

“CONTRATRANSFERENCIA EN LA CLÍNICA DE PACIENTES FRONTERIZOS”

II Jornadas Internacionales de Psicoterapia de la Psicosis Servicio de Psiquiatría y Psicología Clínica del Hospital Universitario Río Hortega (Valladolid)

PÉREZ REQUENA, A., VELARDO TIerno, J., RODRÍGUEZ DE SANTOS, L., MARICALVA DÍEZ, E., VÍTORES CORRAL, D., ABAD PELÁEZ, I.

El tratamiento de pacientes gravemente regresivos suele provocar intensas reacciones contratransferenciales vinculados a la prematura y caótica transferencia del paciente.

Contratransferencia

Como instrumento diagnóstico¹

La reacción emocional que genera el paciente en el analista puede proporcionar información muy útil.

- Según Kernberg (1975) la contratransferencia sería **una de las tres principales fuentes de información** junto con la experiencia subjetiva del paciente y conducta no verbal.

- Algunos autores consideran que el éxito terapéutico depende de la **capacidad intuitiva** del analista y no únicamente de la técnica².

- **Grado de regresión del paciente:**

Cuanto más **intensa y precoz** es la respuesta emocional del analista, más motivos hay para pensar que el terapeuta está en presencia de un paciente gravemente regresivo.

Como amenaza para el tratamiento

Lacan la considera una consecuencia de “la implicación necesaria del analista en la situación de transferencia”³ por eso mismo recomienda desconfiar de ella.

Dejarse llevar	Un exceso de control
Se corre el riesgo de perder la neutralidad analítica.	Puede ir en detrimento de la escucha analítica y la comprensión empática ⁴ .

No escapar de la atadura contratransferencial puede suponer el peligro de:

- Retraimiento narcisista respecto al paciente
- Alejamiento narcisista de la realidad
- Preocupación como rasgo para evitar los problemas contratransferenciales.

¿Cómo manejar las reacciones contratransferenciales?

- Estructuración externa: fijar límites, señalar actitudes que no serán admitidas en consulta.
 - Permanente autocrítica.
 - No aceptar pasivamente situaciones imposibles.
- Búsqueda constante de nuevas maneras de manejar las crisis prolongadas.
 - Compromiso activo por parte de analista.
- Tomar las medidas necesarias para protegerse a sí mismo contra situaciones terapéuticas realmente imposibles de manejar.
- Establecer una relación con el paciente que ofrezca pruebas de su disposición y capacidad de acompañarlo.
- Resolver los conflictos contratransferenciales en el propio análisis.

REFERENCIAS

¹ KERNBERG, O.: *Desórdenes fronterizos y narcisismo patológico* (1975), Barcelona, Ediciones Paidós Ibérica, 1979.

² REICH, W.: *Análisis del carácter* (1933). Buenos Aires, Paidós, 1957.

³ LACAN, J.: *El Seminario de Jacques Lacan, Libro 8. La Transferencia*. (1960/61), Buenos Aires, Ediciones Paidós, 2003, p.227.

⁴ MARTÍN-CABRÉ, L.: “La contribución de Ferenczi al fenómeno de la contratransferencia», 2011, *Revista Psicoanálisis*, Vol. 9