

APORTES DE SANDOR FERENCZI PARA LA COMPRENSIÓN DEL DESARROLLO TEMPRANO

María Alejandra Rey (*)

INTRODUCCIÓN

Aproximarme a la lectura del trabajo desarrollado por Ferenczi produjo en mí un efecto de sorpresa al encontrar ideas que hoy circulan en el ámbito psicoanalítico y descubrir que ya estaban planteadas por él en épocas muy tempranas. Ser novedoso y apartarse de la ortodoxia le trajo aparejado un “borramiento”. Sus ideas fueron prácticamente silenciadas. Como dice Boschan, citando a Balint, negar su producción trajo aparejado un efecto semejante a la desmentida de los hechos traumáticos, postergando el desarrollo de ideas innovadoras con relación a la técnica analítica.

Envuelto en una trama transferencial-contratransferencial con su maestro, Freud, avanzar y desplegar lo propio se hizo muy dificultoso, generando que “yo no pudiera dar plena expresión a mis sentimientos personales, como así a algunas opiniones científicas”. A pesar de ello siguió adelante con convicción, honestidad y valentía para reconocer sus propios errores y reformularlos cuando creyó que era necesario.

Parte de esos desacuerdos y vaivenes de la relación se hacen manifiestos durante la lectura de su conferencia “Análisis de niños con adultos” realizada en la Asociación Psicoanalítica de Viena en 1931, con motivo del 75 aniversario de Freud. Allí se sorprende de haber sido elegido para realizar la exposición ya que era considerado el “enfant terrible” del psicoanálisis y había recibido severas críticas tanto de sus colegas como de Freud mismo. Si bien los desacuerdos con el maestro en cuanto a técnica y teoría se hacían cada vez más profundos, insiste en esta conferencia en desmentir la ortodoxia, confiando en que el futuro pudiera darle la razón y, manifestando que “en lo que concierne a los principios básicos más importantes del psicoanálisis estamos totalmente de acuerdo”.

Voy a rescatar algunos de sus conceptos más significativos a lo largo de su obra.

LA TEORÍA TRAUMÁTICA

De la teoría traumática de Freud, luego “olvidada” (por la renuncia a la “seducción”), es Ferenczi quien retoma la idea del trauma. Intenta trazar una reformulación de la teoría de la seducción articulada con el traumatismo. En su trabajo “Confusión de lenguas entre los adultos y el niño” (1933) atribuye a los objetos externos un papel determinante en la estructuración del aparato psíquico del niño y pone el acento en dos argumentos básicos: los procesos identificatorios y la escisión del yo. Amplía el concepto de seducción teorizado por Freud y plantea la etiología traumática como el resultado de una “violación psíquica” del niño por un adulto, de una “confusión de lenguas” entre ellos y del “desmentido” por parte del adulto de la desesperación del niño.

Incluye algo novedoso: el lugar que ocupa la realidad externa en el origen del trauma, considerando que el otro es significativo en la constitución subjetiva. Un adulto que confunde el juego del niño y su necesidad de ternura, generando violencia sobre un niño más cercano al no-ser, si no se le dan las provisiones necesarias de ternura, cuidado y amor.

En su Diario clínico (1932, p.278) dice: “la persona infantil, tan poco consolidada todavía, no tiene todavía por así decir, ninguna capacidad de existir sin un apoyo omnilateral por parte del ambiente. Sin estos apoyos, divergen, en cierto sentido explotan, los mecanismos parciales psíquicos y orgánicos; no existe todavía un centro del yo con fortaleza considerable que reciba el todo aún en soledad”.

Este niño reaccionará defendiéndose por medio de la identificación con el agresor, llevando a una escisión o fragmentación de la personalidad, pagando el precio de una sobreadaptación (“niño sabio”) para poder vivir, como un modo de regresar a una situación que él llama de beatitud pretraumática.

Cito: “el niño sujeto a un trauma que sobrepasa sus necesidades adaptativas sufrirá una escisión en su yo que puede llegar a la fragmentación. Una parte de esta escisión podrá ocuparse de cuidar o proteger a la otra” (1930. Principios de relajación y neocatarsis)

Aclara que no es sólo el hecho traumático y su contenido, sino la desmentida de lo acontecido lo que genera confusión. Lo que es traumático no es el trauma en sí mismo, sino la represión de las representaciones vinculadas al mismo.

