

## REVISITANDO LA IDEA DE FERENCZI SOBRE LA FUNCIÓN DE LOS SUEÑOS: EL SUEÑO COMO KUR, COMO TRATAMIENTO Y COMO GYÓGYÁSZAT.

Eugenio Canesin Dal Molin<sup>1</sup> (\*)

### RESUMEN

Este artículo analiza un texto sobre la función de los sueños y su relación con el trauma. Ferenczi pensaba presentar este material como conferencia en el 12° Congreso Internacional de Psicoanálisis, que iba a tener lugar en Interlaken, Suiza, en el mismo año en que él escribió el ensayo (1931). Sin embargo, el congreso fue pospuesto, y partes del contenido de esta presentación aparecieron en otros textos en los que Ferenczi repiensa el concepto de trauma y su importancia clínica. En el presente artículo, el autor utiliza la correspondencia Freud/Ferenczi para contextualizar la originalidad del seguidor húngaro de Freud en lo que respecta a sus teorizaciones sobre distintos aspectos de la función de los sueños. En la conferencia de 1931, así como en este ensayo, Ferenczi utilizó el trabajo del sueño de un paciente como ejemplo clínico de un proceso en el cual las experiencias traumáticas y las impresiones sensoriales no elaboradas pueden repetirse para que él o la soñante pueda elaborarlas mejor. El proceso que describe Ferenczi se parece a un intento de autotratamiento o auto-Kur.

**Palabras clave:** sueños, metapsicología, historia del psicoanálisis, reconstrucción.

### ABSTRACT

This article discusses a text on the function of dreams and their relation to trauma. Ferenczi intended to present this material as a talk at the 12th International Congress of Psychoanalysis, which was to take place in Interlaken, Switzerland the same year that he wrote it (1931). The entire conference, however, was postponed, and parts of this communication's content appeared in other texts in which Ferenczi rethinks the concept of trauma and its clinical significance. In the present article, the author makes use of the Freud/Ferenczi correspondence to contextualize Freud's Hungarian follower's originality regarding his theorizations about different aspects of the function of dreams. In the 1931 speech, as well as in this article, Ferenczi used a patient's dream work as a clinical example of a process in which traumatic experiences and unmastered sensory impressions can be repeated to achieve a better working-through for the dreamer. The process Ferenczi describes resembles an effort of self-treatment, of self-Kur.

**Keywords:** dreams, metapsychology, history of psychoanalysis, reconstruction.

### ZUSAMMENFASSUNG

Neue alte Neuigkeiten von Ferenczi über die Funktion der Träume: Der Traum als eine Kur, als Behandlung und als Gyógyászat (Heilkunde). In diesem Aufsatz wird ein Text über die Funktion von Träumen und ihre Verbindung zum Trauma diskutiert. Ferenczi hatte die Absicht, dieses Material in einer Rede beim 12. Internationalen Kongress für Psychoanalyse vorzustellen, der in Interlaken in der Schweiz im gleichen Jahr (1931) stattfinden sollte, in dem er diesen Text geschrieben hatte. Die gesamte Konferenz wurde jedoch verschoben, und Teile des Inhalts seiner Mitteilung erschienen in anderen Texten, in denen Ferenczi das Konzept des Traumas und seiner klinischen Bedeutung überdachte. Im vorliegenden Artikel nutzt der Autor die Korrespondenz zwischen Freud und Ferenczi, um die Originalität von Freuds

ungarischer Anhänger hinsichtlich seiner Theoretisierung zu verschiedenen Aspekten der Funktion des Traums in einen Zusammenhang zu stellen. In seiner Rede von 1931 benutzt Ferenczi die Traumarbeit eines Patienten als klinisches Beispiel für einen Prozess, in dem traumatische Erfahrungen und unbewältigte Sinneseindrücke wiederholt werden können, um ein besseres Durcharbeiten für den Träumer zu erreichen. Diese Traumarbeit ist auch Gegenstand dieses Aufsatzes. Der von Ferenczi beschriebene Prozess erinnert an einen Versuch der Selbstbehandlung oder Selbst-Kur.

**Schlüsselwörter:** Träume, Metapsychologie, Geschichte der Psychoanalyse, Rekonstruktion

## RÉSUMÉ

Nouvelles perspectives sur la fonction des rêves chez Ferenczi : le rêve comme Kur, comme traitement et comme Gyógyászat. L'auteur de cet article discute d'un texte de Ferenczi sur la fonction des rêves dans leur rapport au trauma. Ferenczi avait eu l'intention de présenter ce matériel sous la forme d'une conférence lors du 12ème Congrès de psychanalyse qui devait avoir lieu à Interlaken, en Suisse, en 1931, l'année même où il écrivit son texte. Cependant, cette conférence fut reportée et certaines parties du contenu de sa communication parurent dans d'autres textes où Ferenczi reprit le concept de trauma et sa signification clinique. L'auteur du présent article se base sur la correspondance Freud/Ferenczi pour contextualiser l'originalité des conceptions théoriques du disciple hongrois de Freud en matière des différents aspects de la fonction des rêves. Dans le texte de sa conférence de 1931, comme dans celui de son article, Ferenczi utilise le rêve d'un patient comme exemple clinique d'un processus où la répétition d'expériences traumatiques et d'impressions sensorielles non maîtrisées est, chez le rêveur, mise au service d'une meilleure perlaboration. Le processus décrit par Ferenczi ressemble à une tentative d'auto-guérison, d'auto-Kur.

**Mots-clés :** rêves, métapsychologie, histoire de la psychanalyse, reconstruction.

## RIASSUNTO

Nuove notizie dal 'vecchio' Ferenczi sulla funzione dei sogni: Il sogno come Kur, come trattamento e come Gyógyászat. Questo lavoro esamina un testo sulla funzione dei sogni e del loro ruolo nel contesto del trauma. Ferenczi aveva intenzione di presentare questo materiale al dodicesimo congresso internazionale di psicoanalisi, che avrebbe dovuto aver luogo a Interlaken, in Svizzera, lo stesso anno in cui egli scrisse il testo (1931). Il congresso fu poi posticipato, e Ferenczi espose parti del suo discorso in altri testi, nei quali riconsidera il concetto di trauma e il suo significato clinico. Nel presente lavoro, l'autore ricorre al carteggio fra Freud e Ferenczi per contestualizzare l'originalità di questo seguace di Freud per quanto riguarda le sue teorizzazioni sui diversi aspetti della funzione del sogno. Nel discorso del 1931, Ferenczi presenta il lavoro del sogno di un paziente (riportato in questo articolo), come esempio clinico di un processo in cui esperienze traumatiche e impressioni sensoriali non rappresentate verrebbero ripetute dal sognatore per ottenere una migliore elaborazione. Il processo descritto da Ferenczi si accomuna al lavoro di auto-cura o auto-Kur.

