

## FERENCZI EN NUESTRO MUNDO CONTEMPORÁNEO.

Judit Mészáros, Ph. D. (\*)

¿Por qué Ferenczi hoy? Esta pregunta fue el título de una edición especial del *International Forum of Psychoanalysis* en 2004. Este es solo un ejemplo de los muchos artículos, libros y estudios publicados sobre el legado de Ferenczi en los últimos veinte años. A estas alturas, las principales iniciativas teóricas y terapéuticas de Ferenczi han sido descubiertas/redescubiertas e integradas en el núcleo del conocimiento teórico y terapéutico contemporáneo del psicoanálisis. Desde su aporte sobre la contratransferencia como una contribución indispensable a la dinámica del proceso psicoterapéutico, pasando por la importancia esencial de la temprana relación objetal entre madre e hijo, hasta su cambio de paradigma en la teoría del trauma (Mészáros, 2002).

¿Qué nos atrae de Ferenczi? ¿Qué representa que ha logrado reunir durante décadas a clínicos y académicos de diversos campos del conocimiento? ¿Cuál es esa esencia o “pegamento” que encontramos en la obra de este hombre, que fue a la vez un *enfant terrible* y un *bebé sabio*, que fundó la Escuela de Budapest, una escuela sin muros, sin director y sin estudiantes en un sentido formal? ¿Un hombre que no simpatizaba con las estructuras institucionales, pero que, al reconocer su inevitable necesidad, inició a sugerencia de Freud, la fundación de organizaciones, —entre ellas la Asociación Psicoanalítica Internacional (IPA) hace más de cien años— organización que sigue funcionando hasta hoy? ¿Qué encontramos en el conflictivo mundo del siglo XXI que nos conecta con Ferenczi? ¿Qué nos ofrece un punto de encuentro, un modo común de pensar entre profesionales que viven en una diversidad de culturas y sistemas políticos alrededor del mundo?

¿Qué hay en la personalidad y en la forma de pensar de Ferenczi que facilita a los contemporáneos conectarse con el psicoanálisis y con Ferenczi ahora, tal como lo hicieron en el pasado? Hoy en día, gracias al incansable trabajo de investigación, publicación y enseñanza por parte de tantos colegas, ha surgido un verdadero Renacimiento de Ferenczi. El surgimiento de este Renacimiento tiene, obviamente, numerosos componentes, pero algunos de ellos pueden vincularse, sin duda, al ‘liberalismo de Ferenczi’, al hecho de que no era una persona dogmática, a su extensa red de contactos en la sociedad húngara de su tiempo, así como a su destacada presencia en el movimiento psicoanalítico internacional durante su vida.

En este estudio, he recopilado una serie de ejemplos de la forma de pensar y del enfoque de Ferenczi, de su relación con sus contemporáneos y con la cultura que lo rodeaba, y de sus innovaciones teóricas y terapéuticas que han enriquecido el psicoanálisis. Estos ejemplos evidencian una mentalidad liberal, una tolerancia y un espíritu de cooperación —ya sea en la erudición o en la medicina— que se desarrollaron a partir del respeto por la autonomía de los demás, ¡incluido el paciente!

### UNA ÓPTIMA MEZCLA DE LIBERALISMO, RESPETO Y COMUNICACIÓN INTERACTIVA

Es un signo inconfundible de su liberalismo que respetara la autonomía de los pacientes y considerara el psicoanálisis como un esfuerzo conjunto entre analista y analizado, tanto en términos intelectuales como emocionales; basta con considerar su incorporación de la contratransferencia como parte del diálogo inconsciente de transferencia-contratransferencia en el tratamiento psicoanalítico a principios de la década de 1920. El psicoanálisis se convirtió en un sistema de procesos multidireccionales de elementos relacionales entre el paciente y el analista. El pensamiento positivo de Ferenczi sobre el fenómeno de la contratransferencia representó un cambio fundamental de perspectiva (Ferenczi 1919, 1928a; Haynal 1988; Cabré 1998; Aron y Harris 2010). Esto allanó el camino para que el psicoanálisis se convirtiera en un

sistema de comunicación interactiva, un proceso “basado en la relación” (Haynal 2002, p. xi) o, como lo expresó tan acertadamente Paul Roazen, “una calle de doble sentido” en el psicoanálisis (Roazen 2001).

