

**“INVESTIGACION DE SESIONES PROLONGADAS  
EN TRATAMIENTOS PSICOANALITICOS EN ESPECIAL  
CON ADULTOS HUERFANOS TEMPRANOS” \***

**DR. JOSE REMUS ARAICO \*\***

-----

**INTRODUCCION.-**

Esta presentación resume trabajos anteriores sobre 'sesiones prolongadas' en el curso de tratamientos psicoanalíticos, y que antes llamé 'sesiones sin límite de tiempo'. Estas sesiones las realicé hace muchos años experimentalmente, como mostré en dos trabajos <sup>1, 2</sup>. Este tipo de sesiones prolongadas más allá del encuadre en tiempo de los 50 minutos habituales, no están reportadas como aspectos experimentales de sesiones extras, pero fueron intercaladas en el tratamiento de esos dos casos. Desde entonces, por los buenos resultados que obtuve, me pareció interesante seguir en este tema experimentalmente.

La investigación de las sesiones prolongadas en tratamientos psicoanalíticos específicos, permitirá revisar los hallazgos obtenidos, su ampliación y sistematización, pero no es fácil repetir este estudio en pacientes adultos de ambos sexos huérfanos tempranos. También las he realizado, una o dos sesiones, en pacientes con cierto impasse por problemas de carácter. Los resultados en estos dos ensayos fueron muy benéficos y se comentarán más adelante, pero se necesitará tener más casos con esta nueva indicación para valorar mejor sus resultados.

Llamaré adultos huérfanos tempranos, a aquellos adultos que hubieren perdido a uno o ambos padres antes de los siete años seis meses, cuando podemos suponer que ya sucedió el final del Complejo de Edipo. Esto es por supuesto un plazo arbitrario y ligado a otros trabajos que mencionaré después. Para esa edad, es de esperarse que ya hubiere sucedido el "final del Complejo de Edipo". Como se verá más adelante es muy importante y crucial la fecha de la pérdida por muerte de uno o ambos padres en el adulto al que me he estado refiriendo como "adulto huérfano temprano", y para la validez de la investigación

---

\* Trabajo presentado en el XXXII Congreso Nacional de Psicoanálisis "Investigación en Psicoanálisis", en León, Guanajuato, del 25 al 27 de Noviembre de 1993.

\*\* Fundador, Vitalicio y Psicoanalista Didáctico de la Asociación Psicoanalítica Mexicana. Profesor Titular de las Facultades de Psicología y de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México.

<sup>1</sup> José Remus Araico. *"El Carácter y la Perversión como Medio de Control de los Objetos e Integración del Yo"*. Por ser material delicado y extenso, no fue publicado. Trabajo leído para final del curso de Psicoanálisis, como Analista Asociado, en Marzo de 1954, en la Asociación Psicoanalítica Argentina. Existe copia en la Biblioteca de la Asociación Psicoanalítica Mexicana. Una versión resumida de este mismo caso con el título de *"Depresión y Alteraciones del Carácter en un Homosexual"*, se publicó en la Revista de Psicoanálisis, Vol. XII, 1965, págs. 69-79.

<sup>2</sup> José Remus Araico. *"Determinismo y Función Inconscientes de una Elección de Objeto en una Fobia al Cáncer"*. Por ser material delicado y extenso, no fue publicado. Trabajo leído como Analista Titular, en Octubre de 1955, en la Asociación Psicoanalítica Argentina. Existe copia en la Biblioteca de la Asociación Psicoanalítica Mexicana.

deben de estar en tratamiento psicoanalítico regular de un mínimo de tres sesiones semanales. Con esta premisa de que sean tratamientos de tres o mas veces por semana, es porque se espera una calidad de la relación transferencial y contratransferencial, que permita la regresión en el campo psicoanalítico. Los fundamentos del interés de ampliar lo ya hecho con sesiones prolongadas en una nueva investigación en un grupo de trabajo, estarían basados en la experiencia y la evolución de la teoría psicoanalítica actual, sobretodo con los nuevos conocimientos acerca del desarrollo infantil temprano.