Según Borgogno, “ampliara el concepto freudiano de inconsciente, extendiéndolo a todo lo que no ha quedado jamás inscrito psíquicamente ni expresado en palabras durante la infancia y el pasado del paciente, a causa de una crianza y una educación frecuentemente inadecuadas.” (1999, p.183) El trauma pertenece así, al campo de lo no nombrado, no dicho, no afrontado, no entendido ni simbolizado, pero sin duda, vivido y experimentado más de lo que puede creerse. En el Diario clínico (1932, p. 241) se pregunta: “¿qué es traumático: un ataque o sus consecuencias? La capacidad adaptativa de respuesta aún en niños muy pequeños, a ataques sexuales y otros ataques apasionados es mucho más grande de lo que se imagina. A la confusión traumática sólo se llega, las más de las veces cuando ataque y respuesta son desmentidos por el adulto cargado de culpa, y se los trata como si fuera algo punible”. Se entiende entonces que el precio que el niño paga por tener que recurrir a estos mecanismos para poder “adaptarse” y “vivir”, es quedar escindido, dividido e introyectado la culpa del agresor. “Si el niño se recupera de la agresión, siente una confusión enorme; a decir verdad, ya está dividido, es a la vez inocente y culpable, y se ha roto su confianza en el testimonio de sus propios sentidos”. (1933)

Otra situación traumática queda planteada en “El niño mal recibido y su impulso de muerte”: no sería un evento o una acción directa, sino una falla en la investidura libidinal de los padres, el no ser deseado por ellos. Situación que es percibida por el niño, ellos “han percibido los signos conscientes e inconscientes de la aversión o de impaciencia de parte de los padres, y su impulso a vivir se ha visto dañado por ello”. (1929)

LA TÉCNICA ACTIVA

A comienzos de 1928, escribe “Elasticidad de la técnica psicoanalítica”, donde desarrolla una gran cantidad de consejos técnicos y de observaciones clínicas que dan cuenta de la modernidad de su pensamiento. El concepto de *Einfühlung*, traducido como “tacto” es el precursor del concepto de Empatía. Nos permite saber “cuándo y cómo interpretar algo al analizando, cuándo se puede decir que el material aportado es suficiente para extraer conclusiones, en qué modo se debe interpretar, cómo se puede reaccionar a una reacción inesperada o desconcertante del paciente, cuándo hay que permanecer callados y esperar otras asociaciones, y en qué momento el silencio es una tortura inútil para el paciente”.

Debido a las características de los pacientes severamente perturbados que recibía, se vio llevado a modificar la técnica habitual. Estaba convencido que eran más las dificultades del analista en poder adecuarse a las necesidades de las personas, que las resistencias del paciente al avance del tratamiento. Con estos pacientes graves era insuficiente la asociación libre; los lleva a una “relajación “más profunda, a un estado de “trance” en el cual podían repetir las experiencias traumáticas infantiles. Introduce la técnica de juego, la modificación de roles; prohíbe o autoriza, le solicita al paciente que actúe o se comporte de determinada manera como modo de movilizar el material inconsciente. Hacia 1925 deja de lado las prohibiciones y órdenes y las sustituye por sugerencias positivas y negativas, planteando la técnica activa como un complemento auxiliar y pedagógico del análisis, pero en ningún momento plantea su reemplazo.

Ferenczi aclara que no sólo se propone reactivar el estado infantil -a través de lo que llama la técnica de juego- y la reproducción de los traumatismos, sino que todo el material que pudiera surgir en este estado era analizado posteriormente.

Insiste, a través de la “técnica activa” y aplicando los principios de relajación y neocatarsis, en la

repetición del trauma, no sólo como una intelectualización, sino en *revivir en transferencia*, como un modo de elaboración.

Sorprende su capacidad de investigación, su valentía para adaptar el método, su actitud de paciencia, bondad, comprensión y “simpatía”, la flexibilidad para poder ofrecer sesiones extendidas, no dejando al paciente sino cuando podía calmarse y salir del estado de regresión al que había sido inducido.

Advierte sobre el papel del analista: debe ser capaz de acompañar la regresión en pacientes graves, pero no como una “actitud hipócrita”, sino con auténtica “simpatía”. Entendiendo por simpatía el poder sostener al paciente “en el estadio en que el enfermo toma confianza en nosotros y sólo entonces puede, desde el seguro punto de vista del paciente, mirar hacia atrás, hacia el pasado, sin una repetición explosiva” (1932, Pág.277)

Brindar una actitud de paciencia, amabilidad y tolerancia, le permite encontrarse con el paciente quien podrá comparar con lo acontecido en su historia familiar, y repetir en un ámbito de confianza.

