

# Ferenczi y Winnicott: “*a partially missing link*”\*

*Franco Borgogno*

## “A PARTIALLY MISSING LINK ”

El objetivo de este trabajo es destacar la particular proximidad de ánimo que recorre el pensamiento de Ferenczi y el de Winnicott, una proximidad que estuvo perdida por mucho tiempo o que, al menos no ha sido tomada en cuenta en toda su plenitud por la comunidad psicoanalítica. Las razones de este “*partially missing link*” son muchas: me limitaré en esta aproximación a mencionar tres estrechamente conectadas entre sí (Ferenczi, 1919, 1924).

La primera tiene que ver con la censura a que ha estado sometido el pensamiento de Ferenczi, una censura que duró más de 50 años, que fue *progresivamente disminuyendo sólo entrados los años ochenta, a partir sobre todo de la publicación del Diario Clínico* (Ferenczi, 1932b) y *de la Correspondencia* (Freud, Ferenczi, 1908-14, 1914-19, 1919-33) *intercambiada con Freud*,<sup>1</sup> *que ha generado un verdadero y real “renacimiento” de la obra de Ferenczi, y por lo tanto una serie de sucesivos trabajos que han hecho definitivamente justicia a su persona y a su plena integridad psíquica y moral* (Bonomi, 1999; Berman, 2002).<sup>2</sup> Para dar una idea del carácter de

---

\* Traducido por Lic. Ana María Cravenna.

<sup>1</sup> Una correspondencia en tres volúmenes, que si se compara con otras cartas de Freud (ver por ejemplo aquellas con Jones y con Abraham) no tienen parangón por la variedad de temas discutidos y la profundidad respecto a pensamientos y sentimientos tratados acerca de la vida, el trabajo clínico, el psicoanálisis y naturalmente su relación recíproca.

<sup>2</sup> Me refiero a las calumniosas acusaciones de Jones acerca de que Ferenczi se hubiese gradualmente deteriorado mentalmente y que hubiese tenido con Elma Pàlos una “conducta impropia” mientras era su analista; acusaciones que han arraigado mucho tiempo en nuestra comunidad y están todavía presentes alimentando su “mala fama”, pero que deben lo más pronto posible ser rectificadas. Respecto a la primera no hay ningún documento escrito ni testimonio

esta censura, se debe considerar que los escritos de Ferenczi de la última parte de su vida, algunos de los más importantes presentados entre 1926 y 1932, fueron editados oficialmente en inglés únicamente en 1955, precedidos por la traducción y publicación de dos de ellos (“Confusión de lenguas entre el adulto y el niño”, 1932 y “Fragmentos y notas”, 1920-32) en el *International Journal of Psychoanalysis* de 1949, justamente en los años en que salieron en Londres los trabajos de Winnicott (1947) y de Paula Heimann (1949) sobre contratransferencia, precedidos en más de 10 años por las reflexiones en clave ferencziana acerca de la “respuesta emocional del analista” de Alice y Michael Balint, discípulos de Ferenczi exiliados en Manchester, Inglaterra.

La segunda razón es debida a la específica personalidad de Winnicott, a quien como es ahora ya sabido, no le gustaba citar otros autores y era un tanto orgulloso y celoso de tener una mente y una originalidad propias. Despierta por lo tanto curiosidad y sorpresa que Winnicott cite explícitamente a Ferenczi como autor que podría haber influido en él al referirse a la tendencia antisocial que deriva de una falta de cuidado acontecida en la infancia (Winnicott, 1967b, 1984). “Criptomnesia inconsciente” aparte, también Winnicott, como Ferenczi, no verá todavía reconocido su pensamiento por muchos decenios, como si la institución psicoanalítica hubiese reservado también a él “olvido y exilio”, por haber osado expresar un pensamiento “fuera del coro”, queriendo “ser él mismo”.

La tercera razón podría en cambio tener que ver con el hecho de que el interés por el niño pequeño y por la madre es un interés más bien tardío en nuestra evolución teórica y técnica, y sobre todo es tardía nuestra adquisición de una auténtica disponibilidad a identifi-

---

oral que que dé cuenta sobre algún disturbio psíquico de Ferenczi en los últimos años de su vida; al contrario, sus médicos afirman que hasta poco antes de su muerte estuvo marcadamente lúcido, afectuoso y conectado ya sea en su trabajo con sus analizandos y sus discípulos, como en la relación con los miembros de su familia. Debido a la anemia perniciosa, en aquel tiempo incurable, sufría ciertamente de obnubilaciones breves y de ausencias de la conciencia, que como es sabido, no tienen nada que ver con disturbios psíquicos. En cuanto a la segunda, en cambio, si se repara en los varios personajes del “cuadrilátero amoroso” constituido por Freud, Ferenczi, Gizella Pàlos y Elma, el que sale perjudicado es sobre todo Freud más que Ferenczi, aunque Ferenczi ha pecado seguramente también él de “machismo”, si bien en menor grado que Freud. Al enamorarse de Elma, Ferenczi honestamente interrumpió su análisis, pidió ayuda a Freud y no cometió ningún “abuso de diván”, tanto que Elma mantuvo de él un óptimo recuerdo, decidiendo sólo al final de su vida relatar su historia para rendir honor al hombre y a su integridad ética.