### **ANTECEDENTES CLINICOS Y TEORICOS.-**

En los dos primeros trabajos (ver notas 1, 2) existía en los pacientes sobretodo una depresión latente importante, con una sintomatología manifiesta más superficial. En el primero de los casos, se trataba de una homosexualidad actuada, compulsiva y muy ansiosa, en un hombre huérfano de padre. En el historial al que hacen referencia las notas no expliqué que por la emergencia de material muy angustiante y con intensas vivencias del paciente, le prolongara su sesión mucho tiempo, siendo necesario suspender la sesión del paciente siguiente, tal como una verdadera emergencia. Estas sesiones extra 'prolongadas', que recuerdo las hice por lo menos en tres momentos de su análisis, quedándome como resultado positivo el avance de su terapia, recuerdos y el inicio de la elaboración del duelo de su padre. Su homosexualidad contenía el conflicto edípico altamente ambivalente con ambos padres y que pudo ser resuelto en gran parte, por la superación de la homosexualidad, el inicio fructífero de una cierta normalidad heterosexual y la sublimación con una mejoría notable de sus capacidades artísticas plásticas, dada su actividad a la que se dedicaba por entonces.

En el segundo de los casos, se trataba de una mujer huérfana temprana de padre alrededor de los seis años, con un apego muy intenso a la figura del padre al que ella siempre lo recordó ya inválido por hemiparesia y afasia parcial, dado que el accidente vascular cerebral que así lo dejó, lo atacó a los pocos meses de nacida la paciente. El síntoma por el que consultó, fue una fobia al cáncer con importantes elementos depresivos latentes, parcialmente compensados con un matrimonio con un hombre estéril. Fue de lo más importante la negación que ella había hecho de que conocía desde el noviazgo este antecedente del esposo. En esta negación estaba incluida la represión de sus primeros años con el padre hemiparético y afásico. Repitió en la transferencia conmigo este apego muy importante al padre enfermo por sus preocupaciones constantes por mi salud. A mi regreso a México desde Buenos Aires donde la traté por varios años, y después de la elaboración del duelo por la interrupción y separación de su análisis el que ya estaba en una fase de terminación, me escribía por las fiestas de Fin de Año y me contaba como iba su vida. Así supe de su búsqueda consciente y propositiva de un embarazo, con la aceptación ulterior por el esposo, de éste y del niño que nació. Pudo así continuar su matrimonio más feliz e integrado, con un nuevo varón en la familia. También con esta paciente, que se analizaba cinco y después cuatro veces por semana, fue necesario en un par de ocasiones darle

'sesiones prolongadas', las que fueron muy útiles para resolver la emergencia de intensas vivencias en la revivencia del duelo del padre, en plena transferencia, la que a veces tenía un franco tinte resistencial.

Ya en estos dos primeros casos en los que ensayé sesiones prolongadas, me percaté de que no existe la posibilidad en el niño en el momento de la pérdida traumática de uno de los padres, de hacer un trabajo de duelo como lo entendemos habitualmente en los pacientes adultos. Esta imposibilidad del duelo está en parte descrita en el trabajo de Bowlby<sup>3</sup>. Este mismo autor posteriormente en otros dos trabajos<sup>4, 5</sup>, enfocó los problemas del duelo y en un trabajo más reciente<sup>6</sup> enfatiza los aspectos generadores de patología por las dificultades del apego temprano, entre otros factores por la pérdida de alguno de los padres. Lo que sí vale la pena enfatizar es la utilidad vivencial y el principio de la elaboración de estas sesiones prolongadas que se intercalan en la secuencia regular y en momento particulares de los tratamientos psicoanalíticos. De hecho, podría ser que una futura investigación al tema de la orfandad y las sesiones prolongadas experimentales, debiera considerar a pacientes con pérdida antes de las fases finales de la individuación, y aquellas pérdidas acaecidas ya en pleno conflicto edípico.

