

## MODIFICACIONES DE LA TÉCNICA CLÁSICA. APORTACIONES DE SÁNDOR FERENCZI.

Belén Sánchez Del Arco (\*)

### INTRODUCCIÓN.

El principal objetivo de este escrito es analizar los aportes técnicos de la obra de Ferenczi al psicoanálisis. Ferenczi, después de 10 años de experiencia clínica tenía interés en realizar tratamientos más breves con efectividad. Este interés se traduce en realizar modificaciones técnicas a la cura clásica. Primero empezaría con la técnica activa basada en órdenes, prohibiciones que permitirían a los pacientes realizar asociaciones libres. Transcurrido un tiempo se daría cuenta que había que suavizarla para, finalmente, dejarla e interesarse por una psicoterapia más humanista, basada en el vínculo, la transferencia y la relación empática con el paciente. Ferenczi no se apartó hasta el final del psicoanálisis y lo integró en sus aportaciones técnicas. El presente trabajo hace un recorrido por su biografía, la vinculación con el movimiento psicoanalítico, las aportaciones técnicas y el análisis de algunos de sus textos.

### SOBRE LA BIOGRAFÍA DE FERENCZI.

*“Muchos consideran que Ferenczi fue el más cordial, más humano, más sensible de los miembros del grupo psicoanalítico. Ferenczi era un hombre de baja estatura y de carácter expresivo, poético y nada egotista. Que se interesaba por las demás personas y siempre estaba dispuesto a ayudar. Era una persona encantadora e imaginativa, tenía la capacidad para concebir ideas nuevas sin estar seguro de creer en ellas realmente”* (Roazen, 1978).

Sandor Ferenczi (en origen Alexander Fränkel), nace el 7 de julio de 1873, en Miskolc, un pueblo provinciano en el norte de Hungría que, frecuentemente, servía como el primer punto de parada para los inmigrantes venidos desde el norte y que estaba cercano a Austria y a Budapest.

Sandor fue el octavo hijo de doce hermanos y el quinto de los varones. Su padre, de nombre con resonancia alemana, Baruch Fraenkel (que cambiaría en 1879 por Bernath Ferenczy, y después Ferenczi -más popular-) había nacido en Cracovia, Polonia en 1830. Era hijo de una familia de judíos polacos, quienes habían emigrado a Hungría, posiblemente escapando de los programas antisemitas. El padre de Ferenczi había participado en la revolución de 1948, antes de unirse a los que se oponían al Imperio Habsburgo, obteniendo así la “fama” de un pasado radical y patriótico. Cuando se instala en Hungría se hace administrador y luego propietario de una librería y después impresor y editor de literatura radical y política. También, se dedica a organizar conciertos y actividades para artistas de renombre mundial. (Sándor acompañará a su padre a diferentes actividades generando en él un estímulo intelectual que mantendrá durante su vida). En 1880 es elegido presidente de la Cámara de Comercio de Miskolc y por tanto figura pública vinculada a la intelectualidad, dándole así a Sandor, su hijo predilecto, una educación dentro del culto a la libertad, la música y la literatura.

Su madre era Róza Eibenschütz, nacida también en Cracovia, Polonia, el 11 de diciembre de 1840, se traslada poco después a Viena, Austria. (Donde Ferenczi hará sus estudios de medicina). Con 18 años se casa con el padre de Sándor y con el tendrá un total de 12 hijos. Cuando Róza tiene 33 años nace Sándor,

hijo predilecto de Bernath, su padre. Por entonces Sándor tiene como hermanos a Enric, Max, Sigmund (su hermano favorito), Ilona, María, Jacobo, Gizella (que sería educada con Sándor juntos como si fueran gemelos, dada la cercanía en edad). Después nacerán Maritz-Caroline, Vilma (que muere cuando Sándor tiene 8 años) Lajos y Sofia. Róza es una mujer activa, que acompaña a Bernath a muchas actividades mientras que, a la vez cuida de la familia y preside la Unión de las Mujeres Judías de la ciudad. Cuando muere Bernath, Róza tiene 48 años y se hace cargo de la librería y de la imprenta e incluso abre otra sucursal en Nyíregyháza. De ella se dirá que fue una madre hiperactiva, sobrepasada, inteligente pero no portadora para Sándor de una seguridad básica confirmada en una relación de tranquilidad. Esta actitud descrita por algunos autores como un carácter frío, y el padecimiento de una depresión clínica a causa de la muerte de Vilma marcará, junto con el duro golpe de la muerte del padre de Sándor, la vida de Ferenczi.

Sándor nos dirá: *“Según mi recuerdo, es seguro que de niño yo recibí de ella (su madre) demasiado poco amor y demasiada severidad, sentimentalismo y caricias eran desconocidas en nuestra familia. Mientras que con mucho cuidado eran cultivados sentimientos como: el respeto púdico hacia los padres”* (Ferenczi/Groddeck, Navidad 1921, pp. 55-56).

Esta madre abandonica y admirable intelectualmente generará en Sándor una relación ambivalente, que condicionarán su drama afectivo. Ferenczi crece destacándose como un alumno brillante en el colegio protestante de su pueblo. En la adolescencia se dedica a escribir poemas, y en la escuela superior de Miskolc empieza a practicar con hipnosis. Al mismo tiempo, el acceso a las obras húngaras y extranjeras que le posibilitaba la librería de su padre y las relaciones con los intelectuales de la época, le posibilitaban desarrollarse en un clima librepensador en las áreas de política, filosofía y literatura. No fue lo mismo en lo que al tema afectivo se refiere donde los contactos físicos eran tan infrecuentes, así como los diálogos de intimidad, sobre el cuerpo, el sexo o los afectos.

En su infancia parece que pudo ser víctima de episodios traumáticos de tipo sexual con alguna de sus cuidadoras, la cual *“... me permitió jugar con sus senos, pero luego apretó mi cabeza entre sus piernas, de modo que me asusté y sentí que me estaba sofocando”* (Stanton, 1990, p. 109); de una fállica rivalidad con su hermano Karl; de intensas emociones rabiosas hacia una madre excesivamente fuerte (en contraste al “débil” padre amado); y de un evento de “seducción” de parte de un niño de 6 años cuando él tenía alrededor de 5.