caros con el infante y con su dolor, sin reservas y sin poner distancia, equiparando defensivamente por ejemplo, el mundo infantil con el adulto, y subestimando las características únicas de cada sujeto, y tanto más las características peculiares de cada niño. En efecto los psicoanalistas seguramente han querido al niño teórico, pero han querido mucho menos al de "carne y hueso", y si han aceptado de buen grado personificar en el análisis al "buen progenitor" (el "pecho bueno y el pene bueno"), han aprendido con menos ganas a enfrentar las situaciones que requerían de ellos que fueran "el progenitor malo", (malo por ser así transformado por la fantasía inconsciente y por las proyecciones del paciente, o simplemente porque en algunos aspectos de su actitud analítica no estaban suficientemente equipados para desarrollar funciones maternas y paternas sólidas), sólo recientemente han aprendido a aceptar y "manejar la inversión de roles" que se actúa naturalmente en el análisis de pacientes muy perturbados, los cuales se identifican, sin saberlo, con el "progenitor inadecuado" habiendo al mismo tiempo casi totalmente disociado su aspecto infantil, y con esto el sufrimiento catastrófico que sufrieron de niños (Borgogno, 1999ab, 2007ab; Borgogno, Vigna-Taglianti, 2008).<sup>3</sup> En estos casos, como vengo señalando en muchos de mis trabajos, el analista debe necesariamente encarnar prolongadamente al niño pequeño, sin establecer hacia él un "no entry". Esta es en efecto, la precondition de la efectiva contención y de la subsiguiente transformación e interpretación de todo lo que el paciente nos ha pedido que soportáramos, y que de este modo, conociéramos y reconociéramos en él. Ferenczi y Winnicott han sido justamente los precursores de esta dirección del trabajo analítico. Ambos –inspirados por "un sentido de equidad y justicia"– han orientado el curso de su trabajo clínico a favor del bebé, y del bebé en el paciente, a quien no se le debe proponer ninguna maduración anticipada, ningún "salto mortal de adaptación" (Borgogno, 2005), y mucho menos porque el bebé

---

<sup>3</sup> El estudio de Ferenczi de la "identificación con el agresor" y de su fenomenología ya sea dentro del proceso de crecimiento como dentro del proceso analítico *docet* respecto a esto (Ferenczi, 1929b, 1931, 1932ab, 1920-32). Ferenczi es por lo tanto el primero que investigó el campo inter e intra-psíquico de la "inversión de roles" y que observó sus complejas y complicadas manifestaciones en las relaciones de transferencia-contratransferencia emergentes a lo largo del análisis, mostrando su aspecto defensivo pero también evolutivo en términos de comprensión y reconocimiento del paciente, siempre que el analista las detecte y proceda con energía a su sólida elaboración, capaz de conectar la historia del análisis con el mundo interno y con la historia infantil del paciente.

molesta al analista, como en su tiempo a los padres, con la intensidad de su necesidad y de su pedido de ayuda. Cuando esto sucede –lo comprendemos mucho más ahora que en el pasado– el análisis no hace otra cosa que volver a proponer el trauma infantil, y el elemento traumático que en tal situación entra en juego no es tanto el hecho de que eso pueda suceder cuanto el no ser consciente de ello o/y el negarlo, omitiendo así el “auxilio psíquico” que necesita cada paciente para poder crecer y para encaminar su vida hacia un destino de “no repetición”.

#### **“¿QUIEN HABLA A QUIEN?” EMISORES Y DESTINATARIOS DE UN DISCURSO TEORICO COMUN**

Antes de detallar más las semejanzas teóricas y técnicas entre Ferenczi y Winnicott, quisiera señalar algunos de sus puntos de contacto más generales, quizá ya presumibles desde mi introducción. Ambos se concentran sobre aquellos pacientes cuya mente está disociada del cuerpo, aquellos pacientes de quienes Ferenczi, vislumbrando la diferencia entre “sentimiento inconsciente” y “conocimiento no sentido” (22-III-1931 en 1920-32) dice “que sienten y no piensan, que piensan y no sienten, que ven pero no se ven, que se ven pero no ven a los otros...” (Ferenczi, 1919), tratando en consecuencia de proponer una cura analítica dirigida a predisponer las condiciones afectivas para poder despertar e integrar los “estados psíquicos congelados, disociados y agonizantes” (Ferenczi, 1920-32 b; Borgogno, 1999b). Ambos tienen en mente y comparten la idea de un psicoanálisis como instrumento que no puede funcionar solo y por lo tanto prescindir de los recursos y de los límites de quien lo conduce y lo lleva adelante, y del encuentro intersíquico que se instala entre los dos integrantes del “equipo de trabajo”<sup>4</sup> (Ferenczi, 1912). Para ellos por consiguiente la contribución del analista al análisis y a su éxito mutativo deseado es indispensable y esto último no se reduce de ninguna manera a la mera transmisión de palabras y de contenidos de pensamiento, sino que implica *in primis* deber vivir afectivamente

---

<sup>4</sup> Freud con la euforia maníaca que caracteriza a todos los descubridores ha idealizado sustancialmente el método psicoanalítico, considerándolo curativo de por sí. Muchos psicoanalistas –desgraciadamente en mi opinión– sostienen todavía hoy este punto de vista, que no ha sido pues mera prerrogativa de los pioneros.

la experiencia dolorosa del paciente y saberla experimentar, encontrando lentamente para ella una solución alternativa respecto a aquella que el paciente ha hallado hasta ese momento de su vida.

Voy ahora más directamente a centrarme en lo común entre sus discursos teóricos y aplicados, en el "quién habla a quién", en el hecho que tanto Ferenczi como Winnicott dirigen sus reflexiones a un mismo destinatario: la madre, o para ser más preciso, a "una madre parcialmente ausente a pesar de su presencia". Para Winnicott una madre deprimida y a menudo psíquicamente retraída, para Ferenczi una madre narcisista y también ella totalmente replegada sobre sí misma y sus "tareas domésticas". No hay que dejarse engañar por las apariencias. Si Ferenczi en su *Correspondencia*, en "Fragmentos y notas" y en el *Diario clínico* se queja de Freud como de un padre demasiado implicado en la "Causa" y afanado detrás de ella, los reproches que en la transferencia se focalizan sobre él son en realidad –el mismo Freud así lo entendía– dirigidos a una madre que no lo había querido con un nutrido y sincero amor, ni tanto menos se había dedicado adecuadamente a sus necesidades y a su vulnerabilidad; y si enfocamos las características de la relación de Freud analista con Ferenczi paciente, estos reproches se dirigen a las áreas de escucha y de participación analíticas sordas y no fácilmente accesibles, aspecto que Freud no había notado como autobiográficamente revelan "El sueño del pesario" (Ferenczi, 1915), el *Diario clínico* y muchas cartas de su correspondencia con Freud.