En 1962, presenté un trabajo titulado "El Duelo Patológico en la Orfandad Temprana"<sup>7</sup>. Ya allí se resumían los trabajos con huérfanos tempranos, algunos con sesiones prolongadas, con el estudio de la regresión al servicio del yo y la recuperación de recuerdos traumáticos de la niñez, sobretodo vinculados al padre muerto. Se trataba de un grupo de adultos, cuatro mujeres y siete hombres, a cuatro se les había muerto el padre, a dos la madre y el último había perdido a las dos semanas de su nacimiento a la madre y a los cuatro años al padre. Lo que reporté en aquel tiempo eran sobretodo los hallazgos más evidentes de la idealización del padre perdido, colocado en algún objeto infantil sustituto, o en un adulto catectizado en la elección de objeto, o desde problemas en la identificación con el padre perdido si fue del mismo sexo según el caso.

Bowlby (ver nota 5) escribe (p. 323): "¿En cual etapa del desarrollo y por medio de qué procesos, el individuo llega a un estado a partir del cual es capaz de responder a una pérdida de una manera saludable?". Poco después agrega: "Tradicionalmente esta pregunta... se refiere a tratar de comprender el punto de fijación al que regresa el melancólico... La mayor parte de las formulaciones psicoanalíticas postulan que esta fase sucede en la temprana infancia... con el

---

<sup>3</sup> John Bowlby. "*The Nature of Child's Tie to his Mother*". Int. J. Psycho-Anal. Vol. 39, págs. 350-373.

<sup>4</sup> John Bowlby. "*Separation Anxiety*". Int. J. Psycho-Anal. Vol. 41.

<sup>5</sup> John Bowlby. "*Process of Mourning*". Int. J. Psycho-Anal. Vol. 42.

<sup>6</sup> John Bowlby. "*The Role of Attachment in Personality Development and Psychopathology*". En "The Course of Life". Vol. I. Editado por Greenspan S. I. Pollock G. H. Int. Univ. Press. 1989.

<sup>7</sup> Presentado por José Remus Araico en el IV Congreso Psicoanalítico Latinoamericano. Julio 1962, en Río de Janeiro, Brasil. Fue publicado en Cuadernos de Psicoanálisis. Vol. I Enero-Marzo 1965. No. 1, págs. 75-82.

corolario de responder favorablemente a las pérdidas (ulteriores), si todo ha ido bien en el desarrollo".

Melanie Klein <sup>8, 9</sup>, en dos de sus clásicos estudios, formuló la 'situación depresiva' como esta etapa de regresión del melancólico. En los primeros casos empleé estas ideas de M. Klein, en lo referente a la depresión clínica, ya que algunos de estos pacientes parecían tener cuadros que hoy llamaríamos melancólicos atípicos. Pero estos hallazgos en el sentido de que independientemente pudieran configurar una patología maníaco depresiva, sufrían más de elementos depresivos importantes, ya que habían sustituido al padre o madre perdidos por objetos infantiles que en realidad fueron positivos para compensar en parte esa pérdida. Por supuesto quedaron las huellas de la tendencia depresiva y la idealización, así como la patología en la identificación con el padre perdido del mismo sexo, o en la elección de objeto si el padre fue del sexo opuesto.

En 1964, <sup>10, 11</sup> presenté estas ideas en varios lugares y los comentarios fueron muy importantes, sobretodo en el sentido de la recuperación de recuerdos tempranos de la situación traumática durante esas sesiones prolongadas, iniciándose así la elaboración adulta de los procesos de duelo infantil incompleto por ser más de naturaleza traumática. En su comprensión fue crucial la idea de la elaboración exitosa del Complejo de Edipo, para allí poner una posible línea divisoria a seguir investigando, entre los duelos incompletos traumáticos de la infancia con patología severa, tanto en las identificaciones como en las relaciones de objeto, y la capacidad del yo posterior a una solución adecuada de este complejo angular del psicoanálisis. Esto creo sobretodo, por las diferencias en la calidad e intensidad de las catexis e identificaciones ulteriores a las diversas soluciones aceptables de la triangularidad infantil manifiesta.