**Parole chiave:** sogni, metapsicologia, storia della psicoanalisi, ricostruzione

## Cartas a lo largo del Danubio<sup>2</sup>

Entre el 11 y el 12 de mayo de 1931, el banco Wien Kreditanstalt se declaró en bancarrota, y una buena parte de los fondos de la IPA se perdieron. Otras instituciones financieras sufrieron el mismo destino, y desde el 12 de julio hasta el 5 de agosto todos los bancos alemanes estuvieron cerrados. La Sociedad Psicoanalítica de Berlín y su policlínica se declararon en bancarrota y amenazaron con cerrar sus puertas. Se hizo un llamamiento para recaudar fondos dirigido a todos los miembros de la Asociación Psicoanalítica (Stanton, 1990, p. 46). La situación política de Alemania y el ascenso del nacionalsocialismo complicaron el problema que había surgido a principios de esa década. En el extraño escenario que Europa Central había establecido en 1931, algunas cartas enviadas a lo largo del Danubio trataban asuntos que no eran ni políticos ni económicos -uno de los cuales fue el 12º Congreso Internacional de Psicoanálisis, que se iba a celebrar en Interlaken, Suiza, durante septiembre (Fortune, 2002, p. 104, n. 4).

Desde Budapest, Ferenczi escribió a su amigo y analista sobre lo que planeaba presentar en el congreso. Daría dos charlas, ambas consideradas como “comunicaciones preliminares”. El título de la segunda charla era “Una posible extensión de las ideas metapsicológicas de nuestro campo”. En ella, Ferenczi sugería, de forma sintética, que, gracias a la experiencia de los analistas con pacientes neuróticos, el mecanismo de la represión podía inferirse y hacerse universal como una realidad psíquica. De manera similar, otros mecanismos podrían inferirse a través de la experiencia de los psicoanalistas con psicóticos y víctimas de traumas. No diremos más sobre este trabajo, aunque su destinatario pensaba muy bien de él. En cambio, nos interesa la otra charla, cuyo título era “¿Tiene el sueño una segunda función?”. En una carta fechada el 31 de mayo de 1931, Ferenczi lo resumía de la siguiente manera:

Apoyado en experiencias con la relajación profunda durante los análisis, donde las experiencias traumáticas tienden a repetirse, así como en el análisis de los sueños en general, he llegado a la suposición de que el estado del dormir y del sueño buscan descargar el sistema psíquico también al revivir los residuos traumáticos del día y de la vida, revelando así algo sobre la naturaleza de los procesos oníricos traumático-neuróticos. (Brabant y Falzeder, 2000, p. 412)

Podemos imaginar a Freud sosteniendo la carta en sus manos, leyéndola y luego tomando una hoja de papel para responder. Luego escribe a su *Querido amigo*:

Gracias por sus muy interesantes informes, tanto como por los extractos de su Conferencia para el congreso. *La llamada segunda función de los sueños es ciertamente la primera (elaboración, véase Más allá del principio del placer)*! Su segunda pieza tiene esa característica que me resulta tan inestimable, que respeto tanto, como su teoría de la genitalidad. (Brabant y Falzeder, 2000, p. 413, mis itálicas)<sup>3</sup>

Pronto abordaremos el texto que menciona Freud (*Más allá del principio del placer*). Antes de eso, sin embargo, vale la pena seguir considerando esas cartas que iban y venían por el Danubio. En la respuesta de Ferenczi a los comentarios de Freud, podemos ver que su intención era más ambiciosa de lo que podría deducirse de su primera carta. El 14 de junio, escribió de vuelta al *Querido Profesor*:

Por supuesto, sé muy bien que la función del sueño que destacué es la misma que Ud., describió y explicó en *Más allá del principio del placer* como característica de los sueños de los traumatizados. Pero mis experiencias me impulsan a enfatizar este punto de vista más fuertemente de lo que ocurre en su *La interpretación de los sueños*. En otras palabras, me gustaría generalizar algo más el punto de vista sobre la elaboración del trauma en el dormir y el soñar. (Brabant y Falzeder, 2000, p. 414)

Junto con la carta, Ferenczi incluyó un mensaje para Max Eitingon, quien estaba a cargo de organizar la conferencia. En este mensaje, Ferenczi también habla de las dos charlas que tenía la intención de dar en Interlaken, pero cambió el título de la primera. Su tema principal ya no era la segunda función de los sueños (Freud mismo la había llamado la primera). Ahora se llamaba ‘*Relajación durante el sueño y tendencia a la reproducción traumática*’ (Brabant y Falzeder, 2000, p. 416).

Dos preguntas surgen de inmediato, incluso antes de que podamos vislumbrar lo que podría haber sido dicho en la charla que Ferenczi planeaba dar. La primera pregunta tiene que ver con la carta que Freud escribió para comentar sobre el trabajo de su discípulo húngaro. Él dice: “La llamada segunda función de los sueños es ciertamente la primera (elaboración, véase Más allá del principio del placer)”. Pero, ¿no son los sueños meramente una ‘satisfacción de deseos’ y nada más? Lo eran, y continuaron siendo así hasta 1920, cuando Freud escribió el texto al que se refiere en su carta a Ferenczi. Es necesario examinar detenidamente las partes del texto a las que Freud parece referirse en su totalidad:

es imposible clasificar los sueños que hemos estado discutiendo que ocurren en las neurosis traumáticas como cumplimiento de deseos, o los sueños que durante los psicoanálisis traen a la memoria los traumas psíquicos de la infancia. Surgen, más bien, obedeciendo a la compulsión de repetición, aunque es cierto que en el análisis esa compulsión está apoyada por el deseo (que es fomentado por la ‘sugestión’) de evocar lo que ha sido olvidado y reprimido. Así, parecería que la función de los sueños, que consiste en apartar cualquier motivo que pueda interrumpir el sueño satisfaciendo los deseos de los impulsos perturbadores, no es su *función original*. No sería posible para ellos desempeñar esa función hasta que toda la vida mental hubiera aceptado el dominio del principio del placer; es consistente admitir que también hubo un tiempo antes de que el propósito de los sueños fuera la satisfacción de deseos. Esto no implicaría una negación de su función posterior. Pero si una vez se rompe esta regla general, surge otra pregunta. ¿No podrían los sueños que, con miras a la vinculación psíquica de las impresiones traumáticas, obedecen a la compulsión de repetir -ocurrir también fuera del análisis? Y la respuesta solo puede ser una rotunda afirmación. (Freud, 1920, p. 32–33)

La primera pregunta tiene respuesta: los sueños no son meramente satisfacción de deseos y nada más. Más allá de eso, en Freud (1920) existe una ‘tendencia de los sueños a realizar deseos’. Freud afirma fácilmente que tal tendencia no se contradice con la existencia de una función más primitiva en los sueños. Pero señala claramente la importancia de esta función, que sería anterior y que uno puede ver fácilmente en los sueños neuróticos traumáticos. Y esto nos lleva a la segunda pregunta que surge de este intercambio de cartas: ¿cuál sería la función de ‘elaboración’ que Freud menciona y con la que Ferenczi afirma estar familiarizado? Unas páginas antes del extracto que acabamos de leer, Freud responde a esa pregunta. Se dirigía al trauma y otros fenómenos que contrariarían el principio del placer cuando afirmó:

