



REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA

www.elsevier.es/rcp



Artículo de revisión

Ambiente, trauma e innovaciones técnicas: tres articulaciones entre Donald W. Winnicott y Sándor Ferenczi

Miguel Gutiérrez-Peláez^{a,*} y Emilio Herrera-Pardo^b

^a Programa de Psicología de la Universidad del Rosario, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, GI Individuo, Familia y Sociedad, Bogotá, Colombia

^b Profesor, Universidad del Rosario y Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 10 de noviembre de 2015

Aceptado el 21 de diciembre de 2015

On-line el xxx

Palabras clave:

Psicoanálisis

Terapia psicoanalítica

Trastorno de personalidad límite

Psicoterapia

R E S U M E N

A través de este trabajo, se retoman los planteamientos teóricos y clínicos de D.W. Winnicott para releer la producción escrita de Sándor Ferenczi. Los conceptos teóricos y clínicos de Winnicott permiten volver a Ferenczi y rescatar aspectos de su obra que habían quedado silenciados en la comunidad psicoanalítica. Ferenczi, a su vez, conserva su presencia en el pensamiento de Winnicott. Si bien son escasas las veces que cita a Ferenczi en su obra, es posible trazar claros puntos de encuentro entre ambas teorías. Se abordan tres puntos principales: el papel del medio como activo, la vivencia traumática primitiva en la cual no hay un alguien que haga experiencia de ello y el psicoanálisis como el lugar para hacer experiencia por primera vez de eso que ocurrió en los primeros meses de vida y, por último, las enfermedades graves y la psicosis: innovaciones técnicas en Winnicott y Ferenczi para el tratamiento de pacientes psicóticos y *borderline*. Se concluye que los desarrollos teóricos y técnicos de Winnicott sirven para iluminar una lectura retrospectiva de Ferenczi.

© 2016 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Environment, Trauma and Technical Innovations: Three Links Between Donald W. Winnicott and Sándor Ferenczi

A B S T R A C T

Throughout this paper, the theoretical and clinical approaches of D.W. Winnicott are reviewed in order to reread the written production of Sándor Ferenczi. Winnicott's clinical and theoretical concepts allow returning to Ferenczi and rescuing aspects of his work that had been silenced in the psychoanalytic community. Ferenczi, in turn, is one that holds his presence in Winnicott's thought. Even though there are few times in which he cites Ferenczi in his work, it is possible to draw clear relationships between both theories. Three main issues are addressed: the role of the environment as active; the primitive traumatic event in which there is no one that has experience of it, and psychoanalysis as the place to experience that

Keywords:

Psychoanalysis

Psychoanalytic therapy

Borderline personality disorder

Psychotherapy

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: miguel.gutierrez@urosario.edu.co (M. Gutiérrez-Peláez).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2015.12.001>

0034-7450/© 2016 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

which happened in the first months of life for the first time; and, finally, severe pathologies and psychoses: technical innovations in Winnicott and Ferenczi for the treatment of psychotic and borderline patients. It is concluded that the theoretical and technical developments of Winnicott serve to illuminate a retrospective reading of Ferenczi.

© 2016 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Es difícil puntuar exactamente el efecto que tuvo la obra de Sándor Ferenczi en la producción teórica y clínica de Donald W. Winnicott. Se sabe por sus escritos que lo cita solo en dos oportunidades. Esas referencias dan cuenta de que tuvo acceso a sus obras y no solo a través del uso que de ellas hace Melanie Klein. Tampoco se conocen encuentros formales entre los dos psicoanalistas. Winnicott termina su formación como analista de adultos en 1934, un año después de la muerte del psicoanalista húngaro de la primera generación de analistas, Sándor Ferenczi.