Ya en 1965 y desde el trabajo con niños y adolescentes, Estela G. de Remus <sup>12, 13</sup>, enfatiza la importancia de la solución edípica adecuada para el fortalecimiento del yo para enfrentar los conflictos posteriores. Parece una vez más, que la solución adecuada del complejo angular de las neurosis descrito por Freud puede ser la línea divisoria entre aspectos importantes de la 'salud' y de la 'patología', en tratándose sobretodo del duelo incompleto o patológico, de las pérdidas de figuras cruciales de identificación durante la infancia, tal como los

---

<sup>8</sup> Melanie Klein. "A Contribution to The Psychogenesis of The Manic-Depressive States" 1939. En Contributions to Psycho-Analysis. Int. Psa. Library. Londres.

<sup>9</sup> Melanie Klein. "Mourning and its Relation to Manic-Depressive States" 1948. En Contributions to Psycho-Analysis. Int. Psa. Library. Londres.

<sup>10</sup> José Remus Araico. "Algunos Aspectos del Análisis de Adultos Huérfanos Tempranos". Trabajo leído en la Asociación Psicoanalítica Mexicana el 20 de Agosto de 1964. Existe copia de este trabajo en la Biblioteca de la Asociación Psicoanalítica Mexicana.

<sup>11</sup> José Remus Araico. "Some Aspects in Early-Orphan Adults' Analysis". Trabajo leído en Septiembre de 1964 en la New York Psychoanalytic Society y en la Washington Psychoanalytic Society. Estos trabajos fueron ampliamente comentados con algunas de las ideas expresadas arriba respecto a la idealización, la recuperación de recuerdos y la patología identificatoria.

<sup>12</sup> Estela G. de Remus. "La Pubertad y el Complejo de Edipo en la Mujer". Cuadernos de Psicoanálisis. Vol. 1 # 3. 1965. p. 291.

<sup>13</sup> Estela G. de Remus. "El Conflicto Actual y el Síntoma en la 1era. Sesión de un Niño". Cuadernos de Psicoanálisis. Vol. 5 1970. # 3-4 p. 33.

casos que he trabajado. En la actualidad, por los trabajos recientes sobre el desarrollo visto desde el punto de vista psicoanalítico, tanto desde la estructuración del aparato psíquico como desde el aspecto vincular, lo que se manifiesta al repetirse en el campo del tratamiento analítico por la transferencia y la contratransferencia, pensamos que estos trabajos clínicos previos pueden retomarse y enriquecerse teóricamente.

En 1964, con Cueli <sup>14</sup> presentamos los avances de las sesiones 'sin límite de tiempo', o prolongadas, con las indicaciones de cuando yo las realicé en la casuística citada. Vimos los problemas de la regresión patológica, en lugar de la regresión al servicio del yo, con un adecuado yo observador por una participación muy peculiar del paciente. Este trabajo llevó a Cueli <sup>15</sup> a presentar más avances con este tipo de sesiones incluyendo nuevos casos. En este mismo trabajo se presentan ocho requisitos y algunas observaciones de las sesiones prolongadas en huérfanos tempranos.