Un evento como un trauma externo está obligado a provocar una perturbación a gran escala en el funcionamiento de la energía del organismo y a poner en marcha todas las medidas defensivas posibles. Al mismo tiempo, el principio del placer queda momentáneamente fuera de acción. Ya no hay posibilidad de evitar que el aparato mental se vea inundado por grandes cantidades de estímulos, y surge otro problema en su lugar: el problema de elaborar las cantidades de estímulos que han irrumpido y de vincularlos, en el sentido psíquico, para que puedan ser procesados. (Freud, 1920, p. 29–30)

Ese “otro problema” que un evento traumático generaría es la necesidad de vincular psicológicamente la cantidad de estímulos. Cuando se requiere esta tarea, parece que entra en juego otra función. Vale la pena examinar una última cita de *Más allá del principio del placer* de Freud, propone que se debiera:

hacer una distinción más clara de la que hemos hecho hasta ahora entre función y tendencia. El principio del placer, entonces, es una tendencia que opera al servicio de una función cuya misión es liberar al aparato mental completamente de excitación o mantener la cantidad de excitación constante o mantenerla lo más baja posible. (Freud, 1920, p. 62)

## **LAS CARTAS Y LOS DETALLES**

En las cartas de Freud y Ferenczi y en nuestras citas de Freud (1920), el aparato psíquico parece que tiene las siguientes funciones: (a) elaborar la cantidad de estímulos; vincular esa cantidad psíquicamente para que la excitación en el aparato se mantenga constante, y (b) siempre que sea posible, obedecer la tendencia obligatoria del principio del placer como un medio para liberarse de esta excitación.<sup>4</sup> En base a estos pasajes, podríamos suponer que, cuando el principio del placer es prominente, tenderíamos a ver la satisfacción de deseos en los sueños. Cuando dicha prominencia deja de ser importante, la tarea es entonces la elaboración de esos estímulos, es decir, vincularlos psíquicamente.

Dado que Freud tenía razón en su comentario sobre el discurso de su discípulo (“La llamada segunda función es ciertamente...”), no podemos ignorar los detalles que nos llevan a las últimas palabras de

Ferenczi sobre este tema en su carta del 14 de junio: “Me gustaría generalizar un poco el punto de vista de la elaboración del trauma en el dormir y el soñar” (Brabant y Falzeder, 2000, p. 414). ¿Generalizar? ¿Más de lo que Freud había generalizado en 1920? Sí y sí. Y esto se debe a que, en última instancia, los sueños siempre son satisfacciones de deseos, excepto cuando no lo son, o cuando son más que eso. Y Ferenczi, que durante algunos años había visto el trauma como la “vía regia” para comprender las diversas manifestaciones del funcionamiento mental, finalmente armonizaría sus estudios sobre los sueños con su comprensión del trauma psíquico. Y esto es lo que apareció en la charla que habría dado en 1931.

Habría aparecido si las circunstancias en Europa no hubieran impedido esta reunión, que se pospuso para el año siguiente. Lo que Ferenczi no le dijo a Freud fue aquello que había escrito a fines de marzo de 1931 -antes de haber compuesto cualquier carta sobre lo que planeaba decir en Interlaken. Ya se había escrito una buena parte de la charla sobre los sueños.

Nos enfocaremos ahora en esa charla que Ferenczi nunca pronunció. Pero antes de discutirla, debemos establecer por qué vale la pena profundizar en un texto corto escrito en unos pocos días en la primavera de 1931. Este tipo de investigación histórica en psicoanálisis a menudo puede descubrir, desde el pasado, deliberaciones teóricas que todavía están frescas en nuestras mentes. Estas deliberaciones son a la vez familiares para nosotros, su familiaridad proviene del trabajo de autores que (*directa o indirectamente*) bebieron de los pozos ferenczianos. Para Freud, en un momento dado (cuando Ferenczi era el único psicoanalista en Hungría), esos pozos superaban a “toda una sociedad” (Freud, 1914b, p. 33). Algunos de esos autores desarrollaron y profundizaron las ideas de Ferenczi: Sullivan (1953), Balint (1968) y Abraham y Torok (1992). Otros las contextualizaron: Frankel (1998), Haynal (2002), y Mészáros (2010). Otros más ampliaron sus ideas: Winnicott (1996 [1971]), Janin (2004) y Sklar (2011). Lo que nos sorprende, por otro lado, proviene de varias fuentes. Nuestra sorpresa comienza con la reacción de Freud a lo que Ferenczi le había enviado con respecto a su discurso. Nos sorprende la audacia de Ferenczi en 1931 (no olvidemos) cuando propuso algo totalmente diferente de lo que hasta ese momento habían aceptado todos sus colegas. Y también nos sorprende mucho la resonancia clínica que las ideas de Ferenczi, que expuso en muy pocas páginas, todavía tienen hoy. Lo mismo puede decirse del trabajo de otros autores y de otros textos. Cuando miramos hacia atrás en nuestra historia intelectual y las teorías de las personas, nuestros pacientes y nuestra práctica clínica adquieren ángulos más o menos agudos y más o menos sensibles a la experiencia analítica.

Según Bollas, “Freud toleraba los ejemplos impactantes y las invenciones clínicas de Ferenczi porque seguramente sentía que o bien Ferenczi estaba viendo pacientes que él no había visto antes o, más probablemente, que Ferenczi estaba viendo lo que Freud no podía permitirse experimentar y por lo tanto ver” (2011, p. xv). Hoy, tal vez, ya no sea necesario tolerar todo esto; por el contrario, podemos experimentar, junto con Ferenczi, una nueva lectura de un texto de 80 años de antigüedad.

Cuando reexaminamos la correspondencia de Freud y Ferenczi y el texto de este último como material nuevo, como antiguas novedades, las palabras de New en su introducción al *Tristram Shandy* de Sterne resultan, desde el punto de vista que he adoptado en este artículo: “una conciencia de que uno está construyendo sobre el trabajo de otros, nombrados o innombrados, es fundamental” (New, 2003, p. xxxvi). Pasemos ahora al discurso.

## **DISCURSO SOBRE LOS SUEÑOS DE FERENCZI**

### **1.-**

Ferenczi murió en 1933, y su discurso sobre los sueños se pronunció póstumamente el año siguiente, en la Asociación Psicoanalítica Húngara. Se publicó por primera vez en *Gyógyászat*, una revista médica húngara, como ‘Trauma en el psicoanálisis’. Apareció por primera vez en inglés en el *Indian Journal of Psychology* como ‘Sobre la revisión de La interpretación de los sueños’ (Rachman, 1997, p. 231, n. 1, p. 348), y se incluyó entre las ‘Notas y Fragmentos’ en la traducción y edición de Balint de las obras de Ferenczi (Ferenczi, 2002 [1931], p. 238–43).