Tampoco ha de creerse, por otra parte, en la descripción que la mayoría ha hecho de Winnicott como "un hombre absolutamente sereno y sin problemas". Créase más bien cuando –de manera en nada diferente a Ferenczi (véase en particular su *Correspondencia* con Groddeck [Ferenczi, Groddeck, 1912-1933])– revela el "sentido de su propia vocación" profesional remarcando que ésta nació de "la necesidad de encontrar y reconocer una buena madre" ("*a good enough mother*") y que ha tenido siempre una "profunda necesidad de hablar a las madres" (Winnicott, 1957). Una madre que, también en su caso, no encontró satisfactoriamente ni en su infancia ni en sus análisis con Strachey y Rivière (Winnicott, 1987; Phillips, 1988; Rodman, 2003).

Desde este punto de vista no sorprende por eso en lo más mínimo que Ferenczi y Winnicott hayan sido ambos los *enfants terribles* de nuestra disciplina que por más de un motivo, sobre todo el primero,

se han adelantado al tiempo. Exclusivamente desde dos “*wise baby*” –como sostiene Ferenczi (Ferenczi, 31-IX-1932 en 1920-32)– podía abrirse camino la formulación de una teoría evolutiva que pone en el centro, en un lugar de cabecera, un concepto como ese de *wise baby* (bebé sabio)<sup>5</sup> o de “falso self”<sup>6</sup> al plantear la nada insólita posibilidad de una “progresión traumática en el crecimiento” fundada en la disociación entre mente y cuerpo, entre pensamiento y emoción, frente a algo –esencialmente en la “vertiente materna”– que haya faltado de parte del mundo externo. Esta típica organización defensiva, que cada uno de ellos expresa con sus propias palabras igualmente incisivas, describe la “precoz adaptación y el conformismo hacia los adultos”, a los que son llevados muchos niños que por culpa de la inaccesibilidad y falta de fiabilidad de sus *caregivers* (cuidadores), especialmente la madre, se encuentran “invertidos los roles” debiendo sacrificar su infancia y su verdadero self para socorrer y aliviar las penas y los estados de ánimo dolorosos que atormentan y apremian, sin una relativa conciencia, a quienes los han traído al mundo. Padres, quizás en apariencia bastante buenos, pero en el fondo distraídos, descuidados, y en síntesis incapaces de esa “mutualidad” relacional que debería, por lo menos en los primeros períodos de la vida, saber hacer actos de renuncia a sus metas y proyectos personales a favor de tener en mente y empeñarse en desarrollar el potencial de los hijos con una mirada descentrada y no preñada de su propia mentalidad y de sus propios sufrimientos.<sup>7</sup>

---

<sup>5</sup> El concepto de “*wise baby*” aparece por vez primera en Ferenczi en 1923, en el breve escrito “El sueño del bebé sabio” pero es explorado en sus varios aspectos sobre todo en los trabajos de la última parte de su vida (ver en particular Ferenczi, 1928ab, 1929ab, 1931, 1932ab) y también en “Fragmentos y notas” y en *Diario clínico*. La versión moderna de tal concepto podría ser “el niño resiliente” pero los cultores de este nuevo concepto no deben olvidar que la “resiliencia” es tal vez siempre “un salto mortal de adaptación” y no sólo “el indicador de recursos importantes” del sujeto.

<sup>6</sup> También el concepto de “falso self” de Winnicott como el de “*wise baby*” de Ferenczi, recorre todos los escritos de su obra. Véanse en particular sus siguientes escritos 1949, 1952, 1960, 1964b, 1967e, 1968, 1986.

<sup>7</sup> La entera obra de Ferenczi y de Winnicott –ya sea la teórica como la focalizada en la práctica– está impregnada de consideraciones relativas al narcisismo de los cuidadores y de los analistas, explorando la recaída –en el desarrollo de un individuo y en la evolución de un análisis– de una tal propensión que genera conformismo, imitación e identificación con el otro, en vez de reconocimiento de sí e integración del propio mundo interior y de los varios aspectos idiosincráticos del propio carácter.

Ferenczi y Winnicott serían en sustancia, a mi modo de ver, “*spoilt children*” (“niños despojados”) (Borgogno, 1999 a) y es este aspecto que atraviesa su universo interno el que se encarna en el singular estilo analítico que los caracteriza, y que brilla en las copiosas deducciones que nos ponen a disposición sobre las raíces y la fenomenología del dolor psíquico, y sobre cuáles son las vías más adecuadas para tamizarlo y reunirlo provechosamente. Entre los dos hay por lo menos alguna diferencia de tono en el evidenciar las varias formas de carencia sufridas: el primero, en esa circunstancia, se muestra prácticamente sin pudor y sin reserva al hacerlo en público y en privado, mientras que el segundo –de manera más oportunista y quizás más oportuna– generalmente lo esconde (hacen excepción sus cartas a Riviere, Klein, y Bion [Winnicott, 1987] donde pide en modo explícito un reconocimiento que siente no le fue dado), exaltando una naturaleza jocosa que, a decir verdad asoma en el mismo Ferenczi, cuando –pionero desconocido en el estudio del área transicional (Ferenczi, 1931)– trata el juego como dimensión dialógica “entre-dos” mentes.

Winnicott, en cada caso, a pesar de que “le haya gustado” disfrazar la herida con un “gesto de duende”, no escatima energías para mostrar el daño que puede provenir de un ambiente afectivo-cognitivo impropio. Con no menor fuerza y determinación que Ferenczi, él da repetidas pruebas de conocer lo que necesita un niño para un desarrollo sano revelando una ejercitada sintonía en el ponerse en su lugar, sin la distancia ni la desconfianza que han impregnado a un gran número de psicoanalistas en el contacto con “lo infantil” y con “lo primitivo”, comenzando por Freud, y por no pocos colegas entre ellos Melanie Klein (Winnicott, 1958, 1963bcd, 1963-1974, 1965, 1971ab).

