

CON FERENCZI, EL PSICOANALISTA CONTEMPORÁNEO ES OTRO.

José Jiménez Avello (*)

RESUMEN.

Los principales intereses de Ferenczi se centraron en la situación clínica, y a través de ellos sintió la necesidad de reformular, desechar y expandir muchos aspectos de la teoría existente hasta el punto de que, en mi opinión, logró construir una concepción metapsicológica específicamente ferencziana. Después de esbozar brevemente los conceptos teóricos de Ferenczi -destacando sobre todo la importancia dada a la interacción con los demás en la configuración y funcionamiento psíquicos- voy en la dirección opuesta, en un juego de “mutatis mutandis”, “deduciendo”, como si no existieran ya y tuvieran que ser inventados, los enfoques técnicos y clínicos implicados por esta metapsicología una vez que está construida. Una conclusión es que un psicoanálisis en sintonía con las concepciones de Ferenczi es *diferente* del que predominaba en el siglo pasado y en el que una lectura preferentemente solipsista de Freud era dominante. Además, debido a razones que intentaré explicar, el psicoanalista de hoy debe dejar de pensar en sí mismo como una ausencia (así es como veo el llamado “tipo cura” y otros similares) y operar como un *verdadero otro* en una relación vívida con el paciente.

PALABRAS CLAVE: Metapsicología; relación psicoanalítica; principios positivos; Ferenczi.

SUMMARY.

Ferenczi's main interests centered on the clinical situation, and through them he felt the need to reformulate, discard, and expand many aspects of existing theory to the extent that, in my opinion, he succeeded in constructing a specifically Ferenczian metapsychological conception. After briefly outlining the essentials of Ferenczi's theoretical concepts — highlighting above all the importance given to the interaction with others in psychic configuration and functioning — I go the opposite way, in a “mutatis mutandis” game, “deducing”, as though they did not already exist and had to be invented, the technical and clinical approaches implied by this said metapsychology once it is constructed. One conclusion is that a psychoanalysis in tune with Ferenczi's conceptions is *different* from the one that ruled in the last century and in which a preferably solipsistic reading of Freud was dominant. Moreover, due to reasons that I will attempt to explain, today's psychoanalyst must stop thinking of himself as an absence (this is how I see the so-called “cure type” and others similar to it) and operate as a *true other* in a vivid relation with the patient.

KEY WORDS: Metapsychology; psychoanalytic relationship; positive principles; Ferenczi.

En el curso del esfuerzo por desarrollar mis análisis en un sentido más profundo y eficiente, he llegado a una posición resueltamente crítica y autocrítica que, en algunos aspectos, parecen obligarme a imponer no solo complementos, sino también correcciones a nuestras posiciones prácticas, y por extensión, también a las teóricas. (Ferenczi a Freud, 21 de agosto de 1932, pp. 441)

Ferenczi fue conocido por sus contemporáneos como un maestro de la práctica clínica, un innovador técnico ante todo, y autor de muchos grandes descubrimientos. Sin embargo, como se puede ver en su carta a Freud, citada anteriormente, él mismo se vio inevitablemente llevado, mediante un proceso experiencial-inductivo, en sus propias palabras por *extensión*, a realizar *correcciones, tanto teóricas como prácticas*, a la doctrina freudiana.

La connotación de Ferenczi como un hombre práctico, a veces incluso peyorativa, como cuando Freud lo acusó de sufrir de *furor sanandi* (Fortune, 1993), podría haber servido y aún puede hacerlo en algunos círculos como una forma de mantener intacta la reputación de Freud como el más grande y único teórico del psicoanálisis.

Al ver el trabajo del húngaro en su conjunto, es difícil ser “ferencziano”, si eso significa considerar sus contribuciones a la teoría como meras *correcciones*. Mucho más que esta referencia discreta, considero válido pensar que en su obra hay un *núcleo duro* teórico, uno metapsicológico en particular, que constituye, si no la base, al menos la placenta de muchas tendencias actuales, ya sea que reconozcan sus afiliaciones o no.

Quizás valga la pena, y es de lo que trata este documento, viajar incluso superficialmente por el camino opuesto al tomado por Ferenczi. Lo que quiero decir es que, si la práctica clínica llevó al autor a modificaciones teóricas sustanciales a través de la coherencia experiencial-inductiva, ahora viajaremos por el camino inverso, el hipotético-deductivo, para reflexionar sobre, como si no lo supiéramos, el impacto clínico y práctico que conlleva lo que he llamado el “núcleo duro” de su metapsicología.

No hace falta decir que gran parte de la teoría de Ferenczi, incluyendo su teorización en torno a los temas centrales establecidos como típicos de la metapsicología, corresponde a Freud. Reservo la expresión *núcleo duro* para referirme a aquellas ideas que, en mi opinión, de un modo argumentado difieren en gran medida de la teoría de Freud, hasta el punto de que, según lo veo, se puede hablar con propiedad de una metapsicología específicamente ferencziana.

En resumen, aquello que organiza y diferencia este *núcleo duro* es su teoría del trauma, al cual Ferenczi se dedicará después de darse cuenta de que el psicoanálisis había perdido el rumbo debido a *la sobreestimación del fantasma y la subestimación de la realidad traumática en la patogénesis* (Ferenczi a Freud, 25 de diciembre de 1929, pp. 347-376). Esta teoría no tiene que distinguirse como “ferencziana” porque no hay una anterior, dado que el enfoque de Freud sobre el trauma fue preanalítico, *una teoría de seducción restringida*, como la llamaba Laplanche (1986).

