un nuevo, y más claro análisis, quizás, incluso en relación al problema de la represión. [pp. xiii]

E incluso, en una carta fechada el 17 de enero de 1930, Ferenczi puntualiza que ambos están separados por un tema fundamental; la disposición a practicar el análisis de la contratransferencia (Dupont, 1988b).

Lo que pasó en la relación entre usted y yo (al menos en mí) es un embrollo de varios conflictos de emociones y posiciones. Al principio usted era mi mentor reverenciado y mi modelo inalcanzable, por quien yo sentía los sentimientos de un discípulo; siempre entremezclados, como sabemos. Entonces usted se volvió mi analista, pero . . . mi análisis no pudo ser concluido. Yo particularmente lamento, que en el curso del análisis Ud. no percibiera en mí, y no facilitara la abreacción de mis fantasías y sentimientos negativos, las que fueron solo parcialmente transferidas. Es bien sabido que ningún analizando . . . puede lograr esto sin asistencia. De hecho, posteriormente para mí fue necesario iniciar un doloroso autoanálisis, . . . naturalmente esto se vinculó al hecho de haber logrado abandonar, de alguna manera, una actitud pueril y de darme cuenta de que no debía depender tan *completamente* de su aprobación, esto es, que no debía sobrestimar mi valor para usted. También, algunos incidentes menores durante nuestros viajes produjeron ciertas inhibiciones en mí, en particular la severidad con que Ud. enjuició mi comportamiento sobre el artículo de Schreber como de obstinación. . . ¿Habría sido la cordialidad e indulgencia más apropiada de parte de una persona de autoridad? [pp. xiii]

Uno de los aspectos más críticos de Ferenczi aluden a la insatisfacción de su análisis con Freud; y el tema del excesivo racionalismo de Freud, que Ferenczi y Rank habían criticado en 1925 en el *Desarrollo del Psicoanálisis*, y que se ve intensificado en el *Diario*.

Mi propio análisis no pudo llevarse más profundamente debido a que mi analista con su fuerte determinación de ser saludable y antipático hacia cualquier debilidad o anormalidades, no me pudo seguir en estas profundidades, e introdujo una etapa “educacional” demasiado pronto. En tanto la fortaleza de Freud descansa en la firmeza de su educación, la mía descansa en la profundidad de la técnica de relajación. [Ferenczi, 1932c, pp. 62]

Ferenczi cuestionaba si Freud era capaz de entrar en un análisis mutuo con un analizando, y por supuesto estaba hablando de la falla que él había experimentado con su analista.

¿Está Freud realmente convencido, o tiene una compulsión a aferrarse muy fuertemente a la teoría como una defensa en contra del autoanálisis, esto es, en contra de sus propias dudas? . . . Freud no fue el descubridor del análisis pero. . . elaboró algunos materiales previos de Breuer. Quizás siguió a Breuer de un modo lógico e intelectual, y no con una convicción emocional; consecuentemente solo analizó a los otros y no a sí mismo . . . [pp. 92]

Es interesante notar que Ferenczi con este comentario, estaba haciéndose eco de las antiguas críticas de Jung sobre el autoritarismo de Freud, cuando éste último no logró vincularse mutuamente con Jung, alrededor de 1909¹.

Uno de los núcleos del *Diario* de Ferenczi planteado a través del criticismo a Freud, se relaciona con su movimiento disidente respecto al análisis ortodoxo, y su acercamiento a la terapia de relajación y el método psicoanalítico humanista. Ferenczi intentaba manifestar una voz independiente, aunque ésta fuera una voz muda; de hecho Ferenczi fue el primer analista dentro de la comunidad ortodoxa en hablar de los errores del tradicionalismo de Freud, y mantenerse dentro del campo. Ferenczi, sugería que “ . . . solo se puede acceder al análisis real cuando la relajación tiene lugar en la relación padre-hijo, esto es, en un ambiente de total confianza y el abandono de toda independencia” (Ferenczi, 1932c, pp. 39). El análisis mutuo fue la disposición de Ferenczi a renunciar a su rol como autoridad única en el proceso terapéutico.

1.- Ver capítulo 4

HISTORIA Y PRESERVACIÓN DEL DIARIO CLÍNICO DE FERENCZI

Durante un período de nueve meses, desde el 7 de enero de 1932 al 2 de octubre de 1932, Ferenczi comenzó a anotar sus experiencias diarias con sus pacientes con espontáneos comentarios y fechados, de modo tal que “uno puede seguir, cuanto o cuan poco, podía enfrentar cada día” (Balint, 1968, pp. 221). El detalle de estas anotaciones fueron descritas por Balint cuando posteriormente, las preparó para la edición original en inglés de 1969.

La última entrada está fechada el 24 de Agosto de 1932. Luego Ferenczi dejó de trabajar con el objeto de ir a Viena, donde se encontró con Freud por última vez en su vida, y para ir de ahí al Congreso de Wiesbaden . . . Después de ese día existen solamente seis páginas escritas a mano, todas registradas en octubre de 1932.

Si uno compara las fechas del Diario: la primera en enero de 1932, luego entradas continuas hasta fines de agosto de 1932, y finalmente solo unas pocas en octubre, con el prefacio de “Notas y Fragmentos” que fueron encontradas después de su muerte entre sus papeles, y publicadas en el volumen 4 del Bausteins, y después en *Final Contributions*, encontramos: unas pocas anotaciones experimentales en 1920, y luego un esfuerzo continuado entre 1930 y 1931 que se detiene bruscamente a comienzos de 1932. Existe una nota aislada, aunque no muy interesante, fechada en junio de ese año, luego las anotaciones comienzan nuevamente a mediados de septiembre en Biarritz, cuando Ferenczi fue a Wiesbaden . . . De ahí en adelante las notas continúan hasta fin de año. [pp. 221-222]

Balint pensaba que los primeros intentos de Ferenczi de un diario clínico lo constituían sus notas entre los años 1930 y 1931, cuyos originales fueron escritos a mano en toda clase de impresos, incluyendo hojas normales, dorsos de sobres, y reversos de folletos de propaganda farmacéutica.

Después de su regreso de la Conferencia de Wiesbaden y del trágico desenlace del encuentro con Freud, su estado emocional estaba derruido; antes de viajar a Wiesbaden a presentar “La Confusión de Lenguas”, había escrito numerosas notas en su *Diario* de agosto 4, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 17, 22, y 24, reflejando tanto en la cantidad, como en la extensión y contenido de las mismas, que se estaba preparando entusiastamente para su última presentación clínica. Sus intereses se orientaban a la posibilidad de exponer su controversial teoría sobre la confusión de lenguas, sin embargo Freud lo instó a no presentar su artículo, a lo cual él se rehusó. Por este motivo al momento de despedirse Freud no estrechó la mano que Ferenczi le extendía, y finalmente recibiría también una fría acogida a su “Confusión de Lenguas” durante la Conferencia. Existe solamente una referencia en el *Diario*, fechada después de su regreso de Wiesbaden. En una nota fechada el 2 de octubre de 1932, titulada: “Regresión etrema a estar muerto”, comenta lo que parece ser su devastadora reacción al rechazo de Freud:

(¿ . . . Existe algún tipo de solución posible para el problema de la personalidad, después de tal *hundimiento* en lo traumático?)