Este es un texto breve que comienza afirmando que la recurrencia de los residuos diurnos en los sueños es, en sí misma, una de las funciones de los sueños. Es decir, los residuos diurnos no solo se transforman y se utilizan por la función de satisfacción de deseos en los sueños. Si esta conferencia en Suiza hubiera tenido lugar, Ferenczi habría defendido la noción de que los “residuos del día y de la vida”, que como totalidad aparecen en los sueños, son síntomas repetitivos de los traumas. Él comenta:

Como es sabido, la tendencia a la repetición cumple en sí misma una función útil en las neurosis traumáticas; intenta lograr una solución mejor (y si es posible definitiva) que la que era posible en el momento del shock original. Se debe asumir esta tendencia incluso cuando no resulta en una solución, es decir, cuando la repetición no conduce a un mejor resultado que en el trauma original. (Ferenczi, 2002 [1931], p. 238)

Freud (1920) argumenta que los niños, por ejemplo, repiten experiencias desagradables en su juego porque “pueden dominar una impresión poderosa mucho más completamente al ser activos que simplemente experimentándola pasivamente”. Añade: “Cada repetición nueva parece fortalecer la elaboración que buscan” (p. 35). Así, podemos encontrar similitudes entre Freud (1920) y el discurso que Ferenczi habría dado en 1931. En el caso de este último, Ferenczi aborda la utilidad de la compulsión a la repetición en las neurosis traumáticas. En el primero, Freud discute cómo la repetición de impresiones desagradables busca elaborar mejor la situación original -es un intento de ir más allá de la pasividad. Lo que las personas buscan en la repetición surge de lo que tanto Freud como Ferenczi escribieron, es decir, una “mejor solución” para la experiencia traumática que estas personas soportaron pasivamente. Pero Ferenczi proporcionó una curiosa información, que es que la repetición en busca de una solución más favorable debe asumirse incluso en casos en los que el resultado de tal repetición no es mejor que la experiencia original. Es decir, si tomamos el juego de los niños como ejemplo, incluso cuando uno intenta lidiar con una impresión particularmente fuerte en el juego, uno puede tener otra experiencia desagradable, aunque esté esforzándose por un resultado diferente. Lo que necesita enfatizarse es que hay una tendencia hacia encontrar una mejor solución, incluso en la reviviscencia de situaciones que causan displacer nuevamente. Dicho de otra manera, lo que ambos autores están haciendo explícito en mayor o menor medida es lo que Freud llamó la “actividad sintética del yo” (Brabant y Falzeder, 2000, p. 399), o “la incesante tendencia hacia la unificación en la vida mental”, como lo llamó Ferenczi (Brabant y Falzeder, 2000, p. 400).

Ferenczi (2002 [1931]) continúa diciendo:

Así, en lugar de “el sueño es una satisfacción de deseos”, una definición más completa de la función del sueño sería: cada sueño, incluso uno desagradable, es un intento de mejor elaboración y resolución de experiencias traumáticas, por así decirlo, en el sentido de un *esprit d'escalier* que se hace más fácil en la mayoría de los sueños debido a la disminución de la facultad crítica y la predominancia del principio del placer. (p. 238)

Es decir, volvemos a la función anterior y más primitiva de la cual se deriva el principio del placer -a saber, la “elaboración” que dentro del aparato psíquico intenta hacer constante la excitación. Pero, en lo que respecta a Freud, podemos ver el funcionamiento de este principio más específicamente en traumas extremos. Y esta función no es tan fuerte en relación con situaciones menos traumáticas, en relación con nuestras percepciones diarias de estímulos. Por otro lado, según Ferenczi, “Los residuos del día y de la vida son *en consecuencia, impresiones mentales, susceptibles de ser repetidas, no descargadas y no elaboradas...*” (2002 [1931], p. 239, mis itálicas).

Ferenczi estaba teorizando sobre el principio que estaba más allá del principio del placer y cómo aparece en los sueños -incluso en aquellos sueños donde se puede demostrar claramente la satisfacción de deseos:

El estado de inconsciencia, el estado de dormir, favorece no solo el dominio del principio del placer (función de satisfacción de deseos del sueño), sino también el retorno de impresiones sensoriales traumáticas no dominadas que luchan por una solución (función traumatológica del sueño). En otras palabras: la tendencia a la repetición del trauma es mayor en el sueño que en la vida de vigilia; en consecuencia, en el sueño profundo es más probable que regresen impresiones sensoriales profundamente ocultas y muy urgentes que en primer lugar causaron una profunda inconsciencia y, por lo tanto, permanecieron permanentemente sin resolver. (Ferenczi, 2002 [1931], p. 240)

Podemos considerar impresiones sensoriales cotidianas que no han sido dominadas o impresiones traumáticas que no han sido dominadas. Sin embargo, la noción de que las impresiones sensoriales cotidianas no dominadas también emergerían en los sueños para ser vinculadas más firmemente es un punto que Ferenczi mencionó pero, desafortunadamente, no desarrolló. Podemos conjeturar que los residuos del día que se elegirán y usarán en la formación de sueños no se hacen solo como una función de su conexión o proximidad (a través de condensaciones, desplazamientos y representabilidad plástica) a lo que uno desea o lo que uno está tratando de dominar. Los residuos del día pueden emerger en los sueños debido a la naturaleza de las impresiones sensoriales que no han sido completamente dominadas. Estas conjeturas, sin embargo, son nuestras y provienen del hilo suelto que Ferenczi dejó en su texto.<sup>5</sup> Su argumentación siguió otra ruta: proporciona un ejemplo de un sueño “dividido” o de un sueño que sigue a otro, cada uno de los cuales tiene sus propias características únicas.

Para entender el argumento de Ferenczi, necesitamos una descripción de cómo imaginaba que las personas reaccionan a un shock traumático. Él creía que un shock poderoso actúa como una especie de anestésico y que la primera reacción de una persona al trauma es una especie de psicosis transitoria, una huida de la realidad. Las huidas de la realidad y los anestésicos, según lo que dice Ferenczi en este texto, están relacionados con un inconsciente aún más profundo al cual se tiene aún menos acceso de lo normal. En otras palabras, el trauma olvidado se localizaría más profundamente en el inconsciente, y en estados normales de conciencia uno rara vez tiene acceso a estas profundidades. Lo que Ferenczi propone aquí es una hipótesis que proviene del trabajo que estaba haciendo sobre la relajación extrema con algunos de sus pacientes.<sup>6</sup> Esta relajación extrema facilitaba el acceso al material inconsciente que parecía más oscuro. Pero, ¿cómo puede el shock actuar como un anestésico?

Aparentemente, al inhibir todo tipo de actividad mental y provocando así un estado de completa pasividad sin ninguna resistencia. La parálisis absoluta de la motilidad incluye también la inhibición de la percepción y (con ella) del pensamiento. El bloqueo de la percepción resulta en la completa indefensión del yo. (Ferenczi, 2002 [1931], p. 239-40)

Hasta este punto, lo que hemos visto no es muy diferente de lo que podemos leer en Freud (1920), en su discusión sobre las consecuencias del trauma. Además de desencadenar una perturbación en el funcionamiento energético, el trauma puede anular el principio del placer. Y: “Ya no hay ninguna posibilidad de evitar que el aparato mental se inunde con grandes cantidades de estímulo, y en su lugar surge otro problema: el problema de dominar las cantidades de estímulo que han irrumpido y de vincularlas, en el sentido psíquico, para que luego puedan ser procesadas” (Freud, 1920, p. 29-30).