A este respecto, Juan V. Gallardo C. escribe: *“...el joven Sándor desarrollará por una doble vertiente: por un lado, un excelente alumno, joven poeta, tímido, nunca empleando palabras obscenas; y por otro, el onanista secreto, explorador de juegos infantiles homosexuales, quien frecuenta a escondidas prostitutas con dinero robado de los ingresos familiares. No obstante, Sándor intenta en determinados momentos ligar ambas dimensiones, dejando, por ejemplo, ante la vista de su madre, “olvidada” una lista de palabras obscenas escritas por él, pero que inevitablemente provocarán sermones moralizadores, inductores de culpa, más que una acogida maternal que dé cuenta del real significado de esa conducta”*

Dos acontecimientos se dan en su adolescencia: por un lado, cuando va a cumplir 15 años, su familia se relaciona con la familia Altschul. Conoce a Gizella Altschul, de 23 años y a su marido Géza Pálos y estos tienen dos hijas Elma y Magda. Ferenczi se enamora de Gizella y luego de su hija Elma. Durante muchos años, Sándor estuvo enamorado de esta mujer mayor que él, Gizella, pero las circunstancias de ella le hacían tener pocas esperanzas. Sin embargo, terminó casándose con ella en 1919. Sus detractores encontrarían en esta unión una causa para descalificarlo, debido a los conflictos surgidos en torno a la relación entre Gizella, Elma y Ferenczi.

Cuando ya ha cumplido 15 años, muere su padre, que entonces tiene 58 años. Este hecho marcará su vida y sus relaciones con Freud y que Juan V. Gallardo C. la llama “complejo paterno” o “desmentida del parricidio original”.

A los 21 años, Ferenczi viaja a Viena donde se formó como médico. “Sus años de estudio representaron su primera experiencia de independencia (...) a diferencia de su periodo escolar, no fue un alumno demasiado estudioso en la universidad; prefería dedicarse a la buena vida” (Balint, M., 1968, p. 13). En 1894 se graduó y durante 1897, se inscribe como interno en el Rókus Hospital en Budapest, especializándose en neurología

y neuropatología, y en 1898 pasa a ser doctor auxiliar en el Hospicio de los Pobres Elizabeth en Budapest donde pone atención en los más desprotegidos, las prostitutas, los viejos, y los homosexuales. Se interesa en la vida política y sigue haciendo proselitismo y sensibilizando sobre el tema de la homosexualidad, en oposición a la perspectiva propuesta por las eminencias de ese entonces Krafft-Ebing y Möbius, quienes tenían la consideración de la homosexualidad como una enfermedad degenerativa. Llega a ser el representante del Comité Humanitario Internacional para la Defensa de los Homosexuales, - fundado por Magnus Hirschfeld en 1897

En 1897 le piden que realice un comentario para la revista húngara dirigida por Schächter de la “Interpretación de los sueños” de Freud. El lee superficialmente la obra y concluye que no vale la pena. Después se enteró de los experimentos realizados por Jung en relación a la Asociación de Palabras, y se animó a realizar una visita al Hospital Burghölzi. En 1899, a sus 26 años, publicó en la revista Gyógyászat (“Terapia”), editada por Miksa Schächter, el primero de las decenas de artículos “Los escritos de Budapest” (Ferenczi, 1899-1907). En ellos se destacan sus escritos preanalíticos, tales como : “Espiritismo” (1899), “*Dos errores de diagnóstico*” y “Consciencia y Desarrollo” (1900), “*El Amor en las Ciencias*” (1901), “*La homosexualidad femenina*” (1902), “*Encefalopatías saturninas*” (1903), “*El valor terapéutico de la hipnosis*” (1904), “*Acerca de la neurastenia*” y “*Estados sexuales intermedios*” (1905), “*Acerca del tratamiento por sugestión hipnótica*” (1906).

El interés de estos artículos giraba en torno a los más desfavorecidos y resultaban de sus trabajos con prostitutas. En ellos, como se observan en los títulos, se tratan los temas del amor, la sexualidad, la histeria, las perversiones, la homosexualidad, los sueños, los procesos inconscientes, la relación entre el cuerpo y la mente, la evolución del psiquismo, entre otros, y donde se plantea ya el proceso de cura, la relación terapeuta-paciente y la relación entre cuerpo y mente.

Como comentábamos, a raíz de saber de Jung de su “Test de la Asociación de palabras”, se compra un cronómetro y se entrena en este método. Retomará, gracias a Phillipe Stein, los artículos sobre Breuer y Freud que rechazó, y se acerca entonces al pensamiento de Freud.

En 1907 decide escribir a Freud, pidiéndole la posibilidad de conocerle y formarse en psicoanálisis. El 28 de junio, Jung escribirá a Freud que “*El Dr. Stein de Budapest y otro especialista mental, el Dr. Ferenczi, quieren visitarlo por algún tiempo en Viena y me han pedido que le pregunte cuando sería más conveniente para usted*” (Freud/Jung, 28 de junio de 1907).

El domingo 2 de febrero de 1908 le visita. Freud tiene 52 años y Ferenczi 34 (diferencia de 17 años), pero ello no fue impedimento para establecer una de las relaciones más profundas, tanto para Sándor como para su maestro. Ferenczi será el primero, de todos los analistas de la nueva generación, en ser llamado por Freud “querido amigo” en sus cartas y uno de los que contemplaran las vicisitudes entre Freud y Jung. A Freud le cae bien y lo invita a presentar un trabajo en el Primer Congreso Psicoanalítico en Salzburgo y, hecho inaudito, a encontrarse en agosto con él y su familia en Berchtesgaden, donde pasaban las vacaciones estivales. Se iniciaría así una amistad que durará 25 años, y que casi, convertiría a Ferenczi en un hijo para Freud. Para Ferenczi, en tanto, Freud será el “*padre que aparentemente no temerá apoyarse en su hijo*”, aquel a quien osará ofrecer su ayuda terapéutica.

En 1909 Freud es invitado por Stanley junto a Carl Jung a Estados Unidos, para dar una serie de conferencias en la Universidad de Clark. Invita a Ferenczi y se inicia una buena amistad entre los tres. Estas conferencias, conforman un resumen del psicoanálisis hasta la fecha, aunque fueron expuestas por Freud y dictadas por Ferenczi mientras daban paseos en el campus universitario.

