

3 ARTÍCULOS

- **Agustín Genovés:** “El Trauma Precoz en los Escritos de Sándor Ferenczi”
- **Gustavo Dessal:** “Algunas Observaciones Psicoanalíticas sobre la Elección de Pareja”

3.1 EL TRAUMA PRECOZ EN LOS ESCRITOS DE SÁNDOR FERENCZI* POR AGUSTÍN GENOVÉS**

Es afortunado el hecho de que hablemos hoy de Ferenczi en vísperas de nuestro simposio dado que fue un autor que aportó mucho en relación a la infancia. Su preocupación queda explícita cuando escribe:

“Debemos reconocer que los niños nos han permitido arrojar luz sobre la psicología, y la manera más consecuente de pagar esa deuda consiste en esforzarnos para comprenderlos mejor a través de nuestros estudios psicoanalíticos” (“La adaptación de la familia al niño” -1928)

Simplificando su pensamiento diría que el núcleo duro es su desarrollo sobre la teoría del trauma a la que, Freud, había renunciado en favor del papel de la fantasía. En la medida que la población de pacientes fue aumentando aparecieron casos refractarios a la técnica clásica que originaron nuevos problemas técnicos, como consignó Freud en el año 1914 y en el V Congreso Internacional de Budapest 1918. Allí presento un trabajo titulado *“Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica”*. Plantea la necesidad de encontrar nuevas soluciones para patologías refractarias a la técnica que se empleaba entonces y le encargó a Ferenczi que se ocupara de investigar con la llamada *“técnica activa”* que él mismo había practicado en el caso del hombre de los lobos. Sandor se hace cargo y comienza en 1919 a trabajar con ella hasta 1926 año en que renuncia a ella con un

artículo titulado *“Contraindicaciones de la técnica activa”*

De ella extrajo importantes observaciones que guiarán sus próximos pasos. Consistía en extremar la regla de la abstinencia y la frustración a través de órdenes y prohibiciones. La abandona al advertir que, con ella, el analista se ubicaba en una posición autoritaria que perturbaba la relación transferencial y la reemplaza por la técnica de la *“elasticidad”* que consiste en flexibilizar aquellas reglas de abstinencia y frustración de las que se alejará cada vez más, hasta llegar al *“análisis mutuo”*. Un aspecto muy importante a tener en cuenta es que Freud por un lado y Ferenczi por otro no asistían al mismo tipo de pacientes. Este último se fue convirtiendo en el analista a quien se le remitían aquellos casos supuestamente intratables.

Seguiré un hilo conductor a través de dos artículos fundamentales:

1929 “El niño mal recibido y su pulsión de muerte”

1932 “Confusión de lenguas entre los adultos y el niño. El lenguaje de la ternura y la pasión”

Hay un denominador común en sus ideas desde 1908: la influencia del ambiente por un lado y, por otra un infans en total indefensión que deberá recorrer el camino de su maduración asistido por un adulto quien podrá favorecer o perjudicar este tránsito.

“El niño mal recibido y su impulso de muerte”

En 1920, Freud presenta su nueva teoría de las pulsiones. Según Jones, Ferenczi fue uno de los pocos discípulos que se adhirió a ella. Adhesión que no duró mucho y de la que se distanció cada vez más. En ese año Freud retoma el tema del trauma pero lo entiende como una cuestión de exceso de excitación no ligada. Para Ferenczi no es solo un problema de exceso de excitación, lo inscribe en una dimensión vincular: es algo ocurrido en un campo intersubjetivo. Es el inaugurador de las corrientes intersubjetivistas.

En este texto pasa revista a una serie de pacientes cuyo común denominador es un cierto disgusto por la vida y tendencias autodestructivas que pueden llegar hasta el suicidio. Cuadros que denomina “*Neurosis de frustración*”. Atribuye su origen a que han sido niños no deseados, acogidos con poco cariño:

“...he querido indicar la probabilidad de que los niños acogidos con frialdad y sin cariño mueran fácilmente por propia voluntad. O utilizan uno de los numerosos medios orgánicos para desaparecer rápidamente o, si escapan a este destino les quedará siempre cierto pesimismo y cierto disgusto por la vida” (p. 88)

No niega la raíz pulsional pero le otorga un papel fundamental al modo de acogida:

“El niño debe ser llevado con mucho amor, ternura y cuidados, a perdonar a sus padres por haberlo traído al mundo sin consultarle, porque de otro modo los impulsos de destrucción despiertan pronto” (p. 88)

No rechaza la idea de una pulsión de muerte pero inscribe su eficacia en el campo relacional. La raíz biológica que le otorga Freud: “*la tendencia de todo lo orgánico a regresar a lo inorgánico*”, pierde la teleología que le otorgó.

