

“NOTAS SOBRE LA ESTRATIFICACION PSICOPATOLOGICA  
DE LA NEUROSIS DE TRANSFERENCIA EN RACKER”\*

PRESENTADO EN EL “CIRCULO CHIAPANECO DE ESTUDIOS EN  
PSICOTERPIA PSICOANALITICA A.C.

DR. JOSE REMUS ARAICO\*\*

ES DIFÍCIL SISTEMATIZAR ALGUNAS DE LAS IDEAS DE RACKER LAS QUE EXPLICABA MAGISTRALMENTE EN SUS INTERVENCIONES EN LAS SESIONES CLINICAS DEL INSTITUTO DURANTE MI FORMACIÓN COMO PSICOANALISTA EN LA ASOCIACIÓN PSICOANALÍTICA ARGENTINA.

AUNQUE HAN PASADO 50 AÑOS DEL PRIVILEGIO DE HABERLO ESCUCHADO, SIN EMBARGO DESEO ENFATIZAR ALGUNOS MOMENTOS CLAVES DE SU TRABAJO COMO SUPERVISOR EN LAS PRESENTACIONES CLINICAS, LOS QUE ME HAN AYUDADO EN EL PRESENTE, A DESCIFRAR ALGUNAS ENCRUCIJADAS EN EL CAMPO VIVENCIAL BIPERSONAL DEL ANÁLISIS INTERSUBJETIVO, TAL COMO HOY SE HA IDO CONCRETANDO EN LA TAREA DEL PSICOANALISTA.

EN UNA TERAPIA QUE YA HA PROGRESADO EN LA VIABILIDAD DEL PACIENTE PARA ABRIRSE A SUS COMUNICACIONES AFECTIVAS, EN DONDE TAMBIÉN EMERGEN RECUERDOS TEMPRANOS, ALGUNOS DE ELLOS RECUPERADOS DE ESE ACERVO DE LO INCONSCIENTE, SURGEN NUDOS, IMPASSES Y HASTA RETROCESOS SINTOMÁTICOS SEVEROS, EN DONDE NECESITAMOS ALGUNA DIRECTRIZ PARA CONTINUAR AVANZANDO.

AQUÍ SOLO REVISARE LAS IDEAS DEL TEMA DE “LA ESTRATIFICACION PSICOPATOLOGICA DE LA NEUROSIS DE TRANSFERENCIA”. RECUERDO SUS INTERVENCIONES EN LAS SUPERVISIONES DE GRUPO Y EXPLICARE UNA DE SUS TEORIZACIONES DE INMEDIATO USO CLINICO DE LA CONTRATRANSFERENCIA PARA INTENTAR DESCIFRAR LO QUE SUCEDE EN EL CAMPO TERAPÉUTICO.

CON UNA VIÑETA CLÍNICA, QUE PODRÍA SUCEDER EN CUALQUIER PACIENTE, COMO UNA REVISION DE UNA GRABACION DE ALGUNA TERAPIA, TRATARE DE EJEMPLIFICAR LAS DIRECTRICES, A MANERA DE SEÑALES PICODINÁMICAS, QUE NOS SAQUEN DE UNA ENCRUCIJADA A LOS DOS PERSONAJES DE UNA PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA.

---

\* Trabajo presentado en la Reunión de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas del 20 al 21 de septiembre de 2002.

\*\* \*\* 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.

IMAGINEMOS UNA JOVEN PACIENTE QUE SE QUEJA DEL ABANDONO QUE LE HABÍA HECHO SU ANALISTA POR LAS VACACIONES. EN ESA SESIÓN LLENA DE ENOJO, QUIERE DESPEDIRSE Y YA NO VOLVER AL TRATAMIENTO. DESEA IRSE Y QUE FUERA ESA SU ÚLTIMA SESIÓN. EN SÍNTESIS, LOS REPROCHES AL ANALISTA SON AMARGOS Y VIOLENTOS, LO ACUSA DE HABER ECHADO A PERDER TODO EL PROGRESO ANTERIOR QUE YA HABÍA TENIDO Y LE RETIRA ASÍ TODA LA CAPACIDAD REPARADORA QUE HABÍA ESPERADO EN SU TRATAMIENTO.