Con la teoría del trauma, la *alteridad*, la interacción con el otro y el lugar de los otros significativos en la constitución y funcionamiento de la psique adquirieron un valor, impensable hasta entonces. Hasta cierto punto, al menos en contraste, la teoría freudiana es más bien *solipsista*, es una *psicología de una sola persona* (Balint, 1968). Es esta importancia de la alteridad, del vínculo, la que otorga, por extensión, una concepción peculiar a la metapsicología ferencziana en todos sus aspectos: el económico, el tónico y el dinámico.

En lo que respecta a los impulsos, lo más notable es que Ferenczi gradualmente se convence de que la idea de una pulsión de muerte es una idea que debe ser *desdeñada*¹ (Freud, 1920), es *sádica*² (Ferenczi, 1932) y *pesimista* (Dupont, 1998); una idea que pierde de vista, incluso oculta, el daño, tan profundo y precoz, originado a partir de un acto apasionado del entorno, que produce una perturbación tal como para alterar el impulso —en sí mismo siempre un impulso de vida— hacia un impulso hacia la muerte. En “El niño no deseado y su instinto de muerte” (Ferenczi, 1929), muestra cómo el niño solo sufre de la pulsión de muerte si es no deseado. Y en sus “Notas Póstumas de los años 30”³ (Ferenczi, 1932), establece un nuevo dualismo entre impulsos egoístas/impulsos altruistas, estos últimos siendo capaces de deformarse en *pasiones de muerte* (Jiménez Avello, 1998) por la acción destructiva del entorno circundante.

En lo que respecta a la dimensión dinámica, Ferenczi es el primero en considerar la situación edípica en su totalidad al extender la visión exclusiva del complejo de Edipo del niño a la abordaje simultáneo de los aspectos “traumatizados” del niño edípico, causados por “adultos apasionados”⁴ (Ferenczi, 1930). De esta manera, sienta las bases para desarrollos tan diversos como los de Winnicott y Lacan, donde el Edipo se convierte en una situación triangular en la que participan tres “actantes” (Propp, 1928).

También en la dimensión dinámica y vinculado a lo mencionado anteriormente, es esencial que consideremos adicionalmente los conceptos —anteriores y diferentes de los de Anna Freud, aunque el *derecho de autor* a menudo se le atribuye a ella— *de introyección del agresor, identificación con el agresor o identificación ansiosa con el agresor* (Ferenczi, 1933), mencionados en todas estas variantes. Este mecanismo, defensa por excelencia ante un evento traumático, supone un último intento desesperado

de preservar el principio del placer al sentir “la pasión del agresor como propia”⁵ (Ferenczi, 1932), lo que implica un grado de inoculación, un injerto del otro en el sujeto, un “trasplante ajeno”⁶ (Ferenczi, 1932), hasta entonces no estudiado por la teoría psicoanalítica.

Desde el punto de vista metapsicológico que no he mencionado, el tema que enfatizaré es, sin duda, otro de los grandes descubrimientos de Ferenczi, uno cuya paternidad también se ignora con frecuencia: el descubrimiento de los mecanismos de *escisión psíquica*⁷ (Freud y Ferenczi, 1908 – 1933), lo que hoy llamaríamos los mecanismos de *escisión vertical*, y que a veces él denomina como *escisión, autotomía, fragmentación, atomización, desintegración* (Hudon, 1993).

Dicha *atomización* deja huellas indelebles en la estructura de la personalidad, especialmente en el Superego, que se convierte en un *Superego sin Ego* (Ferenczi, 1933, p. 146); esto demuestra la importancia para la estructura psíquica de algo que se desencadenó en la interacción con otros. Ferenczi escribe sobre un “Superyó perjudicial”⁸, uno “no asimilado”, “loco”⁹, y sobre la “voluntad que cede ante la fuerza”¹⁰, de la “voluntad de no ser”^{11,12}.

Me siento obligado a recordar al lector que no intento hacer un resumen imposible de todo lo que hay en el *núcleo duro* de la teoría de Ferenczi. Solo estoy tratando de resaltar cómo, en el centro del poliedro constituido por sus contribuciones teóricas, siempre hay *otro u otros* en una interacción fundamental y determinante. Con esto, concluyo este resumen muy parcial.

Ante una revolución teórica tan inmensa, uno podría fantasear con una carta no escrita a Freud, reflejando la que se cita al principio de este trabajo, en la que Ferenczi habría declarado: *Mis investigaciones teóricas me obligan a hacer modificaciones en el campo de la metapsicología y, por extensión, también en el de la instrumentación práctica del psicoanálisis.*

Así, si abordamos preguntas relacionadas con los impulsos, es obvio que, *dado que no es más que un instinto de vida, el instinto de muerte [es] un error (pesimista)* (Dupont, 1998), este instinto de muerte no puede invocarse al enfrentar fenómenos clínicos de tanta importancia como la *reacción terapéutica negativa, la transferencia repetitiva de sufrimiento, la compulsión a la repetición en general, el llamado masoquismo primario o el malestar en la civilización.*

Si ahora destacamos como paradigmático entre estos fenómenos la *reacción terapéutica negativa*, no podremos explicar simplemente su ocurrencia por cuenta del impulso de muerte. Es necesario dirigir la investigación hacia la forma en que trabaja el analista, hacia su interacción con el paciente, quizás hacia su contratransferencia, entendida principalmente como *transferencia recíproca*¹³. Si esto es así, afirmémoslo de manera radical, acabamos de darle la vuelta a la práctica analítica como si fuera un calcetín. El supuesto psicoanalista neutral ha terminado (y digo supuesto porque nunca he podido entender cómo cualquier ser humano podría ser neutral). Lo que dice el psicoanalista, y no me refiero a la interpretación clásica simple y fácilmente definible, sino a lo que dice con su lenguaje verbal y paraverbal, con su presencia, con su empatía (Ferenczi, 1928) o sus resistencias, se convierte en un factor determinante en la evolución de los tratamientos.