Otro aspecto a destacar de este artículo es que en una época en la que, el Edipo era el complejo nuclear de la neurosis, aporta aquí una idea que relativiza esa centralidad: estos pacientes han sufrido un trauma precoz que perturbó el desarrollo edípico en fases muy tempranas:

“Aquí como en los demás casos, el conflicto edipiano constituía una prueba de fuerza, no tenía altura para afrontarlo...” (p. 87)

Abre un territorio inexplorado hasta entonces, el de lo pregenital. Estas afirmaciones constituían en aquella época una herejía. Ya en 1924 afirmó que en ocasiones el complejo de Edipo era una defensa contra la emergencia de niveles emocionales más profundos, lo que le valió la acusación de ser un “hereje”. A estos pacientes se los consideraba padeciendo un déficit congénito, constitucional que los dejaba fuera de la influencia analítica. Él cree que detrás de esta pretendida causa se escondía **el trauma precoz**. Pone en primer plano aquellas vicisitudes de las primeras épocas de la vida y abre el espacio de lo pregenital y de lo preedípico. Digamos que fue el analista de lo pregenital. Estas ideas constituyeron una revolución teórica-técnica que le trajeron bastantes dolores de cabeza con sus colegas, especialmente con el grupo berlinés, quienes lo acusaron de ser un nuevo Jung que abandonaba al psicoanálisis. En realidad lo que hacía era ampliarlo.

Inaugurar este nuevo territorio plantea nuevos problemas que reclaman soluciones distintas a las ensayadas hasta entonces: son pacientes que hacen regresiones muy profundas que requieren improvisar nuevas técnicas para su abordaje. Porque la rememoración meta oficial y la interpretación como instrumento encontraban aquí su límite porque ese trauma ocurrió en:

“... estadios del desarrollo en los que al no estar el órgano del pensamiento completamente formado, solo están registrados los recuerdos físicos...”

No está apuntando al inconsciente reprimido sino al escindido, no es posible rememorar algo que nunca perteneció al sistema consciente sino que las marcas del suceso vendrán a través de la repetición, de la vivencia y cada vez más este hecho ocupó el centro de sus reflexiones. Son pacientes a los que, la llamada técnica clásica, no solo es inútil sino contraproducente, necesitan una mayor flexibilidad de las reglas clásicas del análisis: **la abstinencia y la frustración**. Pasa así al primer plano la necesidad del trabajo sobre la repetición antes que con la rememoración. En su afán de encontrar soluciones a los problemas que planteaba la regresión, ensaya sus próximas técnicas:

“Por último se ha impuesto una situación que solo puedo describir de este modo: hay que dejar actuar al paciente, durante cierto tiempo, como un niño” (p. 89)

En consecuencia dirá que:

“...he tenido que atenuar considerablemente la oposición tan grande hasta ahora entre el análisis infantil y el análisis de adultos.” (Análisis de niños con adultos” p. 110”

Llama **“análisis por el juego”** a su nueva manera de proceder en la que destaca la necesidad de **“benevolencia”** por parte del terapeuta a la vez que señala la importancia de una actitud de sincera empatía hacia el paciente.

Trabajar con pacientes en regresión obliga a dejar de lado aquellas recomendaciones clásicas del analista como **“espejo”** o representar **“la frialdad del cirujano”**. La contratransferencia se muestra como algo cada vez de mayor importancia en la experiencia de Ferenczi y lo conduce a postular la necesidad de mejores análisis para los futuros terapeutas.

“...quisiera formular la hipótesis de que los elementos de expresión emocional del niño, básicamente libidinosos, se remontan en el fondo a la tierna relación madre-hijo...” (Análisis de niños con adultos” 1931- p. 115)

Pacientes que no desarrollaran la misma forma de transferencia que los neuróticos. La relación madre-niño reemplaza a la transferencia paterna. La madre hace su aparición en el campo de la técnica

En el adulto hay un niño preedípico que aspira a manifestarse y requiere ciertas condiciones por parte del analista, en primer lugar que pueda hacerse cargo de las demandas de esa transferencia materna que *“...impone al analista un control riguroso de su contratransferencia y de su contraresistencia.” (p. 107)*

Llegamos así al año 1932-Congreso de Wiesbaden- donde presenta un trabajo cuyo título es

“Confusión de lenguas entre el adulto y el niño. El lenguaje de la ternura y de la pasión”.

Lo leyó con la oposición frontal de Freud y de los analistas berlineses. Artículo que es algo así como el remate de su edificio teórico-técnico y una síntesis del recorrido de sus ideas, se apoya en torno a la seducción y sus efectos traumáticos. El concepto de “seducción” produjo en Freud una acerba crítica porque lo interpretó como una regresión a una teoría que él había abandonado años atrás junto con la catarsis. Probablemente se produjo un desencuentro entre ellos al no darse cuenta, Freud, de que su discípulo recuperaba una idea anterior pero inscripta de otro modo que modificaba el sentido de la primera.