Después de 1909, Ferenczi publica “*Transferencia e Introyección*”. Este hecho hará a los tres hombres, analizarse recíprocamente, interpretarse sueños y hablar sobre todas sus inquietudes intelectuales y que supondrá las bases de su unión en los momentos de crisis profesionales, afectivas y sociopolíticas.

A partir de esta obra podemos encontrar un primer periodo de contribución a los descubrimientos de Freud que va de 1908 a 1914. En esta etapa Ferenczi aporta conceptos tales como el de *introyección* (1909), *la transferencia* (1909), *los sueños* (1909), *el desarrollo y sentido de realidad* (1913), *el Edipo* (1912), *la*

*homosexualidad* (1914), *los símbolos* (1913), *el dinero* (1914) entre otros.

Llega en 1914, la I Guerra Mundial, y Ferenczi fue reclutado por el ejército húngaro y nombrado médico jefe de una guarnición militar. Poco tiempo antes había fundado la *Sociedad Psicoanalítica Húngara*, que presidió hasta su muerte. En 1918 le ofrecen la primera cátedra de Psicoanálisis en la Universidad de Budapest. A partir de 1914 hasta 1925 se inicia un segundo periodo donde se extiende su pensamiento psicoanalítico que, aunque consensuado con el pensamiento de Freud, derivará en un pensamiento propio y personal que cuestiona los efectos de la cura, el marco teórico y técnico original y propone diferentes alternativas en relación a la técnica (1919) y su aplicación a diferentes cuadros como son la homosexualidad (1914), la histeria (1919), los tics (1921), los hábitos sexuales (1925), entre otros. Finaliza, esta segunda etapa, con "*Thalassa: psicoanálisis de los orígenes de la vida sexual*" (1924), que pondrá su sello y originalidad y hace un giro en la evolución de su pensamiento.

En el tercer periodo se observa el cuestionamiento y los nuevos conceptos que muestran la divergencia respecto a Freud. Propone nuevas líneas psicoterapéuticas motivadas por la evolución de sus técnicas y por el límite de la eficacia observada en algunos casos. Entre estas técnicas se encuentra el análisis activo (técnica activa), la relajación, la neocatarsis y el análisis mutuo.

La propuesta de la "*técnica activa*" iniciará las discrepancias que posteriormente motivará el conflicto entre Freud y Ferenczi. La propuesta, inicialmente apoyada por Freud, conduciría a la problemática del fenómeno de la repetición, la regresión y la exoactuación, incitando los temores de posibles daños a la consolidación de los movimientos psicoanalítico debido a la posible aplicación por inexpertos. Esta técnica supone un paso hacia la tolerancia para finalmente conducir al "*análisis mutuo*".

En 1925 Ferenczi y Rank terminan de escribir "*Perspectivas del Psicoanálisis*", en principio valorado por Freud pero posteriormente iniciador de conflictos dentro del Comité Secreto: el caso Rank con *El Trauma del Nacimiento* (Gay, P., 1988), la publicación de *Thalassa: Ensayo sobre una teoría de la genitalidad* (1924), el caso Reik con el problema del psicoanálisis de los legos, las divergencias entre Anna Freud y Melanie Klein (Gay, P., 1988), la muerte de Abraham (Freud, S., 1930). De todo ello surgen los "grupitos" de fuerzas: Jones-Abraham por un lado, Ferenczi-Rank por el otro, Eitingon-Sachs más expectantes.

La relación entre Ferenczi y Freud continua y Ferenczi propone analizar a Freud quien sufre de taquicardia y este lo rechaza debido a edad (70 años). Ferenczi acude a NY a dar unas conferencias sobre psicoanálisis y vuelve a analizar. Se encuentra con H.S. Sullivan y vuelve a Budapest. Antes se ha encontrado en Londres con Jones y con Melanie Klein (a quien había analizado). Después visita a Freud en Viena. El maestro está de "morros" porque Ferenczi ha tardado mucho en ir a verlo.

A todo esto, Jones estaba molesto por los comentarios de Ferenczi a Freud acerca de él y celoso por la relación que Freud mantenía con Sándor. Ahora Freud tiene 54 años y Ferenczi 71, y Freud desea que sea Ferenczi quien suceda a Eitingon en la Presidencia de la Asociación Psicoanalítica Internacional, pero posición de Ferenczi en defensa de los analistas no-médicos (al igual que la de Freud) no lo hace posible.

En 1928, Ferenczi está en su apogeo profesional y organiza unas conferencias en la Sociedad Húngara de Psicoanálisis. Invita a Wilhelm Reich. También atiende pacientes y viaja a dar conferencias a diferentes partes del mundo, entre ellas a Madrid. Ferenczi se va distanciando de Freud y su amistad se resiente. Ferenczi "campea a sus anchas" en el compromiso por sus pacientes, así como en el contexto psicoanalítico, según lo considera Freud y a finales de 1930 Ferenczi, escribe:

"Lo que sucede en la relación entre usted y yo (por lo menos para mí) es un enredo de diversos conflictos de emociones y posiciones. Al principio usted era mi mentor venerado y mi modelo inalcanzable, por quien albergué los sentimientos de un alumno - siempre algo confuso, como sabemos. Luego usted fue mi analista, pero como resultado de desafortunadas circunstancias mi análisis no pudo completarse. Particularmente lamento que, en el curso del análisis, usted no percibiera en mí y no pudiera llevar a la abreacción los sentimientos negativos y las fantasías que sólo fueron parcialmente transferidas" (Ferenczi, 17 de enero de 1930).

Freud y Ferenczi reestablecen la relación y el intercambio en la correspondencia. Tienen 74 y 57 años, y padecen “achaquillos”. Freud frente a la eminencia de su muerte “le solicita a Ferenczi que asuma la presidencia de la IPA ante tal eventualidad” (Stanton, M., 1990, p. 46). Ferenczi acepta. En el mes de mayo de 1931, Ferenczi le envía a Freud un borrador de “*Confusión de lenguas entre el adulto y el niño: el lenguaje de la ternura y de la pasión*”, que motiva un nuevo conflicto. Freud responde al cuestionamiento que está implícito en la obra de su segunda teoría de la seducción, y a la teoría que sustenta el texto: realidad versus fantasía, maternaje versus neutralidad (Stanton, M., 1990). Freud cuestiona el riesgo de la Técnica del beso (Küstechnik) y reprende duramente a Ferenczi. No obstante Ferenczi, rescatará el vínculo: “*Después de haber pasado por el dolor ocasionado por el tono de nuestra correspondencia no puedo sino expresar la esperanza de que nuestra comprensión personal como amigos y como científicos no haya sido perturbada por estos desarrollos o, más bien, que ésta pronto se restaurará*” (Stanton, M. 1990, p. 50).