Individualizados en grandes trazos los personajes principales de su discurso –el “quién habla a quién”– concluyo esta primera *tranche* de consideraciones con una rápida comparación con Melanie Klein, a riesgo de parecer irreverente y superficial. En un enfoque moderno y post-moderno su prioritaria concepción del lactante y del niño pequeño, como “*crazy*” y no “*baby*” parece como no equipada de una suficiente identificación hacia ellos hasta generar por momentos la dolorosa impresión de que ella ignora, por misteriosas razones probablemente vinculadas a su historia personal (en su biografía no se evidencia una madre menos narcisista y depresiva de aquella que les tocó en suerte a Ferenczi y Winnicott, si acaso todavía más francamen-

te “interfiriente” [Grosskurth, 1987]), “el fuerte potencial de coherencia” de las corrientes afectivas precoces de las “relaciones primarias” (“*the working of children’s feelings*”). No obstante, Klein compartía con Ferenczi y Winnicott un talento importante: el entusiasmo y la devoción en cumplir la tarea terapéutica (una suerte de coparticipado “*furor*”, si bien dirigido por ella diversamente, no tanto hacia el *healing* [curar] sino hacia el *analyzing*); y creo que ha sido este factor el que le permitió volver a encender y animar también ella la apasionada “*strahlende Intelligenz des Kindes*” (la radiante Inteligencia de los Niños) a la que se refirió Freud (1909).

Pero el entusiasmo y la vitalidad frecuentemente sustituyen y remedian un vacío y un agujero inadvertidos del *caregiver* (cuidador), de los cuales con frecuencia nos hemos apropiado, haciéndonos responsables por ellos, en el frecuente intento de huir de la propia depresión (Ferenczi, 1920-32, 1932ab; Klein, 1935; Winnicott, 1948, 1949, 1954a, 1969a, 1989).

Pueden, en otros términos, más allá de la atención y *concern* (preocupación) manifiestas, esconder un florido reclamo subterráneo de ser correspondidos como por otra parte les sucede a todos los “*wise babies*”, que a pesar de ser “*wise*” permanecen infaliblemente “*baby*”. Un aire de grandiosidad “eufórica” por momentos “pícaro” se transparenta al fin de cuentas en el comportamiento de estos tres pioneros (Ferenczi, Klein y Winnicott) si bien cada uno de ellos lo ha cocinado a su modo mezclando en diferentes proporciones los mismos ingredientes emocionales.

Pero recordemos que el quid de esta compleja y complicada cocina de “*amorosi sensi*” (sentimientos amorosos) es en algunos de sus aspectos siempre cercano ya sea a lo que Ferenczi llamó (1909) desde su exordio en el psicoanálisis “sugestión hipnótica” (sugestión hipnótica al servicio de la seducción y de la fascinación, o bien al servicio de la intimidación, del espanto y de la constricción engañosa) como a los inevitables resultados de turbulenta decepción que salpican cualquier “vínculo de amor” (Ferenczi, 1901).

#### **“A TOTAL IMMERSION RIGHT TO THE MOTHERS”: LA IMPORTANCIA DE LO MATERNO**

Es la familia la que debe adaptarse al niño y no a la inversa, escribió Ferenczi (1927, 1932b) respaldado vigorosamente en este



postulado crucial por Winnicott quien ha colocado en primer plano a una madre devota que "se adapta activamente" a las exigencias del niño al permitirle "sentirse real", es decir sentir que es deseado y amado en su unicidad (Winnicott, 1967cd, 1969b, 1970). Además para los dos, el recién nacido al emerger en su individualidad es competente en su intenso deseo de comunicar y de relacionarse, a condición de que quien se ocupa de él se disponga, como ya se ha dicho, por el tiempo que sea necesario, a consentirle que realice "su línea de vida original", en lugar de empujarlo a conformarse a su propia imagen y semejanza.

Es aquí –ambos parecen sostenerlo sin dudas ni vacilaciones– donde surge con frecuencia el trastorno psíquico de "la inversión de la adaptación", cuando en el cuidado de los hijos, la permeabilidad, la debilidad, la dependencia extrema del contexto humano que los rodea, están amenazadas, puestas en riesgo y saboteadas por la "intrusión" y la "extracción" del otro, para describir en mi léxico familiar lo que son los "*spoilt children*". En definitiva una violación de la esencia personal del alma del niño, debida al fracaso parental en comprender los significados del mundo psicológico infantil y en "asumir sus debidas obligaciones" hacia la prole que queda dejada en estado de parcial o total abandono psíquico.

Es lo que Ferenczi (1920-32, 1932b) define "implante" y "explan-te", y Winnicott en todos sus escritos "impingement" (Winnicott, 1958; Rodman, 2003).

Un fracaso debido a un "exceso" o "defecto" de pulsiones en los padres y a una "inclinación transformadora" de ellos no idónea o insuficiente, a menudo de carácter proyectivo más que introyectivo, como en cambio sería más conveniente en los albores de la existencia, para encuadrar a solo uno de los posibles déficits relacionales del ambiente (la madre para ser tal no debe oponerse a ser "temporalmente parasitada", declaraba Ferenczi [23 febr. 1932 en 1932b] anticipando lo que Winnicott [1956], sobre la misma línea de pensamiento, señalaba a través de lo indispensable de una "preocupación maternal primaria"). La existencia en su perspectiva común, resulta con facilidad, por otra parte, en una condición de "no existencia" y de "muerte psíquica", caracterizada por un pesimismo inapetente, desconfiado, y por una predisposición a enfermar físicamente, a menos que intervenga una fuerte ayuda y una situación favorable de protección, que ofrezca "la inmunización física y psíquica básicas" que es el fundamento de la existencia (Ferenczi, 1929a) y de su "significa-

tividad” en contra del doloroso desaliento de la soledad emocional, de la que la misma Klein hablará al final de su vida.<sup>8</sup>

El instinto, en síntesis, en su modelo de desarrollo, no es para nada el motor predominante en el crecimiento, como postulaban Freud y Klein, ya que más allá de la “plenitud” y de la “rapidez” con que desde los primeros días crecen los órganos y sus funciones, el “impulso vital” que convierte a la vida en algo “digno de ser vivido” y no simplemente un sobrevivir, proviene del íntimo y estrecho vínculo con la madre (Ferenczi, 1929 a; Winnicott, 1967d, 1971b). A esto ningún instinto o don innato podrá nunca verdaderamente sustituirse, y si en ciertos casos es el poder del instinto el que parece dominar, es la historia de un fracaso ambiental, reprimido y disociado, la que deberá ser buscada detrás de lo que erróneamente, puede ser tomado en primera instancia como expresión anormal del instinto, en vista de que en varios puntos de su argumentación, el inconsciente que describen no es otra cosa que una “localización somática” de aspectos del self y de los objetos, desertados y abandonados por la madre, o bien aún nunca nacidos psíquicamente a causa de una “crianza” deficiente que no los ha despertado en el momento adecuado.