El psicoanálisis presupone la existencia simultánea de *dinámicas relacionales* y procesos *intrapsíquicos*, basados en *la confianza entre analista y analizado*. Se desarrolló un nuevo discurso psicoanalítico. La comunicación, que hacía hincapié en la interpretación y la terapia basada en la enseñanza, fue reemplazada por la necesidad de una conciencia emocional y una relación que reflejara los procesos inconscientes de uno mismo y del otro, centrándose en las capacidades afectivas y cognitivas actuales del paciente. Según Ferenczi, “el exceso de celo en las interpretaciones es una de las enfermedades infantiles del analista” (Ferenczi 1928b, p. 96). Continuó diciendo:

“[El analista] debe dejar que las asociaciones libres del paciente actúen sobre él; simultáneamente deja que su propia fantasía trabaje con el material asociativo; de vez en cuando compara las nuevas conexiones que surgen con los resultados anteriores del análisis; y ni por un momento debe relajar la vigilancia y la crítica que resultan necesarias debido a sus propias tendencias subjetivas.” (Ferenczi 1928b, p. 96)

Como puede observarse, el analista y el analizado entran en una relación mutuamente reflexiva. Una relación reflexiva de calidad es el precio que se debe pagar por la terapia. La *comunicación auténtica*, como enfatizó Axel Hoffer (1996), por parte del psicoanalista se convirtió en un requisito fundamental, ya que las declaraciones falsas resultan en disociación y repiten la dinámica de relaciones patológicas previas. En sus escritos posteriores, Ferenczi discute con frecuencia la comunicación falsa e insincera con el terapeuta como una repetición de las experiencias previas de relaciones negativas del paciente. Esto surge como una forma de hablar que distorsiona la realidad, amenazando la confianza en la relación terapéutica y encapsulando una experiencia traumática anterior. Como lo expresaríamos hoy, las reflexiones falsas generan objetos falsos del self. La técnica de la contratransferencia y la actitud de comunicación auténtica fueron incorporadas al método psicoanalítico por la mayoría de los analistas de Budapest. Michael y Alice Balint (Balint y Balint 1939), Fanny Hann-Kende (1933) y Therese Benedek, todos cercanos a Ferenczi, se guiaron por esta convicción desde principios de la década de 1930, lo que tuvo un fuerte impacto en el desarrollo del psicoanálisis tras su salida de Hungría. De hecho, Benedek fue prácticamente una de las primeras en enseñar contratransferencia a los estudiantes bajo su supervisión en el Instituto de Chicago a partir de principios de los años 40 (Gedo 1993). A través de Clara M. Thompson, una de las analizadas estadounidenses de Ferenczi, y de Harry Stack Sullivan, un simpatizante estadounidense, algunas de las ideas de Ferenczi se volvieron populares entre los psiquiatras y psicoanalistas estadounidenses y fueron integradas en nuevas teorías y enfoques.

Con cada experimento y cada innovación, Ferenczi se esforzó por utilizar el psicoanálisis como un proceso cooperativo bidireccional entre paciente y analista (Rachman 1997). ¿Cuántos analistas habrían cerrado una carta a un paciente en tratamiento con ellos —en la que Ferenczi cancelaba una sesión debido a la muerte de su propia madre— con una despedida como: “Saludos cordiales, *su* médico, Sándor Ferenczi”? (cursiva añadida por Judit Mészáros)

Ferenczi no solo consideraba importante la curación en sí misma para cambiar el destino de los individuos, sino que también pensaba que el psicoanálisis podía influir en la sociedad. Creía que “debería haber un curso razonable entre el individualismo y el socialismo, entre el anarquismo y el comunismo, que pudiera determinar con precisión cuánta *represión* es necesaria e inevitable para fomentar un hombre culto. *Necesaria, pero no más*” (Erös 2001). Cuando se le preguntó a Ferenczi sobre el conflicto destructivo que azotaba a Europa en 1914, respondió:

La guerra de repente arrancó la máscara y permitió a las personas ser intensamente conscientes de sus verdaderos yos internos, les mostró al niño interior, al primitivo y al salvaje... La lección que podemos aprender aquí bien podría ser esta: en tiempos de paz, no tengamos vergüenza de reconocer

al hombre primitivo o incluso al animal; no es vergonzoso tener vínculos tan estrechos con lo natural. En tiempos de guerra, no neguemos nuestros valores culturales más elevados, como tantos cobardes, y no los comprometamos más de lo absolutamente necesario. (Ferenczi 1914, p. 71)