En mi caso la crisis de sangre² apareció cuando me di cuenta de que no solamente no podía confiar en la protección de un “poder superior”, sino que por el *contrario* sería pisoteado por su indiferencia tan pronto como siguiera mi propio camino y no el suyo. [Ferenczi, 1932c, pp. 212]

Esta crítica referencia acerca del devastador impacto que le causaron sus dificultades con Freud y la comunidad analítica, se hacen más nítidas en los párrafos siguientes del *Diario*:

De hecho, también, me sentí abandonado por mis colegas . . . quienes son tan temerosos de Freud, que no se permiten ser objetivos, o expresar simpatías por mí, en relación a las divergencias entre

2.- Anemia Perniciosa: causante de la muerte de Ferenczi, pocos meses después. Ed. Dupont, 1988b, pp 215

Freud y yo. Una muy restringida circulación epistolar entre Freud, Jones, y Eitingon viene ocurriendo, ciertamente, hace tiempo. Estoy siendo tratado como una persona enferma que debe ser marginado. Mi intervención tendrá que esperar hasta que me pueda recuperar, de tal manera que el especial “cuidado” será innecesario. [Ferenczi, 1932c, pp. 213-214]

Según Balint, Ferenczi nunca se recuperó ni de sus problemas físicos, ni de sus tribulaciones emocionales, como para continuar escribiendo su *Diario*, después del 2 de octubre de 1932, y solo fue capaz de escribir, lo que eventualmente fue publicado con el título “Notas y Fragmentos” (Ferenczi, 1930c); para el invierno de 1932-1933, abandonó toda práctica, quedándose en cama, a causa de la degeneración de su espina dorsal, falleciendo finalmente el 22 de mayo de 1933.

El primer indicio de que Ferenczi estaba recolectando material para su Diario aparece en una carta de este a Freud, fechada el 25 de diciembre de 1929.

En efecto, mi verdadera afinidad es la investigación, y, liberado de toda ambición personal, he logrado sumergirme profundamente . . . en el estudio de los casos . . . Para resumirlo del modo más breve posible, me gustaría que Ud. supiera lo siguiente:

1. En *todos* los casos en que he penetrado suficientemente profundo, he logrado descubrir la base traumática histórica de la enfermedad.
2. Donde el paciente y yo hemos tenido éxito en hacer esto, el efecto terapéutico fue mucho más significativo. En muchos casos he tenido que citar a pacientes previamente “curados” para un tratamiento posterior.
3. La visión crítica que me he formado, durante este período, es que el psicoanálisis se relaciona excesivamente con una visión unilateral de la neurosis obsesiva y del análisis del carácter -esto es, la psicología del yo- mientras niega la base orgánica/histórica del análisis. Lo que resulta en una sobreestimación del rol de la fantasía, y una subestimación de la realidad traumática, en la patogénesis . . .
4. Las nuevas experiencias alcanzadas (aunque en esencia refieran a un pasado distante) naturalmente afectan, también a algunos parámetros de la técnica. Algunas medidas son excesivamente severas y deben ser moduladas, sin perder de vista la visión del secundario, a saber, el factor educacional. [Dupont, 1988, pp. xii]

Las diferencias a las que Ferenczi se refería, constituyeron su preocupación fundamental con los casos difíciles y en relación al método analítico humanista que estaba desarrollando; ellas se desarrollaron en incursiones clínicas en terapia de relajación, no debido a una supuesta psicopatología de Ferenczi, sino a una inquebrantable motivación de curar a individuos traumatizados. Freud sabía que su pupilo favorito se estaba separando de él y de la comunidad analítica, y se tornó cada vez más crítico en relación a su trabajo clínico, llegando a comentar que Ferenczi poseía un “furor sanandi” (fiebre de curar) (Grosskurth, 1988). El problema real, por lo tanto, era que Ferenczi no podía compartir con su mentor sus desarrollos clínicos, y su única opción para continuar su trabajo fue, finalmente, la de excluirse de la comunidad analítica tradicional (quienes parecían compartir las críticas de Freud); rodearse con colegas, analizando y pupilos que aceptaran sus divergencias de Freud; y escribir un texto privado que pudiese preservar su teoría y método final, para la posteridad. *El Diario Clínico* permitió a Ferenczi desarrollar sus ideas independientemente de Freud, y preservarlo del dolor de la crítica; el impacto de la no acogida de la “Confusión de Lenguas” lo había convencido a no arriesgarse ni personal, ni profesionalmente frente a Freud y la comunidad analítica ortodoxa. *El Diario Clínico*, le sirvió como un salvavidas que le permitió mantener la cohesión de su self, frente a la devaluación de su trabajo y su persona.

LA INCLUSIÓN DE BALINT

En 1969, Balint escribe la introducción al *Diario Clínico*, esperando su pronta publicación junto con la Correspondencia Freud/Ferenczi, El *Diario* había terminado en 1933, al igual que la Correspondencia Freud/Ferenczi, de modo que el que este material fuese publicado en 1969, como Balint hubiera deseado indicaba un retraso de 36 años. Esta significativa demora fue consistente con el exitoso intento de supresión de “La Confusión de Lenguas”, que tardó diecisiete años en ser publicada al inglés. Es evidente, que los tres materiales significativos de Ferenczi: el artículo de “La Confusión de Lenguas”, el *Diario Clínico*, y la Correspondencia Freud/Ferenczi fueron obstaculizados en su publicación debido a la controversia generada; partiendo por el silenciamiento de la “Confusión de Lenguas” como un intento deliberado de suprimir las ideas de Ferenczi. Balint, por su lado, demoraba la publicación del *Diario Clínico* y la Correspondencia Freud/Ferenczi debido a que deseaba contribuir a curar la herida que la “Confusión de Lenguas” había causado entre Ferenczi, Freud y la comunidad analítica (Balint, 1968b). “La Confusión de Lenguas” está ahora disponible en la traducción original de 1949 de Balint (Ferenczi, 1949), reimpresa en el Volumen 3 de las obras completas de Ferenczi (Ferenczi, 1955), y en una retraducción de Masson (Masson, 1984).

La publicación del *Diario Clínico* representa claramente el dilema personal y profesional de Balint, quien como el más cercano discípulo de Ferenczi conocía la existencia del *Diario* mientras estaba siendo escrito en 1932; y a través de las expresiones de Ferenczi de ese tiempo.

. . . Durante 1932, a menudo mencionó lo que él estaba escribiendo, y durante su último mes en 1933 repetía una y otra vez, que debido a que había abandonado su práctica, no podía terminar el *Diario*; lo mucho que lamentaba el no poder incluir sus últimas experiencias con sus pacientes, los que uno detrás de otro, lo habían tenido que dejar. [Balint, 1988, pp. 219]

Con la muerte de Ferenczi, Balint debió decidir cuando publicar el *Diario*, y en conjunto con Vilma Kovács y Alice Balint le sugirieron a Gizella Ferenczi, que éste no fuera publicado aún, y que esperasen un tiempo prudente para que éste tuviera una acogida más objetiva, para cuando la comunidad analítica fuese menos hostil a Ferenczi como persona, y más receptiva a él como un clínico extraordinario. Esto pareciera haber sido un criterio inteligente, que reflejó el amor de Balint por su mentor tanto como su sensibilidad curativa; él que había sido un excelso estudiante de Ferenczi, había comprendido no solo el arte de la curación en el contexto analítico, sino su uso para curar a su propio colega (una comprensión que Jones nunca pudo desarrollar).

Los Balints y Kovács, empezaron a trabajar en unos escritos con miras a una edición en alemán, Volumen 3 y 4 de los Bausteins, que mostrara el legado teórico y técnico de Ferenczi al psicoanálisis; Freud estaba al tanto del proyecto, y, de acuerdo con Balint (1988), “se puede decir que él siguió nuestro trabajo con interés, sin objetar ninguna parte de los textos propuestos por nosotros, por el contrario, expresó su admiración por ciertas ideas de Ferenczi, hasta ese momento desconocidas para él” (op. cit; pp. 219). Sin embargo, la estrategia de Balint para mitigar las heridas entre Ferenczi, Freud y el mundo analítico se irían complicando por varias razones.