El analista se comporta como una “cariñosa madre”, que accede a las demandas pero que debe realizar asimismo una frustración óptima, con el suficiente tacto, para que no sea una revivencia traumática, sino la posibilidad de una nueva experiencia en otro medio.

“El análisis debería poder procurar al paciente el medio favorable, que en su momento le faltó para la construcción del yo”.

Si esto no es posible, se corre el riesgo de re-traumatizar al paciente, repitiendo las escenas que llevaron a enfermar. El paciente puede quedar situado en un lugar de indefensión frente a un analista revestido de autoridad. El paciente no manifiesta su odio en transferencia, percibe los estados del analista, el cual debe ser capaz de sincerarse y reconocer sus errores, a fin de generar confianza. La hipocresía, no puede sino reproducir sobre el paciente el efecto de una rebuscada crueldad.

Señala que los analistas “debiéramos haber aprendido a reconocer todos nuestros rasgos de carácter desagradables, internos y externos, para estar realmente preparados a enfrentar todas las formas ocultas de odio y desprecio que pueden estar tan engañosamente disimuladas en las asociaciones de nuestros pacientes”. Así es que aconseja no desmentir la contratransferencia a fin de no desestimar los reclamos de los pacientes, traumatizándolos secundariamente.

Ferenczi también señaló la importancia que tiene para el desarrollo infantil sano un contacto corporal amoroso suficiente con la madre y los peligros de una estimulación demasiado intensa por parte de los adultos. Intentó adaptar la atmósfera de la situación analítica a las necesidades del paciente, para poder acceder a sus experiencias pre traumáticas, planteándose un contacto más directo con la parte infantil del paciente.

Hay que poder estar y acompañar al paciente en regresión:

“El ser que se queda solo se tiene que asistir a sí mismo y para este fin se divide en uno que asiste y otro que es asistido. Sólo después que, alcanzada la confianza, se abandonan esta asistencia de sí, observación de sí, control de sí (enemigos todos de la asociación libre), pueden ser pasados por el sentimiento los estados de aquel tiempo de total estar solo después del trauma” (1932, p. 258).

Lograr confianza, para poder revivir y pensar el trauma, y dejar acceso al discurso y a los sueños. Ferenczi rescata la importancia de la persona del analista, siendo activo en el proceso, con la intención de que el análisis progrese.

EL DESARROLLO DEL SENTIDO DE REALIDAD Y SUS ESTADIOS

“Querido amigo: su artículo me parece la mejor y más significativa de todas sus contribuciones al psicoanálisis”. (Fr/Fer.,14-II-13)

“He esperado a aprender al mismo tiempo algo nuevo sobre el paso del yo del principio de placer al principio de realidad, pues me parecía probable que la sustitución, impuesta por la experiencia, de la

megalomanía infantil por el reconocimiento del poder de las formaciones de la naturaleza constituía lo esencial del desarrollo del yo.” (1913)

En este artículo Ferenczi se propone profundizar en el paso del estadio-placer al estadio-realidad, abordado por Freud dos años antes en “Formulaciones sobre los dos principios de acaecer psíquico”(1911), donde hace una referencia a cómo sucede este progresivo desarrollo: “y puesto que el cuidado que se brinda al lactante es el modelo de la posterior providencia ejercida sobre el niño, el principio del placer sólo llega a su término, en verdad, con el pleno desasimiento respecto a sus progenitores” (Freud, 1911)

Ferenczi aborda en detalle esta evolución desde el lactante hasta el desasimiento de los progenitores. El esquema muestra como el psiquismo va a intentar diversas formaciones de compromiso que eviten el “declive del sentimiento de omnipotencia” al que tiende por la presión de los estímulos displacenteros que le afectan. Son formaciones de compromiso cada vez más complejas en tanto que las más simples resultan fallidas y, finalmente, destinadas al fracaso definitivo. Hasta que este fracaso se produzca el niño logra asimilar la realidad a su propio deseo omnipotente, el mundo es considerado por medio de “trucos” como formando parte o al servicio del yo-placer. Cuando se produce el fracaso definitivo, tiene que reconocer ciertos estímulos interiores y de la realidad como displacenteros e inevitables, tiene que arrojar fuera gran parte de lo que se mantenía “introyectado” para mantenerse imaginariamente omnipotente. En este tránsito “el yo ha ido dotándose de recursos que le habilitan para enfrentar la realidad: la capacidad de representar, el control de la motricidad, el lenguaje gestual y el lenguaje analógico”. (Genovés, 1998)

El trabajo describe una secuencia al servicio del principio del placer pero que va a ir dotando al niño de capacidades y habilidades que posibilitan la instauración del principio de realidad.