Ferenczi se va a su casa en Buda, y empieza su “*Diario Clínico*” (1932). Freud escribe animándolo a salir de su aislamiento, y le sugiere que sea el presidente de la IPA. Ferenczi decide pensarlo, pero diez días antes del Congreso decide retirar su candidatura y los esfuerzos de Freud, Brill y Eitingon son estériles.

Tras ocho días, Ferenczi va a ver a Freud con motivo de la lectura final de “*Confusión de lenguas*” (1933b), la entrevista es tensa. Freud le pide que no presente el artículo al Congreso, ni que lo publique. Ferenczi no acepta y se desmotiva, está extenuado y se deteriora rápidamente. Él tiene 59 años y Freud 76. Deja de tomar notas para su “*Diario Clínico*” el 2 de octubre y continúa con pacientes hasta fines de año.

En el Año Nuevo le cuesta caminar y respirar. En febrero cae en cama y no puede utilizar sus extremidades. El 22 de mayo muere de anemia y es enterrado el 24 de mayo en el Cementerio Judío Farkasret, en Budapest.

Ferenczi falleció a consecuencia de una larga enfermedad, el síndrome neuro-anémico característico de la enfermedad de Biermer, que le produjo una mielitis ascendente.

## **EL CONTACTO CON EL PSICOANÁLISIS Y LAS MODIFICACIONES RESPECTO AL ANÁLISIS CONVENCIONAL**

### **Vinculación con el Movimiento Psicoanalítico.**

Tras un periodo de formación profesional y después de haber rechazado “*La interpretación de los Sueños*”, vuelve a ella para ir a conocer a Freud, el cual entra observa en él a un talentoso médico que ya tenía trabajos realizados desde 1902 en Psiquiatría. Entre 1908 y 1909, escribe seis trabajos dedicados a difundir el psicoanálisis en Hungría y los bautiza “*Cura del alma*”. Freud le pide que agregue la palabra “psicoanálisis” y cuando los presenta el título es “*Estudio del alma: ensayos en el campo del psicoanálisis*”.

En 1909, junto con Jung, acompañó Freud a los Estados Unidos. En 1908 Ferenczi presenta con Freud en el Congreso de Salzburgo un trabajo titulado “*Psicología y pedagogía*”, donde alude a la importancia de la educación como prevención de enfermedades y la revisión de “principios erróneos” que la pueden regir y distorsionar, obligando al infante a negar emociones e ideas y a la represión y negación de la vida pulsional. Hace hincapié en la influencia tanto del medio externo como en la personalidad de la persona encargada del aprendizaje (pedagogo), para que el educando pueda aceptar sus propias ideas y emociones.

Sin embargo, el primer trabajo considerado propiamente psicoanalítico es “*Transferencia e introyección*” en 1909, donde aporta que la introyección organiza el psiquismo y luego la transferencia mediante procesos de identificación del bebe con el adulto, de tal forma que pasa de la confusión entre el afuera y el adentro al dualismo fuera-dentro, mundo externo y mundo interno perteneciente al yo. Ferenczi considera que estas primeras sensaciones y emociones corporales relacionadas con las figuras parentales se repiten en la transferencia, y afirma “*en lo más profundo de nuestro ser permanecemos niños durante toda nuestra vida. Rasquen al adulto y encontrarán un niño*”. Este pensamiento se desarrollaría posteriormente en M. Klein, que fue analizada por él y también se puede observar en algunos movimientos de terapias actuales como el Análisis Transaccional y la psicología del Yo.

En 1910 viaja con Freud a Florencia, Roma, Palermo y Siracusa y funda la International Psychoanalytical Association (IPA). Posteriormente modifica el concepto de introyección y en 1912 en “*Concepto de introyección*” lo diferencia de la incorporación, siendo el segundo anterior al primero, más primitivo y consistente en asimilar una parte del objeto, mientras que el primero consistiría en las primeras relaciones en las cuales se interioriza al Otro, se le piensa, se le desea, se le ama. Es lo que en relaciones objetales podría considerarse la incorporación del objeto.

En 1912, creó la Sociedad Psicoanalítica de Budapest, teniendo a su alrededor a Sandor Rado, Istvan Hollos y Hugo Ignatus. A partir de 1919 se les unieron Geza Roheim, René Spitz, Imre Hermann y Eugénie Sokolnicka. A partir de 1913 es Miembro del Comité Secreto donde participó en todas las actividades de dirección del movimiento Freudiano, formando con Otto Rank y Freud un polo “sudista” y austrohúngaro frente a las iniciativas más rígidas y burocráticas de los discípulos provenientes de la Europa del Norte: Karl Abraham, Ernest Jones, Max Eitingon.

En este periodo debate sobre la telepatía y empiezan las peleas entre Jones, que quiere un psicoanálisis racionalista empírico, y Ferenczi, más abierto a otro tipo de experiencias. Se produce la interrupción por la I Guerra Mundial en 1914 y Ferenczi es reclutado como médico. En 1919, Bela Kun proclamó la República de los Consejos, mientras que en Budapest se creaba por primera vez en el mundo una cátedra de enseñanza de psicoanálisis en la universidad. Ferenczi ocupa el puesto. Las tropas del almirante Miklos Horthy hacen que Hungría caiga en una dictadura y que los psicoanalistas de la escuela húngara emigren. Berlín pasa a ser el centro del Freudismo y se creó el *Berliner Psychoanalytisches Institut* (BPI).