En 1966 dirigí un grupo de estudios con siete alumnos de la Facultad de Psicología de la UNAM <sup>16</sup> sobre el tema que nos ocupa, que sirvió para la elaboración de su tesis profesional en grupo para obtener el título de Psicólogo. Esta tesis colectiva se desarrolló en 1968 y se tituló: "Hallazgos Psicológicos en un Grupo de Adolescentes Mexicanos, Huérfanos Tempranos". Aplicaron cuestionarios para selección de huérfanos tempranos, considerando el límite superior de la orfandad, los siete años seis meses. Se seleccionaron con el primer cuestionario de datos muy generales, 303 estudiantes para la aplicación del segundo cuestionario más centrado en la búsqueda de huérfanos tempranos. Se encontraron en el nivel de población adolescente de las escuelas secundarias oficiales en las que se aplicó, un alto porcentaje de abandono sobretodo del padre y escasa posibilidad de colaboración de informantes en las entrevistas complementarias que se hicieron. Por razones metodológicas se aceptó la técnica de testigos de 'match-pair' o de "testigos apareados", esto quiere decir un caso de huérfano temprano y uno del mismo sexo, edad y otros parámetros similares pero no huérfano. El grupo se redujo a 32 alumnos varones, de los cuales 8 fueron huérfanos tempranos de madre y sus 8 testigos y 8 huérfanos tempranos de padre y sus 8 testigos. Después se hicieron entrevistas con los alumnos y con familiares informantes y en seguida se aplicaron diversas pruebas psicológicas a los adolescentes.

Aún siendo pequeña la muestra, la aplicación de los test, que fue supervisada y revisada "a ciegas" por psicólogos experimentados, nos permitieron ver diferencias significativas en niveles del pensamiento abstracto, mayor

---

<sup>14</sup> José Cueli García y José Remus Araico. "Elaboración de la Orfandad Temprana en Sesiones sin Límite de Tiempo". Trabajo leído en el V Congreso Psicoanalítico Latinoamericano. México. 1964.

<sup>15</sup> José Cueli. "Algunos Aspectos Técnicos en el Manejo del Huérfano Temprano". Presentado en el VI Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis Montevideo, Uruguay. Julio, 1966.

<sup>16</sup> Los integrantes del grupo de pasantes fueron: José Angel Casis Ponce, Carlos Cisneros Reynal, Milena Chan Chang, Silvia Reyna Chávez Soto, Angela B. Mortellaro Grovas, Rufina Elena Sevilla y Alma Zoreda Lozano. Esta tesis está en la colección de "Tesis Profesionales" de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México.

capacidad de introspección y un mejor índice del cociente intelectual verbal en el grupo de huérfanos tempranos, siendo aún un poco más en los 8 huérfanos tempranos de madre. Los hallazgos de aquel entonces de este grupo de investigación, referentes a estas diferencias significativas entre los huérfanos tempranos y los testigos, fueron discutidos y se concluyó que psicodinámicamente se debía esta significatividad a la mayor receptividad e influencia de los procesos internos, los que en ocasiones acompañan a la depresión en el adolescente. Se encontraron también signos inequívocos manifiestos de depresión, así como de dificultades leves en los procesos de socialización, sobretodo en los huérfanos tempranos de padre. Hizo falta una muestra similar de adolescentes mujeres para equiparar el factor de identidad de género en los diferentes subgrupos.

En esta sección cabe sólo comentar muy brevemente, que he efectuado también en otros dos pacientes no huérfanos tempranos sesiones prolongadas. Los dos fueron una mujer y un hombre, ambos adultos, con varios años de análisis y con resistencias caracteriales obsesivas y enfocadas a la realidad ambiente, la que era tratada siempre con 'lógica y razón'. Ambos tenían expresiones afectivas sintónicas y antes de empezar su fase final de su tratamiento exitoso en general, les indiqué como algo experimental que hiciéramos sesiones prolongadas. En ambos casos hice dos sesiones con cada uno. Fueron cerca de tres horas de duración y hubo una marcada mejoría para la expresión de afectos más íntimos que movilizaron más su buena adaptación.