ELLA YA NO QUERÍA QUERER EL TRATAMIENTO MISMO, LE HABÍA RETIRADO SU LIBIDO SUBLIMADA AL ANALISTA PARA SU TAREA, QUE AHORA ASÍ SE ENCONTRARÍA ABANDONADO POR ELLA. EN UNA IDENTIFICACION CON EL AGRESOR EL ODIOS HA TRIUNFADO ASÍ SOBRE EL EROS REPARADOR.

PSICODINÁMICAMENTE EN UN EJEMPLO FRECUENTE COMO EL ESQUEMATIZADO PODEMOS PREGUNTARNOS QUE ESTÁ PASANDO EN EL AQUÍ Y AHORA. RACKER, EN UNA VISIÓN ESTRATIGRÁFICA DE CONFLICTOS Y DEFENSAS, ENTRE IMPULSOS Y DESEOS, AMBIVALENCIA Y OBJETOS E IDENTIFICACIONES DEL PASADO, QUE NO SON PERCIBIDOS QUE SON DE ORIGEN ANTIGUO, INFANTIL E INTERNO, SON INCONCIENTES. ESTO SUCEDE POR LA REGRESIÓN TERAPÉUTICA PERO ESTÁN ENTONCES TRANSFERIDOS AL CAMPO TERAPÉUTICO.

RACKER EXPLICARÍA ASÍ: LA VIVENCIA CATASTRÓFICA DEL LA PACIENTE. ERA LA REPRODUCCIÓN EN LA TRANSFERENCIA DE UNA ANTIGUO ABANDONO, O CARENCIA, PORQUE JUSTAMENTE EN LAS SESIONES PREVIAS A LAS VACACIONES HABÍAN EMERGIDO AFECTOS TIERNOS Y POSITIVOS EN LA PACIENTE. HACIA EL ANALISTA. A ESTE PRIMER ESTRATO MÁS PROFUNDO RACKER LO LLAMO SITUACIÓN DEPRESIVA PRIMARIA. EN ESTA, EL YO ANHELA LA SATISFACCIÓN DE DESEOS DE UN OBJETO QUE EN EL PASADO FUE VACÍO, INEXISTENTE O NEGATIVO.

POR LA IMPOSIBILIDAD Y SUFRIMIENTO, LA SITUACIÓN DEFENSIVA INMEDIATA QUE SURGE A LA VIVENCIA DOLOROSA Y CATASTRÓFICA, ES UN NUEVO ESTRATO, EL QUE EMERGE COMO UNA DEFENSA, LA QUE RACKER LLAMO LA SITUACIÓN PARANOIDE PRIMARIA. EN ESTA, EL YO TEME ACOGER SU PROPIA NECESIDAD DE SER QUERIDO Y GRATIFICADO, SE SIENTE PERSEGUIDO POR EL DESEO, PUES LA ACEPACION DEL MISMO, POR EL LIGAMEN AL OBJETO, LE SITUARIA DE NUEVO EN LA VIVENCIA CATASTRÓFICA DE LA FRUSTRACIÓN.

EL NO QUERER MÁS DESEAR O QUERER, POR EL MISMO LIGAMEN AL OBJETO ANTIGUO, SOLO PROTEGE FUGAZMENTE AL YO DE LA VIVENCIA DOLOROSA, DE LOS SENTIMIENTOS DE MUERTE Y DESESPERANZA. SURGE ASÍ ENTONCES UN TERCER ESTRATO, EL

MANIACO PRIMARIO, QUE SIGUE LAS IDEAS DE MELANIE KLEIN DE LAS DEFENSAS MANIACAS. EL YO SE VENGERÍA DEL ABANDONO ABANDONANDO A SU VEZ AL OBJETO ROMPIENDO EL VINCULO, AHORA CON EL ANALISTA. .