Recalca en cada uno de los períodos del desarrollo, lo importante que resulta que el entorno cumpla un papel adecuado, capaz e interesado en “adivinar” las manifestaciones externas del niño (chupeteo de hambre) y en satisfacerlas de la mejor forma posible (alimentándolo). Para que se logre el sentido de realidad, la omnipotencia no puede desaparecer bruscamente, el entorno debe actuar como “paracaídas”. Ferenczi resaltará de ese entorno a la madre, no olvidándose que se trata de una función.

Describe en orden cronológico cuatro etapas en el desarrollo del sentido de la realidad:

- **El período de omnipotencia incondicional:** las huellas de los procesos psíquicos intrauterinos no permanecen sin influenciar la configuración del material psíquico que se manifiesta tras el nacimiento. Todos los cuidados requeridos para la supervivencia del feto son transferidos a la madre, la sensación es que se tiene todo lo que se desea y no queda nada por desear.

- **El período de omnipotencia mágico-alucinatoria:** el niño aprehende los fines del deseo de manera alucinatoria sin modificar otra cosa en el mundo exterior para alcanzar realmente la realización de su deseo. Al no poseer noción alguna sobre el encadenamiento real de causas y efectos, ni sobre la existencia y actividad de las personas que lo cuidan, el niño llega a sentirse dueño de una fuerza mágica capaz de realizar efectivamente todos sus deseos mediante la sola presentación de su satisfacción.

- **El período de omnipotencia a través de gestos mágicos:** Como la representación alucinatoria del cumplimiento del deseo no es suficiente para que realmente se realice tal deseo se une a una nueva condición, el niño debe producir determinados signos y efectuar un trabajo motor, aunque sea inadecuado a fin de que la situación se modifique en el sentido de sus deseos y que la “identidad de representaciones” sea seguida de la “identidad de percepción satisfactoria”. Si en el estado alucinatorio anterior aparecían descargas motrices faltas de coordinación en el momento en que aparecían afectos desagradables, utiliza ahora éstas como señales mágicas: sólo debe hacer un gesto para provocar en el mundo exterior los acontecimientos más complejos (gracias a una ayuda exterior que el niño no sospecha). Como estas manifestaciones por descarga no bastan para provocar el estado de satisfacción, los deseos adquieren formas cada vez más complejas y específicas a medida que el ser se desarrolla, exige señales especializadas, resultando de ello un verdadero lenguaje gestual. Así, expresando el deseo mediante los gestos correspondientes, puede continuar creyéndose omnipotente.

- **El período de pensamientos y palabras mágicas:** Con el aumento de las necesidades, tanto en cantidad como en complejidad, se multiplican no sólo las “condiciones” a las que el individuo deberá someterse si desea ver satisfechas sus necesidades, sino los casos en que sus deseos no se cumplirán. Uno de los medios físicos utilizados por el niño para representar sus deseos y los objetos que ansía adquiere una importancia particular que va a destacarlo entre los demás modos de representaciones. Se trata del lenguaje. El simbolismo gestual es reemplazado por el simbolismo verbal, las palabras permiten una versión más económica y precisa de los deseos. Pero todavía conserva su sentimiento de omnipotencia.

Sólo cuando el niño está por completo desligado de sus padres en el plano psíquico cesa el reinado del principio del placer, dice Freud. Es también en este momento, variable según los casos, cuando el sentimiento de omnipotencia deja paso al pleno reconocimiento del peso de las circunstancias.

“El desarrollo del sentido de realidad se presenta en general como una serie de avances sucesivos de rechazo, a los que el ser humano se ve obligado por la necesidad, por la frustración que exige la adaptación, y no por “tendencias evolutivas” espontáneas. El primer gran rechazo lo impone el proceso del nacimiento y con toda certeza se realiza sin colaboración activa y sin “intención” por parte del niño. El feto preferiría permanecer en la quietud del cuerpo materno, pero es arrojado al mundo despiadadamente y debe olvidar (rechazar) sus modos de satisfacción preferidos para adaptarse a otros. El mismo juego cruel se repite en cada nuevo estadio del desarrollo”. (1913)

A lo largo de este trabajo he intentado destacar entre otros puntos:

- La importancia de la elaboración de las situaciones traumáticas.
- El origen de la agresión como defensa frente al ambiente inadecuado.
- La no aceptación de la “incurabilidad” y por lo tanto la creación de una nueva técnica que pueda dar cuenta de las dificultades en la clínica.
- El reconocimiento de los errores del terapeuta, que sirven para lograr mayor confianza, lejos de significar una pérdida de autoridad.
- La implementación de la técnica de juego, que no sería estrictamente un juego dada la emergencia de la angustia, sino más bien el montaje de una escena en la que el analista se incluye, y se presta a una experiencia efectiva y afectiva, que le exige presencia, compromiso y sinceridad. Critica la hipocresía, ya que si el analista se muestra frío y silencioso repite el desencuentro de la infancia.
- Las características de los pacientes que trató, quienes eran personas con una vivencia de falta de existencia en la mente del otro, ya sea por intrusión o por ausencia. Esa vivencia de muerte era reproducida en el momento del “trance” como estados de soledad absoluta y de violencia.
- Conceptos de holding o sostén materno, madre suficientemente buena, son términos acuñados posteriormente para dar cuenta del peso de la alteridad en la constitución del sujeto psíquico ya esbozados aquí.
- La actualidad de sus teorías y la influencia que ha ejercido sobre otros autores psicoanalíticos posteriores y contemporáneos, muchos de los cuales no lo han reconocido explícitamente.

Todos estos planteos fueron muy criticados en su momento. Pero Ferenczi no retrocedió, sino por el contrario expresó: “esto no me desalienta, busco abrirme paso por otros caminos, a veces exactamente los contrarios, y nunca me abandona la esperanza de descubrir alguna vez el sendero correcto” (1932, 15/09/31)

Considero que, con la ayuda de sus ideas, será posible seguir pensando y reflexionando sobre cuestiones teóricas, técnicas y éticas en nuestra actividad, para que no sea una mera actitud intelectual sino un auténtico compromiso y un interés real para con nuestros pacientes.

BIBLIOGRAFÍA:

- Boschan, Pedro. (2008) Trauma y Niñez. Revista de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis 11/12
- _____ (1998) El dominio de la transferencia o el laberinto de Minotauro. (Internacional Fórum of Psicoanálisis
- _____ (2008) Freud- Ferenczi: Historia de una relación apasionada Revista de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis 11/12
- _____ (2000) El niño no bienvenido... y sus sueños. (I Congreso. APU)
- Borgogno, Franco (2003). The Ferenczi cult: Its historical and political roots. International Forum of Psychoanalysis 13(1-2): 121-128
- Ferenczi, Sandor (1913). El desarrollo del sentido de realidad y sus estadios.
- _____ (1928). La adaptación de la familia al niño
- _____ (1928). La adaptación de la familia al niño
- _____ (1928). Elasticidad de la técnica psicoanalítica.
- _____ (1929). El niño mal recibido y su impulso de muerte
- _____ (1930). Principio de relajación y neocatarsis
- _____ (1931). Análisis de niños con los adultos.
- _____ (1933). Confusión de lenguas entre los adultos y el niño.
- _____ post, 1985{1932} Diarios Clínicos. Amorrortu, 1997.
- Freud, S. (1911). Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico. Obras Completas Vol., XII. Pág. 217
- Genovés. (1998) El problema de la afirmación del desagrado. Avances en el conocimiento del sentido de realidad. En Jiménez Avello, Para leer a Ferenczi, pág. 206
- Jiménez Avello, José y col. (1998). Para leer a Ferenczi. Biblioteca Nueva. Madrid.
- Lorand, Sandor (1968) Historia del Psicoanálisis I. Cap.II: Sandor Ferenczi. Un pionero entre pioneros. M. y otros. Paidós.

(*) Licenciada en Psicología (2000) de la Universidad de Buenos Aires. Psicoanalista. Miembro adherente de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis. SAP. (2007). Miembro de IPA. International Psychoanalytic Association (Representante Latinoamericano de Board en API Asociación Psicoanalítica Internacional).

www.iarppba.com.ar

contacto: informacion@iarppba.com.ar

Publicado en: IARPP. Buenos Aires. Asociación Internacional de Psicoanálisis y Psicoterapia Relacional.

Versión electrónica:

<https://iarppba.com.ar/wp-content/uploads/2021/04/Ferenczi.-M-Alejandra-Rey-2007.pdf>

Volver a Artículos sobre Ferenczi
Volver a Newsletter 21-ALSF