Uno de los enfoques fundamentales de Ferenczi fue encontrar soluciones óptimas. Esto fue un leitmotiv y una brújula, por así decirlo, tanto en su vida personal como profesional. Por ejemplo, para él, *óptimo* significaba el tratamiento más adecuado para el paciente en función de su situación de vida, incluso para alguien que sufría de forúnculos y necesitaba intervención quirúrgica. Sentía que los intereses del paciente, y no las prioridades personales del médico, deberían determinar la toma de decisiones. En el caso de los forúnculos, una exploración quirúrgica rápida puede ser más conveniente para el médico que un tratamiento tradicional con cataplasmas. Sin embargo, las incisiones en el tejido inflamado dejan cicatrices permanentes. Como instaba Ferenczi: “Debemos hacer todo lo posible para evitar la formación de tejido cicatricial en las mujeres” (Ferenczi 1899, p. 36). Del mismo modo que afirmó que “el exceso de celo en hacer interpretaciones es una de las enfermedades infantiles del analista” (Ferenczi 1928b, p. 96), también consideraba ese exceso de celo como los “horribles estreptococos” del joven médico (Ferenczi 1899, p. 35). Sin reflexionar, decía: “Se apresuran... para liberarse del miedo al peligro lejano y simplemente cortan el nudo gordiano en dos” (Ferenczi 1899, p. 35). Ferenczi era un joven médico cuando observó este fenómeno y otros excesos similares en la crianza infantil, como las prohibiciones excesivamente estrictas de los adultos que obstaculizan el desarrollo de los niños. En 1908, escribió que la educación moral basada en “represión innecesaria” debe reemplazarse por un proceso de aprendizaje basado en la cooperación mutua (Ferenczi 1908, p. 282). Su liberalismo, naturalmente, criticaba el principio de autoridad, que no solo tenía un efecto insalubre en las relaciones humanas, sino que también representaba una fuerza retardante en el progreso científico. Ferenczi sostenía con frecuencia que si las nuevas experiencias no se pueden ajustar a las teorías existentes, no se debe cuestionar la validez de la experiencia.

El principio del *límite óptimo* también apareció en el pensamiento de otros autores. Margaret Mahler, cercana a Ferenczi, acuñó términos como “simbiosis óptima” (Mahler 1967, p. 746), al describir el proceso de separación e individuación como el nacimiento psicológico del individuo, y “la madre ordinaria dedicada” (Mahler 1961, p. 345). Winnicott escribió sobre “la madre suficientemente buena” (Winnicott 1953, p. 94). A principios de los años 30, Ferenczi, Michael Balint, Alice Balint y la joven Therese Benedek trabajaron con sus pacientes de manera similar a como lo hacemos hoy en día. La dinámica transferencia-contratransferencia formaba parte del proceso psicoanalítico, incluida la primera entrevista y la anamnesis inicial (Levy 1933). También estaban al tanto de los principios clave de la relación objeto temprana (Mészáros 2004).

La mayoría de las dos primeras generaciones de psicoanalistas de Budapest compartían un lenguaje común. Se había acumulado una base de conocimiento compartido cuando emigraron, la cual era accesible a todos. Este conocimiento se transmitía mientras cada persona extraía un eslabón de la cadena de ideas acumuladas, lo desarrollaba y lo moldeaba. Por ejemplo, Lajos Lévy, carismático internista, figura clave en la psicósomática temprana y médico tanto de las familias Ferenczi como Freud, expresó en su informe sobre entrevistas iniciales con pacientes: “Debemos reconocer la individualidad física y mental de los pacientes. De hecho, la tarea del médico no es curar la enfermedad, sino al individuo enfermo” (Lévy 1933, p. 301). También observó que “el sutil juego de las expresiones faciales que acompañan las quejas despierta en nosotros una resonancia casi inconsciente” (Lévy 1933, p. 303). Al igual que Georg Groddeck, Ferenczi, Balint y Lévy entendieron claramente cómo el paciente comunica su enfermedad y cómo la dinámica transferencia-contratransferencia de la relación médico-paciente puede utilizarse para comprender esta comunicación inconsciente. Sin embargo, fue Michael Balint quien llevó esta noción más lejos, siendo el primero en discutir esta dinámica en un estudio en 1926 (Balint 1926; cf. Mészáros 2009) y luego, en 1957, publicó un libro que sigue siendo un estándar sobre el tema *El Doctor, su Paciente y la Enfermedad* (Balint 1957). El título refleja claramente la noción expresada por Lévy: “la tarea del médico no es curar la enfermedad, sino al individuo enfermo”, un concepto que ya formaba parte de la base de conocimiento compartida por los psicoanalistas de Budapest de la época.

## **“HASTA LAS MADRES”— LA RELACIÓN OBJETAL TEMPRANA**

Ferenczi captó la importancia de la relación temprana madre-hijo desde el principio. A esto se refería en su *Diario Clínico* cuando escribió: durante el análisis debemos indagar profundamente “hasta las madres” (Ferenczi [1932] 1988, p. 74)