Dos aspectos conspiraron significativamente en la publicación del *Diario*. Uno, fueron las vicisitudes de la Segunda Guerra Mundial, donde Balint hubo de negociar con las autoridades nazis, la transferencia del material de Ferenczi primero de Viena a Budapest, y luego a la Suiza neutral; para finalmente entrar en posesión plena de ellos, cuando en enero de 1939 la viuda de Ferenczi, le entregó el *Diario*, y la Correspondencia Freud/Ferenczi con motivo de su traslado de Budapest a Inglaterra.

Irónicamente, en comparación con el poder de las fuerzas nazis, existía una fuerza aun más dañina al interior de la comunidad analítica, debiendo Balint una vez más enfrentarse con la némesis de Ferenczi, Jones (Balint, 1988).

Después de la Guerra, mi primera preocupación fue poder traducir y editar todos los artículos importantes de Ferenczi que no habían aparecido en inglés. Después de superar algunas resistencias por parte de Ernest Jones, el Editor del International Psychoanalytic Library, quien quería omitir de la edición inglesa, todos los artículos escritos por Ferenczi después de 1928, la *Final Contributions* apareció en 1955. La acogida no fue alentadora, de modo que decidí esperar. [op. cit., pp. 220]

En 1955, Jones habiendo fracasado en su intento por suprimir “La Confusión de Lenguas” (1933), y los textos de psicoanálisis humanista (1928-1933), orientó su odiosidad hacia la persona de Ferenczi. En su triste intento de asesinato de imagen del Volumen 3 de su biografía de Freud, lanza un ataque en contra de Ferenczi, acusándolo de psicótico, argumentando que sus desviaciones de Freud eran el resultado de sus “locuras”³. Es destacable la descripción de Balint (1988) sobre como Jones continuó indisponiendo a la comunidad analítica, y dificultando que la publicación del *Diario* recibiera una debida acogida.

Puesto que Jones había tenido acceso a la total Correspondencia Freud/Ferenczi, yo no podía entender como era capaz de negar la evidencia contenida en ella. Cuando le pregunté de que fuente derivaban sus imputaciones, se rehusó a dar ninguna información, a excepción de que provenían de alguien muy cercano a Ferenczi durante su último periodo. Cuando llegamos a este punto, como se sabe Jones sufría de una enfermedad incurable. Bajo estas circunstancias la única cosa que se podía hacer era estar de acuerdo con él en publicar la correspondencia en el *International Journal* (1958) en la cual cada uno de nosotros desplegara sus propios puntos de vista. [pp. 220]

Balint murió en 1971, y el *Diario* fue publicado por Judith Dupont y le Coq-Héron en la edición Francesa en 1985.

LA INTRODUCCIÓN DE DUPONT

EL agradecimiento de la comunidad psicoanalítica a la formidable tarea de Dupont de la edición del *Diario Clínico*, tanto en su versión inglesa como francesa. ha sido unánime. Para la elaboración de este material, tan relevante para la historia del psicoanálisis, Dupont consideró tres fuentes textuales:

1. El manuscrito original en alemán, el cual contiene un sinnúmero de errores tipográficos, abreviaciones inusuales, sentencias con palabras perdidas, neologismos, y desaciertos topográficos, tales como paréntesis no cerrados. Amén de que muchas de las secciones escritas a mano están compuestas por crípticas notas difíciles de descifrar.

2. Una transcripción escrita a máquina por Balint, quien por estar familiarizado con la escritura a mano de Ferenczi había sido capaz de reconstruir las sentencias escritas en el telegráfico estilo de Ferenczi; pero quien también, al transcribir el *Diario* había omitido ciertos párrafos, incluyendo dos en los cuales Ferenczi expresaba sus opiniones de Freud. En 1969 Balint juzgó que su publicación era inapropiada, a pesar de que en nuestros días no lo parezca así.

3. Una traducción inglesa del *Diario* hecha por Balint, que facilita ampliamente la comprensión de ciertos pasajes. Además de un conjunto de notas, de Balint que se incorporaron en esta edición (Dupont, 1988b).

Judith Dupont organizó el *Diario* de Ferenczi en torno a tres dimensiones, bajo los títulos de: “(1) la dimensión teórica: trauma; (2) la dimensión técnica (muy cercana a la problemática del trauma): el análisis mutual; (3) la dimensión personal: la relación Ferenczi/Freud” (pp. xvii). Además, se podría agregar una cuarta dimensión correspondiente a la descripción del análisis de cuatro analizandos. Por otro lado, a pesar

de que estos aspectos son las contribuciones centrales del *Diario*, éste abarca también temas tan diversos como la paranoia, la esquizofrenia, la homosexualidad, el complejo de Edipo, el análisis de entrenamiento, la terminación del análisis, el tema de la abreacción emocional, y el concepto de represión; siendo tópicos sobre los cuales Ferenczi explicó algunos aspectos de su funcionamiento clínico.

LOS CASOS CLÍNICOS DE FERENCZI

En el *Diario Clínico* se describen el análisis de 4 analizandos mujeres: R.N. (Severn), Dm. (Thompson), S.I., y B.; y al igual que en los pioneros trabajos clínicos de Freud en el psicoanálisis, cuyas pacientes mujeres tales como Bertha Pappenheim le ayudaron a desarrollar el método catártico, fueron las pacientes mujeres de Ferenczi descritas en el *Diario Clínico* quienes le ayudaron a desarrollar su terapia de la relajación.

El Caso de R.N.: (Elizabeth Severn)

R.N. fue la paciente que llevó a Ferenczi a ampliar el método empático a su límite máximo, al incorporar la personalidad del analista como una parte integral del proceso analítico; ella es tal vez la más influyente analizando en la clínica ferencziana, pues fue quien le ayudó a elaborar la teoría del trauma en la neurosis y el método de la terapia de relajación como cura. Ella había sido víctima de un severo abuso físico, sexual, y emocional en su niñez, que se expresaba masivamente en su personalidad adulta y su psicopatología. Una mirada en el horror de su infancia enuncia las lecturas de la reactuación que se movilizarían en la situación analítica con Ferenczi (1932c).

. . . el primer impacto ocurrió a la edad de un año y medio (una promesa de un adulto, un pariente cercano, de darle “algo bueno”, en vez de lo cual la drogó y abusó sexualmente de ella). Al principio semiconsciencia, y posteriormente vaga consciencia de algo vil, total desilusión y vulnerabilidad; quizás también temporalmente los sentimientos de incapacidad *de ejercer su propia voluntad*, esto es, una dolorosa consciencia de sugestibilidad. Persistencia de este estado de estupor; probablemente en niveles más profundos un deseo de no estar viva; sin embargo, bajo la influencia de la sugestión, prevalece una existencia normal, infantil: en otras palabras, una doble vida artificial, junto con una completa represión de sus inclinaciones y sentimientos. [pp. 8, itálicas agregadas]

Se debe recordar que las dificultades de R.N. en su relación con Ferenczi era la reactuación de este severo trauma infantil, de tal suerte que éste podía ser detonado por un pequeño error de interpretación, de actitud empática, o por un gesto no verbal percibido como negativo. Por otro lado, ella interactuaba con un analista cálido quien estaba comenzando su práctica en terapia de relajación, que enfatizaba la empatía, la aceptación, la relajación, la responsividad, la amorosidad y el afecto. Debido a las cualidades humanas de Ferenczi y su transferencia maternal amorosa, la resistencia de R.N. al tratamiento y su demanda de análisis mutual, hicieron notar a Ferenczi la gravedad del trauma en ella sucedido, y la necesidad de cambiar su propio comportamiento con miras a generar un clima terapéutico que minimizara la retraumatización. Es obvio, a partir de los experimentos de Ferenczi descritos en su *Diario Clínico*, que los traumas severos basados en abusos sexuales y físicos ocurridos en la temprana infancia, requieren de especiales condiciones para ser conducidos a un análisis significativo.