Que cada uno juzgue por sí mismo su valor estético, pero si el vacío en las pinturas de René Magritte sobre “El Terapeuta” significa concebirlo como una ausencia, entonces el psicoanalista de Magritte ya no existe, porque en el mundo contemporáneo que Ferenczi nos abre, él es un verdadero *otro*. Él es y debe ser una presencia junto al paciente, una que resuena con él empáticamente (*Einfühlung*) (Ferenczi, 1928), que lo acompaña con simpatía (*Mitfühlen*) (Ferenczi, 1932), que intenta promover su bienestar (*Healing*) (Ferenczi, 1932).

Él también debe ser *otro* que proponga un vínculo saludable, discernible del establecido por figuras traumatogénicas. Si este enlace lo suficientemente bueno no ocurre, la teoría de Ferenczi nos llevará a deducir que la experiencia analítica podría ser en sí misma traumática¹⁴ (Ferenczi, 1932), sádica (Ferenczi, 1920 y 1930–1933), si usamos el concepto de pulsión de muerte para explicar (exculpar) la reacción terapéutica negativa.

La reflexión realizada en estos últimos párrafos puede servir como una primera nota hacia “inventar” una técnica consecuente con sus ideas metapsicológicas de naturaleza económica.

Ahora reconsideremos las implicaciones de sus concepciones dinámicas. Cuando Edipo deja de ser una película enrollada que es proyectada del mismo modo en cada pantalla y se vuelve dependiente de la textura

de la pantalla, de su calidad, de su ser apasionado o no en relación con la madre y el padre, y de la calidad humana del analista, su sustituto en la transferencia, la actitud de este último, su capacidad para *levantar barreras* (Gewährung) (Ferenczi, 1930) entre él y el paciente, su renuncia a la *hipocresía profesional* (Ferenczi, 1933), su aceptación de la *mutualidad* (Ferenczi, 1932) —todo esto en oposición a la *negación*¹⁵ (Jiménez Avello, 2006) establecida por el trauma— tendrá un papel determinante, tanto en la creación del marco adecuado en el trabajo de interpretación y elaboración, como, y sobre todo, en acompañar al paciente en la regresión inherente a la cura. Recordemos estos puntos, o de lo contrario el análisis podría llevar nuevamente a la repetición del trauma que llevó al paciente al tratamiento.

Ya hemos llegado a través de dos canales metapsicológicos, económico y dinámico, al asunto, siempre disruptivo y difícil, de la posibilidad de un trauma intra-analítico. Esta doble entrada resulta bastante útil. Con ella, podemos destacar la importancia de este asunto y el descuido que sufrió en la historia del psicoanálisis. Aparte de otras teorizaciones “inocuas y estúpidas”¹⁶ (Gay, 1989, p. 648) de Ferenczi, lo que hemos estado aprendiendo de los biógrafos confirma la hipótesis de que la acrimoniosa disputa tardía entre Freud y Ferenczi giraba en torno al campo de las cuestiones éticas y prácticas (Lévy, 1998).¹⁷

Y esto es así porque plantear la posibilidad de una cura traumatogénica, la cual entonces sería solo una cura profesional, cuestiona, como se ha señalado, los principios técnicos que inspiraron a Freud en la primera mitad de la década de 1910 e incluso más tarde, al menos en su literalidad. Cualquier intento de pensar al psicoanalista como una *ausencia* conduce inevitablemente a una *aporía* (Balint y Balint, 1939). El negro puede ser la ausencia de color, pero sigue siendo el color negro.

Es cierto que en 1927 Freud describiría sus propios principios técnicos de la década de 1910 como “consejos negativos”¹⁸ (Freud y Ferenczi, 1908-1933), y advertía contra los “individuos dóciles” o “sujetos obedientes” (a quienes en otro lugar podría haber llamado “loros crónicos”¹⁹ [Papini, 1931, p. 88]), que transformaban los principios de neutralidad de abstinencia y frustración en *leyes tabú*, y cuando Ferenczi lo presionaba, admitía *que también debían tenerse en cuenta* otros principios sobre lo que debía hacerse. Sin embargo, Freud está hablando por decir, como se muestra en su resistencia y oposición a cada intento de Ferenczi de proponer *principios positivos* (por ejemplo, a la conceptualización de la empatía [Ferenczi, 1928] en ese momento), que luego se convertirán en disidencia abierta (al *principio de relajación y neocatarsis*, Lévy, 1998), y finalmente en una confrontación brutal cuando Ferenczi comienza a hablar sobre el *narcisismo del analista* (Ferenczi y Rank, 1924), el principio de *mutualidad, simpatía, sinceridad profesional, humildad del analista*, etc. Algunos de estos principios son conocidos de primera mano por Freud a través de “La confusión de lenguas entre adultos y el niño” (Ferenczi, 1933), y algunos otros apenas vislumbrados, ya que solo aparecerán en las “Notas póstumas de los años 30” (Ferenczi, 1920 y 1930-1933; Dupont, 1998; Ferenczi, 1932).