Ferenczi conocía y describió el hecho de que un niño abandonado a sí mismo, no deseado o rechazado emocionalmente, o criado sin amor, puede incluso morir (Ferenczi, 1929). Este reconocimiento apareció más tarde en los trabajos sobre el *síndrome de hospitalismo*, hecho famoso en los Estados Unidos por el psicoanalista de origen húngaro René A. Spitz. La noción de las necesidades emocionales de un niño ya estaba presente en las obras tempranas de Harry Stack Sullivan, quien escribió, por ejemplo, sobre la *necesidad de ternura* del niño (Sullivan, 1953). Esta frase fue introducida en la literatura psicoanalítica por Ferenczi (1933) en su último artículo, “Confusión de lenguas”. De manera similar, Winnicott escribió: “Un bebé puede ser *alimentado* sin amor, pero la falta de amor o la *gestión* impersonal no pueden lograr la producción de un nuevo niño humano autónomo” (Winnicott, 1971, p. 108). A esta lista se suman numerosos hallazgos de investigación en las teorías modernas del apego (Bowlby 1969, 1973, 1980; Fonagy 2001). Ferenczi habló de la traumatización en las relaciones tempranas. Lo que para Ferenczi era un proceso de “fragmentación en pedazos” es, dentro del marco de las teorías del apego actuales, un proceso de organización patológica del yo y la formación de representaciones disociadas del self (Lénárd, 2008, p. 306).

## **PSICOANÁLISIS Y SUS CONEXIONES INTERDISCIPLINARIAS**

Hoy en día, cuando consideramos la interdisciplinariedad del psicoanálisis, damos por sentado el efecto mutuo entre este campo y otras áreas del conocimiento académico, por un lado, y las diversas formas de expresión artística (cine, artes plásticas y literatura), por otro. Sin embargo, esto se consideraba algo único a principios del siglo XX. Freud estaba interesado en fomentar esta relación entre el psicoanálisis y otras disciplinas, pero, según una amarga nota suya de 1914, “la hostil indiferencia de los eruditos y educados... en Viena” no era receptiva a esta idea (Freud 1914, p. 39). Esto no fue así en Budapest, gracias no solo a las posibilidades que ofrecía la apertura de la vanguardia intelectual contemporánea de la ciudad y su receptividad hacia el modernismo, sino también a la extensa red de relaciones de Ferenczi con destacados personajes culturales, principalmente escritores, cuyas obras se han convertido en clásicos de la literatura, como Sándor Márai, Dezső Kosztolányi y Frigyes Karinthy. Todos ellos conocieron a Ferenczi a través del psicoanálisis e incorporaron sus ideas en sus escritos.

Ferenczi también respetaba el interés y la actividad de las personas en el campo del psicoanálisis. Muchos de ellos provenían de diferentes disciplinas. Esto permitió que figuras de los campos de la educación, la filosofía, los estudios literarios, la sociología y la antropología se conectaran con el psicoanálisis en una relación caracterizada por la fertilización cruzada. Así fue como, por ejemplo, la antropología psicoanalítica se desarrolló como una disciplina independiente de la mano de Géza Róheim desde una etapa muy temprana, y cómo el pensamiento psicoanalítico echó raíces entre los intelectuales de vanguardia de Budapest en la década de 1920.

## **LA EXPERIENCIA COMO FUERZA QUE MODIFICA LA MENTE**

La noción de experiencia, o experiencias —tanto en un sentido general como en el sentido filosófico de *Erlebnis*, como lo analiza Carlo Bonomi en uno de sus estudios (Bonomi, 2000)— está en el núcleo del pensamiento de Ferenczi. La experiencia representa una fuerza que modela la mente, y la proyección psicodinámica de esta fuerza se manifiesta, por ejemplo, en “Confusión de lenguas”, el artículo más citado de Ferenczi sobre su cambio de paradigma en la teoría del trauma (Ferenczi, 1933). En última instancia, la formación intrapsíquica de las experiencias interpersonales representa la base psicológica de la experiencia traumática. En este enfoque, el elemento decisivo apunta a la fuente que deriva el trauma tanto de las relaciones interpersonales como de las experiencias reales. De este modo, Ferenczi rechazaba la segunda teoría del trauma de Freud, según la cual la tensión creada por experiencias fantaseadas también puede provocar un trauma; es decir, basta con un proceso intrapsíquico que avance en una dirección patológica.

La construcción teórica de Ferenczi aclara los procesos interpersonales e intrapsíquicos entre víctima y perseguidor, incluyendo la operación de mecanismos de defensa del yo como la identificación con el agresor, la escisión y la minimización. La identificación con el agresor representa una renuncia completa al yo, que en casos extremos puede llevar a la destrucción. En su *Diario clínico*, Ferenczi señala: “En ausencia de herramientas físicas y mentales aloplásticas de agresión, no queda nada más que perecer por falta de amor, o adaptarse mediante una adaptación autoplástica a los deseos (incluso los más ocultos) del atacante, con el fin de calmarlo. Identificación en lugar de odio y defensa” (Ferenczi, 1933, p. 175). Es precisamente a través de los mecanismos de defensa del yo que Ferenczi demuestra cómo las secuelas de un evento traumático afectan al individuo traumatizado. Hoy en día, diríamos que si al menos hay una persona que proporciona al individuo traumatizado seguridad y le permite compartir la experiencia traumática, y si esa persona comienza a tomar conciencia de los fragmentos rotos y a unirlos en una narrativa, entonces existe la posibilidad de que se movilice inmediatamente un proceso de sanación. Por el contrario, la vergüenza, la ansiedad o el miedo vinculados a la experiencia traumática y una actitud de rechazo aíslan al individuo en un entorno social, lo que constituye en sí mismo un factor patógeno.