### **Modificaciones Técnicas Respecto a la Técnica Convencional.**

A partir de 1919, lo mismo que Rank, Ferenczi emprendió el camino de una reforma completa de la técnica psicoanalítica. De sus primeros trabajos, se destacan tres:

- “*Dificultades técnicas de un análisis de histeria*” (1919 a)
- “*La técnica psicoanalítica*” (1919 b)
- “*La influencia ejercida sobre el paciente en el análisis*” (1919 c)

Ferenczi, después de una experiencia clínica de diez años, observa la necesidad de intentar realizar lo que se pretende en toda cura, esto es, procesos más breves y más eficaces. Por ello en este periodo, práctica y observación clínica son indisolubles.

En “*Dificultades técnicas de un análisis de histeria*”, Ferenczi trata de mejorar la técnica convencional. Subraya la necesidad de intervenir activamente sobre los mecanismos psíquicos de la paciente. En este trabajo, Sándor ensaya las modificaciones para mejorar la técnica, sosteniendo estas modificaciones como medidas provisionales y dentro de un *timing* en el tratamiento de la paciente. El fin era favorecer la cura y estaba basada en algunas observaciones anteriores donde Freud había empujado a algunos de sus pacientes que padecían de histeria a enfrentarse a situaciones engendradoras de miedo.

Las modificaciones que presentaba en este trabajo eran: poner una fecha límite para la finalización del tratamiento, adoptar posturas físicas con el fin de superar la resistencia, tanto en las sesiones como fuera de ellas. El fin: superar las resistencias que se oponían a la continuación del análisis.

A este respecto, su maestro, Freud, en el Congreso de Budapest de 1918 en un trabajo titulado “*Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica*” hace referencia al trabajo de Ferenczi, aceptando parcialmente el “psicoanálisis activo” para hacer consciente lo reprimido y refiere el peligro de que el enfermo se cree nuevas satisfacciones que sustituyan a la primera y la libido se desplace produciendo nuevos síntomas y haciendo más difícil el análisis, lo cual conlleva para el analista la necesidad de una intervención más enérgica, y por otro lado el peligro de que el enfermo busque en la propia cura la satisfacción sustitutiva en la cual buscará una compensación de las privaciones impuestas por otros medios. Por tanto, su postura, es la de no extremar la tolerancia, e implantar acciones pedagógicas y educativas sobre todo en los casos de los fóbicos y los obsesivos. La técnica activa estaba indicada para realizar la cura manteniendo la regla de abstinencia y con el objetivo de preservar las satisfacciones sustitutorias.

Después de los primeros artículos de 1919, sus ideas respecto a la técnica convencional fueron expuestas en los siguientes trabajos:

- “Prolongaciones de la técnica activa en psicoanálisis” (1921)
- “Perspectivas del psicoanálisis” en colaboración con Rank (1924)
- “Fantasías provocadas” (1924)
- “Psicoanálisis de las costumbres sexuales” (1925)
- “Contraindicaciones de la técnica activa”(1926)
- “Elasticidad de la técnica analítica”(1928)
- “El niño mal recibido y el impulso de muerte” (1929)
- “Principio de relajación y neocatarsis” (1930)
- “Análisis de los niños con los adultos” (1931)
- “Confusión de lengua entre los adultos y el niño” (1933)

El trabajo conjunto de Ferenczi y Rank tiene interés particular y ha servido de base para desarrollos terapéuticos posteriores como pueda ser el psicodrama de Moreno. En él se habla de la repetición de los conflictos inconscientes en el aquí y en el ahora de la transferencia, es decir el repetir y realizar *acting out* para interpretar los elementos que se repiten a modo de moldes, de patrones y así poder intervenir en el aquí y el ahora, más allá de recuperar a través de recuerdos el material reprimido. Lo que importa es el fortalecimiento del yo, no tanto a través de la intelectualización sino a través de la repetición del conflicto en el análisis para que el material pueda ser liberado.

La técnica analítica tendrá la función de favorecer y estimular la repetición para después transformar lo repetido en interpretaciones para que se hagan conscientes y puedan ser manejadas por el yo. En este mismo trabajo se acentúa lo afectivo para que en la situación actual, el material rechazado pueda ser contrastado y se produzca una catarsis fraccionada o progresiva. Para ello proponen medidas activas y medidas pedagógicas y educativas que facilite una experiencia emocional correctiva y el aprendizaje.

En 1925 escribe “*Psicoanálisis de las costumbres sexuales*”. Este artículo trata de aclarar las funciones del paciente y del analista, ya que parecía haber muchas críticas y malinterpretaciones de lo que eran las ideas que Ferenczi quería transmitir. Así que con este artículo aclara que la actividad le corresponde al paciente, y al analista el estimularla ahora ya no a través de prohibiciones y ordenes sino de consejos y sugerencias. Este artículo supondrá el avance de su segunda etapa de innovación técnica.

## **SEGUNDA ETAPA DE INNOVACIONES TECNICAS (1926-1933)**

### **Y ANÁLISIS DE ALGUNOS TEXTOS.**

La técnica activa es expuesta, como hemos comentado, en 1920. En esta exposición en El Congreso de Psicoanálisis, se presenta el artículo titulado “*Dificultades técnicas de un análisis de histeria*” (1919 a). En su desarrollo, Ferenczi va describiendo la técnica paralelamente a la presentación del caso clínico. Comienza presentando que todos sus recursos habían fracasado y que se había llegado a un estancamiento, motivo por el cual comienza a introducir modificaciones y a valorar sus efectos.

La primera de sus modificaciones fue el establecimiento de una fecha límite en la terminación del tratamiento con el objetivo de que la paciente se incentivara y se esforzara. La segunda de sus medidas fue la prohibición. Con este recurso se esperaba que se aumentara la tensión y se manifestara en forma de descarga física que luego, el analista, podría poner en relación en las actividades y los recuerdos que la paciente manifestaba. Sin embargo, Ferenczi observó que se producían equivalentes al onanismo donde la paciente obtenía satisfacciones libidinales. Así que continuó con otra de las modificaciones. No solo prohibía, sino que ordenaba mantener ciertos comportamientos inhibitorios fuera de las sesiones con el objetivo de cerrar todos los caminos por donde la libido se podía descargar para reconducirla hacia la zona genital, de donde

había sido reprimida. De esa forma las órdenes tenían como propósito la transformación de lo reprimido en manifiesto y las prohibiciones hacer que lo que se pusieran de manifiesto afectos actividades que guardaban relación con los síntomas favoreciendo las asociaciones de la paciente.