En sus obras posteriores, Ferenczi no pretendía pasar por alto —como una forma de superar errores pasados, ni pretendemos hacerlo aquí— un *principio de prudencia* quizás nunca declarado pero implícito, o para decirlo más simplemente, un *principio de respeto*, que debe presidir cualquier cura. No tenemos que esperar a Freud y al siglo XX para dar por sentadas algunas bases éticas que son obligatorias para los sanadores: “En toda casa adonde llegue entraré únicamente en beneficio de mis pacientes, manteniéndome alejado de todo mal intencionado y toda seducción y especialmente de los placeres del amor con mujeres o con hombres, sean libres o esclavos”, dice el juramento atribuido a Hipócrates de Cos (siglo V a.C.) y que desde Galeno obliga a los médicos.

En el campo del psicoanálisis específicamente, hoy todos estamos en posición de saber que no es aceptable *hacer poesía* con los pacientes (Jung/Sabina Spielrein) (Kerr, 1993), que habría sido mejor para Ferenczi si Elma Palos no se hubiera “instalado victoriosamente en [su] corazón...”²⁰ (Freud y Ferenczi, 1908-1933), y que no se debe analizar a los propios hijos (Melanie Klein, Freud / Anna) (Gay, 1989).

Debería ser suficiente pensar que después de unos meses de tener a Freud colaborando directamente²¹ en el tratamiento de Elma Palos, y no tres años después de introducir apresuradamente el concepto de *contratransferencia* (para dar un disfraz científico a la mala praxis de Jung (Freud, 1910)), presenta las ásperas metáforas del cirujano y el espejo (Freud, 1912). Así contextualizado, su radicalismo se explica completamente.

Pero ahora estamos exactamente 100 años después no solo de “Introjection and Transference” (Ferenczi, 1909), sino también de la invención apresurada de la noción de contratransferencia,²² por lo que deberíamos poder asumir de una vez por todas que la mala praxis es mala praxis, sin necesidad de tener el bisturí del cirujano y el reflejo del espejo como zanahoria. Porque la *ausencia*, si acaso, y guste o no, es una forma de *presencia*; estar incógnito no es una forma de no ser, sino de estar incógnito (Balint y Balint, 1939).

Así, con Ferenczi, deberíamos pensar *en(otro)* psicoanalista. Otro, diferente del que la teoría clásica intentaba diseñar. Otro, porque su diferencia consiste precisamente en ser un *verdadero otro* que interactúa con su paciente, que juega (Winnicott, 1971) con él, que fomenta un *nuevo comienzo*²³ (Balint, 1968), que se involucra en una *experiencia emocional correctiva* (Alexander, 1961).

Algunas de estas necesidades de experiencia compartida fueron insinuadas por Freud en sus obras posteriores. Específicamente, “Construcciones en el Análisis” (Freud, 1937), que contiene proposiciones técnicas sobre los factores operativos del análisis que él hace después de un largo camino que se volvió cada vez más complejo con los años²⁴. En tiempos preanalíticos, el enfoque estaba en llenar los vacíos amnésicos para obtener la cura (Freud y Breuer, 1895). Después de Dora (Freud, 1905), con la inesperada aparición de la transferencia y las resistencias, la pregunta se vuelve más elaborada: a partir de entonces, es necesario hacer consciente lo inconsciente a través de la interpretación de la transferencia. En un nuevo giro, a mediados de la década de 1910 (quizás con el tratamiento del “Hombre de los Lobos”), interpretar ya no es suficiente, la interpretación se vuelve poliédrica (Freud, 1914): es esencial elaborar y preelaborar desde múltiples ángulos. El análisis también está inmerso en la neurosis de transferencia, que, guste o no, aprieta el vínculo paciente-analista. Una vez más, a principios de la década de 1930 (Freud, 1933), hay un nuevo cambio de rumbo: la capacidad operativa del análisis ya no se ve como intrínseca al simple *hablar* del analista: ahora es una cuestión de lo que *era el Ello convirtiéndose en Yo*. Ya no hay una referencia directa a la interpretación, lo que se establece es el objetivo, y no el método, como lo fue hasta entonces, a pesar de que hay poco margen de duda de que el camino real hacia él sigue siendo la interpretación. Y finalmente, en 1937, Freud escribe “Construcciones en el Análisis” (Freud, 1937): aquí el analista no solo da su conocimiento en silencio. Con el trabajo de construcción, aparece la participación conjunta del paciente y el analista en la creación de algo nuevo. ¿Esto no suena como un nuevo comienzo? ¿Como una zona de juego entre paciente y analista?

No he abandonado las consideraciones anteriores, o al menos no completamente, el núcleo de esta presentación, que es un intento de deducir de la teoría las nuevas técnicas que son necesarias y coherentes con ella.

Eso es así porque esta teoría ferencziana que piensa en sujetos escindidos, en trasplantes alienígenas, en un Superyó loco o un Superyó sin Yo, en la pasión de la muerte, etc., es aplicable a pacientes nunca considerados aptos por Freud para someterse al psicoanálisis. Además, no solo no aptos, sino pacientes que no existían para él (excepto, quizás, en la fase tardía de “Construcciones”). Mucho se ha escrito sobre la cuestión narcisista de Dora (de origen traumático), o la evidencia de una patología límite en el Hombre de los Lobos (también sujeto/víctima de experiencias traumáticas de seducción). Y quizás los preceptos de los *Escritos Técnicos de los años 10*²⁵ sean solo los adecuados para la neurosis *pura*, si es que existe o alguna vez existió.