LA COMPRESIÓN POR EL ANALISTA DE ESTOS ESTRATOS DE CONFLICTOS, OBJETOS Y DEFENSAS HACIA EL OBJETO TRANSFERIDO TRANSFORMADO EN "MALO", PERMITE EL ABORDAJE Y LA INTERPRETACION DE LOS ECOS DE LO MALO ANTIGUO E INCONCIENTE, VIVENCIADO EN EL AQUÍ Y AHORA DEL ENCUADRE TERAPEUTICO. SE HACE INECESARIO ROMPER ESE VINCULO QUE IMPIDE LA REPARACION. AL INCREMENTAR LAS CAPACIDADES DE TOLERANCIA ADULTA Y DE DISCRIMINACION TEMPORAL. NO PODEMOS CAMBIAR EL PASADO PERO SI SUS CONSECUENCIAS.

SE IMPIDE ASÍ EL ENOJO VENGATIVO DEL TRIUNFO DE LA DEFENSA MANIACA Y SE PUEDEN ABRIR LAS POSIBILIDADES DE LA REPARACION. SE EVITA LA FUGA PARANOIDE DEL TRATAMIENTO Y SE BUSCARAN EN EL PRESENTE, CON LAS DEMAS CAPACIDADES Y OTRAS INTACTAS, LA VUELTA A VINCULOS NO CATASTROFICOS. EL OBJETO INFANTIL QUE SE HA COLOCADO SOBRE EL ANALISTA, ES ENTONCES DISCRIMINADO. SE HAN CERRADO ASÍ UNA VEZ MAS EN LOS TRATAMIENTOS, LAS PUERTAS DE ESCAPE PATOLOGICAS A LAS DEFENSAS MANIACAS..

RACKER TEORIZABA EN ESTOS TRES ESTRATOS: SITUACION DEPRESIVA, SITUACIÓN PARANOIDE Y SITUACIÓN MANIACA, A LAS QUE CALIFICÓ COMO "PRIMARIAS" POR LO INCONCIENTES, QUIZAS POR SER ESTOS TRES MOMENTOS DE LA REVIVENCIA TRANSFERENCIAL, MOMENTO COYUNTURALES DE CAMBIO MUY IMPORTANTES.

EN EL SEGUNDO ESTRATO PARA EVITAR ESTE DOLOR EL YO RETIRA DE SÍ MISMO PERSEGUIDO POR SU PROPIO DESEO, LA LIBIDO QUE ANTES HABÍA INVERTIDO EN EL DESEO Y APARECE "YA NO QUIERO QUERER, YA NO DESEO DESEAR..... ME VOY PARA EVITAR ASÍ LA CATÁSTROFE". PERO TRAE LA CONSECUENCIA DE RESTRICCIONES EN EL YO. EN UN TERCER ESTRATO, YA CON LAS DEFENSAS MANIACAS, IDENTIFICADO CON EL OBJETO AGRESOR PRIMARIO, LO ABANDONARA TRIUNFALMENTE, RETIRÁNDOSE DEL OBJETO, EN UN TRIUNFO PIRRICO POR EL USO DE LAS DEFENSAS MANIACAS.

EN LAS GRAVES SINTOMATOLOGIAS QUE SE ESTACIONAN EN ESTAS DEFENSAS, LO QUE PODEMOS LLAMAR CON PROPIEDAD CUADROS DE MANIA RECRIMINATORIA, AL CAER DE NUEVO EL PACIENTE EN LA DEPRESION, EL SUICIDIO COMO ESCAPE DEL CONFLICTO NO ES TAN RARO. TAMBIEN EN EL RECHAZO CIEGO A TODA FORMA DE PSICOTERAPIA, LA QUE SE INTUYE LIGADA AL PACIENTE CON ALGUIEN QUE SERA REVESTIDO DE PRESTIGIO, PODEMOS ESPERAR ESTE TIPO DE REACCIONES DURANTE LA TERAPIA.