Sin embargo, Ferenczi añadiría que, dado que la sobrecarga del aparato crea parálisis y anestesia, “Un[a] impresión que no se percibe no puede ser rechazada” (2002 [1931], p. 240). Estos son dos puntos de vista complementarios. Según Freud, el trauma causa una perturbación en la función de la energía en el aparato, además de inundar la psique y anular el principio del placer. Todo lo que todavía funciona es el principio de elaboración. Para Ferenczi, el problema va más allá: una inundación de excitación paraliza el propio aparato receptor y ya no puede filtrar nada para absorber solo pequeñas cantidades de los estímulos:

Los resultados de esta parálisis completa son: (1) El desarrollo de una parálisis sensorial se instala y permanece interrumpido permanentemente; (2) mientras dura la parálisis sensorial, toda impresión mecánica y mental se absorbe sin ninguna resistencia; (3) no quedan rastros de memoria de tales impresiones, ni siquiera en el inconsciente, y por lo tanto las causas del trauma no pueden ser recordadas a partir de rastros de memoria. Si, a pesar de ello, uno quiere alcanzarlas, lo que lógicamente parece casi imposible, entonces se debe repetir el trauma mismo y bajo condiciones más favorables se debe llevar *por primera vez* a la percepción y descarga motora. (2002 [1931], p. 240)

Esto significa que algunas experiencias traumáticas no dejan rastros de memoria, solo dejan impresiones sensoriales traumáticas. El trabajo terapéutico que Ferenczi consideraría casi imposible implica la reconstrucción piano, pianísimo del evento repitiéndolo en mejores circunstancias para que pueda ser percibido por primera vez, y luego pueda convertirse en un recuerdo que pueda ser trabajado. Ahora podemos intentar entender las dos hipótesis sobre los sueños.

## 2.-

Ferenczi vio dos sueños secuenciales en ciertos pacientes. Estos sueños, cada uno a su manera, reproducen la experiencia traumática. El primer sueño, que ocurre en estados de sueño “casi comatosos”, es pura repetición de impresiones sensoriales traumáticas, pero sin representación. Ferenczi da el siguiente ejemplo:

Una paciente a la que su padre le hizo avances en varias ocasiones durante la infancia y también cuando llegó a la edad adulta, durante muchos meses trae material que indica un trauma sexual en su quinto año; sin embargo, a pesar de innumerables repeticiones en fantasía y en medio sueño, este trauma no pudo ser recordado, ni pudo elevarse al nivel de convicción. Muchas veces se despierta del primer sueño profundo “como si estuviera aplastada” con dolores violentos en el abdomen, sensación de congestión en la cabeza y todos los músculos tensos “como después de una lucha violenta”, con un agotamiento paralizante, etc. (2002 [1931], p. 241)

Vale la pena preguntar: ¿quién tomaría este despertar violento por un sueño o por una repetición de algún trauma? Si recordamos el segundo título que Ferenczi indicó para su discurso (‘Relajación durante el sueño y tendencia a la reproducción traumática’), nos quedará claro que estas consideraciones teóricas, junto con la relajación durante el sueño, permitirían más margen para una ‘tendencia a la repetición’. Ferenczi llama a este tipo de despertar un “sueño primario” y lo ve como una “repetición traumática-neurótica” (p. 241) basada en el material que esta paciente había estado trayendo a su análisis. De hecho, este material indica que había sufrido algún trauma sexual cuando tenía 5 años, pero no tenía memoria de ese episodio. Durante su tratamiento analítico abordó este asunto, pero con poca convicción de que el evento realmente ocurrió. El sueño primario, la primera parte del sueño dividido, para ese soñador sacó a relucir sensaciones físicas que no tenían representación para apoyarlas, pero estas sensaciones físicas apuntaban hacia algo: los engranajes estaban girando durante su sueño. Sus sensaciones no venían de la nada, y la paciente de Ferenczi volvió a dormir y los engranajes comenzaron a girar nuevamente.

El segundo sueño, que examinaremos pronto, debe haber contenido “un intento de resolver [el trauma] de alguna manera por uno mismo, es decir, con la ayuda de atenuaciones y distorsiones, por lo tanto, en una forma falsificada. Bajo la condición de un disfraz optimista, el trauma puede ser admitido a la conciencia” (Ferenczi, 2002 [1931], p. 240-1).

Ferenczi especula que la necesidad de censura del sueño es el fruto de una división narcisista, pero en este texto no lo llama el superyó ni lo sitúa entre los sistemas inconsciente y preconscious, como lo había hecho Freud en *La interpretación de los sueños* (1900, p. 553). Ferenczi, por otro lado, consideró que esto era una capacidad para calcular la capacidad del Yo para soportar el daño causado por el trauma y absorber solo aquellas percepciones o partes del trauma que pudieran ser toleradas y que pudieran ser disminuidas



cuando fuera necesario a través de la satisfacción de deseos. Dicho de otra manera, la psique tiene sus propias formas de absorber solo aquellas impresiones que sabe que el aparato puede trabajar.

Pero por el momento debemos dar un paso atrás. Desde el principio, cuando primero hablamos de la comunicación de 1931, nos hemos enfrentado a una forma muy inusual de entender el trabajo del sueño. Ferenczi se refiere a una “tendencia a la repetición del trauma” en los sueños. El objetivo de esta tendencia es dominar las impresiones inherentes a este tipo de experiencia, vincularlas psíquicamente para que el soñador pueda intentar resolverlas de manera satisfactoria. Cuando introduce lo que él cree que el segundo sueño logra hacer, Ferenczi se refiere a un intento de resolver el primer sueño, que es una pura repetición sensorial del trauma mismo, mediante distorsiones y atenuaciones hechas por el trabajo del sueño exactamente como Freud describió en *La interpretación de los sueños*. Y, como hemos visto, más allá de todo esto, Ferenczi atribuye la necesidad de censura a la capacidad de medir y proteger la capacidad psíquica de uno.

Antes de volver al orador y su discurso, es necesario que resumamos brevemente lo que hemos estado discutiendo. El primer sueño sería una repetición de sensaciones o percepciones que no han sido completamente dominadas y que no pueden ser representadas. El segundo sueño distorsiona y atenúa el primero y permite que algo se haga consciente; es un intento de recordar, pero con falsificación. Después del primer sueño, el segundo sueño implica, entonces, una especie de elaboración o, mejor dicho, trabajo del sueño.

Así, la tendencia a repetir el trauma utilizaría varias formas, aunque mínimas, de elaboración para descubrir una forma de “recuerdo”, un medio para llevar a la conciencia algo a lo que el paciente no tiene acceso. Los propios sueños de los pacientes funcionarían como una especie de tratamiento auto aplicado cuyo objetivo es dominar y resolver experiencias traumáticas como en un *esprit d’escalier*. Cada sueño tendería a añadir algo, a facilitar el dominio de las impresiones y, finalmente, cuando sea posible, los sueños de alguna manera llevarían eventos experimentados como traumáticos a la conciencia. Rachman (1997, p. 349) sostiene que: “Permitiendo la repetición del trauma, el sueño cumple una función de elaboración”.