Sin embargo, es Ferenczi quien comprende —aunque sigue hablando de neuróticos, ya que no tiene otro concepto²⁶— que necesita hacer una sustitución de lo que en la nosología de Freud es una línea plana para un enorme espacio habitado por todo tipo de patologías. En sus escritos técnicos, Freud llena el espectro de enfermedades psíquicas con la neurosis actual, la neurosis de transferencia y la demencia precoz²⁷ (Bleuler, 1911; Freud, 1913). Y entre esta última y la neurosis, como dije, hay una línea plana, es decir nada. Y obviamente uno no inventa una nueva técnica sin razón alguna.

Así que fueron Ferenczi y aquellos que continuaron su trabajo quienes tuvieron que diseñar la(s) técnica(s) para este *nada* freudiano, que estaba más cerca de hacer clínico *casi todo*. Me refiero al inmenso campo de pacientes en *una posición intermedia* (Bergeret, 2001) entre estructuras neuróticas y psicóticas, pacientes con una *organización límite de la personalidad* (Kernberg, 1975), pacientes con núcleos psicóticos y neuróticos, suponiendo que estas denominaciones puedan ser sustituidas. En términos metapsicológicos, estamos hablando de pacientes con un Yo que no funciona, o no siempre, a través de mecanismos conectados a la represión. Al elegir esta terminología por encima de todas las anteriores, estamos hablando de pacientes con *déficit* (Killingmo, 1989).

Es necesario pensar qué, según la metapsicología de Ferenczi, se debe hacer clínicamente con estos pacientes. Inventémoslo con él: “Lo que estos neuróticos necesitan es ser verdaderamente adoptados y permitirse disfrutar, por primera vez, de las excelencias de una infancia normal” (Ferenczi, 1930), el “tomar todo por nada”²⁸ (Ferenczi, 1932), aquello que les fue arrebatado. Y con esto, acabamos de inventar las técnicas de maternaje y la necesidad de un analista que funcione como una *madre lo suficientemente buena*, una posición que Freud consideraba repugnante (Gay, 1989).

El psicoanalista no puede permanecer “como una divinidad flotando sobre el pobre paciente”²⁹, sino que tiene que implicarse, establecer una relación que —continúe inventando lo que ya está inventado— podríamos llamar de *mutualidad*³⁰ (Ferenczi, 1932), o, para aquellos que prefieren destacar este aspecto, de *holding* (contención), o inventamos el término *ensoñación* (Grinberg et al., 1972). ¿Qué tal si intentamos *tenderle una mano al paciente*, como a veces hacía Balint?

Me habría gustado profundizar más en algunas cuestiones que me interesan, sobre todo, lo que concierne a las confidencias contratransferenciales, ilustrando con algunas viñetas clínicas el tema. Estas quedarán sin decir, ya que prefiero terminar haciendo una alusión a la primera parte del título de este trabajo: “con Ferenczi”, que he tomado del ingenioso título “Conferenczi ‘09”, inventado por los organizadores de este Congreso.

A principios del siglo pasado, abundaban los artículos centrados en las perspectivas del psicoanálisis en el siglo XXI. Me interesé por el tema, y recuerdo un trabajo específico de Juan Pablo Jiménez (2001) en el que narraba su trayectoria personal y lo que significaba para él el descubrimiento de Ferenczi, enfrentándose a los desafíos de nuestros tiempos. Mi creencia radicaliza su posición. El psicoanálisis en el siglo XXI estará *con Ferenczi*, o no será en absoluto. Tengan en cuenta que, manteniéndome fiel al sabio axioma que Ernst Falzeder utiliza (no es ferencziano decir que uno es ferencziano), no me refiero a un futuro ferencziano del psicoanálisis, sino repito, un futuro con Ferenczi. Y que cada uno lo desarrolle, tanto como pueda y según lo desee.

REFERENCES

- Alexander, F. (1961). *The scope of psychoanalysis 1921 – 1961: Selected papers*. New York: Basic Books.
- Balint, M. (1968). *The basic fault. Therapeutic aspects of regression*. London: Tavistock.
- Balint, A. & Balint, M. (1939). On transference and countertransference. *International Journal of Psychoanalysis*, 20, 223 – 230.
- Bergeret, J. (2001). *La personalidad normal y patológica [Normal and pathological personality]*. México: Gedisa.
- Bleuler, E. (1911). *Dementia praecox, or the group of schizophrenias* J. Zinkin (Trans.) New York: International Universities Press.
- Dupont, J. (1998). *Les notes brèves inédites de Sándor Ferenczi [Unpublished brief notes of Sándor Ferenczi]*. *Le Coq-Héron*, (149), 69 – 83.
- Ferenczi, S. (1909). Introjection and transference. In *First contributions to psychoanalysis* (Vol. 1, pp. 35 – 93). London: Karnac Books (1994).
- Ferenczi, S. (1920 and 1930 – 1933). Notes and fragments. In *Final contributions to the problems and methods of psychoanalysis* (Vol. 3, pp. 216 – 279). London: Karnac Books (1994).
- Ferenczi, S. (1924). *Thalassa. Theory of genitality*. London: Karnac Books (1989).
- Ferenczi, S. (1928). The elasticity of psychoanalytic technique. In *Final contributions to the problems and methods of psychoanalysis* (Vol. 3, pp. 87 – 101). London: Karnac Books (1994).
- Ferenczi, S. (1929). The unwelcome child and his death instinct. In *Final contributions to the problems and methods of psychoanalysis* (Vol. 3, pp. 102 – 107). London: Karnac Books (1994).
- Ferenczi, S. (1930). The principles of relaxation and Neocatharsis. In *Final contributions to the problems and methods of psychoanalysis* (Vol. 3, pp. 108 – 125). London: Karnac Books (1994).
- Ferenczi, S. (1932) In J. Dupont (Ed.), *The clinical diary of Sándor Ferenczi*. Cambridge, Mass. & London, England: Harvard University Press (1988).