### **SER CAPAZ DE VIVIR CON LA INCERTIDUMBRE**

Michael Balint dice sobre Ferenczi: “Incluso la experiencia más común, cotidiana y rutinaria nunca estaba completamente resuelta y terminada para él; nunca archivaba nada como completamente tratado o definitivamente solucionado” (Balint, 1948, pp. 245–246).

Esto no es simplemente un signo de apertura intelectual. El pensamiento determinista que integra los puntos de un fenómeno en una construcción teórica existente, simultáneamente excluye los fragmentos/fenómenos/experiencias que no pueden integrarse. Podríamos decir simplemente que es un atajo. Este atajo, de hecho, representa un intento de reducir los factores de incertidumbre. Se requiere una gran seguridad interna para soportar la frustración que genera la incertidumbre durante un largo período de tiempo. Ferenczi fue capaz de vivir con las incertidumbres derivadas de las limitaciones teóricas y de realizar experimentos para reducir esas limitaciones. Por ejemplo, considere sus experimentos en terapia activa, en los cuales se esforzaba por aumentar la efectividad del psicoanálisis. Cabe destacar que también describió los resultados negativos de sus experimentos. A los veinte años, escribió: La idea de que aprendemos más de nuestros errores no es nueva. El problema es que, en general, ocultamos celosamente las lecciones que aprendemos de esta manera porque damos mucho valor a ser muy inteligentes y, si es posible, infalibles a los ojos de los demás. Así es en la sociedad y, particularmente, en la práctica de la medicina (Ferenczi, 1900, p. 63). ¿No es la capacidad de tolerar la incertidumbre una de las marcas de un buen investigador? De hecho, no se necesitan únicamente talento, ingenio y resistencia para hacer descubrimientos y reconocer nuevas conexiones, sino también la imperturbabilidad necesaria para soportar la disonancia cognitiva que surge cuando los hallazgos se aclaran y un fenómeno familiar no encaja en el sistema de hechos disponible. Este conflicto a menudo nos tienta a tomar atajos en nuestras conclusiones porque encontramos la tensión de la incertidumbre abrumadora. Ferenczi, quien experimentó con el análisis activo para mejorar la efectividad del trabajo del analista, frecuentemente soportó tensiones duraderas e incluso fracasos. Su capacidad para tolerar la complejidad y la incertidumbre fue una de sus extraordinarias fortalezas, junto con su deseo de compartir las lecciones aprendidas con sus colegas.

Ud., quizás sepa que al principio me incliné a establecer ciertas reglas de comportamiento, además de las asociaciones libres... La experiencia más tarde me enseñó que nunca se deben ordenar ni prohibir cambios de comportamiento... Si somos lo suficientemente pacientes, el paciente mismo, tarde o temprano, planteará la cuestión de si debería arriesgarse a hacer algún esfuerzo, por ejemplo, desafiar una evitación fóbica... En otras palabras, es el propio paciente quien debe decidir el momento de la actividad (Ferenczi, 1928b, pp. 96–97).

Ferenczi reconoció sus fallos y debilidades; desarrolló una relación reflexiva y crítica con ellos e incorporó estas experiencias en sus publicaciones (Borgogno, 2004). Ferenczi “introdujo una praxis innovadora, el índice de un cambio de paradigma futuro” (Borgogno, 2007, p. 160).

Sus reflexiones sobre su propia anemia aguda, que consideraba de origen psicosomático, representan un ejemplo inquietante de las luchas de un hombre intelectualmente tan independiente pero emocionalmente dependiente. Escribe, de manera similar, sobre las contradicciones de su relación con Freud en su *Diario Clínico*:

En mi caso, la crisis de la sangre surgió cuando me di cuenta de que no solo no puedo confiar en la protección de un ‘poder superior’, sino que *por el contrario*, este poder indiferente me pisoteará tan pronto como siga mi propio camino y no el suyo... Y ahora, al igual que debo construir nuevos glóbulos rojos, ¿debo (si puedo) crear una nueva base para mi personalidad?... También he sido abandonado por colegas... que tienen demasiado miedo de Freud para comportarse objetivamente o incluso con simpatía hacia mí en el caso del conflicto entre Freud y yo. (Ferenczi, 1932, p. 212).