El Caso de Dm.

Dupont ha identificado a Dm. con Clara Thompson, analizando de Ferenczi, discípula, y devota amiga, quien fue una de los fundadores de la Escuela Interpersonal del Psicoanálisis; a pesar de que Maurice Green, analizando y estudiante de Thompson, historiador y estudioso de la Escuela Interpersonal discute que, efectivamente, Dm. sea Thompson (Green, 1993). Con todo el *Diario Clínico* refiere a la “Dr. Thompson” en las páginas 147 y 148, y en la página 172, menciona a Dm. como una “psiquiatra”. Dm., al igual que los

otros cuatro casos clínicos, también, había sido víctima de abuso sexual

Cuando niña, Dm había sido abusada sexualmente, de un modo brutal, por un padre fuera de control; quien más tarde y a consecuencia de la mala conciencia y la ansiedad social, la amenazaba con su propia vida si es que hablaba. La hija tuvo que tomar revancha de su padre, indirectamente, fracasando en su vida. [Ferenczi, 1932c, pp. 2-3]

Se había configurado un escenario en el cual, la niña, no recibía la adecuada amorosidad de ninguno de sus dos padres: el padre parecía un psicótico que no podía distinguir los límites entre él y su hija, en tanto Dm en sus intentos de poner límites no lograba que éste admitiera su insanidad; por otro lado su madre era “fría como un hielo”.

El principal motivo en Dm: el deseo de ser amada por su madre . . . Su deseo de convertirse en niño estaba determinado por el deseo de eliminar el desagrado de su madre a sus inclinaciones femeninas . . . Su deseo se intensificó en el comienzo de la pubertad . . . Ella está consciente de que su madre está descontenta . . . por lo que busca actividades masculinas. Ella siente que su madre no la dejará realmente casarse . . . Cuando ella se enamorara de alguien, ello inevitablemente terminará en tragedia. Ella desea (fantasías oníricas) ser amada por su analista. [pp. 132]

El abuso sexual a manos de su padre fue reactuado en la transferencia parental abusiva (Rachman, 1993b), actuaba en las sesiones besando a Ferenczi y alardeando frente a otros analizandos y colegas (Dupont, 1988b; Rachman, 1993a). Ferenczi nos comenta sobre este provocativo comportamiento.

. . . el caso de Dm; una dama que, “en complacencia con mi pasividad se ha permitido”, tomarse más y más libertades, y ocasionalmente incluso besarme: Desde que este comportamiento no encontré resistencia . . . ella lo comenta siempre, de un modo casual en compañía de otros pacientes . . . “yo me permito besar a papá Ferenczi tanto como quiera”. Inicialmente, reaccioné a lo inadecuado de su conducta con la misma tranquilidad con que estaba conduciendo su análisis. Pero luego, la paciente, donde fuera comenzó a hacer el ridículo de un modo ostentoso en su conducta sexual . . . fue solo a través del insight y la admisión de que mi pasividad había sido poco natural, que ella pudo volver a la vida . . . su insight hubo de recalcularse frente a la oposición social. En forma simultánea se hizo cada vez más evidente que se trataba de una repetición del escenario padre-hijo [pp. 2-3]

Dm. había desarrollado algunos síntomas psicológicos graves a consecuencia de su trauma infantil: tenía la delirante idea de que su cuerpo olía como un cadáver, sentía que expelía olores sexuales, y que sufría de fisuras anales (quizás relacionadas con el trauma sexual focalizado en esa área del cuerpo). Ferenczi escribe, “La paciente Dm., quien . . . transpira muy conspicuamente con un intenso olor . . . encuentra cierta similitud entre ella y la enfermedad mental de la Sra. Smith (. . . una esquizofrénica . . . con un olor penetrante, parecido al olor de la orina de ratón); ella, también siente que exuda olores sexuales” (pp. 131). Ferenczi postula la necesidad de aceptar los olores del analizando y de no sentirse repelido por ellos, lo cual significa, manejar creativamente la contratransferencia negativa del analista: “Naturalmente esto provocó reacciones de desagrado en el analista, que tuvieron que ser elaboradas en el curso de un prolongado período de trabajo” (pp. 132), en el cual usó tanto la interpretación, como una variedad de técnicas humanistas: objeto del sí mismo correctivo, mutualidad, análisis de autoapertura, análisis contratransferencial:

Ambas condiciones [penetrantes olores y la fisura anal] . . . se volvieron evidentes cuando ella suprimió su tendencia a una furia maníaca . . . El modelo para todo este proceso era su rabia infantil . . . Un motivo posterior de la furia era la rabia relacionada con la débil sumisión del padre al poder

maternal. [pp. 132]. El análisis reveló que ella estaba esperando a un héroe, que no se asustase ni siquiera de sus olores. El analista debía ser ese héroe. [pp. 131].

Si uno no profundiza más allá en la contratransferencia positiva o negativa, uno se puede evitar experiencias displacenteras . . . pero si uno no las evade . . . puede alcanzar un inesperado progreso . . . Dm: desde que ella ve y siente que yo no respondo a sus conductas y provocaciones con antipatía, se puede obtener todo de ella . . . un enorme progreso. [pp. 157]

Otros signos de resistencias, no fueron resueltos hasta que ella me hizo saber cuan desilusionada estaba de que yo no supiera de la cantidad de esfuerzos que estaba haciendo por liberar su propia voluntad; y yo le reconocí que tenía razón. [pp. 57]

Dm. solicitó el análisis mutuo, pero Ferenczi no le respondió en la misma forma que a R.N.; reflexionando, “Ahora la cuestión es: ¿deben todos los casos ser mutuo?, y ¿hasta qué límite? . . . independientemente de esto, Dm se sintió lesionada por la ausencia de mutualidad de mi parte . . .” (pp. 213-214). Es posible que Ferenczi sintiera que Dm., no estaba tan severamente traumatizada o no presentaba una resistencia tan grande como la de R.N, y que, por lo tanto, era capaz de una transferencia positiva sin la necesidad de revertir los roles; el análisis fue exitoso en el análisis mutuo.

El Caso de S.I.

El caso de S.I. fue descrito por Ferenczi (1932c) como el de una psicosis alucinatoria.

La paciente estaba plenamente convencida de que muchos de sus síntomas habían sido instalados en ella desde el exterior. [pp. 57] El contenido de las alucinaciones: cambios abruptos de tiempo, espacio y objetos, similar a la fuga de ideas; se sentía liberada de todo tipo de trabas e impedimento de la distancia psíquica. [pp. 76]

Figuras humanas, de pronto aparecen . . . lo que ella llama fantasmas . . . entes que adquieren gradualmente un carácter terrorífico . . . “Ellos me pegan . . . ¡Ellos me están matando!”. Durante todo ese tiempo su cara está roja, le corren las lágrimas . . . Después de varios minutos . . . ella toda . . . se paraliza completamente; se mantiene en silencio y con una palidez mortal . . . comenta que no se encuentra dentro sino que fuera de su cuerpo, el cual está muerto, asesinado. Las figuras . . . son muchas veces las apariciones de personas muertas, particularmente la de su hermano, quien murió un año atrás. [pp. 77]

Este comportamiento seriamente perturbado de la paciente fue claramente identificado a través de su intento de comportamiento suicida en la sesión analítica.