En el mismo artículo, Ferenczi deja claro tomar esta medida como provisional y sujeta en la medida de lo posible a la regla de la abstinencia. Pone otros ejemplos donde la técnica está indicada tales como formas de actividades masturbatorias larvadas o sustitutivas y en algunos casos de temblor crónico. Además, explica el concepto de “*actos sintomáticos*” como manifestaciones, que en algunos casos se cargan de libido por desplazamiento y dejan de ser inocuos. Toma como ejemplo, los tics como formas de equivalentes onanísticos que se observan en la coprolalia y que se manifiesta como fantasías sádico-anales. (Actualmente el campo de la logopedia puede observar este tipo de mecanismo en las disfemias tónico-clónicas).

Por último, advierte una serie de consideraciones tales como:

- Abandonar el papel pasivo interfiriendo en la actividad psíquica del paciente
- Reconocer la aportación de la técnica activa inspirada en Freud y puesta en práctica con el objetivo de liberar las conexiones de afectos erróneamente asociados a ideas o representaciones correlacionadas. (Las exposiciones actuales de las técnicas conductuales)
- Utilizar el método experimental como parte del psicoanálisis.
- Cortar con el desplazamiento y la descarga pulsional a través del aumento de la tensión para eliminar la censura y acceder a la asociación a través de los sistemas psíquicos superiores.

Y terminará con la conclusión de que, en la histeria, lo común son las energías libidinales o los impulsos genitales y que los síntomas cesan cuando esta energía libidinal es dirigida de nuevo hacia los genitales en lugar de emplear caminos sustitutivos.

En 1926 publica “*Contraindicaciones a la técnica activa*”, trabajo leído ante el Noveno Congreso Psicoanalítico llevado a cabo en Bad Homburg en septiembre de 1925. Este trabajo intenta explicar la prudencia y las consideraciones que se deben adoptar al utilizar la técnica activa. En la primera parte del artículo Ferenczi observa que no se ha entendido el propósito de la técnica. Presenta una serie de puntos débiles, pero en realidad son precauciones en el uso más que contraindicaciones. Entre estas precauciones se halla la consideración de que “el yo del paciente se opone al yo del analista”, con ello intenta explicar que la técnica activa provoca un aumento de la resistencia y con ello se aumenta la tensión con el objetivo de tener un nuevo material.

Describe el cómo se ha de emplear la técnica:

- Evitar empezar empleando la técnica activa porque destruye la transferencia, al ser esta una medida adicional de frustración y ahuyentará al paciente. Ferenczi hablará aquí de los manejos de los “psicoanalistas silvestres”
- Se puede emplear cuando se ha establecido una adecuada transferencia positiva puesto que ésta podrá sostener la frustración del paciente.
- Considera imprescindible, tener competencia, capacidad analítica especial y el sólido conocimiento por parte del analista, respetando siempre la segunda regla, el estar analizado.
- El analista tiene que tener claro lo que el paciente debe hacer y cuál es el objetivo de la medida impuesta.
- Su uso queda restringido a que la técnica pasiva falle, que los detalles genéticos se hayan elaborado y se tenga suficiente experiencia para convencer al paciente.

Respecto a la técnica activa propuesta anteriormente realiza variaciones debidas a la asunción en la clínica de perturbaciones debidas a las resistencias de los pacientes y a los fenómenos contra transferenciales. Por eso sustituye las órdenes y prohibiciones por consejos que faciliten la adopción de medidas.

También corrige el límite temporal, ya que observa los posibles beneficios secundarios, frustraciones e impedimentos en la cura, que esta medida puede originar en los pacientes. La modificación que propone es contar con el paciente para finalizar el análisis. Refiere a Rank en cuanto su divergencia en torno al “trauma

del nacimiento” y la función que tiene para él la técnica activa y su relación con el fin del análisis.

Ferenczi propone no aceptar la presión del paciente a que le demos una fecha para finalizar porque, por un lado, no podemos conocer las dificultades con las que nos hemos de encontrar y por el otro el paciente la podrá utilizar como arma a favor de la resistencia.

Actualiza el concepto de técnica activa recalcando que dicha actividad se refiere al paciente, siendo el psicoanalista parte independiente e inactiva cuya función es interpretar y encomendar tareas cuya función será potenciar el nuevo material.

Continúa con indicaciones de la técnica activa, las cuales no recomienda para pacientes psicóticos, ni recomienda el fomentar la gratificación mediante satisfacción en la transferencia positiva, sino más bien intentar repetir en condiciones favorables las reacciones del paciente frente a la frustración y corregir las perturbaciones (similar al psicodrama).

Aconseja la utilización de nuevos métodos tales como relajar a la paciente para vencer la tensión de las asociaciones (pasa de exposición a desensibilización sistemática) y refiere algunas aplicaciones como en el caso de la coprolalia o las palabras obscenas, tratadas en el artículo anterior, y en donde se instaura la necesidad de dar permiso de expresión (levantar la prohibición infantil como medida contra la impotencia y frigidez) mientras que el médico observa y aconseja.

El último ejemplo se refiere a la potencia sexual por hipersensibilidad de la mucosa del glande, y del carácter erótico del prepucio. Repite el consejo de no perder de vista el tipo de paciente para el empleo de la técnica activa y fomentar la repetición para la corrección a través de una experiencia real.

Pasado un tiempo, en 1928, publica “*Elasticidad de la técnica psicoanalítica*”. En esta propuesta, modera su técnica y la dirige a la creación y el mantenimiento de un clima psicológico positivo. Comienza con el reconocimiento del “maestro” en cuanto a los primeros pasos para acceder al conocimiento de los hombres a través de una investigación metódica. El qué debe estudiar todo aquel que quiera acceder a él son los actos frustrados, los sueños, y las asociaciones libres. Sin embargo, esto no será suficiente puesto que el médico ha de poseer el “arte de curar” un arte que va más allá de la práctica y que le otorga seguridad y alegría en su forma de proceder.

Plantea, que la psicología de laboratorio es una técnica psicológica al margen del psiquismo, es una psicología en general y no está al tanto de la dinámica, la tónica y la economía, no maneja lo particular, lo individual del ser humano como el análisis. El análisis se separa de la psicología de laboratorio y pretende crear poco a poco una mayor certidumbre y rendimiento superior al que hasta la fecha se le había atribuido.