Freud, en 1914, utilizó la palabra *Kur* para significar “tratamiento”. Por ejemplo, en “*Recordar, repetir y elaborar*” dice: “El paciente comenzará su tratamiento [*Kur*] con una repetición de este tipo” (Freud, 1914a, p. 150). Según Freud, la repetición ocurre en lugar del recuerdo: “Cuanto mayor sea la resistencia, más ampliamente la actuación (repetición) reemplazará al recuerdo” (p. 151). ¿No siguen las repeticiones a las que se refiere Ferenczi ese patrón? ¿No son repeticiones sensoriales que, en los sueños, toman el lugar del recuerdo del trauma? Conforman ese patrón, pero la hipótesis de Ferenczi es que el movimiento del primer al segundo sueño es una especie de *Kur* auto aplicado.<sup>7</sup> Este movimiento es un intento de elaborar algunas sensaciones y transformarlas en algo más elaborado y con una forma más definida.

De todos modos, desde el primer al segundo sueño estamos tratando con un intento de dominar impresiones, elaborarlas, darles alguna representación y llevarlas de una manera u otra a la conciencia. Y el objetivo de la técnica psicoanalítica, según Freud, es “hablando descriptivamente: llenar los vacíos en la memoria” (Freud, 1914a, p. 148). Así, Ferenczi nos muestra que los sueños en sí mismos pueden funcionar como tratamientos, como un *Kur* y como una *Gyógyászat*.

### 3.-

Ahora deberíamos volver a Ferenczi y su texto. Su ejemplo de un “sueño secundario” proviene de la misma paciente que se despertaría con “agotamiento paralizante”. En términos generales, su sueño contenía lo siguiente:

Un pequeño carro es arrastrado cuesta arriba por una larga fila de caballos a lo largo de una cresta, por así decirlo, de manera juguetona. A derecha e izquierda hay precipicios; los caballos son conducidos en un cierto tipo de ritmo. La fuerza de los caballos no está en proporción con la facilidad de la tarea. Fuertes sentimientos de placer. Cambio repentino de escena: una chica (¿niña?) yace en el fondo de un bote, blanca y casi muerta. Sobre ella, un hombre enorme la oprime con su rostro. Detrás de ellos en

el bote hay un segundo hombre de pie, alguien bien conocido por ella, y la niña se avergüenza de que este hombre sea testigo del evento. El bote está rodeado por montañas enormes, altas y empinadas, de modo que nadie puede verlos desde ninguna dirección, excepto tal vez desde un avión a una distancia enorme. (Ferenczi, 2002 [1931], p. 241-2)

Ferenczi interpreta el sueño:

La primera parte del sueño secundario corresponde a una escena en parte bien conocida por nosotros, en parte reconstruida a partir de otro material onírico, en la que la paciente, cuando era niña, se desliza hacia arriba montada sobre el cuerpo de su padre y con curiosidad infantil realiza todo tipo de viajes de descubrimiento en busca de las partes ocultas de su cuerpo, durante los cuales ambos se divierten enormemente. La escena en el lago profundo reproduce la visión del hombre incapaz de controlarse a sí mismo, y el pensamiento de lo que dirían las personas si lo supieran; finalmente, la sensación de total impotencia y de estar muerta. (p. 242)

Así tenemos una escena construida a partir de lo que se sabe sobre la paciente a través de sus asociaciones y del material en sus otros sueños: la niña explora el cuerpo de su padre y ambos, padre e hija, disfrutan del juego. Luego tenemos la segunda escena en la que el hombre está demasiado cerca para sentirse cómodo y fuera de control. La paciente se proyecta a sí misma en una niña extremadamente impotente y muerta -que es como se había sentido. También está presente un tercer elemento no explicado. Ferenczi no nos da más información sobre este tercer elemento. No dice nada sobre si este elemento repite más de cerca los sentimientos que la paciente había tenido cuando ocurrió el trauma, o sobre sus sentimientos posteriores (como la vergüenza) sobre el trauma.<sup>8</sup>

Debemos aclarar un poco esta forma de observar el trabajo del sueño. Ferenczi continuó diciendo que: “El objetivo terapéutico del análisis de los sueños es la restauración de la accesibilidad directa a las impresiones sensoriales con la ayuda de un trance profundo que retrocede, por así decirlo, detrás del sueño secundario y provoca la reviviscencia de los eventos del trauma en el análisis” (2002 [1931], p. 242). Es decir, el trance al que Ferenczi se refiere se hizo posible gracias a la mayor libertad que ofreció a sus pacientes. Cuando era necesario, los dejaba regresar a estados infantiles primitivos de funcionamiento.

En un párrafo que Freud añadió a la edición de 1914 de *La interpretación de los sueños*, discute tres formas de regresión: la topográfica, la temporal y la formal. Las tres serían “una en el fondo y ocurren juntas como regla; porque lo que es más antiguo en el tiempo es más primitivo en forma y en la topografía psíquica está más cerca del extremo perceptual” (1900, p. 548). La regresión de la paciente durante su trance, similar a lo que sucedió en su(s) sueño(s), debe haberle permitido una visión más cercana de lo que estaba, usando el mismo término, en el punto de percepción en su topografía psíquica. O, como lo expresó Ferenczi, esto fue una “reviviscencia de los eventos del trauma en el análisis” (2002 [1931], p. 242).

Aunque no era nuestra intención original referirnos a artículos que Ferenczi escribió después de 1931, haremos una excepción. Este artículo (Ferenczi, 2002 [1932/1933]) aborda la noción de trance que nos interesa exactamente, así como sus implicaciones para la técnica psicoanalítica. Por esa razón, nuestra cita será descriptiva y, debido al tema de este artículo, no la discutiremos. Con respecto a la regresión y cuál debería ser la actitud de un analista cuando un paciente regresa, Ferenczi dijo lo siguiente:

Hablamos mucho en análisis de regresiones a lo infantil, pero no creemos realmente en la gran medida en que tenemos razón; hablamos mucho sobre la división de la personalidad, pero no parece que apreciemos suficientemente la profundidad de estas divisiones. Si mantenemos nuestra actitud fría y educativa incluso frente a un paciente opistotónico, desgarramos el último hilo que lo conecta con nosotros. El paciente que se ha ido a su trance *es en verdad un niño* que ya no reacciona a explicaciones intelectuales, quizás solo a la amabilidad maternal; sin ella, se siente solo y abandonado en su mayor necesidad, es decir, en la misma situación insostenible que en algún momento llevó a una división de su mente y, finalmente, a

su enfermedad; por lo tanto, no es de extrañar que el paciente no pueda evitar repetir ahora la formación de síntomas exactamente como lo hizo en el momento en que comenzó su enfermedad.” (Ferenczi, 2002 [1932/1933], p. 160)

Para la regresión, recomienda una postura y técnica diferente de lo que Freud había propuesto. Pero volvamos a la presentación póstuma del texto de Ferenczi en la Asociación Psicoanalítica Húngara donde, en ese momento, se debe haber dicho algo sobre el trabajo analítico con los sueños como los que describió Ferenczi. Ferenczi sostuvo que el sueño requería dos análisis: el primero se haría con el paciente despierto, el segundo durante el trance del paciente. La actividad y el contacto del analista durante este trance profundo eran de particular importancia para Ferenczi (Haynal, 2002). Durante el trance del paciente, Ferenczi recomendaba que los analistas emplearan un tacto extremo para mantener el contacto con su paciente:

Si las expectativas de los pacientes no se satisfacen completamente, se despiertan enojados o nos explican lo que deberíamos haber dicho o hecho. El analista debe tragar mucho y debe aprender a renunciar a su autoridad como ser omnisciente. Este segundo análisis frecuentemente utiliza algunas imágenes del sueño para proceder a través de ellas, por así decirlo, hacia la dimensión de profundidad, es decir, hacia la realidad. (2002 [1931], p. 242)

En la conclusión del discurso hemos visto que Ferenczi había efectuado un cambio en la técnica en lo que respecta al manejo y el entorno. Esto había estado ocurriendo durante algún tiempo, y continuó, como hemos visto en el extracto de Ferenczi (2002 [1932/1933]). No discutiremos más sobre los cambios de Ferenczi más allá de clarificar el pasaje anterior. Pero una gran parte del cambio en la técnica se hará más clara gracias al material que hemos citado. Este material describe la regresión y la actitud que debe tener un psicoanalista cuando ocurre. Fue escrito después de que Ferenczi escribiera su discurso sobre los sueños. Para lograr mejores resultados terapéuticos, Ferenczi experimentó con la técnica psicoanalítica. Algunas de las actitudes que criticó más severamente en sus escritos posteriores resultaron ser el autoritarismo y la frialdad de sus colegas *hacia* sus pacientes. Este autoritarismo y frialdad probablemente fueron el fruto de la lectura de los artículos de Freud sobre técnica sin ser conscientes de que estos artículos habían sido escritos para transmitir “recomendaciones” y no leyes (Ferenczi, 2002 [1928], p. 99; Brabant y Falzeder, 2000, p. 332). Balint resumió la práctica clínica de Ferenczi (su amigo y analista) afirmando que Ferenczi nunca olvidó que el psicoanálisis fue, de hecho, inventado por un paciente y que el valor de un médico reside precisamente en aceptar las indicaciones de un paciente y en querer adquirir nuevas técnicas curativas de sus pacientes (cf. Haynal, 2002, p. 49).

La última sección citada del discurso de Ferenczi contiene el problema final que debemos discutir: la dimensión más profunda es lo que Ferenczi se refiere como realidad. Esto no es una cuestión de realidad en su sentido estrictamente objetivo. Es, más bien, lo que llamamos realidad psíquica, que es en gran parte el fruto de nuestro contacto con el mundo exterior. Ferenczi (2002 [1930]) había escrito que “el primer impulso hacia líneas de desarrollo anormales siempre se ha pensado que se origina en traumas psíquicos reales y conflictos con el entorno” (p. 120). Estos son traumas psíquicos reales. Son conflictos con el entorno, y a menudo no han sido dominados. No están vinculados psíquicamente en ese momento y por esa razón no siempre pueden aparecer en los sueños como satisfacción de deseos a través del principio del placer. Pueden aparecer como satisfacción de deseos solo después de un trabajo onírico que es más amplio de lo que Freud describe en *La interpretación de los sueños*. En este caso, el trabajo onírico es, en sí mismo, un intento de elaborar el trauma. Es un intento de *Kur* o, si estuviéramos escuchando la presentación de Ferenczi, es un intento de *gyógyászat*. La inevitable impresión que uno obtiene de las deliberaciones teóricas de Ferenczi sobre el trauma y los sueños es que ha esbozado otro movimiento psíquico. En ese discurso, la cuestión de Ferenczi se convierte en: repetir, elaborar, recordar, elaborar. Con este trabajo analítico implicaría sostener y validar esa elaboración. Más adelante, el analista alentaría a los pacientes “a sentir y pensar las experiencias mentales traumáticamente interrumpidas hasta su final” (2002 [1931], p. 243).

“Para concluir”, se puede leer en la presentación de Katz en el 1er Simposio Sándor Ferenczi, celebrado en Río de Janeiro en 1993, “un último comentario” (Katz, 1996, p. 139). Una parte del comentario de Katz es apropiada al final del presente artículo. El comentario considera las *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis* de Freud, que escribió en 1932 pero que salió en 1933. Freud, después de discutir brevemente los sueños en las neurosis traumáticas, escribe que: “un sueño es un *intento* de cumplimiento de un deseo” (1933, p. 29). Basado en el diálogo entre Freud y Ferenczi, Katz pregunta: “¿Cuál es la función de los sueños?” Su respuesta es la misma que hemos intentado señalar aquí: “La función de un sueño es curar ese trauma. ¿Pero cómo?” (1996, p. 140). Si podemos imaginar a Ferenczi respondiendo a esa última pregunta, podemos escucharlo decir: repetir, repetir y repetir una vez más hasta que las sensaciones puedan adquirir rastros, hasta que los rastros puedan adquirir forma, hasta que las formas puedan llenarse de color y luego, quizás, con algunas distorsiones, el trauma mismo emerge, discretamente, como la niña escondida en el fondo de un bote.

## REFERENCIAS

- Abraham, N., & Török, M. (1992). *L'écorce et le noyau* [The shell and the kernel]. Paris: Flammarion.
- Balint, M. (1968). *The basic fault: Therapeutic aspects of regression*. Evanston, IL: Northwestern UP, 1992.
- Bollas, C. (2011). Introduction. In: Sklar, J. *Landscapes of the dark: History, trauma, psychoanalysis*, xv–xxiii. London: Karnac.
- Brabant-Gero, E. (1993). *Ferenczi et l'école hongroise de psychanalyse* [Ferenczi and the Hungarian school of psychoanalysis]. Paris: L'Harmattan.
- Brabant, E., & Falzeder, E. (Eds.). (2000). *The correspondence of Sigmund Freud and Sándor Ferenczi*, vol. 3, 1920–1933. Cambridge, MA: Belknap.
- Ferenczi, S. (2002 [1928]). The elasticity of psychoanalytic technique. In: Balint, M. (Ed.). *Final contributions to the problems and methods of psychoanalysis*, 87–101. London: Karnac.
- Ferenczi, S. (2002 [1930]). The principle of relaxation and neocatharsis. In: Balint, M. (Ed.). *Final contributions to the problems and methods of psychoanalysis*, 108–25. London: Karnac.
- Ferenczi, S. (2002 [1931]). On the revision of The interpretation of dreams. In: Balint, M. (Ed.). *Final contributions to the problems and methods of psychoanalysis*, 238–43. London: Karnac.
- Ferenczi, S. (2002 [1932/1933]). Confusion of tongues between adults and the child: The language of tenderness and of passion. In: Balint, M. (Ed.). *Final contributions to the problems and methods of psychoanalysis*, 156–67. London: Karnac.
- Ferraz, F.C. (2011). Por uma metapsicologia dos restos diurnos [Toward a metapsychology of day residue]. *São Paulo: Percurso. Rev de Psic*, 47, 55–62.
- Fortune, C. (Ed.). (2002). *The Sándor Ferenczi–Georg Groddeck correspondence, 1921–1933*. London: Open Gate Press.
- Frankel, J.B. (1998). Ferenczi's trauma theory. *American Journal of Psychoanalysis*, 58, 41–61.
- Freud, S. (1900). The interpretation of dreams. SE 4, 5.
- Freud, S. (1914a). Remembering, repeating and working-through. SE 12, 145–56.
- Freud, S. (1914b). On the history of the psychoanalytic movement. SE 14, 3–66.
- Freud, S. (1920). Beyond the pleasure principle. SE 18, 3–64.
- Freud, S. (1933). New introductory lectures on psychoanalysis. SE 22, 3–182.
- Haynal, A.E. (2002). *Disappearing and reviving: Sándor Ferenczi in the history of psychoanalysis*. London: Karnac.
- Janin, C. (2004). *Figures et destins du traumatisme* [Figures and destinies of traumatism]. 2nd edn. Paris: PUF.
- Katz, C.S. (Ed.). (1996). *Ferenczi: história, teoria, técnica* [Ferenczi: history, theory, technique]. São Paulo: Editora 34.
- Magay, T., & Kiss, L. (2008). *Hungarian–English academic dictionary*. 3rd revised edn. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Mészáros, J. (2010). Building blocks towards contemporary trauma theory: Ferenczi's paradigm shift.