Conjeturo que el repentino cambio de su conducta y su psicosis puede ser referido a la siguiente circunstancia: cuando ella, en mi presencia, casi se hirió mortalmente, yo me puse ansioso . . . traté de detenerla y agarrarla . . . y procedí a intentar revivirla . . . [pp. 128]

Ferenczi mantenía la postura analítica en relación a la interacción física con el analizando. El entendía que un abrazo que comunicaba una invitación a volver a la vida, podía ser experimentado como un gesto romántico a pesar de que su intencionalidad fuera amorosa y no sensual. De hecho analizó, la respuesta del analizando al abrazo, y posteriormente usó dicha experiencia con S.I. para discernir la psicodinamia de la seducción sexual:

La cantidad de emoción que expresé parece haberle restaurado el sentido de su propia valía, como reflejo de mi compasión e intenso deseo de protegerla . . . la infatigable tenacidad con la cual . . . había tratado de entenderla y el modo de hablarle para que volviera a la vida parecieron haber sido el equivalente real del abrazo de un hombre . . . en un nivel sublimado y no sexual . . . entonces pude

decirle, que ella estaba inconscientemente esperando por un hombre que no se dejara asustar, incluso de su frialdad sexual, y que pudiera restaurar su autoestima con un largo abrazo. Su respuesta fue que ella no tenía ninguna duda de que encontraría una manera de escabullirse de eso. Repliqué a ello diciendo que debe existir algún abrazo que envuelva completamente a la persona y no le permita ninguna vía defensiva de escape. [pp. 128]

Ferenczi a partir de su experiencia con S.I. llegaría posteriormente a comprender más profundamente los aspectos psicodinámicos de la seducción sexual.

El resultado de este proceso es, por un lado la implantación de contenidos psíquicos en la psiquis de la víctima, provocándole displacer, causándole dolor y tensión; al mismo tiempo, sin embargo, el agresor extrae . . . una parte de la víctima . . . lográndose un efecto tranquilizador en la persona furiosa, cuando ésta logra causar dolor a otro; una parte del veneno es implantado en la otra persona . . . al mismo tiempo (y esto es lo nuevo que reporta S.I.) el agresor anexa el ingenuo estado de quieta felicidad imperturbable por la ansiedad. [pp. 177]

Ferenczi describe la naturaleza y el proceso de esta introyección tóxica, precisando aun más su anterior concepto de la identificación con el agresor (Ferenczi, 1933). En su trabajo con S.I. Ferenczi descubrió la fenomenología de la experiencia de la víctima, en la medida en que su capacidad de empatizar con ella aumentó a través de su trabajo clínico y su disposición a ser emocionalmente vulnerable a sus analizandos, esa misma disposición que le permitió ser reconocido como el primer psicoanalista especializado en el trabajo con víctimas de incesto. Este mismo caso, lo llevaría luego a fundamentar sobre el poder curativo del vínculo.

Progreso posterior: ella ya no tiene que abstenerse permanentemente, puede volver a beber sin enfermarse. Al mismo tiempo las alucinaciones han asumido un carácter menos terrorífico, y la paciente se torna cada vez más capaz de manejarse con las demandas de la realidad, reconociendo que mi personalidad tiene un efecto curativo . . . ella, también es consciente de que yo, algunas veces me aburro o irrito, pero que poseo la rara o particular habilidad de dominar mis propias limitaciones [Ferenczi, 1932c; pp. 122]

Este caso es también una ilustración del método humanista de Ferenczi, capaz de autoapertura y de participación en un análisis mutuo, y refleja el clima terapéutico, a través de una transferencia materna amorosa, que permite el desarrollo de una regresión benigna hasta el núcleo del trauma original o hasta el nivel de la falta básica; tal como lo demuestran los casos de S.I. y R.N., a pesar de que la relación con la primera involucraba una transferencia delirante:

Una nueva etapa en la mutualidad se refiere a la experiencia con R.N. y S.I., especialmente con esta última. A través de . . . desenmascarar la transferencia y contratransferencia, como uno de los obstáculos más significativos para la completación del análisis, uno se convence de que ningún análisis ha tenido éxito, en tanto las supuestas diferencias artificiales entre la “situación analítica” y la vida ordinaria no se hayan resignado . . . el paciente, también tiene razón en demandar de nosotros, no solamente que le llevemos atrás a su experiencia traumática, sino también otras dos cosas: (1) real convicción . . . (2) . . . un genuino interés. . . (y) verdadera amorosidad. . . lo cual por sí mismo le haga sentir que la vida vale la pena y le permita construir un contrapeso de la situación traumática. [p. 129]

Aparentemente, S.I. y R.N. se conocían mutuamente, cuando con S.I. se comenzaba a movilizar una

desilusión en la transferencia:

. . . era como si S.I. estuviera bajo la influencia demoniaca de espíritus malignos, que trataban de devorarla y aterrorizarla . . . Esto se vincula con una crisis de hace tres o cuatro años atrás, cuando . . . de pronto vino con ciertas acusaciones: de que yo conocía a R.N., una paciente que ella también conocía, que la estaba amenazando y persiguiendo desde lejos, y que yo estaba permitiendo que esto pasara. En ese momento la paciente se tranquilizó con mi sincera negación. En el intertanto . . . comprendí que la paciente tenía razón, en tanto en el análisis de R.N. yo me había identificado ocasionalmente con esta última, y de hecho había alentado a que diera rienda libre a su agresión. También me enteré de que la paciente había expresado sentimientos de odio en contra de S.I. [pp. 139]

El enfoque humanista que Ferenczi usa en este caso una vez más produce resultados significativos; más que interpretar como psicopatológicos ciertos aspectos del delirio, él los acepta como fundados en la realidad, reflejando el alcance del método empático en el tratamiento de perturbaciones emocionales serias: S.I. fue capaz de enfrentar su trauma infantil y comenzar a analizarlo.

Actualmente, la paciente esta más capacitada para recordar los eventos traumáticos de su propia infancia con un espíritu de comprensión y perdón, más que con desesperación, rabia, y revancha. Una cura genuina del real impacto traumático es solo concebible cuando los hechos no son solo comprendidos sino también perdonados [pp. 146]

Con estos argumentos Ferenczi encuadra el proceso de la cura y la recuperación del trauma, revelando cómo el uso de la empatía y la amorosidad son los ingredientes que conducen al núcleo del análisis, e introduce de paso un componente sanador que solo en la actualidad ha comenzado a considerarse en el análisis del trauma del incesto; si bien no como condición imprescindible de la recuperación, en muchos casos las víctimas (de incesto, de trauma) sienten necesario confrontar a sus perpetradores, de modo de poder disolver el sentimiento de victimización, enfrentar la mutualidad de la experiencia, y crear la atmósfera emocional para un nuevo comienzo con el objeto.

La clave del análisis con estos casos difíciles es la disposición a enfrentar y analizar la propia contratransferencia, y para Ferenczi era evidente que el trabajo con S.I. exigía el imperativo emocional de que el analista fuera capaz de lidiar con su contratransferencia, y él estaba más interesado y dispuesto a ahondar el complejo mundo de la contratransferencia de lo que lo estaba Freud o sus contemporáneos.