- Ferenczi, S. (1933). Confusion of tongues between adults and the child. In *Final contributions to the problems and methods of psychoanalysis* (Vol. 3, pp. 156 – 167). London: Karnac Books (1994).
- Ferenczi, S. & Rank, O. (1924). *The development of psychoanalysis*. New York: Nervous and Mental Disease Publishing.
- Fortune, C. (1993). The case of “RN”: The Sándor Ferenczi’s radical experiment in psychoanalysis. In L. Aron & A. Harris (Eds.), *The legacy of Sándor Ferenczi* (pp. 101 – 120). Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Freud, S. (1905). Fragment of an analysis of a case of Hysteria. *Standard Edition* (Vol. 7, pp. 1 – 122). London: Hogarth.
- Freud, S. (1909). Letter from Sigmund Freud to C.G. Jung, June 7, 1909. In W. McGuire (Ed.), *The Freud/Jung letters* (Vol. 1, pp. 230 – 232). Princeton: Princeton University Press.
- Freud, S. (1910). The future prospects of psychoanalytic therapy. *Standard Edition* (Vol. 1, pp. 139 – 152). London: Hogarth.
- Freud, S. (1912). Recommendations to physicians practising psychoanalysis. *Standard Edition* (Vol. 1, pp. 109 – 120). London: Hogarth.
- Freud, S. (1913). On beginning the treatment. *Standard Edition* (Vol. 1, pp. 123 – 144). London: Hogarth.
- Freud, S. (1914). Remembering, repeating, and working through. *Standard Edition* (Vol. 1, pp. 145 – 156). London: Hogarth.
- Freud, S. (1920). Beyond the pleasure principle. *Standard Edition* (Vol. 1, pp. 7 – 64). London: Hogarth.
- Freud, S. (1933). New introductory lectures on psychoanalysis. *Standard Edition* (Vol. 22, pp. 3 – 182). London: Hogarth.
- Freud, S. (1937). Constructions in analysis. *Standard Edition* (Vol. 23, pp. 211 – 253). London: Hogarth.
- Freud, S. & Breuer, J. (1895). *Studies on Hysteria*. *Standard Edition* (Vol. 2, pp. 1 – 325). London: Hogarth.
- Freud, S. & Ferenczi, S. (1908 – 1933). *The correspondence of Sigmund Freud and Sándor Ferenczi* 3 volumes. [Vol. 1: 1908 – 1914 (edited by E. Barbant, E. Falzeder, P. Giampieri-Deutch. Cambridge, MA; London, England: The Belknap Press of Harvard University Press, 1993); Volume 2: 1914 – 1919 (edited by E. Falzeder and E. Barbant with the collaboration of P. Giampieri-Deutch. Cambridge, MA; London, England: The Belknap Press of Harvard University Press, 1996); Volume 3: 1920 – 1933 (edited by E. Falzeder and E. Barbant with the collaboration of P. Giampieri-Deutch. Cambridge, MA; London, England: The Belknap Press of Harvard University Press, 2000)].
- Gaddini, E. (1969). On imitation. *International Journal of Psychoanalysis*, 50, 475 – 484.
- Gay, P. (1989). *Freud. Una vida de nuestro tiempo*. Barcelona: Paidós Ibérica, [Freud. A Life for Our Time. New York: W. W. Norton].
- Genovés Candiotti, A. (1997). Evolución de los factores operativos en psicoanálisis en la obra de Freud [Evolution of operational factors in the work of Freud]. Lecture given in Madrid: Equipo de Psicología y Psiquiatría Dinámica.
- Grinberg, R., Sor, D. & Tabak de Bianchedi, E. (1972). Introducción a las ideas de Bion. [Introduction of Bion’s ideas]. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Hudon, M. (1993). La notion d’autotomie chez Ferenczi: de l’autohypnose à l’autodéchirure. Ferenczi’s notion of autonomy from self-hypnosis to self-destructiton]. *Bulletin de la Société psychanalytique de Montréal*, 5(3), 16 – 19.
- Jiménez Avello, J. (1998). Metapsychology in Ferenczi: Death instinct or death passion? *International Forum of Psychoanalysis*, 7(4), 229 – 234.
- Jiménez Avello, J. (2006). *La isla de sueños de Sándor Ferenczi [The island of dreams of Ferenczi]*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Jiménez Avello, J. & Genovés Candiotti, A. (1998). *Para leer a Ferenczi. [To read Ferenczi]*. Madrid: Biblioteca Nueva (1998).
- Jiménez, J. P. (2001). Sobrevivirá ?: Una visión comprometida de los desafíos actuales del psicoanálisis [Compromised vision of the current challenges of psychoanalysis]. *Rev. Chil. Psicoanal*, 18(2), 48 – 157.