## **ENERGIZANDO EL MOVIMIENTO PSICOANALÍTICO**

Ferenczi energizó el movimiento psicoanalítico. Asistió a todos los congresos psicoanalíticos desde el principio hasta su muerte; propuso la formación de organizaciones profesionales (la IPA y la Sociedad Psicoanalítica Húngara); estableció el primer departamento universitario de psicoanálisis en Budapest (en 1919) y su primera policlínica (en 1931); impulsó la fundación del ‘International Journal of Psychoanalysis’ (en 1920), y dio conferencias que fueron populares más allá de los círculos profesionales restringidos. Sus escritos se publicaron no solo en revistas académicas, sino también en periódicos y revistas, alcanzando así una audiencia educada más amplia. Se enorgullecía de muy pocas cosas, pero entre ellas estaban sus logros para el movimiento internacional. En una entrevista en 1928, dijo: “Por supuesto, todavía considero mi creación más perdurable a la Asociación Psicoanalítica Internacional, a la que di vida, una organización que ahora tiene grupos constituyentes en casi todos los centros culturales del mundo” (Ferenczi, 1928a, p. 206).

Es verdaderamente fascinante escuchar a Ferenczi, en el apogeo de su poder creativo, subordinar sus innovaciones intelectuales al marco institucional que, a pesar de todas sus contradicciones, asegura el desarrollo del psicoanálisis hasta el día de hoy. En este punto, quiero mencionar un motivo de invaluable significado en términos de historia intelectual, cuyo efecto se siente hasta el presente y que no habría sido posible sin la existencia de una comunidad psicoanalítica reunida en una organización. Este fue el ‘Emergency Committee on Relief and Immigration’ —una pequeña organización creada por psicoanalistas en los Estados Unidos. Este comité, en cooperación con la IPA, permitió que más de 150 analistas europeos y sus familias escaparan de una Europa cada vez más sometida al fascismo entre 1938 y 1941 (Mészáros, 2014). Se inspiró una solidaridad excepcional. Desafiando la política antiinmigración de los Estados Unidos y dejando de lado rivalidades personales y profesionales, este comité, en cooperación con la comunidad psicoanalítica, ayudó a los colegas europeos a escapar a América de una muerte probable. No solo salvaron a individuos, sino que también preservaron para la posteridad el espíritu del psicoanálisis europeo.

## **COMENTARIOS FINALES**

¿Por qué Ferenczi? Hace quince años, pregunté a varios de mis colegas cómo habían llegado a Ferenczi (Mészáros 2000). Todos ellos habían estado buscando respuestas a sus preguntas sin respuesta y reflexionando dentro del conocimiento y los sistemas dogmáticos que habían adquirido hasta ese momento. Leer a Ferenczi nos lleva fácilmente a reflexionar y buscar conexiones para interpretar un fenómeno particular sin sentir la presión de encontrar una respuesta inmediata. En el mundo que Ferenczi ofrece, una perspectiva humanista tiene absoluta prioridad sobre los logros orientados al éxito, egocéntricos, o incluso, podríamos decir, *egodiastólicos*. En el mundo de Ferenczi, se valora la autenticidad, un espíritu de búsqueda, el respeto al paciente y una apertura intelectual en el sentido más amplio. La lucha de Ferenczi contra la autoridad,

su rechazo de los sistemas totales —ya sea en el nivel de las relaciones o de la sociedad— y el esfuerzo, el camino que recorrió para alcanzar una autonomía emocional que estuviera a la altura de su libertad intelectual interna, representa un modelo para muchos de nosotros. Como han dicho algunos colegas, es “nuestra identificación profesional con la visión del mundo de Ferenczi” (Kahtuni y Sanches 2009, p. 5).

El legado de Ferenczi es importante no solo para el psicoanálisis, sino también para el pensamiento académico en un sentido más amplio y para una forma de pensar que abarca la complejidad interdisciplinaria. Considere que el espíritu de Ferenczi ha reunido a profesionales de lugares que van desde Nueva York, pasando por Budapest, Turín, Florencia, París, Londres, Tel Aviv, Buenos Aires, y hasta São Paulo. Los ha unido para preservar este legado. Quizás muchos de ustedes compartan algo de mi visión sobre quién era Ferenczi. Sabía observar, sabía guardar silencio y sabía escuchar. Podía soportar la tensión creada por las incertidumbres sin llegar a conclusiones rápidas y prejuiciosas, y era consciente de sus propios errores y responsabilidades.

Vivimos en diferentes continentes y tenemos diferentes antecedentes culturales, pero todos respetamos la soberanía humana y utilizamos las herramientas del psicoanálisis para desarrollar una personalidad autónoma.