“Si uno no se involucra excesivamente en la contratransferencia positiva o negativa, puede evitar experiencias displacenteras . . . pero si uno no lo evade . . . progreso inesperado . . . de hecho, S.I. era alguien que yo apreciaba, pero ella fue resistente por mucho tiempo. Luego, un cambio repentino que a menudo he descrito, hacia la serenidad y sublimación. [pp. 157]”

El Caso de B.

El cuarto caso de Ferenczi (1932c) referido detalladamente fue el caso de B, analizando que se describía a sí misma como teniendo a un *alien* dentro de ella, como impulsada por una parte disociada o escindida de sí misma:

. . . el yo, el self más interno de B. ha dejado de realizar cualquier acción independiente de su propia y cada vez más extraña voluntad, decisiones extrañas le son impuestas, [y no hará nada] en tanto esté posibilitada de protestar abiertamente, esto es, hasta que lo reviva en el análisis. Casi todo lo que ha desarrollado desde el trauma es de hecho el trabajo de una voluntad extraña o alienígena: “La persona

que hace estas cosas no soy yo”. [pp. 17]

El desarrollo de la psicopatología de B. fue el resultado de una violación incestuosa. La conciencia del trauma sexual inicialmente ocurre a través de memorias somáticas, una experiencia característica de los sobrevivientes de incesto.

. . . en el curso de la primera sesión, inducida por el “sueño del huevo” hubo una completa reproducción de las sensaciones: el olor del alcohol y tabaco del aliento del agresor; violentas contorsiones de manos y muñecas, la sensación de intentar empujar con las palmas el peso de un cuerpo gigante; luego la sensación de presión sobre su tórax, obstrucción de la respiración debido a la opresión; sofocación, estimulación violenta . . . de sus extremidades inferiores; una sensación muy dolorosa en el vientre con un marcado pulso, sentimiento de escapar; finalmente un sentimiento de morir producto de un golpe en el suelo, sangrando sin parar, la visión de un demonio, una cara maligna. Solo, entonces la visión de unas enormes piernas de un hombre, arreglando sus pantalones, dejándola botada. [pp. 21]

Ferenczi era capaz de crear el clima emocional necesario para que la interpretación de la regresión benigna pudiera tener lugar: empatía, gran receptividad, y contención de la ansiedad, facilitaban la reactuación catártica de la experiencia abusiva, y permitían modular la regresión manteniéndola en un nivel no maligno; conteniendo la fuerte experiencia emocional y reviviendo las memorias. El enfoque humanista de Ferenczi demanda la responsividad de una reacción que tiene por objetivo atender las necesidades del paciente, y éste gradualmente reconoce que su demanda no quedará incontestada y que encontrará una respuesta individual. Su capacidad de dirigir el fenómeno intenso de la regresión está claramente revelada en sus relatos en el *Diario Clínico*.

. . . B., en ciertos estados de relajación, luce pálida como paralizada, con dificultad para respirar, con sus ojos hundidos, y la piel muy helada . . . El paciente describe sus sensaciones como las de “estar muriendo”: “Todo gira al revés” . . . Una costra la defiende de la irrupción de un material reprimido y oculto, muy en el fondo de sí misma, y sellado herméticamente . . . el odio y la rabia juegan una parte en el proceso que precede a la represión. [pp. 176]

Existen muchos parámetros técnicos introducidos por Ferenczi para mantener la regresión en un nivel benigno y para desarrollar la experiencia neo-catártica que permitan elaborar el trauma del incesto: el paciente quería analizarse todo el día, con Ferenczi, sin embargo éste no estaba en permanente contacto con B., como lo hacía por ejemplo con R.N.; pero sí hacía llamados telefónicos a la casa de ella.

Las últimas dos sesiones marcadas por una total insatisfacción, desesperanza, tendencia a huir, debajo de las cuales aparece la idea de que no tiene una real confianza en mí: que en el caso de una verdadera necesidad yo no sería capaz o no estaría dispuesto a ayudarla . . . Ella decidió hundirse en las profundidades de su alma, renunciar a todas las medidas de autoprotección, incluso se permitió enfermar . . . *ayer se quedó en cama y envió por mí* . . . tenía que darse cuenta de que yo seguía haciendo las mismas estúpidas y aburridas preguntas analíticas de siempre . . . [pp. 51-52, itálicas agregadas]

Las notas de este caso, muestran la particular técnica de Ferenczi del análisis de los sueños traumáticos, donde se observa como en lugar de usar la interpretación se utiliza el material onírico para intensificar la experiencia emocional de modo de alcanzar los recuerdos incestuosos y la elaboración del trauma.

La interpretación de los sueños durante la relajación . . . en vez de una clarificación consciente

del sueño; llevar al paciente al sueño mismo durante la sesión analítica, con la ayuda del material asociativo consciente . . . preguntas simples y directas . . . intentando mantenerse en contacto con el paciente a medida que sueña . . . esta clase de inmersión en los sueños lleva . . . a la exacerbación catártica de los síntomas. [pp. 67]

En este caso, también se discute el análisis mutuo, a partir del influjo del trabajo clínico con R.N, cuando Ferenczi postuló el uso del “ intercambio de roles . . . para mostrarle lo que era la regla de la libre asociación, mientras ella mostraba como se veía o cual era el correcto comportamiento de un analista” (pp. 167). A raíz de este caso surgen algunas importantes afirmaciones teóricas acerca del análisis mutuo.

El análisis mutuo había sido originalmente inventado para pacientes con síntomas de desconfianza paranoide . . . la aceptación de este modo de trabajo . . . es el contraste más radical a la rigidez e impenetrabilidad de los padres. Un ejemplo cercano: durante una reciente sesión analítica lucía radiantemente feliz, contenta consigo misma, pues por primera vez había sido capaz . . . de permitirse el placer de la masturbación. Durante las siguientes sesiones este ánimo continuó; nada más que un parloteo en torno al tema de *Tristan e Isolda* . . . en este punto sugerí una interpretación . . . que la gratificación de la masturbación le proveyó una solución exitosa para evitar las tremendas dificultades de la maternidad. Fuerte oposición a esto; cada una de mis afirmaciones es rechazada, luego una larga pausa; explicación: no siento nada más que antipatía por ella. [pp. 42]

El Caso de N.G.

Existen en el *Diario Clínico* otros indicios en relación al uso del análisis mutuo en una entrada referida a otra paciente, la analizando N.G., quien también le demandaba permanentemente a Ferenczi que cambiara su comportamiento; ella “nunca se cansaba de hablarme acerca de un profesor que encontraba insufrible, que era muy amoroso con ella y aún así siempre mantenía una actitud pedante, a pesar de que los dos vivían muy cercanamente” (Ferenczi, 1932a, pp. 2). Ferenczi nos dice, “Si hubiera comprendido sus silenciosos reproches y acusaciones, y hubiese cambiado mi conducta, de acuerdo a su sugerencia; el paciente no se habría sentido compelido a rescatar inconscientemente, en su conducta hacia mí, las desafiantes actitudes de su infancia” (p. 3).

El Caso de O.S.

Ferenczi incluyó otros casos en su *Diario*, tales como el caso de O.S. una mujer homosexual, que había sido abusada física, emocional y sexualmente por una madre psicótica. El analizando sufría de fobias, un desorden de alimentación, compulsiones, depresión maníaca, y una completa pérdida de afectividad; encontrándose en un estado disfuncional crítico al momento de consultar. Como, al inicio del análisis, ella presentaba un estado intenso de resistencia, Ferenczi estuvo de acuerdo con un parámetro inusual de relajación: incluir a su pareja homosexual como parte del tratamiento.