- Kernberg, O. F. (1975). *Desordenes fronterizos y narcisismo patológico*. Buenos Aires: Paidós (1984), [Borderline Conditions and Pathological Narcissism. New York: Jason Aronson].
- Kernberg, O. F. (1994). The psychotherapeutic treatment of borderline personality disorder. In J. Paris (Ed.), *Borderline Personality Disorder: A Multidimensional Approach* (pp. 261 – 284). Arlington, VA: American Psychiatric Press.
- Kerr, J. (1993). *A most dangerous method*. New York: Alfred A. Knopf.
- Killingmo, B. (1989). Confl icto y defi cit. Implicaciones para la técnica. *Libro Anual de Psicoanálisis*, [Confl ict and defi cit: Implications for technique]. *International Journal of Psychoanalysis*, 70, 65 – 79.
- Laplanche, J. (1986). From the restricted to the generalized theory of seduction. In J. Corveleyn & P. van Haute (Eds.), *Seduction, suggestion, psychoanalysis* (pp. 9 – 24). Leuven, Belgium: Leuven University Press (1998).
- Lévy, L. (1998). Trois lettres sur la maladie de Sándor Ferenczi [Three letters on the ailment of Ferenczi]. *Le Coq-Héron*, (149), 23 – 26.
- Papini, G. (1931). *Gog*. Madrid: Círculo de Lectores (1969).
- Propp, V. (1928). *Morfología del cuento* [The morphology of the story]. Madrid: Fundamentos (2000).
- Winnicott, D. W. (1971). *Playing and reality*. London: Routledge.

(*) Médico Psiquiatra (1974). Psicoanalista, miembro de pleno derecho de la Federación Internacional de Sociedades Psicoanalíticas (I.F.P.S.). Autor de “Para leer a Ferenczi” (en colaboración), Madrid, Biblioteca Nueva, 1998, y “La isla de sueños de Sándor Ferenczi”, Madrid, Biblioteca Nueva, 2006. (“L’île des rêves de Sándor Ferenczi”, París, Ediciones Campagne Première, previsto marzo 2013). Artículos publicados en las revistas *The American Journal of Psychoanalysis* (Nueva York), *International Forum of Psychoanalysis* (Londres), *Le Coq Héron* (París), *Philigrane* (Montreal), *Intensive Psychoterapie* (Múnich), *Intersubjetivo* (Madrid), *Clínica e Investigación Relacional*. Participación en libros colectivos: “La partecipazione affettiva dell’analista” (Editor F. Borgogno, Roma, 2003), y “Sándor Ferenczi y el psicoanálisis contemporáneo” (Compilador Pedro Boschan, Buenos Aires, 2011). Miembro del Comité Científico de los Congresos Internacionales sobre Sándor Ferenczi realizados en Madrid (1998), Turín (2002), Buenos Aires (2009). Miembro del Consejo Editorial de las Revistas *Intersubjetivo* y *Clínica e Investigación Relacional* (electrónica). Representante del legado de Ferenczi en lengua castellana por encargo de Judith Dupont.
Dirección de contacto: CI Sagasta, 12, 28004 Madrid. Teléfono: 914461093. Email: josejimenez11@ono.com

Publicado en: *The American Journal of Psychoanalysis*, 2012, 72, (3–15). © 2012 Association for the Advancement of Psychoanalysis 0002-9548/12. DOI: 10.1057/ajp.2011.44