Queda entonces totalmente en claro que el intenso deseo de los niños de ser “bien recibidos” por un “partner que responda” (así el título del escrito de Ferenczi de 1929 que aquí parafraseo), la consiguiente y más que evidente fragilidad e “interpenetrabilidad” de la mente infantil –subrayada con tanta continuidad por el húngaro también en lo que atañe al paciente adulto– encuentran en la tesis de Winnicott su natural y mejor complemento teórico y técnico. En el énfasis que toda la obra de Winnicott pone en cultivar (la jardinería del alma, lo llamaba Ferenczi) los recursos de personalidad “únicos” del recién nacido y del ser humano (“el verdadero self”) y en el peso fundamental que tiene el ser reconocido y no subestimado o malinterpretado por la madre y el analista (Winnicott, 1960, 1963a); otro clásico tema ferencziano, sobre el cual –por añadidura– se concluye su vida en la amargura de no ver “convalidado” y “testimoniado” por los otros analistas su aporte al psicoanálisis. Una coincidencia impactante, puesto que la conclusión del título del trabajo

---

<sup>8</sup> En “Sobre el sentimiento de soledad” presentado en 1959 y publicado en 1963 (Klein, 1963), en el momento en que, poco antes de morir, dirá –según cuanto relata el hijo Erich– sentirse muy angustiada a causa del llanto desconsolado de un pequeño niño en el cuarto del hospital al lado del suyo (Grosskurth, 1987).

citado, "El niño mal recibido y su pulsión de muerte", incluye el término pulsión de muerte, ya entendida a la manera de Spitz como "morir de tristeza y de inexistencia" por sustancial "abandono" y "desconfirmación psíquica".

Frente a semejante coincidencia de tesis no sorprende que en la historia del psicoanálisis hayan sido justamente estos dos autores, los primeros en subrayar la importancia de una intervención terapéutica elástica y flexible (por ejemplo "La elasticidad de la técnica psicoanalítica" [1928a] de Ferenczi,) que permita la regresión del paciente (Ferenczi 1929b, 1931, 1932ab; Winnicott, 1954b, 1955, 1967a, 1989) sin introducir en su desarrollo personal un "*quid ajeno*" (sensación, palabra y sentimiento): habiendo así indicado –en consecuencia– cuán irrenunciable es la "construcción de un espacio psíquico" que permita la "representabilidad", no dándola por ya existente, y cuán iatrógeno puede ser el proceso de introyección, principalmente en su forma "incorporativa". Una fuente –la introyección primaria– no puramente benéfica, sino crisol de hechos (y de crímenes, se podría agregar) de por sí difíciles de determinar, y por este motivo, por mucho tiempo parcialmente ignorada por nuestra literatura, que ha indiscutiblemente favorecido la exploración de su contraparte, vale decir el ámbito de los fenómenos proyectivos, en detrimento de de lo que pertenece al registro de la "circulación corpórea"<sup>9</sup> porque aún no se ha simbolizado.

En el paciente como en el niño, en los "nuevos nacidos" –ellos nos avisan *apertis verbis*– *es siempre fuerte la entrega y la docilidad del "existir en las formas de los otros" con la resultante "cesión de sustancia viviente"* perteneciente al propio self, como análogamente fuerte es el empuje del "*partner* mas aventajado de la diada" para imprimir en el más desprovisto su lengua y su poder (léase: sus necesidades y su ideología) con el objetivo impropio de explotación. Pensemos en las numerosas imágenes que recorren sus páginas, como por ejemplo la de Ferenczi de la "maduración precoz de los frutos tiernos y dulces picados por los pájaros" (Ferenczi, 1932a) o

---

<sup>9</sup> Ferenczi, Winnicott, pero también Paula Heimann (1939-1980) y Ronald Fairbairn (1952) en todos sus escritos han dado una notable contribución respecto a la diferenciación de las varias formas de introyección: una contribución para nosotros ignorada y que permaneció desatendida. Por ejemplo, para ser sintético, han diferenciado las formas de introyección activa por parte del sujeto, de aquellas, al contrario, sufridas pasivamente cuando el sujeto carecía de algún instrumento para poder verdaderamente oponerse y por lo tanto obstaculizar su asimilación.

pensando en el resultado de vaciamiento y empobrecimiento psíquico (el “percibirse como nada” de Winnicott) que deriva de una invasión parecida determinada por el odio de los padres, la comparación insólita a la que acude el psicoanalista londinense para figurarlo: “Son, como las Danaides del mito griego, condenadas a transportar agua en cestos agujereados” (Winnicott, 1969a).

A esta altura hemos llegado, para cerrar mi segunda *tranche* de reflexiones, al trauma: un decisivo caballo de batalla que atraviesa la teoría y la técnica que los aúna. Un trauma que, al contrario del *trend* (tendencia mayoritaria) en aquellos años, no es producto de la fantasía, sino una masa de experiencias—que se condensan de manera acumulativa— realmente acaecidas pero “registradas en la carne”, y muchas veces, naturalmente, no integradas y poco o nada metabolizadas. Un trauma que ellos entendían que podía ser deducido de las “cicatrices psíquicas” que han resultado (Carta de Freud a Ferenczi, 16 de setiembre de 1930, en Freud-Ferenczi, 1919-1933) y de las señales de “aniquilamiento”, “apatía”, “agonía”, “derrumbe” y “catástrofe” que han surgido, y que consideraban que debían inevitablemente y reiteradamente “re-proponerse” dentro del análisis (“regresión es re-visión”, observa Winnicott en completa sintonía con Ferenczi que sostiene que la repetición es una ocasión de “re-inscripción”—desde otra perspectiva— de *life's events* no asimilados y no solamente de *lived events* (Ferenczi, 26-III-0931 en 1920-32). Es un re-proponerse dentro del análisis (Ferenczi, 1924) porque está sustancialmente en espera de aquel “conjunto de respuestas portadoras de elementos de contraste” respecto a las vicisitudes del pasado (Ferenczi 1929b, 1932ab) que—volviendo a encender la chispa de la esperanza en la confiabilidad del ambiente y de la propia dotación— permita, justamente gracias a haber podido revivirlas en las sesiones y haber obtenido una posibilidad de figurabilidad y de ser pensadas, un “*new beginning*”. Es decir, en espera de un atreverse a “probar y pensar hasta el fondo eventos psíquicos traumáticos interrumpidos” (Ferenczi, 26-III-1931 en 1920-32) con el fin de “completar” una parte de experiencia jamás representada.