Complicación: su pareja femenina ha llegado con deseos de ser analizada también; considerando algunos problemas externos y debido a urgente demanda de O.S., he estado de acuerdo en dedicar media hora de la sesión a su pareja. Este es un caso de sensibilidad levemente teñida con paranoia: alternancia de ataque de excesiva bondad y crisis de odio.

Ferenczi reportó algún éxito con su terapia de relajación, en su trato con una mujer americana quien esperó tres años para verlo.

Tal vez bajo la influencia de la simpatía que ella esperaba de mí, ahora ha encontrado el coraje, para exteriorizar toda sus inhibiciones y timidez infantil, y admitir su pasión. A lo mejor, ahora será

una tarea menos difícil reunir las partes escindidas de su persona, su afectividad con el resto de su personalidad. [pp. 102]

El Caso de Ett.

El análisis de Ett., se inició durante el año de estadía de Ferenczi en los Estados Unidos en 1926-27, continuando durante un año y medio más cuando éste regresó a Budapest, bajo la forma de un análisis de control, a pesar de que claramente no fue de naturaleza didáctica. Como se sabe, Ferenczi abogaba vigorosamente en favor de que el análisis de entrenamiento didáctico fuese primariamente una experiencia emocional dirigida a revivir y a elaborar los traumas de la infancia⁴.

. . . Me orienté hacia su excesiva dependencia hacia otra mujer y su extraordinaria forma de vulnerarse a sí misma. Es probable que esto signifique que ella, no solo hubo de endurecerse por el trauma, sino que además preservar sutilmente la tranquila vida de su madre manteniéndolo todo en secreto. Una segunda interpretación apunta hacia la masturbación mutua; ella guía a la madre, con quien se asocia sexualmente . . . para gratificarla. Sólo cuando ella incursiona más allá de la homosexualidad, llega a los eventos reales . . . el trauma heterosexual . . . Un problema: que es lo que debe pasar en la realidad con la libido prematuramente despertada. [pp. 109-110]

El Caso de U.

El paciente U., y el caso F., son los analizados varones más mencionados en el *Diario Clínico*: U., presentaba una dificultad sexual en la que “. . . no sentía ningún interés por los preliminares del juego sexual durante el intercurso, y experimentaba el acto más bien como una obligación, deseando que este pasara lo más rápido posible” (pp. 122). Aparentemente, al igual que en las analizadas mujeres víctimas de trauma sexual en la infancia. “El había sufrido un gran conflicto cuando niño, a partir de las impredecibles crisis de amor de su madre; es posible, también, que alguna clase de experiencia homosexual hubiera causado este tipo de aproximación al sexo femenino” (pp. 122-123).

El Caso de F.

El caso de F., también refleja una condición de seducción precoz, víctima del síndrome de confusión de lenguas, que enfrentó la crisis identificándose completamente con el agresor. Ferenczi discute los objetos internalizados debido al trauma sexual.

. . . la “perversión” de la persistencia del infantilismo cuando el desarrollo de la libido ha sido perturbado. En el caso F., la libido heterosexual que se estaba desarrollando en una dirección normal en la fantasía, después de un trauma a la edad de 10 años se volvió sadomasoquista . . . con un fetichismo hacia los senos acompañada por una ligazón homosexual activa y pasiva hacia la madre. Debe agregarse que esto fue precedido por una profunda perturbación de la escena primaria en la infancia temprana (la escena primaria solo es traumática, si la vida en los otros contextos es totalmente asexual e hipócrita). [p. 190]

Existe también una interesante alusión en relación a las dificultades financieras para pagar el psicoanálisis. El paciente reclamaba estar en una situación de desmedro económico cuando buscó a Ferenczi para analizarse.

Aproveché esta oportunidad para decirle que a partir de ahora debería pagarme . . . que podía pagar solamente la mitad y continuar pagando el resto del dinero por el tratamiento anterior. Lo extraño, es

4.- Ver Capítulo 16.

que al momento de su primera consulta yo me sentía inclinado a prestarle la suma completa de dinero . . . una reflexión posterior . . . me mostró que lo masculino es aclarar los límites de la realidad del análisis . . . mi autoanálisis: identificación con el cobarde quien sobrepone su temor volviéndose un héroe, más allá de lo bueno y de lo malo. [pp. 195]

El Caso de G.

Con el Caso de G., Ferenczi describe la revisión de la teoría edípica de la neurosis relacionada con la influencia de las perturbaciones de las relaciones de objeto a raíz de la seducción sexual por el padre:

La situación incestuosa fue vivida en forma excesivamente apasionada y llevó hacia un Complejo de Edipo insoportable con su consecuente represión . . . Debe observarse cuan acertado está Freud al plantear que la situación Edípica es normalmente solo un juego de niños y que se vuelve un complejo patológico solamente en los casos patológicos bajo la influencia del trauma. [pp. 177-178]

Aparte del comportamiento sexual de su padre con ella, había sido testigo del intercurso sexual de sus padres. Ferenczi describe el síndrome de la confusión de lenguas que se desarrolla en ella a partir de esta serie de traumas sexuales.

El efecto del impacto . . . es aún más profundo . . . toda su vida emocional busca refugio en la regresión . . . ahora no experimenta ninguna emoción . . . su vida emocional desaparece en el inconsciente y regresa solo bajo la forma de sensaciones corporales . . . identificación con los objetos del terror . . . el trauma la hizo emocionalmente embriónica, sin embargo al mismo tiempo genial en términos intelectuales . . . [pp. 203]

. . . cuando ella observó a sus padres teniendo intercurso . . . la naturaleza insoportable de la situación la llevó a un estado de conciencia alterado, en el cual todo es susceptible de ser alterado, como en los sueños, distorsionado en una forma alucinatoria positiva o negativa. . . el yo regresiona rápidamente cuando algo displacentero ocurre. [pp. 202]

Ferenczi también describe su auto-análisis, el que fue necesario para mantener la actitud empática de su enfoque humanista: “. . . capturado en mis propias postulaciones teóricas, de una manera superficial y poco cuidadosa, supuse la presencia de un modo de sentimiento adulto y sexualmente maduro, allí donde probablemente sólo se presentaban fantasías eróticas irreales e infantiles” (pp. 205-206). Esta capacidad de autoescrutinio, es posiblemente lo que le permitió a Ferenczi desarrollar una psicología de dos personas, y alentar el proceso curativo en personas seriamente perturbadas y sexualmente traumatizadas.

(1) . . . los analistas proyectamos . . . mucho de nuestras teorías sexuales acerca de los niños . . . sobre nuestros pacientes en el tema de la transferencia . . . los pacientes . . . son adultos. . . permanecen como pequeños niños que solo quieren jugar con las cosas, y se sienten atemorizados por la realidad a pesar de que están enamorados de nosotros . . . solo porque nosotros los analistas tenemos estas expectativas o incluso estos deseos inconscientes (2) No hacemos una distinción apropiada entre las fantasías eróticas lúdicas de los niños . . . (3) La fijación en una etapa infantil es causada (a) por la imposición de la libido de un adulto, (b) por palabras humillantes de reprobación, golpes, etc., por las fantasías edípicas que, de hecho, se vuelven reales solo al ser tomadas seriamente. [pp. 205-206]

El Caso de S.F.

En el caso de S.F., Ferenczi menciona lo que parece ser un precursor del análisis mutuo, en la medida que fue capaz de responder de una forma sincera y natural al criticismo de su analizando en relación al foco ortodoxo freudiano, cuando se dio cuenta que “Si hubiera entendido sus reproches y acusaciones

silenciosas, y hubiese alterado mi comportamiento de acuerdo a ellos; la paciente no habría sido compelida a recatar inconscientemente, en su conducta hacia mí, las desafiantes actitudes de su infancia” (pp. 3).