Según comenta Sabourin en el prólogo al tomo IV de las obras completas, en alemán, la idea de seducción apunta a la idea de desorientación, a la desviación del deseo del niño, por el adulto y no a la de despertar el deseo del otro.

En una primera parte da cuenta de una serie de fracasos en los que, la repetición transferencial dice: “...surgía demasiado bien” (p. 140). A continuación de la sesión había una cierta mejoría pero al día siguiente el paciente volvía con un agravamiento de los síntomas y angustias aparentemente resueltas en la sesión de la víspera. El lema de Ferenczi era que, si el paciente no mejora algo no estamos haciendo bien. En función de ello apela a la autocrítica, otra práctica frecuente en él. Se reproche no escuchar con suficiente atención al material. Intuye que detrás del recrudescimiento de la sintomatología, se esconde la transferencia negativa del analizado, quejas y protestas respecto de su analista que no se atreven a expresar por temor, en su lugar, los síntomas reactivados son una vuelta contra su propia persona de la agresión rechazada. No hay que confundir una transferencia positiva con una de sumisión. Se identifican con su analista, dice. Críticas que se refieren a la frialdad, a la distancia afectiva del terapeuta con la técnica clásica o a los efectos agresivos de la T.A. junto a lo que denomina la “hipocresía profesional”. Alude con ello a un analista que interpreta toda queja del paciente como una proyección transferencial al que, su narcisismo no le permite cuestionarse, o bien que simula una empatía de la que carece. Estos pacientes, dice, tienen una gran capacidad de percibir lo que el analista siente y piensa. Cree detectar que una gran parte de esa hostilidad no es solo de raíces infantiles sino que es respuesta actual a la inflexibilidad del encuadre clásico donde la actitud del analista espeja la de los adultos significativos de la infancia. Está diciendo que no todo es transferencia en el campo analítico; hay elementos que provienen del propio vínculo actual y se gestan en la relación que no es neutra, por lo que es necesario que, el analista, reconozca aquello que él introduce en el campo y genera efectos sobre él. Sostiene que, aquí, nos encontramos con las resistencias del analista. **De las resistencias del analizado a las resistencias del analista.**

Con estas intuiciones intenta explicarse que pasa en las sesiones.

El analista con la posición descrita genera un nuevo traumatismo en el campo intersubjetivo, que semeja a aquel que en su infancia lo hizo enfermar. El problema es entonces considerar que este presente reproduce el pasado traumático. Para evitarlo el analista debe tomar otra actitud que se diferencie de aquella del origen. La consecuencia extraída es que el análisis intrapsíquico que deja de lado el trabajo sobre el vínculo no es operativo y puede incluso ser contraproducente al no reconocerse el analista participante del campo.

Partiendo de estas observaciones planteará la hipótesis que, el niño, en su evolución transcurre por un momento que llama “**período de amor objetal pasivo o estadio de ternura**” antes de llegar al de “**amor objetal**”, momento de salida de lo que llama el “**monismo**” inicial, en el que la necesidad fundamental es la de ternura pasiva. En este período el niño es sumamente frágil y desvalido:

“Las seducciones incestuosas se producen habitualmente de este modo: un adulto y un niño se aman; el niño tiene fantasías lúdicas, como por ejemplo desempeñar un papel maternal respecto del adulto. Este juego puede tomar una forma erótica pero permanece siempre en el ámbito de la ternura. No ocurre lo mismo en los adultos que tienen predisposiciones psicopatológicas...Confunden los juegos de los niños con los deseos de una persona madura sexualmente y se dejan arrastrar a actos sexuales sin pensar en las consecuencias.”(p. 144)

Se produjo la confusión de lenguas que conduce a un abuso sexual que se agrava porque en muchos casos la persona que abusa es alguien que previamente tenía la confianza del niño que se ve así sorprendido. Una condición del trauma es el factor sorpresa. El niño no

puede defenderse, no tiene una reacción aloplástica y adopta una autoplástica, se pliega a los deseos del adulto, **se identifica con el agresor** como medio de conjurar el peligro exterior. Esto es una parte de la situación total que conducirá al trauma pero no es suficiente. Debe estar presente la respuesta que dé el adulto significativo, si este es capaz de tener una escucha contenedora y no reniega de lo sucedido como si nada hubiera ocurrido, de lo contrario **“La desaprobación por la madre de lo que ha podido pasar hace al traumatismo patógeno”**. También el adulto patógeno puede culpabilizarlo. En estas circunstancias la respuesta infantil consiste en intentar regresar al momento pretraumático en su afán de sostener el vínculo por su condición de desamparo, con el resultado de la escisión psíquica.