En un último trabajo <sup>17</sup> al tema de las sesiones prolongadas, presenté ampliamente el material clínico de un paciente huérfano temprano de madre a los

---

<sup>17</sup> José Remus Araico. "El Estado del Campo en la Transferencia-Contratransferencia como Criterio para la Intervención del Analista". Leído\* Trabajo presentado en el XXXII Congreso Nacional de Psicoanálisis "Investigación en Psicoanálisis", en León, Guanajuato, del 25 al 27 de Noviembre de 1993.

\*\* Fundador, Vitalicio y Psicoanalista Didáctico de la Asociación Psicoanalítica Mexicana. Profesor Titular de las Facultades de Psicología y de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México.

<sup>17</sup> José Remus Araico. "El Carácter y la Perversión como Medio de Control de los Objetos e Integración del Yo". Por ser material delicado y extenso, no fue publicado. Trabajo leído para final del curso de Psicoanálisis, como Analista Asociado, en Marzo de 1954, en la Asociación Psicoanalítica Argentina. Existe copia en la Biblioteca de la Asociación Psicoanalítica Mexicana. Una versión resumida de este mismo caso con el título de "Depresión y Alteraciones del Carácter en un Homosexual", se publicó en la Revista de Psicoanálisis, Vol. XII, 1965, págs. 69-79.

<sup>17</sup> José Remus Araico. "Determinismo y Función Inconscientes de una Elección de Objeto en una Fobia al Cáncer". Por ser material delicado y extenso, no fue publicado. Trabajo leído como Analista Titular, en Octubre de 1955, en la Asociación Psicoanalítica Argentina. Existe copia en la Biblioteca de la Asociación Psicoanalítica Mexicana.

<sup>17</sup> John Bowlby. "The Nature of Child's Tie to his Mother". Int. J. Psycho-Anal. Vol. 39, págs. 350-373.

<sup>17</sup> John Bowlby. "Separation Anxiety". Int. J. Psycho-Anal. Vol. 41.

<sup>17</sup> John Bowlby. "Process of Mourning". Int. J. Psycho-Anal. Vol. 42.

<sup>17</sup> John Bowlby. "The Role of Attachment in Personality Development and Psychopathology". En "The Course of Life". Vol. I. Editado por Greenspan S. I. Pollock G. H. Int. Univ. Press. 1989.

<sup>17</sup> Presentado por José Remus Araico en el IV Congreso Psicoanalítico Latinoamericano. Julio 1962, en Río de Janeiro, Brasil. Fue publicado en Cuadernos de Psicoanálisis. Vol. I Enero-Marzo 1965. No. 1, págs. 75-82.

<sup>17</sup> Melanie Klein. "A Contribution to The Psychogenesis of The Manic-Depressive States" 1939. En Contributions to Psycho-Analysis. Int. Psa. Library. Londres.

<sup>17</sup> Melanie Klein. "Mourning and its Relation to Manic-Depressive States" 1948. En Contributions to Psycho-Analysis. Int. Psa. Library. Londres.

4 años, con un cuadro severo de depresión mixta, con elementos delirantes paranoides. Tiene varios familiares con depresión severa, algunos de los cuales han fracasado en su matrimonio y en su estabilidad económica. Lo interesante de este material, aparte del tema específico por el que lo presenté y que está especificado en el título, es la recuperación de recuerdos tempranos no sólo en relación a la muerte de la madre, sino a la pérdida de la estabilidad del padre, durante una sesión de casi cuatro horas de duración. En este paciente, aunque en sí se cumplieron mis expectativas en relación a la dinámica de los recuerdos, la interacción conyugal y familiar es muy disfuncional y de regular pronóstico hasta ahora.

Como síntesis de los antecedentes teóricos y clínicos para proponer una investigación diría:

1.- Los huérfanos tempranos padecen de núcleos depresivos severos enmascarados o subyacentes a diversos cuadros sintomáticos.

2.- Me es evidente que padecen de alteraciones yoicas que no necesariamente entrarían a integrarse en los cuadros borderline en un examen exhaustivo, aún cuando otros componentes del desarrollo temprano pudieran agravar el cuadro estructural.