En su trabajo «Clasificación: ¿hay una contribución psicoanalítica a la clasificación psiquiátrica?», leído en un encuentro científico de la British Psycho-Analytical Society el 18 de marzo de 1959¹, Winnicott afirma que «gradualmente y con el curso del tiempo, el estudio de la psicosis empezó a tener más sentido. Ferenczi (1931) realizó un aporte significativo al considerar el análisis frustrado de un paciente con trastorno del carácter no simplemente como una falla de la selección, sino como una deficiencia de la técnica analítica. La idea implícita era que el psicoanálisis podía aprender a adaptar su técnica al trastorno del carácter o al caso fronterizo sin convertirse en manejo y, por cierto, sin perder el rótulo de psicoanálisis. Finalmente, Melanie Klein (1932, 1948) realizó su aporte específico demostrando que en el análisis de niños debían encontrarse trastornos psicóticos, y que estos podían abordarse con una técnica adecuada, de modo que para ella el fracaso del tratamiento de las manifestaciones psicóticas en la infancia significaba, lo mismo que para Ferenczi, una falla de la técnica y no de la selección» (p. 151). Es interesante que en esta cita haga referencia al trabajo de Ferenczi de 1931² (escrito en 1931 y presentado en 1932 en el Congreso de Wiesbaden), ya que es precisamente «Confusión de lengua entre los adultos y el niño», escrito que marcó el punto de giro de la relación Freud-Ferenczi al postular en él nuevamente el tema de la realidad efectiva del trauma, tema que Freud suponía superado a partir de la noción de «realidad psíquica» (sobre esta polémica, véase Masson, Rachman, Sylwan, Hidas y Gutiérrez-Peláez³⁻⁷). También es destacable el hecho de que resalte en Ferenczi la importancia que da a la necesidad de que el ambiente se adapte a las necesidades del paciente. Esto lo había trabajado Ferenczi unos años antes, en 1927, en «La adaptación de la familia al niño»⁸. La otra y última referencia de Winnicott a Ferenczi apareció un año antes, en «Ernest Jones»⁹, publicado en *International Journal of Psychoanalysis*.

Borgogno¹⁰ ha señalado algunas similitudes existentes entre Ferenczi y Winnicott, refiriéndose a la relación de sus obras con respecto a la comunidad psicoanalítica. Ferenczi

recibió una censura directa y no fue hasta 1949 que su obra comenzó a salir al público, coincidiendo casi con la obra de Winnicott. Si bien el autor británico no recibió una censura explícita, Borgogno sí señala cómo había en él un sentimiento de no ser suficientemente reconocido por su medio. Ahora bien, en el momento en que se publicaron los trabajos de Ferenczi, lo cual coincidió con el momento de producción de Winnicott de su obra, se encuentra en ambos cuerpos teóricos un especial interés por el tema de la contratransferencia. Para ambos autores la respuesta emocional del terapeuta es fundamental en la técnica y el proceso analítico. También resalta Borgogno el hecho de que ambos autores explican la conducta antisocial a partir de la falta de cuidado en la infancia.

Es más que evidente la importancia del papel que desempeña el medio ambiente para la salud psíquica en los desarrollos teóricos de Winnicott y él es sin duda el referente más destacado en esto, con sus conceptos de adaptación activa, ambiente facilitador y madre suficientemente buena. Teniendo esto en cuenta, resuenan sus conceptos en varios pasajes del *Diario clínico*¹¹ de Ferenczi como, por ejemplo, el párrafo siguiente: «Una nueva prueba de que el efecto durable del trauma proviene de la ausencia de un entorno benevolente, comprensivo y esclarecedor. [...] La personalidad infantil, todavía tan poco consolidada, no tiene, por así decir, ninguna capacidad de existencia si su entorno no la sostiene por todos lados. Sin este sostén, los mecanismos parciales, psíquicos y orgánicos, divergen y, de algún modo, explotan; no existe todavía centro del yo con una fuerza digna de ser mencionada que logre mantener el todo junto, incluso de manera autónoma. Los niños todavía no tienen yo, sólo tienen Ello y el Ello reacciona todavía con el modelo aloplástico, y no con el modelo motor. El análisis debería estar en condiciones de procurar al paciente el medio favorable que le faltó en otro momento para la construcción del yo, y poder así poner fin al estado de mimetismo que, como un reflejo condicionado, solo incita a las repeticiones. Por decirlo así, una nueva incubación y un nuevo despegue» (p. 289).

En su escrito «Miedo al derrumbe»¹², Winnicott expone su tesis según la cual «el miedo clínico al derrumbe es el miedo a un derrumbe ya experimentado» (p. 115). El suceso queda registrado en un inconsciente bastante especial, del cual dice que «en este contexto particular, inconsciente significa que la integración yoica no es capaz de abarcar algo. El yo es demasiado inmaduro como para recoger todos los fenómenos dentro del ámbito de la omnipotencia personal» (p. 115). Así, el paciente no puede recordar algo que no le ha sucedido aún, sino que debe experimentarlo por primera vez en la transferencia. En este punto es posible hacer una relación con el pensamiento de Ferenczi, quien a su vez se ocupó profundamente del trauma. En cuanto al tratamiento de sus pacientes

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5722656>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5722656>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)