LA RESPUESTA DE LA COMUNIDAD ANALITICA AL *DIARIO CLINICO*

El *Diario Clínico* vio la luz en 1985, su primera publicación fue la edición Francesa (Dupont, 1985), y no deja de ser significativo que esta edición del *Diario Clínico* haya sido la primera en ser publicada, pues los analistas franceses habían estado a la vanguardia de la traducción de todo el trabajo de Ferenczi, permitiendo la oportunidad de reexaminar su vida y su trabajo clínico libre de todos los prejuicios que habían existido desde su muerte. La escuela de Ferenczi en Francia creó un resurgimiento en el interés de Ferenczi en Europa en los años 1970 y, subsecuentemente, en los Estados Unidos; y como podría esperarse frente a un evento tan importante en la historia del psicoanálisis, los analistas franceses (Sabourin, 1985) han sido los más entusiastas en su alabanza respecto de ella:

. . . este no es un libro como los otros. Es de hecho, un evento que conmueve todas nuestras referencias usuales. Para el psicoanálisis, es un evento de júbilo . . . Esta pieza inédita, que ha sido sacada de la cripta recientemente, constituye la más formidable e incuestionable demostración del psicoanálisis en acción. Pero este material es también un diario íntimo, la búsqueda creativa de un hombre que buscó distanciarse de la influencia de Freud.

La respuesta americana al *Diario Clínico* ha sido también muy positiva, tanto que se podría decir que la publicación de la versión en inglés del *Diario* en 1988 ha permitido una emergente reactivación del interés por Ferenczi, en tanto la comunidad analítica ortodoxa ha desdibujado su presencia en relación a los enfoques orientados hacia las relaciones de objeto, hacia la psicología interpersonal, y la psicología del self; dicha edición inglesa fue editada por Dupont (1988b), quien además aportó una introducción muy valiosa como complemento a la introducción original de Balint de 1969.

Han aparecido algunos comentarios sobre el *Diario* tanto en publicaciones especializadas como de divulgación; en la comunidad profesional, tres de tales revisiones sirven como ejemplo de la acogida dada al *Diario*. Uno de los órganos analíticos más tradicionales, el *International Journal of Psycho-Analysis*, ha publicado una muy favorable revisión; hecho doblemente meritorio si recordamos que el *International* fue la publicación, que bajo el control de Jones, negó la publicación del artículo “La Confusión de Lenguas” en 1932, censuró en ese tiempo el trabajo de Ferenczi, y contribuyó a la remoción eventual de su trabajo del acervo psicoanalítico. De tal modo, es particularmente bienvenido el ver que esta revista que es el vehículo principal de la tradición freudiana presente un trabajo de un estudioso de Ferenczi, Axel Hoffer (1990), quien es también un miembro de la International Psychoanalytical Association. Esta revisión es un ensayo meditado, luminoso, y sabio acerca del *Diario*.

El *Diario* muestra algunas luces sobre la naturaleza esencial de los desacuerdos entre [Freud y Ferenczi]. Ellos son parcialmente teóricos, y se sustentan en el énfasis de Ferenczi en la teoría del trauma y su visión de que la sexualidad infantil y el complejo edípico incluyen de un modo significativo la desconocida proyección de la sexualidad del adulto sobre un niño vulnerable que solo busca ternura . . . Los desacuerdos también son técnicos, con Freud acusando a Ferenczi de un ciego “furor sanandi” (pasión de curar) y del peligroso parámetro de la “técnica del beso”, y a un Ferenczi acusando a su vez a Freud de una insensible devoción a la teorización intelectual, e indiferencia al sufrimiento de sus pacientes. [pp. 724]

Hoffer presenta una significativa argumentación en relación a que el *Diario*, más que demostrar un ser inestable emocionalmente, refleja una singular voluntad de aceptar y comprender los pensamientos y sentimientos de un otro, como testimonio de una enorme capacidad de empatizar con el marco de referencia subjetivo del analizando. Él posee una conciencia lúcida de que el vanguardista comportamiento de Ferenczi

que se refleja a través del *Diario*, puede ser entendido no solo como una “ ‘pérdida de cánones’ del psicoanálisis clásico, un hombre cuyas osadas e impulsivas innovaciones no se anulan en una efusión de ‘mea culpas’; [sino] que reflejan a un pionero valeroso que protege a sus pacientes más que a sí mismo, y que no teme decir que el emperador no tiene vestimenta” (pp. 725). Otro de los estudiosos de la historia psicoanalítica, Paul Roazen, ha continuado su comprensión y alabanza en relación a la revisión del *Diario Clínico*:

Cualesquiera sean las limitaciones que uno pueda encontrar en Ferenczi, su *Diario Clínico* está completo de semillas de sabiduría. Por ejemplo, toda clase de secretos, de carácter positivo o negativo, hacen que el paciente no confíe; éste detecta a partir de los más mínimos gestos . . . la presencia de afectos, pero no puede evaluar su cantidad ni importancia; una cándida apertura en relación a ellos permite que el paciente los contraactue e instige el surgimiento de contramedidas , con gran certeza. [Roazen, 1990a, pp. 368]

La respuesta americana al *Diario*, ha sido examinada por un estudioso del psicoanálisis interpersonal, Benjamin Wolstein. El enfoque interpersonal está cercanamente relacionado con la vida y el trabajo de Ferenczi fundamental y primariamente a través de Clara Thompson. La revisión de Wolstein (1990) relaciona sin duda a Ferenczi con el psicoanálisis interpersonal, puntualizando,

. . . El *Diario* de Ferenczi es, en mi opinión, de una importancia histórica crucial. . . Para los estudiosos de la historia del psicoanálisis, esta demora de más de 50 años es un hecho fundamental en sí mismo, sobre el cual debe ponerse atención en la investigación, puesto que este trabajo es de una tremenda significación tanto histórica como clínica. [pp. 569]

Luego, Wolstein enfatiza la importancia del *Diario* para el estudio de la contratransferencia, comentando que: “Lo más importante, y beneficioso para el presente es el descubrimiento del estudio de la contratransferencia en vivo durante el tratamiento psicoanalítico realizado con R.N.” (pp. 570), y destacando cómo dicho quehacer clínico refleja una psicología de dos personas en acción. Aquellos analistas, tal como lo hace Wolstein, que creen en un análisis realmente experiencial tanto para ellos como para sus analizandos, pueden apreciar significativamente la profundidad del trabajo de Ferenczi en relación a la terapia de relajación y el análisis mutuo.

También existen otras revisiones no profesionales del *Diario Clínico*: un amoroso tributo ha sido escrito por Phyllis Grosskurth (1988), el biógrafo de Melanie Klein (Grosskurth, 1986) e historiador del psicoanálisis (Grosskurth, 1991). Esta revisión, que apareció en el *New York Review of Books*, cumple una importante función para la formación de abogados. Grosskurth provee una significativa revisión de la vida, carrera, y relación de Freud y Ferenczi. Su amorosidad por Ferenczi está claramente ilustrada en sus comentarios.

Su humildad apertura y respeto por los derechos del paciente son únicos en los anales del psicoanálisis. El niño en Ferenczi respondía al niño en el paciente. A través de la empatía (o lo que Melanie Klein llamaría la Identificación Proyectiva) Ferenczi se abría a los deseos del analizando como si los hubiera escuchado viniendo de un niño, y esto alentaba al paciente a abrirse aun más. Una y otra vez, insistía en que el analista debía creer lo que sus pacientes le decían. Él disfrutaba sus éxitos; y admitía sus errores. [pp. 47]

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