www.palgrave-journals.com/ajp/

Volver a Artículos sobre Ferenczi
Volver a Newsletter 26-ALSF

Notas al final

- 1.- "Lo que sigue es especulación, a menudo bastante distante; que cada uno puede estimar o despreciar según su posición subjetiva" (Freud, 1920, p. 24).
- 2.- "La idea del instinto de muerte va demasiado lejos, ya está teñida de sadismo" (13 de agosto de 1932. Un catálogo de los pecados del psicoanálisis Ferenczi, 1932, p. 200).
- 3.- Llamo Notas Póstumas de la Década de 1930 a la colección compuesta por Notas y Fragmentos (Ferenczi, 1920 y 1930-1933), El Diario Clínico de 1932 (Ferenczi, 1932) y las Notas Breves Inéditas de Sándor Ferenczi (Dupont, 1998), ya que estoy convencido de que todas constituyen una obra única separada editorialmente por diversas razones ("censura" fundamentalmente) (Jiménez Avello, 2006).
- 4.- "Actualmente tengo la tendencia a atribuir, junto con el complejo de Edipo de los niños, una enorme importancia a la tendencia incestuosa de los adultos, reprimida bajo la máscara de la ternura" (Ferenczi, 1930, p. 121).
- 5.- 26 de abril de 1932. Contribución al culto del falo (Ferenczi, 1932, p. 91).
- 6.- "... los adultos inyectan su voluntad de manera forzada, especialmente contenidos psíquicos de naturaleza desagradable, en la personalidad infantil. Estos trasplantes extraños y separados vegetan en la otra persona durante toda la vida" (7 de abril de 1932. El destino de los hijos de padres mentalmente enfermos, Ferenczi, 1932, p. 81).
- 7.- Las construcciones metapsicológicas de Freud son el resultado de experiencias analíticas con neuróticos (represión). Por lo tanto, sería adecuado pensar seriamente, en el sentido de una realidad psíquica, en diferentes mecanismos, relativamente universales, que actúan sobre las producciones de los psicóticos y las producciones de aquellos que han sufrido una conmoción traumática, incluso utilizando estas para obtener conocimiento de la estructura psicológica (por ejemplo: fragmentación y atomización de la personalidad; formación de secuestros)" Ferenczi/Freud 31 de mayo de 1931 [Anexo 2], pp. 410-413.
- 8.- 3 de abril de 1932. Explicación e implantación de contenidos y energías psíquicas (S.I.) (Ferenczi, 1932, pp. 76-78)
- 9.- La Vulnerabilidad de Facultades Progresivas Adquiridas Traumáticamente (también de Prodigios Infantiles, 30 de octubre de 1932) (Freud y Ferenczi, 1908-1933, pp. 262-263); y sección de Notas y Fragmentos [1930-1932] en las Contribuciones Finales de Ferenczi a los Problemas y Métodos del Psicoanálisis (pp. 216-231).
- 10.- 24 de enero de 1932. Sugerencia, intimidación, imposición de una voluntad ajena (Ferenczi, 1932, pp. 16-19)
- 11.- 21 de febrero de 1932. Fragmentación (Ferenczi, 1932, pp. 38-40)
- 12.- Gaddini (1969) escribe sobre la identidad vicaria o por proxy, para señalar la gran fragilidad de tal fijación identitaria por mimetismo, que en lugar de una identificación real produce un resultado proto-identitario, una identificación falsa que conduce a una identidad falsa. (Debo esta información a la lectura de un borrador de este artículo por Marcel Hudon).
- 13.- La forma en que, sabia e inadecuadamente, López-Ballesteros tradujo "Gegenübertragung" al español.
- 14.- Enero 7, 1932. La insensibilidad del analista (Ferenczi, 1932, pp. 1-4).
- 15.- Así es como traduzco el término francés propuesto por Guy Rosolato, *désaveu*. Lo prefiero a renegación, reservando este último para el mecanismo intrapsíquico descrito por Freud, y el de negación para la vinculación que Ferenczi considera como el último bloqueo del trauma. En lenguaje cotidiano, podría llamarse simplemente engaño.
- 16.- Freud/Eitingon, 1 de septiembre de 1932: "Ferenczi me leyó el artículo. Es inocuo, estúpido e inadecuado también. Me dejó una impresión desagradable..." (Gay, 1989, pp. 648).
- 17.- Lajos Lévy, médico personal de Ferenczi, da cuenta de una reunión entre Freud y Ferenczi, el día antes del Congreso de Wiesbaden. Ambos hablaron con Lévy al respecto. Lévy, también viajando al Congreso de Wiesbaden, se encuentra con Freud la mañana después de la recepción de Ferenczi por parte de Freud en Bergasse. Ferenczi verá a Lévy muchas veces después de regresar a Budapest. Según Lévy, tanto Freud como Ferenczi hicieron referencias a una larga e intensa polémica que afectaba los fundamentos mismos del psicoanálisis y especialmente los aspectos éticos (Lévy, 1998).
- 18.- Freud/Ferenczi, 4 de enero de 1928 (pp. 331-333).
- 19.- *Paso todo el año rodeado de personas histéricas y obsesionadas que me cuentan sus frivolidades casi siempre las mismas; entre médicos que me envidian cuando no me desprecian, y con discípulos que pueden dividirse entre los crónicos y cismáticos ambiciosos de "Visita a Freud. 8 de mayo de 1926" (Papini, 1931, pp. 19). Hay un debate en curso sobre si tal entrevista realmente sucedió o si fue una invención de Giovanni Papini.*
- 20.- Ferenczi/Freud, 3 de diciembre de 2011 (pp. 317-318).
- 21.- Entre enero y marzo de 1913, Freud "continuó con" el análisis de Elma Palos, la hijastra de Ferenczi, después de que Ferenczi la remitiera a Freud, tras enamorarse de ella (Jiménez Avello y Genovés Candiotti, 1998).
- 22.- Freud/Jung, 7 de junio de 2009: "experiencias de este tipo, aunque dolorosas, son necesarias y muy difíciles de evitar (...) En lo que a mí respecta, y aunque nunca he caído completamente, más de una vez me he encontrado muy cerca y he logrado escapar por poco (...) De esta manera nuestra piel se engrosa, dominamos la contratransferencia en la que nos encontramos cada vez y aprendemos a desplazar el afecto y ubicarlo de manera adecuada. Es una bendición disfrazada..." (Freud, 1909, pp. 230-232).
- 23.- Expresión que Balint toma de Ferenczi, quien la utiliza en Thalassa (Ferenczi, 1924).
- 24.- En esta explicación histórica de los factores operativos en el análisis, me aferro, según mi propia lectura de la cuestión, a la Conferencia dada por Agustín Genovés (Genovés Candiotti, 1997).
- 25.- Parafraseando al Cantar del Mío Cid, podríamos referirnos a los escritos técnicos de Freud así: "¡Dios, qué buena técnica si tuviera algún paciente!"
- 26.- El término *neurosis límite* data de 1938, fue introducido por Stern según A. Genovés (Genovés, en Jiménez Avello &

- Genovés Candiotti, 1998, p. 230) y su independencia de la neurosis como desorden borderline data de 1949 (Kernberg, 1994).
- 27.- Nombrado por Bleuler poco antes de su denominación actual para la esquizofrenia (Bleuler, 1911).
- 28.- 3 de junio de 1932. Pasión. (Original en inglés) (Ferenczi, 1932, p. 116).
- 29.- 1 de mayo de 1932. ¿Quién está loco, nosotros o los pacientes? (los niños o los adultos?) (Ferenczi, 1932, pp. 92–95).
- 30.- 18 de junio de 1932. Una nueva etapa en la mutua (Ferenczi, 1932, pp. 129–131).