Un trauma, en fin, que—no de un modo esporádico— puede incluso no pertenecer al área de lo acontecido, sino a lo que hubiera debido acontecer en el desarrollo fisiológico pero que, por el contrario, no sucedió. Un trauma, en este último caso, que reclama por la “omisión de socorro” (de lo que ya hace años vengo insistiendo en mis trabajos) y que requiere una reflexión global acerca de los “factores de

enfermedad y de salud psíquica", que no pueden ser reducidos a vicisitudes de frustración y no gratificación, sin tener en cuenta con igual solicitud los sutiles y engañosos ataques y las violencias a la propia integridad (Ferenczi, 1920-32, 1932b; Winnicott, 1963-1974, 1969 c; 1989; Borgogno, 2005).

Se sobreentiende en esta conclusión de ambos que para Ferenczi y para Winnicott la puesta en juego en el desarrollo y en el análisis fuese para el niño, y para el paciente, antes que nada "la búsqueda de la realidad" y no su evasión o deformación (Winnicott, 1944). Si la "realidad" de hecho no es presentada en el momento justo y en dosis adecuadas, finaliza con su propia desaparición junto a la del sujeto que, no habiéndola "recibido" no la puede "recrear", "hacer propia", y en consecuencia vivirla como un dato evidente que la fantasía no puede eliminar. En definitiva, será la dimensión personal e interpersonal la que permita o no el "acceso a la percepción de la realidad", y lo que, incansablemente, el niño y del mismo modo el paciente, se esfuerzan por encontrar.

Escribe Winnicott (1967c):

*"Que cuando yo miro soy mirado, por lo tanto existo.  
Entonces puedo permitirme mirar y ver.  
Ahora miro creativamente, y lo que percibo, lo percibo.  
En realidad no me interesa ver lo que no está allí para ser visto  
(a menos que no esté cansado)".*

#### 4. FERENCZI Y WINNICOTT, FUNDADORES DE FUTURA DISCURSIVIDAD

Para terminar, Ferenczi y Winnicott –entre los más excelentes representantes de nuestro grupo científico– yendo a contracorriente respecto al *mainstream* de pensamiento, han contrastado con sus peculiares ideas ya sea los aspectos hipócritas y moralistas que nos habitan, ya sea la "normatividad" y el "temor de los sentimientos y de la relación" que les molestaban. Combatieron "lo obvio", reactivando y trayendo nuevamente a escena –al afirmar que "es el contexto relacional pasado y presente el que vuelve comprensibles las cosas"– diversas "voces dispersas" y otras tantas "funciones parentales dadas por descontado" o "sofocadas" por la jerga del

*establishment*, que de a poco se han así podido re-inscribir en nuestro “genoma mental y emocional” de psicoanalistas gracias a su “imaginación ética”.

Ingeniosos inspiradores y luminosos poetas, han sido fundadores de una discursividad futura, que ha concurrido a desdoblarse los pliegues de necia vanidad implícitos en la creencia de que se puede saturar el inconsciente olvidando la vastedad y la complejidad de la vida, logrando al mismo tiempo mantener una simplicidad, modestia y humildad en sus “experimentaciones” terapéuticas que han turbado y continúan turbando (molestando) a quien adhiere al pie de la letra a la regla y no al “noble espíritu” del psicoanálisis. Ferenczi y Winnicott querían –y fue este su principio guía– redescubrir la teoría a través de la clínica psicoanalítica y, al tender hacia eso, han seguido las “razones del corazón” corriendo los riesgos que inevitablemente la audacia solitaria y creativa de la investigación conlleva desde el momento que, como bien sabemos, para lograr ser “personales” hacen falta casi siempre tiempo y errores.

Ferenczi (1911) –transportado por la lectura de Anatole France respecto a “un espejo plano y uno convexo que discuten porque cada uno de los dos pretende ser el que refleja la verdadera imagen”– escribe: “Aprended señores espejos, a no trataros uno a otro de locos sólo porque no reflejáis las cosas del mismo modo”. Si bien no me he ajustado en estas páginas a su importante consejo confío mi despedida a Winnicott allí donde –en una fantasía de diálogo hipotético con Ferenczi– le podría responder diciendo que probablemente cada uno de nosotros está siempre “tratando de curarse” de la visionaria “huída hacia la salud” (Winnicott, 1964a) de otro que nos ha precedido, asumiendo imaginativamente y en una nueva forma el rol de este otro (preciso: no sólo de “madre” sino también de “padre”)<sup>10</sup> y curando, como dirían ambos, “una cura precedente”.

Ferenczi y Winnicott –para concluir– supieron en su subjetiva persecución de la verdad, por un lado, oponerse como *partners* francos y solidarios y no sólo como discípulos, a sus maestros (el

---

<sup>10</sup> Con esto anuncio una futura tercera porción de observaciones centrada en las funciones paternas y no exclusivamente maternas que con su trayectoria analítica y su trabajo clínico contribuyeron a sacar a la luz delineando en modo personal lo que es “femenino” y “masculino” dentro del desarrollo y de un tratamiento, un área que en esta ocasión por cuestiones de espacio no he podido profundizar, como tampoco he aquí profundizado toda la atención que ellos han reservado al problema del odio y de lo negativo en la contratransferencia y en el análisis.

primero a Freud, el segundo a Klein) y por otro ser alumnos de sus respectivos propios pacientes pudiendo de ese modo aceptar sugerencias y enseñanzas que los llevaron a plantearse y plantearnos una vasta gama de interrogantes fundamentales para el futuro de nuestra disciplina y profesión. Ciertamente, no habiendo llegado a ser padres en su vida (este fue el doloroso secreto crucial de sus existencias), hallaron en no pocas circunstancias "hijos sustitutivos" en aquellos de los que se ocuparon, con todas las inevitables recaídas que surgen de semejante tratamiento "especial". No obstante han acrecentado indudablemente mucho nuestra capacidad de pensar y nuestra disponibilidad para ser contemporáneamente hijos y padres en nuestro *status* de adultos y profesionales. Pienso que aquí se ubica exactamente una de las razones por la que ellos aparecen hoy a los ojos de muchos de nosotros como progenitores más atractivos que otras figuras "históricas" de nuestro árbol genealógico psicoanalítico.