En esta individualidad Ferenczi habla de “*ecuación personal*” y trata de ver qué ingredientes pueden integrarla. Introduce el término de “*tacto psicológico*” o “*sentir con*”, consistente en un buen manejo del *timing*, de saber cuándo y cómo se comunica algo, cuando se ha de comunicar algo y cuando hay suficiente material para sacar conclusiones, como ha de ser presentada la comunicación y en qué momento hay que hablar o callar. Nuestro conocimiento ha de servir para observar los pensamientos que el paciente no percibe, para hacer posible que el paciente asocie y para atender a la resistencia para no potenciarla. El resultado es un análisis ejercido con “bondad”, con un buen trato que implica “amar al otro como a uno mismo”, con comunicaciones que tengan en cuenta la situación del paciente y retirando la libido del analista (poniendo distancia).

El análisis se concibe como un proceso evolutivo, más que como un plan preconcebido donde la única promesa es poder soportar los avatares de la vida, y saber algo más sobre uno mismo. Se ha de advertir con toda honestidad que existen otros métodos que ofrecen más rapidez y seguridad y que puede que le convengan al paciente. Y que con esos riesgos el paciente, libremente, acepto o no el tratamiento.

Ferenczi plantea cuestiones técnicas en relación con la preparación y las objeciones que plantean los pacientes. Ante la objeción de no creer en nuestro método contesta que sería suficiente con una confianza mínima y con la asunción del riesgo de un posible fracaso, y de cuestiones temporales que podrían alargar la cura. El objetivo es evitar dar a la resistencia “armas” contra la cura y contra nosotros. “...*Si a pesar de todo, desea usted desarrollar esta experiencia con nosotros, deberá hacerla depender de su capacidad de*

*sufrimiento. En cualquier caso, reflexione antes de empezar: comenzar sin la intención sería de perseverar, corre el riesgo de agravar su situación y sólo conseguirá añadir una nueva decepción a las que ya tiene”.*

Prosigue con el manejo de la incredulidad y las sospechas a las cuales es difícil contestar y el paciente puede comenzar con una confianza mínima. En las cuestiones financieras es especialmente indicado poner atención al manejo de la transferencia negativa y su manejo porque el dinero es un medio por el cual se podría expresar.

Ferenczi habla de paciencia, empatía, y sentimientos amistosos evitando posturas autoritarias o pedagógicas y manteniendo nuestras interpretaciones como hipótesis de trabajo más que como afirmaciones ya que existen excepciones a la regla y porque la teoría se podría modificar. *“la modestia del analista no es una actitud aprendida, sino más bien la expresión de la aceptación de los límites de nuestro saber”*

El “sentir con” es respeto, es paciente, espera a la confirmación de la hipótesis teniendo un acopio suficiente de pruebas, plantea exponer las pruebas para que el paciente pueda ceder. El terapeuta es elástico con las necesidades del paciente, es humilde a la hora de mostrar sus errores, controla sus reacciones afectivas tanto las negativas como las positivas, y realiza un trabajo donde las asociaciones libres del paciente entran en la fantasía del analista y comparar las conexiones nuevas con resultados anteriores. El “sentir con” pasa por verse a uno mismo, y su actividad mental, por interrogarse acerca de los propios conflictos y escuchar al paciente.

En cuanto a las interpretaciones, se aconseja economizarlas, minimizarlas, y que poco a poco sea el paciente quien las realice. Como indicaciones, Ferenczi ha pasado de dar órdenes y prohibiciones a dar consejos, y luego a ninguno de los dos sino a esperar que el paciente pregunte para darle ánimo o apoyo. El indicará el momento en el que lo necesita.

En cuanto al tema de la llamada “translaboración” Ferenczi contempla el factor cuantitativo (descarga de afectos) como el factor cualitativo (comprensión y Resignificación de los significantes anteriores), siendo el trabajo del analista poder constatar las relaciones entre estos dos componentes. Se incluye el retorno o el repaso de las experiencias vividas en el tratamiento como parte de esa translaboración y se toma el análisis como una experiencia para elaborar, revisar y generalizar a los procesos vitales. La curación para Ferenczi pasaría por desembarazarse de la transferencia y de cualquier tipo de Superyó incluido el del analista.

Termina con la higiene mental del analista y las críticas de Freud, objetando que la elasticidad no equivale a ceder o gratificar al paciente y termina: *“la única base fiable de una buena técnica analítica es el análisis finalizado del analista. En un analista bien analizado, los procesos de “sentir con” y de evaluación, exigidos por mí se desenvolverán no en el inconsciente, sino a nivel preconscious”.*

En 1929, en el XI Congreso Internacional de la I.P.A. en Oxford, Ferenczi presenta su trabajo *“Principio de relajación y neocatarsis”* (1930). En este artículo, comienza con la necesidad de volver a lo antiguo como progreso, evitar “pegarse” a lo último y olvidar lo antiguo (como podemos observar en algunas terapias actuales). Su consejo es revisar y unir el saber-conocimiento con la técnica y aunque alaba ciertas formas en Breuer crítica a los procedimientos que no tienen en cuenta lo psíquico y emocional y se central en la intelectualización. También menciona la necesidad de Freud de incluir la afectividad y el valor de la transferencia y resistencia afectiva.

Ferenczi admite utilizar tanto el principio de tensión como el de relajación y recuerda las primeras modificaciones y como se fueron planteando los problemas. La conclusión fue que no se perjudicaba al análisis dando más libertad al paciente, y potenciando resultados a través de la transferencia positiva.

También admite saltarse algunos consejos técnicos respecto al final del análisis, al espacio, al dinero en casos de enfermedad, e incluso respecto al tiempo de finalización de la sesión, en aquellos casos que observa que él no realizar estas concesiones aumentaban la resistencia del paciente. El objetivo era minimizar el sufrimiento, sin evitarlos completamente, ya que los deseos agresivos y sexuales del paciente no podían ser satisfechos y el paciente tenía ahí la posibilidad de aprender a renunciar y a adaptarse a la realidad.