## REFERENCIAS.

- Aron, L., & A. Harris. (2010), Sándor Ferenczi: Discovery and Rediscovery. *Psychoanal. Perspect.*, 7:5–42.
- Bálint, A., & M. Bálint. (1939), On transference and counter-transference. *International Journal of Psychoanalysis*, 20:223–230.
- Bálint, M. (1926), *Psychoanalysis és belgyógyászat [Psychoanalysis and internal medicine]*. *Gyógyászat [Therapy]*, 66(19):439–445.
- . (1948), Sándor Ferenczi, Obit. 1933. In: *Problem of Human Pleasure and Behaviour*. New York: Liveright, 1957, pp. 243–250.
- . (1957), *The Doctor, his Patient and the Illness*. London: Pitman Medical.
- Bowlby, J. (1969), *Attachment and Loss*. Vol. I. Attachment. New York: Basic Books.
- . (1973), *Attachment and Loss*. Vol. II. Separation. New York: Basic Books.
- . (1980), *Attachment and Loss*. Vol. III. Loss. New York: Basic Books.
- Bonomi, C. (2000), Ferenczi vezetett el Freudhoz [Ferenczi led me to Freud]. In: *In Memoriam Ferenczi Sándor*, ed. J. Mészáros. Budapest, Hungary: József Kádár Kiadó, pp. 228–234.
- Borgogno, F., ed. (2004), *Why Ferenczi today? The contribution of Sándor Ferenczi to the Understanding and Healing of Psychic Suffering*. *Int. Forum Psa*, 13:5–13.
- . (2007), *Psychoanalysis as a Journey*. London: Open Gate Press.
- Cabré, M. L. J. (1998), Ferenczi's contribution to the concept of countertransference. *Internat. Forum Psychoanal.*, 7: 247–255.
- Eros, F. (2001), "Film on Sándor Ferenczi. Hungarian Television, ed. E. Szendi.
- Ferenczi, S. (1899), A furunkulus gyógyítása [Treating boils]. In: *Ferenczi Sándor: A Pszichoanalízis Felé. Fiatalkori Írások 1897–1908*, ed. J. Mészáros. Budapest, Hungary: Osiris Könyvkiadó, 1999, pp. 35–37.
- . (1900), Két téves kórisme [Two error in diagnosis]. In: *Ferenczi Sándor: A pszichoanalízis felé, Fiatalkoriírások 1897-1908, [Towards Psychoanalysis: Early Papers 1897-1908]*, ed. J. Mészáros. Budapest, Hungary: Osiris, 1999, pp. 63–65.
- . (1908), *Psycho-Analysis and Education*. In: *Final Contributions to the Problems and Methods of PsychoAnalysis*, ed. Karnac Books. London: Maresfield Reprints, 1980, pp. 280–290.
- . ([1914] 2000), *A Veszedelemek Jégkorszaka [The Ice Age of Perils]*. In: *Ferenczi Sándor*, ed. F. Eros. Budapest, Hungary: Thalassa, 2000, p. 71.
- . (1919), *On the Technique of Psycho-Analysis*. In: *Further Contributions to the Theory and Technique of Psycho-Analysis*, ed. Karnac Books. London: Maresfield Reprints, 1980, pp. 177–189.
- . (1928a), *A szerelem végső titkai [The ultimate secrets of love]*. "Thalassa, 17(2–3): 203–206, 2006.