3.- Una de las compensaciones de los núcleos depresivos, presentes en todos nuestros pacientes fue la tendencia a la idealización.

4.- En todos los casos cuando propuse y realicé las sesiones prolongadas, consideré que el factor tiempo al final de las sesiones regulares, actuaba como resistencia a la emergencia de nuevo material más profundo.

5.- El material recuperado, en su mayor parte usado para la interpretación transferencial, en general abrió el campo a la genuina elaboración.

---

<sup>17</sup> José Remus Araico. "*Algunos Aspectos del Análisis de Adultos Huérfanos Tempranos*". Trabajo leído en la Asociación Psicoanalítica Mexicana el 20 de Agosto de 1964. Existe copia de este trabajo en la Biblioteca de la Asociación Psicoanalítica Mexicana.

<sup>17</sup> José Remus Araico. "*Some Aspects in Early-Orphan Adults' Analysis*". Trabajo leído en Septiembre de 1964 en la New York Psychoanalytic Society y en la Washington Psychoanalytic Society. Estos trabajos fueron ampliamente comentados con algunas de las ideas expresadas arriba respecto a la idealización, la recuperación de recuerdos y la patología identificatoria.

<sup>17</sup> Estela G. de Remus. "*La Pubertad y el Complejo de Edipo en la Mujer*". Cuadernos de Psicoanálisis. Vol. 1 # 3. 1965. p. 291.

<sup>17</sup> Estela G. de Remus. "*El Conflicto Actual y el Síntoma en la 1era. Sesión de un Niño*". Cuadernos de Psicoanálisis. Vol. 5 1970. # 3-4 p. 33.

<sup>17</sup> José Cueli García y José Remus Araico. "*Elaboración de la Orfandad Temprana en Sesiones sin Límite de Tiempo*". Trabajo leído en el V Congreso Psicoanalítico Latinoamericano. México. 1964.

<sup>17</sup> José Cueli. "*Algunos Aspectos Técnicos en el Manejo del Huérfano Temprano*". Presentado en el VI Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis Montevideo, Uruguay. Julio, 1966.

<sup>17</sup> Los integrantes del grupo de pasantes fueron: José Angel Casis Ponce, Carlos Cisneros Reynal, Milena Chan Chang, Silvia Reyna Chávez Soto, Angela B. Mortellaro Grovas, Rufina Elena Sevilla y Alma Zoreda Lozano. Esta tesis está en la colección de "Tesis Profesionales" de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México.

<sup>17</sup> José Remus Araico. "*El Estado del Campo en la Transferencia-Contratransferencia como Criterio para la Intervención del Analista*" o en la XV Reunión Científica Anual "Sigmund Freud" en Mayo de 1993 en la Asociación Psicoanalítica Mexicana.

6.- En mi opinión, las defensas con la ganancia secundaria de la explotación que hace el paciente de su depresión, una vez que ésta es manifiesta, se convierte en determinado momento en el escollo central para un avance importante hacia una mejor salud y adaptación mental.

7.- Cuando se logra atacar con éxito esta ganancia secundaria de la depresión, la de haber sido 'el pobre huérfano', con esta fase final pareciera que se completa el duelo del objeto infantil perdido traumáticamente, objeto al que se apegaba el paciente como una última forma de defensa de un duelo infantil e incompleto.

### **PROPOSICION DE UNA INVESTIGACION AL TEMA DE LA ORFANDAD TEMPRANA Y DE SESIONES PROLONGADAS INTERCALADAS EN UN TRATAMIENTO PSICOANALITICO:**

#### **OBJETIVOS.-**

El estudio con fines de investigación de material de sesiones planeadas y prolongadas más allá de los 45-50 minutos regulares, en pacientes en análisis de 3 o más sesiones a la semana. De preferencia serían pacientes que llamo huérfanos tempranos, o sea de adultos que perdieron a uno de los padres, o ambos, antes de los 7 años 6 meses.