El dejar hacer era lo que llamó el principio de relajación, pero sin perder de vista la actitud inicial de observación, objetiva, y reservada, junto con la comunicación al paciente de nuestra posición empática. El porqué de esta modificación, la basa en fracasos anteriores donde la actitud fría y distante provocaba

en algunos pacientes la continuidad de la lucha que mantenía con sus figuras parentales y repetía las mismas reacciones sintomáticas. Se prescribe en algunos pacientes obsesivos, e histéricos y con histéricos corporales, en los cuales el pasado parecía volver. El interés era revivir el trauma (como en las terapias EMDR actuales), para producir una reacción catártica, pero que, a diferencia de su antecesor, Breuer, el analista podía responder apropiadamente a éste reavivar mientras se tuviera un adecuado control de las reacciones contra-transferenciales.

La neocatarsis actualiza el tema de la traumatogénesis en los casos de histeria y obsesión. Ferenczi dirá *“son siempre trastornos reales y conflictos con el mundo exterior los que traumatizan o tienen un efecto de choque y producen el primer impulso para la creación de direcciones anormales del desarrollo”*. Comprende así el injusto trato de que los pacientes han recibido por parte de los padres, o adultos (seducciones, castigos, amenazas, que pueden hacerle experimental miedo) y para resolverlo propone la cura con desarrollo neocatártico, que implica ternura y comprensión hacia el paciente y la posibilidad de repetir la experiencia de otro modo. *“Lo que necesitan estos neuróticos, es ser verdaderamente adoptados y que se les deje por primera vez disfrutar de las excelencias de una infancia normal”*

Estos trabajos son continuados por *“Análisis de los niños con los adultos”* (1931) y *“Confusión de lengua entre los adultos y el niño”* (1933). En ellos introduce la posibilidad de dramatizar situaciones de la infancia y el poder comportarse y jugar como si fuesen niños. Se interesa cada vez más por el trauma infantil y por sus consecuencias posteriores. El trauma genera en el niño impulsos libidinales y agresivos que pueden desembocar en los procesos de identificación con el agresor e introyección del sentimiento de culpabilidad del adulto, y la experiencia correctiva terapéutica pasa por la creación de un vínculo estable y seguro.

Ferenczi, da importancia al contacto corporal, al lenguaje utilizado en la sesión y a propuestas teóricas relacionadas con la experiencia de lo que más tarde se llamará apego. La técnica varía y acepta el contacto físico con el paciente, el afecto maternal o maternaje.

## CONCLUSIONES.

El fundamente del trabajo de Ferenczi se basó en intentar dar mayor brevedad y eficacia a todo la clínica de la época. Sus primeras medidas estaban basadas en el principio de frustración o en la regla de abstinencia, mediante la cual pretendía aumentar la tensión y favorecer la asociación libre, los estados regresivos y reactualizar los conflictos para acelerar el proceso analítico. Intentaba, superar las intervenciones llevadas a cabo mediante el habla y los procesos cognitivos.

Sus intervenciones fueron malinterpretadas por muchos, motivando así, la justificación en cada uno de sus artículos y sus pretensiones, y manifestando la provisionalidad y la excepcionalidad según el caso y el uso exclusivo cuando se estanca el tratamiento o las asociaciones libres se agotan.

Sus escritos, donde se unen clínica y teoría, fueron avanzando en las modificaciones técnicas pasando de prohibiciones o recomendaciones, donde la parte activa era llevada a cabo por el paciente, a comportamientos más activos por parte del analista, tal como se observa en sus trabajos del periodo de 1927-1933. En estos trabajos las medidas de tensión se abandonaron y Ferenczi propuso el principio de relajación, principio mediante el cual se provoca un clima lleno de paciencia, amabilidad, honestidad y sinceridad por parte del analista, y en el que se pretende que el paciente sea *“verdaderamente adoptado y que se les deje por primera vez disfrutar de las excelencias de una infancia normal”* (Ferenczi, 1930)

Se puede observar en la obra de Ferenczi, los cimientos de muchas de las terapias actualmente llamadas de nueva generación, de psicoterapia dinámica breve y las llamadas humanistas. En su obra se observa los principios de relajación, exposición y desensibilización llevados a cabo por la terapia de conducta. También la aceptación incondicional llevada a cabo por las terapias de corte rogeriano. El acercamiento a las teorías kleinianas y de Winnicott de relaciones objetales, al psicodrama de Moreno, incluso podríamos observar como el proceso de neocatarsis que sigue, se asemeja a terapias de tercera generación tales como el EMDR.

## **BIBLIOGRAFÍA.**

- FERENCZI, S. (1919a): “Dificultades técnicas de un análisis de histeria”. Teoría y técnica del psicoanálisis- 3ª ed-Buenos Aires: Horme, 2009, XV, 142-147.
- FERENCZI, S. (1926): “Contraindicaciones a la técnica psicoanalítica activa”. Teoría y técnica del psicoanálisis-3ª ed-Buenos Aires: Horme, 2009, XVII, 162-171.
- FERENCZI, S. (1928c): “Elasticidad de la técnica psicoanalítica” en Sandor Ferenczi. O.C. Psicoanálisis. Tomo III, Ed. Espasa-Calpe, S.A. Madrid, 1984
- FERENCZI, S. (1930): “Principio de Relajación y neocatarsis” en Sándor Ferenczi. Psicoanálisis, Tomo IV, Madrid: Espasa-Calpe, 1984
- FREUD, S. (1918): “Los caminos de la terapia psicoanalítica” En O.C. Tomo VII, Madrid: Biblioteca Nueva, 1972.
- GALLARDO CUNEO, J. V. “Biografía. Sandor Ferenczi”. Disponible en <http://indepsi.cl/ferenczi/biografía/biog.htm>
- GENOVÉS, A. “Ferenczi y la importancia del objeto”. En Temas de psicoanálisis. N°3, enero 2012. Disponible en <http://www.temasdepsicoanalisis.org>.
- MONTEJO, F.J. (2009a): “El psicoanálisis 1919-1933: consolidación, expansión e institucionalización. Tesis Doctoral. UCM. Disponible en <http://eprints.ucm.es/9764>

(\*) Master Psicoterapia Psicoanalítica.  
Primer Curso  
Historia de la Psicoterapia Psicoanalítica.  
Prof. Javier Montejo.

*Volver a Artículos sobre Ferenczi*  
*Volver a Newsletter 10-ALSF*