NO ES POSIBLE AHORA EN ESTE ESPACIO CONSIDERAR TODOS LOS DIVERSOS CUADROS PSICOPATOLÓGICOS QUE PUEDEN VERTERSE EN ESTE MARCO TEÓRICO DE ESTRATOS DE CAMBIOS RÁPIDOS Y FUGACES. EL YO COMO ESTRUCTURA COMPLEJA LIGADO A LAS OTRAS ESTRUCTURAS CLÁSICAS QUE FREUD DESARROLLO PARA SU CONCEPCIÓN DEL APARATO MENTAL SIGUE SIENDO EL EJE FINAL DE LA CONDUCTA. SI HOY EN DÍA CONSIDERAMOS EL CAMPO TERAPEUTICO COMO EL LUGAR DONDE SE VAN A DIRIMIR LOS CONFLICTOS TRANSFERIDOS POR EL PACIENTE Y TRABAJADOS EN PEQUEÑO POR LA INTUICION CONTRATRANSFERENCIAL DEL ANALISTA, ESTE ESQUEMA DE RACKER NO ELIMINA NECESARIAMENTE LAS TEORÍAS CLÁSICAS DEL PSICOANÁLISIS, LA DE LAS ESTRUCTURAS MENTALES, LA DE LOS OBJETOS INTERNALIZADOS, O LA FUERZA DE LOS APEGOS INFANTILES, NI LOS LAZOS VINCULARES QUE EL PACIENTE DESARROLLO EN SU VIDA, SINO QUE ESTA TEORIZACIÓN INTENTA SINTETIZAR MOMENTOS DE GRANDES AFECTOS, EXPRESADOS O POTENCIALES, QUE EMERGEN EN EL CAMPO TERAPÉUTICO.

LA TREMENDA SÍNTESIS TEÓRICA DE ESTA ESTRATIFICACIÓN PSICOPATOLÓGICA DE LA NEUROSIS DE TRANSFERENCIA, ES UN RECONOCIMIENTO DE RACKER DE LA PARTICIPACIÓN INTENSA PROFESIONAL DEL ANALISTA. EL HIZO EN SUS TRABAJOS SONBRE LA CONTRATRANSFERENCIA, LAS SEÑALES E INDICADORES PARA LA LABOR INTERPRETATIVA. EN LA ASIMETRÍA DE LA DIADA PACIENTE ANALISTA, EL PACIENTE ESTA NECESITADO A SER GUIADO EN LA COMPRENSIÓN Y SUPERACIÓN DE SUS CONFLICTOS INTERNOS , QUE SON VIVENCIADOS COMO REALES Y ACTUALES POR EL FENOMENO DE LA TRANSFERENCIA. SOLO ASI SE LLEGA AL DESCUBRIMIENTO DE LOS CONFLICTOS, LA GUIA DIRECTA CON CONSEJOS, LO QUE SE HACE EN ALGUNA OTRA VARIANTE DE LA PSICOTERAPIA PSICOANALITICAMENTE ORIENTADA, SOLO SUSTITUYE LAS CAPACIDADES DEL YO.

EL PSICOANALISTA, POR SU ANÁLISIS PERSONAL PROFUNDO Y POR SUS COMPRESIONES Y DESCUBRIMIENTOS DE LA ARTESANIA DEL TRABAJO CLINICOEN LA SUPERVISIÓN, SE HA CAPACITADO ASI PARA SER EL GUÍA DEL PACIENTE HACÍA LOS RECOVECOS DE SU INCONSCIENTE, DONDE ESTAN LAS DIFERENTES CLASES DE OBJETOS INERNALIZADOS EN LA FORMA O CON EL ROPAJE DE LAS IDENTIFICACIONES. NO NECESITAMOS MODIFICAR TODAS LAS TEORIAS PARCIALES QUE HAN ENRIQUECIDO AL PSICOANALISIS, NECESITAMOS DISTRIBUIRLAS MEJOR CON SINTESIS TEORICAS EN LUGAR DE HACER NUEVAS INVENCIONES.

AL TRAER LOS “TRAUMAS” REALES O FANTASEADOS DEL PASADO AL CAMPO TERAPEUTICO, SE ENTIENDE QUE MUCHAS VECES EL DESEO NO ENCONTRO AL OBJETO PERFECTO, PORQUE LOS OBJETOS REALES ESTAN EN EL AFUERA. SIN EMBARGO SE PUEDEN ENTONCES INTENTAR NUEVOS CAMINOS DE LA REPARACIÓN. UN EJEMPLO