#### **HIPOTESIS PRELIMINARES.-**

Se plantean dos hipótesis para esta investigación:

Primera Hipótesis: "El tiempo arbitrario de trabajo de cada sesión usual y regular, puede actuar en sí mismo como una defensa que retrase e impida el avance terapéutico. La alteración de este parámetro bajo determinadas circunstancias, puede ayudar a la emergencia de material inconsciente".

Segunda Hipótesis: "Los huérfanos tempranos tienen alteraciones yoicas e intensas defensas que los protegen de revivir un duelo infantil incompleto para intentar superarlo. Las sesiones prolongadas realizadas bajo estrictas condiciones ya experimentadas en los casos resumidos arriba, pueden hacer surgir recuerdos de la escena de la pérdida infantil e iniciar su posible elaboración presente".

#### **METODOLOGIA.-**

Se recogerá material clínico de sesiones psicoanalíticas de tratamientos regulares antes, durante las sesiones prolongadas y después de las mismas. Este

material será estudiado, no necesariamente supervisado, por los integrantes del Grupo de Investigación.

Habrán juntas regulares de los integrantes del equipo en todas las etapas de la investigación. En ellas se diseñarán los protocolos para la anotación y organización del material clínico recabado, así como también de las mismas juntas de trabajo.

Se estudiará y revisará el material clínico y los vectores teóricos pertinentes a la investigación.

Adelantada la investigación se invitará a algunos analistas a discutir el avance de los resultados.

El Grupo de Investigación podrá evaluar la conveniencia de hacer sesiones prolongadas en otros casos que no sean de huérfanos tempranos, a manera de control.

Es muy importante tomar y valorar el tipo de regresión que sucede en las sesiones prolongadas.

Se harán resúmenes y notas de las diversas etapas de la investigación, hasta llegar a presentar trabajos respecto al tema principal, o de aquellos otros temas que fueren apareciendo en el proceso de la investigación, tales como la dinámica del recuerdo o el valor de las 'construcciones interpretativas', así como la razón del encuadre y las funciones yoicas.

#### **RECURSOS HUMANOS Y FISICOS.-**

Se requiere de un grupo de psicoanalistas que participen entusiasta y regularmente, a la manera de un Grupo de Estudios, sobre el tema de la investigación. Se requiere además de personal secretarial de apoyo. Se requiere de un local para las juntas, además de material de grabación y secretarial para copia y transcripción.

#### **ETAPAS DE LA INVESTIGACION QUE SE PROPONE.-**

1a.- Integración del Equipo o Grupo de Investigación, hasta lograr el ECRO grupal mínimo para iniciar las etapas siguientes.

2a.- Diseño de los diversos protocolos.

3a.- Discusión del 'timing', o sea, el momento en el que se intercalarán una o varias sesiones prolongadas en el curso de cada tratamiento psicoanalítico a estudiar.

4a.- Efectuar sesiones prolongadas seleccionadas, siguiendo las precauciones estudiadas y con registros adecuados.

5a.- Captura en computadora del material de diversas sesiones de los tratamientos que estén efectuando los integrantes del equipo.

6a.- Discusión del material clínico en estudio. Esta discusión será en el grupo de investigación de manera regular.

7a.- Redacción de resultados y estrategias de continuación del programa de investigación.

## **RESULTADOS.-**

Los hallazgos de la investigación clínica, por ejemplo, recuperación de recuerdos tempranos, o de cambios de conducta sintomática y adaptativa en general, etc., podrán ser presentados y publicados por los diversos miembros del equipo.

-----

Dr. José Remus Araico  
Paseo del Río # 111, casa 20  
Fortín Chimalistac  
Coyoacán, 04319  
México, D. F.  
Tels. 56-61-07-67 y 56-61-36-50