American Journal of Psychoanalysis, 70, 328–40.

New, M. (2003). Editor's introduction. In: Sterne, L. The life and opinions of Tristram Shandy, gentleman, xxxiii–xlix. London: Penguin.

Rachman, A.W. (1997). Sándor Ferenczi: The psychotherapist of tenderness and passion. Northvale, NJ: Aronson.

Schneider, M. (1988). Le Trauma e la Filiation Paradoxe – De Freud à Ferenczi [Trauma and the paradoxical filiation – from Freud to Ferenczi]. Paris: Ramsay.

Sklar, J. (2011). Landscapes of the dark: History, trauma, psychoanalysis. London: Karnac.

Stanton, M. (1990). Sándor Ferenczi: Reconsidering active intervention. London: Free Association Books.

Sullivan, H.S. (1953). The interpersonal theory of psychiatry. New York, NY: Norton.

Winnicott, D.W. (1996 [1971]). Playing and reality. London: Routledge.

(\*) Eugênio Canesin Dal Molin. Doctor en Psicología por el Instituto de Psicología de la Universidad de São Paulo – USP (São Paulo, SP, Brasil); Miembro del Departamento de Psicoanálisis en el Instituto Sedes Sapientiae (São Paulo, SP, Brasil) y miembro fundador del Grupo Brasileño de Investigación de Sándor Ferenczi; Profesor en el Centro Universitario Filadélfia – Unifil (Londrina, PR, Brasil).

Rua Oscar Freire 1513, apto. 92, São Paulo 05409-010, Brasil

eeedm@yahoo.com.br

**Publicado en:** The International Journal of Psychoanalysis, Int. J. Psychoanal, N° 93, pp. 1175–1189, 2012.

doi: 10.1111/j.1745-8315.2012.00613.x

**Versión electrónica:**

[https://www.academia.edu/43640542/Fresh\\_Old\\_News\\_from\\_Ferenczi\\_about\\_the\\_Function\\_of\\_Dreams\\_The\\_Dream\\_as\\_a\\_Kur\\_as\\_a\\_Treatment\\_and\\_as\\_a\\_Gy%C3%B3gy%C3%A1lszat](https://www.academia.edu/43640542/Fresh_Old_News_from_Ferenczi_about_the_Function_of_Dreams_The_Dream_as_a_Kur_as_a_Treatment_and_as_a_Gy%C3%B3gy%C3%A1lszat)

[https://www.researchgate.net/publication/232221657\\_Fresh\\_old\\_news\\_from\\_Ferenczi\\_about\\_the\\_function\\_of\\_dreams\\_The\\_dream\\_as\\_a\\_Kur\\_as\\_a\\_treatment\\_and\\_as\\_a\\_Gyogyaszat](https://www.researchgate.net/publication/232221657_Fresh_old_news_from_Ferenczi_about_the_function_of_dreams_The_dream_as_a_Kur_as_a_treatment_and_as_a_Gyogyaszat)

*Volver a Artículos sobre Ferenczi*

*Volver a Newsletter 27-ALSF*

## Notas al final

- 1.- Traducido al inglés por Arthur Brakel
- 2.- Me gustaría agradecer a Isabella Borghesi, Mauro Meiches, Renata Cromberg, Decio Gurfinkel, Nelson Coelho Jr., y a los colegas de la USP y del grupo de estudio D'Artagnan por leer y enriquecer este artículo con sus comentarios.
- 3.- Ferenczi desarrolló su teoría de la genitalidad en Thalassa.
- 4.- Debido a las restricciones y objetivos de este artículo, esta discusión no puede ser más profunda o amplia. En cualquier caso, he introducido la cuestión económica porque esa es la base de la correspondencia entre Ferenczi y Freud y del discurso que Ferenczi planeó dar en 1931.
- 5.- Cf. Ferraz FC (2011), donde el autor hace un intento interesante de establecer una metapsicología de los residuos diurnos.
- 6.- No profundizaremos en este punto, aunque vale la pena citarlo. En Oxford, en el 11º Congreso Internacional de Psicoanálisis, Ferenczi defendió la noción de que algunas modificaciones en la técnica darían a los pacientes mayor libertad. Con esta libertad, sus pacientes lograron una relajación profunda similar a los estados hipnóticos. En estos casos de regresión extrema, surgieron fragmentos de recuerdos traumáticos que podían ser tratados analíticamente (Ferenczi, 2002 [1930]).
- 7.- Cuando se dio la charla de Ferenczi en Budapest en 1934, puede que no evocara la palabra alemana Kur, pero podría haber sugerido su equivalente húngaro gyógyászat, que el lector atento recordará como el título de la revista en la que se publicó este texto por primera vez. *Kur*, en alemán, significa 'tratamiento', 'cura' y 'terapia'. Freud usa esta palabra, pero en otras ocasiones (por ejemplo, en '*Zur Einführung der Behandlung*' [Sobre el comienzo del tratamiento]) Freud usa la palabra *Behandlung*, que se traduce como 'tratamiento' o 'terapia'. En alemán, como de hecho en la mayoría de los idiomas, es común encontrar más de una palabra con significados similares. Algunas son más eruditas y provienen de lenguas clásicas; en el caso alemán, *Kur* proviene del latín. Otras palabras son más cotidianas, como es el caso de *Behandlung*. Gygyaszat, por otro lado, es la palabra húngara para 'terapéutica' (Brabant-Gerç, 1993, p. 41), 'tratamiento' y 'médico' (Magay y Kiss, 2008, p. 226). Aunque no sean sinónimos perfectos, estas palabras tienen significados similares.
- 8.- Schneider (1988, p. 217–24) señala que en ese dúo masculino vemos al paciente expresando la ausencia de alguien que pudiera ayudar o salvar al soñador de la experiencia y su naturaleza irremediable.