- . (1928b), *The Elasticity of Psycho-Analytic Technique*. In: *Final Contributions to the Problems and Methods of Psycho-Analysis*, ed. Karnac Books. London: Maresfield Reprints, 1980, pp. 87–101.
- . (1929), *The Unwelcome Child and his Death Instinct*. In: *Final Contributions to the Problems and Methods of Psycho-Analysis*, ed. Karnac Books. London: Maresfield Reprints, 1980, pp. 102–107.
- . (1932), *The Clinical Diary*, ed. J. Dupont. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1988.
- . (1933), *Confusion of tongues between adults and the child*. In *Final Contributions to the Problems and Methods of Psycho-Analysis*, ed. Karnac Books. London: Maresfield Reprints, 1980, pp. 156–167.
- Fonagy, P. (2001)., *Attachment Theory and Psychoanalysis*. New York: Other Press.
- Freud, S. (1914), *On the History of the Psycho-Analytic Movement*. In: (Ed.). *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XIV (1914–1916): On the History of the Psycho-Analytic Movement, Papers on Metapsychology and Other Works*, ed. J. Strachey. London: Hogarth, 1957, pp. 1–66.
- Gedo, J. E. (1993), *Empathy, new beginnings, and analytic cure*. *Psychoanal. Rev.*, 80(4): 507–518.
- Hann-Kende, F. (1933), *Az áttétel és viszontáttétel szerepéhez a pszichoanalízisben*. In: *Lélekelemzési tanulmányok*. Budapest, Hungary: Párbeszéd és T-Twins kiadó, 1993, pp. 229–239.
- Haynal, A. (1988), *The Technique at Issue. Controversies in Psychoanalysis from Freud and Ferenczi to Michael Balint* London: Karnac Books.
- . (2002), *Disappearing and Reviving. Sándor Ferenczi in the History of Psychoanalysis*. London: Karnac.
- Hoffer, A. (1996), *Asymmetry and Mutuality in the Analytic Relationship: Contemporary Lessons from the Freud-Ferenczi Dialogue*. In: *Ferenczi's Turn in Psychoanalysis*. New York: New York University Press, pp. 107–119.
- Kahtuni, H. C., and G. P. Sanches. (2009), *Dicionário do pensamento de Sándor Ferenczi. Uma Contribuição à Clínica Psicanalítica Contemporânea*. São Paulo, Brazil: Elsevier, Campus.
- Lénárd, K. (2008), *Ferenczi kései írásainál újragondolása a mai fejlődélméletek fényében*. [The reinterpretation of Ferenczi's late writings in the light of recent self-development theories]. In: *Typus Budapestiensis. Tanulmányok a pszichoanalízis Budapesti Iskolájának történetéről és hatásáról*, [Studies about the history and influence of the Budapest School of psychoanalysis], eds. F. Eros, K. Lénárd, & A. Bókay. Budapest, Hungary: Thalassa, pp. 305–320. "
- Lévy, L. (1933), *Mire Figyeljünk Szívbeteg Anamnézisében* [What to Notice in the Medical Histories Of Heart Patients]. In: *Lélekelemzési Tanulmányok*, ed. Párbeszéd és T-Twins kiadó. Budapest, Hungary: Párbeszéd és T-Twins kiadó, 1993, pp. 297–311.
- Mahler, M. S. (1961), *On Sadness and Grief in Infancy and Childhood—Loss and Restoration of the Symbiotic Love Object*. *Psychoanalytic Study of Child*, 16:332–351
- . (1967), *On Human Symbiosis and the Vicissitudes of Individuation*. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 15:740–763.
- Mészáros, J., ed. (2000), *In Memoriam Ferenczi Sándor*. Budapest, Hungary: Józsefvárosi Műhely Kiadó.
- . (2002), *Ferenczi's Trauma Theory—Solving a Dilemma /Intra- and Interpersonal Dynamics of the Traumatization Process*. In: *Upheaval: Psychoanalytical Perspectives on Trauma*, ed. S. Varvin and T. Štajner-Popovia (Eds.). Belgrade, Serbia: International Aid Network, pp. 193–205.
- . (2004), *Budapest School a School? Yes and No*. In: *Lost Childhood and the Language of Exile*, ed. J. Szekacs-Weisz & I. Ward. London: Imago East West & The Freud Museum, pp. 112–133.
- Mészáros, J. (2009), *Contribution of Hungarian Psychoanalysts to Psychoanalytic Psychosomatics*. *Amer. J. Psychoanal.*, 69: 207–220.
- . (2014), *Ferenczi and Beyond: Exile of the Budapest School and Solidarity in the Psychoanalytic Movement in the Nazi Years*. London, UK: Karnac Books.
- Rachman, A. W. (1997), *Sándor Ferenczi: The psychotherapist of tenderness and passion*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Roazen, P. (2001), *Film on Sándor Ferenczi*. Hungarian Television, ed. E. Szendi.

Sullivan, H. S. (1953), *The Interpersonal Theory of Psychiatry*. New York: Norton.  
Winnicott, D. W. (1953), *Transitional Objects and Transitional Phenomena—A Study of the First Not-Me Possession*. *Int. J. Psycho-Anal.*, 34:89–97.  
———. (1971), *Playing and Reality*. Middlesex, England: Penguin.

(\*) Judit Mészáros, Ph. D., es miembro fundador y presidenta de la Sociedad Sándor Ferenczi, Budapest, Hungría; analista de formación y supervisión de la Asociación Psicoanalítica Húngara; y profesora asociada honoraria de la ELTE, Budapest, Hungría. Esta es una versión ampliada de un artículo presentado en la Conferencia Ferenczi en Buenos Aires del 21 al 24 de octubre de 2009.

Szent István  
Körút 13,  
1055 Budapest, Hungary  
juditmeszaros@t-online.hu

**Publicado en:** *Psychoanalytic Inquiry*, 34:112–121, 2014  
ISSN: 0735-1690 print/1940-9133 online  
DOI: 10.1080/07351690.2014.850278

**Versión electrónica :** [https://www.academia.edu/38326495/Ferenczi\\_in\\_Our\\_Contemporary\\_World\\_pdf](https://www.academia.edu/38326495/Ferenczi_in_Our_Contemporary_World_pdf)

*Volver a Artículos sobre Ferenczi*  
*Volver a Newsletter 28-ALSF*