Por esta característica suya de saberse situar más conscientemente tanto en el papel de bebés como en el de adultos, limitados si bien competentes, en la práctica han aligerado la cuota de "terrorismo del sufrimiento" que acompaña inexorablemente al "miedo a sufrir" presente en nuestra formación y en nuestro trabajo cotidiano. Abriendo de este modo el psicoanálisis al estudio de aquellas personalidades que llevan al "límite" y "ponen a prueba" al psicoanalista que trata de ocuparse de ellos, y han anticipado la posterior investigación del moderno psicoanálisis sobre los estados borderline y psicóticos de la mente (Borgogno, 1999a, 2002).

## BIBLIOGRAFIA

- BERMAN, E. (2002) Sándor, Gizela, Elma: uno studio storico-biografico. In: Borgogno, F. (a cura di), *Ferenczi oggi*. Bollati Boringhieri, Torino, 2002.
- BONOMI, C. (1999) Flight into sanity. Jones's allegation of Ferenczi's insanity reconsidered. *Int. J. Psycho-Anal.*, 80 (3): 507-542.
- BORGOGNO, F. (1999a) *Psicoanalisi come percorso*, Bollati Boringhieri, Torino.
- (1999b) La "longue onde" de la "catastrophe" et les "conditions" du changement psychique dans la pensée clinique de Ferenczi: un hommage au "bébé vivant". In: Arnoux D. J., Bokanowski T. (a cura di), *Le*

- nourrisson savant. Une figure de l'Infantile*. Press Éditions, Paris, 2001.
- (2002) Por qué Ferenczi hoy, *Revista de Psicoanálisis*, LXI (4): 887-900, 2004.
  - (2005) Pensieri sul trauma in Ferenczi. Un'introduzione clinico-teorica. In: Bonomi C. (a cura di), *Sandor Ferenczi e la psicoanalisi contemporanea*, Borla, Roma 2006.
  - (2007a) The Vancouver Interview. Note e frammenti di una vocazione psicoanalitica, Borla, Roma (di prossima traduzione in spagnolo presso Lumen, Buenos Aires).
  - (2007b) Role-reversal and its curative factors. Paper presented at the Berlin 2007 IPA Conference. Trad. it. Il rovesciamento dei ruoli e l'ambito dei fattori curativi. *Il Vaso di Pandora*, 15 (2), 2007.
- FAIRBAIRN, W. R. D. (1952) *Studi psicoanalitici sulla personalità*. Boringhieri, Torino, 1970.
- FERENCZI, S. (1901) L'amore nella scienza. In: Ferenczi S., *La mia amicizia con Miksa Schächter: scritti preanalitici (1899-1908)*. Bollati Boringhieri, Torino, 1992.
- (1909) Introiezione e transfert. In: *Opere*, vol. 1. R. Cortina, Milano, 1990.
  - (1911) Anatole France, psicoanalista. In: *Opere*, vol. 1. R. Cortina, Milano, 1990.
  - (1912) Sintomi transitori nel corso dell'analisi. In: *Opere*, vol. 1. R. Cortina, Milano, 1990.
  - (1915) Il sogno del pessarario. In: *Opere*, vol. 2. R. Cortina, Milano, 1990.
  - (1919) La tecnica psicoanalitica. In: *Opere*, vol. 2. R. Cortina, Milano, 1990.
  - (1923) Il sogno del «poppante saggio». In: *Opere*, vol. 3. R. Cortina, Milano, 1992.
  - (1924) Prospettive di sviluppo della psicoanalisi. Sull'interdipendenza fra teoria e pratica. In: *Opere*, vol. 3. R. Cortina, Milano, 1992.
  - (1927) L'adattamento della famiglia al bambino. In: *Fondamenti di psicoanalisi*, vol. 3. Rimini, Guaraldi 1974.
  - (1928) L'elasticità della tecnica psicoanalitica. In: *Fondamenti di psicoanalisi*, vol. 3. Rimini, Guaraldi, 1974.
  - (1929a) Il bambino indesiderato e il suo istinto di morte. In: *Fondamenti di psicoanalisi*, vol. 3. Rimini, Guaraldi, 1974.
  - (1929b) Principio di distensione e neocatarsi. In: *Fondamenti di psicoanalisi*, vol. 3. Rimini, Guaraldi, 1974.
  - (1931) Le analisi infantili sugli adulti. In: *Fondamenti di psicoanalisi*, vol. 3. Rimini, Guaraldi, 1974.