“Lo que importa...en esta observación es la hipótesis de que la personalidad aun débilmente desarrollada reacciona al displacer brusco no mediante la defensa sino con una identificación ansiosa y con la introyección con lo que la amenaza o la agrede” (p. 146).

Se ha producido una **“identificación con el agresor”**

Pero no siempre el abuso es de índole sexual. Menciona otras dos formas:

Los **“castigos pasionales”** y el **“terrorismo del sufrimiento”**. Con el primero apunta a la acción de un adulto que bajo el pretexto de educar da rienda suelta a su sadismo lo que eleva a la categoría de delito algo que solo fue una travesura o un juego por parte del niño:

“...lo que supone para un niño hasta entonces no culpable, todas las consecuencias de la depresión...La personalidad regresa hacia una beatitud pretraumática, intenta creer que nada ha sucedido”

La segunda situación es aquella a la que se ve sometido un niño cuando el adulto significativo lo toma como confidente de sus sufrimientos y

lo **“convierte en un sustituto materno”**. El efecto que puede desencadenar es que el niño adopte prematuramente la posición de un adulto cuidador en lo que llama **“progresión traumática”** o **“premaduración”**

El resultado final siempre es un trauma con el resultado de la escisión del psiquismo. Dicho de otro modo, el trauma no es únicamente un problema de exceso de excitación desligada. Sino que se produce en un encuentro intersubjetivo en el que el abuso, cualquiera que sea requiere de la renegación del adulto que debió haber funcionado como paraexcitación,

Hasta acá el artículo que comentamos pero, si quisiéramos adentrarnos en su espíritu, podríamos llevar este concepto a otros niveles sugeridos a lo largo de su obra en especial de sus últimos artículos.

Por ejemplo, en un artículo anterior a este *“La adaptación de la familia al niño”* (1928) explora los problemas que surgen en este encuentro. No es solo el niño que debe adaptarse a la familia sino esta también a él. Y no se trata de un “ajuste” perfecto: el adulto esta bajo los efectos de su inconsciente lo que hace potencialmente traumático el encuentro del infans con el universo adulto.

“El primer error de los padres consiste en haber olvidado su propia infancia” (p. 34)

“En la adaptación de la familia al niño, lo que aparece como traumático se produce en el tránsito de la primera infancia primitiva a la civilización: y no se trata solo de limpieza que debe añadirse la sexualidad” (p. 40)

En un tercer nivel lo mismo podría suceder entre analista y paciente, si el primero no tiene suficiente conocimiento de su contratransferencia o si privilegia la teoría conocida y busca su confirmación forzando el material. Apunta una crítica acerca del **“...el excesivo saber del analista”** con ello se refiere al uso que se hacía de ese saber.

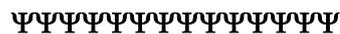
Para terminar no se puede dejar de pensar, por lo dicho anteriormente, que en el conflicto que se produjo, entre ambos analistas tuvo, quizá, una raíz en una suerte de confusión de lenguas

particularmente desde 1924 que se fue acrecentando hasta la ruptura final en 1932. Y que condujo a su exclusión de la historia del psicoanálisis

Bibliografía

Ferenczi, S.

- 1928 “La adaptación de la familia al niño” en Psicoanálisis Tomo IV Espasa-Calpe Madrid 1984
- 1929 “La adaptación de la familia al niño” en Psicoanálisis Tomo IV Espasa-Calpe Madrid 1984
- 1931 “Análisis de niños con adultos” en Psicoanálisis Tomo IV Espasa-Calpe Madrid 1984
- 1933 “Confusión de lenguas entre los adultos y el niño” en Psicoanálisis Tomo IV Espasa-Calpe Madrid 1984



*Texto expuesto en el Ateneo de APdeBA de 18 de agosto de 2020. El ateneo de los martes en APdeBA es uno de los encuentros científicos importantes de la Institución. El martes 18 de agosto se dedicó a introducir el pensamiento de Sandor Ferenczi, poco conocido allí, con la ponencia presentada por Agustín Genovés Candiotti titulada “El trauma precoz en la obra de Sandor Ferenczi”

El párrafo inicial alude al simposio anual de APdeBA sobre el tema de “Lo infantil”, que se desarrolló entre los días 17 y 20 de septiembre de este año y pretende establecer un puente entre el pensamiento ferencziano y el tema del simposio. Como muestra del interés creciente en la obra de dicho autor, en el simposio, se ha dedicado un espacio para un taller sobre su pensamiento.

**Sobre el autor:

Agustín Genovés Candiotti es Miembro Asociado de APM y Miembro adherente de APdeBA