EXTREMO DE UN USO CASI PERMANENTE DE LAS DEFENSAS MANIACAS IMPIDE EL SUFRIMIENTO DE LA LIBIDO REPARADORA, QUE PUEDE PROVENIR AUN DE AQUELLOS OBJETOS "BUENOS", QUE TAMBIÉN OLVIDADOS, NO HAN SURGIDO AL CAMPO DEL CONFLICTO PARA AVANZAR EN LA REPARACIÓN. EL PERDÓN AL "OBJETO MALO" INFANTIL INTERNALIZADO, CREADO DURANTE EL DESARROLLO, CON LA POSIBILIDAD DE GENERAR LA RECONCILIACIÓN ERÓTICA CREATIVA CON LA VIDA. ESTO NO ES POSIBLE POR LA MANÍA RECRIMINATORIA. EL PACIENTE. USA EL CAMPO TERAPÉUTICO COMO UNA MERA DESCARGA DEL ODIOS ACUMULADO EN LOS OBJETOS ANTIGUOS E INTERNOS, CERRÁNDOSE ASÍ EL CAMINO DE LA REPARACIÓN.

EN ÚLTIMA INSTANCIA, LA META DE LA LABOR TERAPÉUTICA ES QUE EL PACIENTE A PARTIR DEL PRESENTE, PUEDA USAR SUS RECURSOS LIBIDINALES Y CREATIVOS PARA NO REPETIR EL CÍRCULO PATOLÓGICO DE LAS FRUSTRACIONES INFANTILES CON SU RENCOR CRONIFICADO.

. SIN EMBARGO, EXISTENCIALMENTE EN EL FONDO DEL SUFRIMIENTO HUMANO ESTA SIEMPRE EL INGREDIENTE DE LA PERCEPCIÓN DE LO INEVITABLE DE LA MUERTE. LA DEPRESIÓN CRÓNICA ES UNA SEÑAL ANTICIPATORIA DE LA MISMA MUCHAS VECES SIN MOTIVOS REALES. PERO MIENTRAS LLEGA LO INEVITABLE, LA VIDA PUEDE Y DEBE TRANSCURRIR EN EL ENTORNO SOCIAL CON LAS CAPACIDADES DE AMAR QUE HAN SIDO REPARADAS EN LAS TERAPIAS. .

EN LAS IDEAS DE RACKER ESTÁN CLARAS LAS DOS OBRAS CLÁSICAS DE MELANIE KLEIN: "AMOR, ODIOS Y REPARACIÓN" Y "ENVIDIA Y GRATITUD". QUIZÁ CUANDO HEMOS LOGRADO ALGO O MUCHO DE ESTE ÚLTIMO INGREDIENTE, LA GRATITUD AL PACIENTE Y LA QUE EL NOS DA, ENTONCES SEPARARSE PORQUE LA LABOR HASTA ESE MOMENTO HA TERMINADO. SUPERADO YA EL DUELO POR LA TERMINACIÓN DEL VÍNCULO TERAPÉUTICO, LA VIDA ADQUIERE NUEVOS COLORES Y PERSPECTIVAS.

PERO NO ESTAMOS EXENTOS DE QUE SI LA VIDA TRAE NUEVOS CONFLICTOS Y SUCESOS SOCIALES, ORGÁNICOS O DE CUALQUIER OTRA FUENTE, CUYOS ECOS RESUENEN Y MUEVAN INTERMINABLEMENTE LAS TEMÁTICAS DESTRUCTIVAS INCONCIENTES, SE PUEDA ENTONCES RECURRIR A OTRA TERAPIA, QUE TENDRA OTRAS PERSPECTIVAS POR EL PASO MISMO DEL TIEMPO, O SE RECURRE A AQUELLA IDENTIFICACIÓN CON LA TAREA INTERPRETATIVA CREATIVA CON EL GUÍA QUE LLEVO A LAS VIEJAS PROFUNDIDADES INCONCIENTES. EL PSICOANÁLISIS PROMUEVE SIEMPRE SIN PROPONERSELO COMO META FUNDAMENTAL, LAS CAPACIDADES ADAPTATIVAS, SE NECESITARA DE OTRO VIRGILIO QUE NOS ACOMPAÑE A UN NUEVO VIAJE AL INCONCIENTE.

-----

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