- (1932a) Confusione di lingue tra gli adulti e il bambino. In: *Opere*, vol. 4. Milano, R. Cortina, 2002.
- (1932b) *Diario clinico*. R. Cortina, Milano, 1988.
- (1920-1932) Frammenti e annotazioni. In: *Fondamenti di psicoanalisi*, vol. 4. Rimini, Guaraldi, 1974.
- FERENCZI, S.; GRODDECK, G. (1921-1933) *Correspondence* (edited and annotated by Christopher Fortune). Open Gate Press, London 2002.
- FREUD, S. (1909) Analisi della fobia di un bambino di cinque anni (caso clinico del piccolo Hans). In: *O.S.F.*, vol. 5.
- FREUD, S.; FERENCZI, S. (1908-1914) *Lettere*, vol. 1. R. Cortina, Milano, 1993.
- (1914-1919) *Lettere*, vol. 2. R. Cortina, Milano 1998.
- (1919-1933). *The Correspondence*, vol. 3. Belknap Press, Cambridge, Mass. 2000.
- GROSSKURTH, P. (1987) *Melanie Klein. Il suo mondo e il suo lavoro*, Bollati Boringhieri, Torino, 1988.
- HEIMANN, P. (1949) Il controtransfert. In: P. Heimann (1989), *Bambini e non più bambini* (a cura di M. Tonnesmann). Borla, Roma 1992.
- KLEIN, M. (1935) Contributo alla psicogenesi degli stati maniaco-depressivi. In: *Scritti 1921-1958*, Boringhieri, Torino, 1978.
- (1963) Sul senso di solitudine. In: *Il nostro mondo adulto e altri saggi*, Martinelli, Firenze, 1972.
- PHILLIPS, A. (1988) *Winnicott*, Armando, Roma, 1995.
- RODMAN, F. R. (2003) *Winnicott. Vita e opere*. R. Cortina, Milano, 2004.
- WINNICOTT, D. W. (1944) The problem of homeless children (escritto con Claire Britton). *New Era in Home and School*, 25: 155-161. Lugar de edición. It is an article in a journal: it doesn't have a city of edition.
- (1947) L'odio nel controtransfert. In: D.W. Winnicott (1958), *Dalla pediatria alla psicoanalisi*. Martinelli, Firenze, 1975.
- (1948) La riparazione in funzione della difesa materna organizzata contro la depressione. In: D.W. Winnicott (1958), *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, Martinelli, Firenze, 1975.
- (1949) L'intelletto ed il suo rapporto con lo psiche-soma. In: D.W. Winnicott (1958), *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, Martinelli, Firenze, 1975.
- (1952) Le psicosi e l'assistenza al bambino. In: D.W. Winnicott (1958), *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, Martinelli, Firenze, 1975.
- (1954a) La posizione depressiva nello sviluppo emozionale normale. In: D.W. Winnicott (1958), *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, Martinelli, Firenze, 1975.
- (1954b) Gli aspetti metapsicologici e clinici della regressione nell'ambito

- della situazione analitica. In: D.W. Winnicott (1958), *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, Martinelli, Firenze, 1975.
- (1955) Le forme cliniche del transfert. In: D.W. Winnicott (1958), *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, Martinelli, Firenze, 1975.
- (1956) La preoccupazione materna primaria. In: D.W. Winnicott (1958), *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, Martinelli, Firenze, 1975.
- (1957) Il contributo della madre alla società. In: D.W. Winnicott (1986), *Dal luogo delle origini*, R. Cortina, Milano, 1990.
- (1958) *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, Martinelli, Firenze, 1975.
- (1960) La distorsione dell'Io in rapporto al vero e al falso Sé. In: D.W. Winnicott (1965), *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando, Roma, 1974.
- (1963a) Comunicare e non comunicare: studi su alcuni opposti. In: D.W. Winnicott (1965), *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando, Roma, 1974.
- (1963b) I disturbi psichiatrici in relazione ai processi maturativi infantili. In: D.W. Winnicott (1965), *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando, Roma, 1974.
- (1963c) Lo sviluppo dell'individuo dalla dipendenza all'indipendenza. In: D.W. Winnicott (1965), *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando, Roma, 1974.
- (1963d) La dipendenza nell'assistenza all'infante e al bambino e nella situazione psicoanalitica. In: D.W. Winnicott (1965), *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando, Roma, 1974.
- (1963-1974) La paura del crollo. In: D.W. Winnicott (1987), *Esplorazioni psicoanalitiche*, R. Cortina, Milano, 1995.
- (1964a) Recensione di C.G. Jung "Ricordi, sogni, riflessioni". In: D.W. Winnicott (1987), *Esplorazioni psicoanalitiche*, R. Cortina, Milano, 1995.
- (1964b) Il concetto del falso Sé. In: D.W. Winnicott (1986), *Dal luogo delle origini*, R. Cortina, Milano, 1990.
- (1965a) *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando, Roma, 1974.
- (1965b) La distorsione dell'Io in rapporto al vero e al falso Sé. In: D.W. Winnicott (1965), *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando, Roma, 1974.
- (1967a) Confronto tra il concetto di regressione clinica e il concetto di organizzazione difensiva. In: D.W. Winnicott (1987), *Esplorazioni psicoanalitiche*, R. Cortina, Milano, 1995.
- (1967b) Donald Winnicott parla di Donald Winnicott. In: D.W. Winnicott (1987), *Esplorazioni psicoanalitiche*, R. Cortina, Milano, 1995.
- (1967c) La funzione di specchio della madre e della famiglia nello sviluppo infantile. In: D.W. Winnicott (1971), *Gioco e realtà*, Armando, Roma, 1990.
- (1967d) La sede dell'esperienza culturale. In: D.W. Winnicott (1971), *Gioco e realtà*, Armando, Roma, 1990.

- (1967e). Il concetto di individuo sano. In: D.W. Winnicott (1986), *Dal luogo delle origini*, R. Cortina, Milano, 1990.
- (1968) *Sum*, io sono. In: D.W. Winnicott (1986), *Dal luogo delle origini*, R. Cortina, Milano, 1990.
- (1969a) Sviluppi del tema dell'inconscio materno che appare nella pratica psicoanalitica. In: D.W. Winnicott (1987), *Esplorazioni psicoanalitiche*, R. Cortina, Milano, 1995.
- (1969b). L'esperienza di mutualità tra madre e bambino. In: D.W. Winnicott (1987), *Esplorazioni psicoanalitiche*, R. Cortina, Milano, 1995.
- (1969c) La follia della madre che appare nel materiale clinico come fattore alieno dell'Io. In: D.W. Winnicott (1987), *Esplorazioni psicoanalitiche*, R. Cortina, Milano, 1995.
- (1970) La cura. In: D.W. Winnicott (1986), *Dal luogo delle origini*, R. Cortina, Milano, 1990.
- (1971a) L'uso di un oggetto e l'entrare in rapporto attraverso identificazioni. In: D.W. Winnicott (1971), *Gioco e realtà*, Armando, Roma, 1990.
- (1971b) *Gioco e realtà*, Armando, Roma, 1990.
- (1984) *Il bambino deprivato*, R. Cortina, Milano, 1986.
- (1986) *Dal luogo delle origini*, R. Cortina, Milano, 1990.
- (1987a) *Lettere* (a cura di F.R. Rodman). R. Cortina, Milano, 1988.
- (1987b) *Esplorazioni psicoanalitiche*, R. Cortina, Milano, 1995.

*Franco Borgogno*  
Via Cavour 46  
10123 - Torino  
Italia