

XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2006.

Sentimientos contratransferenciales en el trabajo clínico de residentes.

Torricelli, Flavia.

Cita:

Torricelli, Flavia (2006). *Sentimientos contratransferenciales en el trabajo clínico de residentes. XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-039/149>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e4go/rX3>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

SENTIMIENTOS CONTRATRANSFERENCIALES EN EL TRABAJO CLÍNICO DE RESIDENTES

Torriceili, Flavia
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Objetivos: El trabajo propone presentar algunos de los resultados referidos a la tesis de doctorado "Residentes en Psicología Clínica y en Psiquiatría. Representaciones acerca de sus campos profesionales y producción inferencial clínica en su formación como psicoterapeutas". Dichos resultados corresponden a una investigación exploratoria sobre las inferencias clínicas, en particular a la indagación de los sentimientos contratrtransferenciales en el trabajo clínico, en residentes psicólogos y psiquiatras del área metropolitana, que cursan la jefatura o el 4 año -último- de su formación y el primer año de la misma, durante el período 2003-2004. Metodología: Se presentaron dos viñetas de pacientes con cuadros psicopatológicos, edades y género distintos. A partir de tales viñetas se indagaron apreciaciones diagnósticas, pronósticas, de propuestas de abordaje de tratamiento y de sentimientos contratrtransferenciales que despertaban esos pacientes. Se establecieron categorías para el análisis de los datos construidas a partir de las respuestas dadas. Resultados: Se hallaron diferencias en relación a los sentimientos contratrtransferenciales explorados en la población de residentes según sean del primer o último año de su formación. Se observó cierto desconocimiento de la noción de contratrtransferencia en los residentes al inicio de su capacitación.

Palabras clave

Residentes Formación clínica Contratrtransferencia

ABSTRACT

CONTRATRANSFERENTIAL FEELINGS AMONG CLINICAL RESIDENTS

Purpose: This exploratory study refers to the clinical inferences and hypotheses produced by 1st and 4th year Psychologists and Psychiatrists Interns in training in hospitals from the Metropolitan Area of Buenos Aires City during 2003-2004. The purpose of this paper is to present results about one specific issue: their counter-transference reactions. Methodology: Two patients' vignettes (with different psychological disorders, ages, and genders) were presented to 16 psychologists and 16 psychiatrists divided into two groups - first and last year of training- who had to elaborate a diagnosis, a prognosis and to propose a therapeutic approach for the patients. In this paper the results are centred on the counter-transference reactions elicited by the vignettes. Results: A set of categories was constructed in order to analyze the clinical information related to the participants counter- transference reactions. Differences were found among the interns. Besides, several participants who were at the beginning of their training ignored the notion of counter-transference.

Key words

Psychologist Psychiatrist Clinically training Countertransference reactions

PRESENTACIÓN

La experiencia afectiva entre terapeuta y paciente constituye un factor terapéutico importante en el campo de las psicoterapias en general y en particular en el psicoanálisis. Wampold (2004), aseveró recientemente a través de minuciosos estudios, retomando las ideas de Rosenzweig (1936) que el factor común de las psicoterapias consistente en la vinculo de trabajo terapéutico (alianza de trabajo), resulta ser más poderoso, a la hora de evaluar la eficacia, en comparación con los denominados factores o ingredientes específicos relacionados estos con los modelos teóricos que cada una de ellas sostiene.

La relación transferencial entre paciente y terapeuta, posee una contracara, la contratrtransferencia. Ya en 1910 fue mencionada por Freud como el influjo en la figura del médico acerca del sentir inconciente que el paciente ejerce en él. Dicho término ha suscitado a lo largo de la historia del psicoanálisis y a través de diversos exponentes teóricos, oposiciones y adherencias. Durante años, la contratrtransferencia tuvo una significación negativa, siendo por momentos destinada a ser un mero obstáculo. Y, en otros momentos, un poderoso instrumento de trabajo e investigación sobre las ansiedades del paciente. Así es que se promovió tanto un uso exagerado y dogmático como su reducción a cero, considerándola en ocasiones un concepto impreciso (Lacan, 1958). Tanto la transferencia, como la interpretación de la misma son pensadas por Lacan como un obstáculo (se refiere puntualmente al caso Dora) y productoras de "cierres del inconciente". (Bleichmar, 1989)

Thomä y Kächele describen estas oscilaciones del uso de la contratrtransferencia como "cenicienta" o "princesa" según la época y las corrientes predominantes.

La contratrtransferencia, puede ser entendida en sentido amplio (disposición conciente e inconciente del psicoanalista hacia el paciente en un momento del tratamiento) o en sentido restringido (siguiendo más el espíritu freudiano, y entendida como aspectos que pueden jugar un rol resistencial, promoviendo retracciones que limitan la comprensión y que se hallan relacionadas con la neurosis infantil del analista) (Bernardi y de León, 2000). Dicho concepto fue el puntapié para que aquellos que quisieran ejercer la práctica del psicoanálisis y la psicoterapia psicoanalítica tuvieran la exigencia de llevar adelante un análisis personal.

Considerando este último, y en la línea que plantearon Bernardi y de León (2000) la incidencia de características tanto personales (diferencias de edad y género) como profesionales y de esquemas referenciales teóricos (las teorías a las que adhiere) condicionan las configuraciones transferenciales y a su vez las reacciones contratrtransferenciales.

Consideramos que a pesar de la divergencia entre las diferentes líneas que se incluyen dentro del campo del psicoanálisis, el foco central radica en la transferencia, la conflictiva inconciente (defensas, pulsiones, y la relación entre estos conceptos), la asociación libre por parte del paciente, la neutralidad por parte del analista y la interpretación y análisis de la transferencia. A partir de estos ejes, es en las técnicas utilizadas en donde se evidencia luego la diferenciación de esas distintas líneas del psicoanálisis o de las psicoterapias psicoanalíticas (Kernberg 2004).

La creación y cuidado de la alianza terapéutica (Zetzel, 1956) o de trabajo (Greenson, 1965), es considerada por muchos autores como necesaria para el establecimiento del vínculo transferencial-contratransferencial. Consiste en la disposición y confianza necesaria para que paciente y terapeuta (cada uno como personajes reales y racionales) puedan efectuar un "contrato" ligado a la lealtad a la alianza y así trabajar juntos para construir una relación terapéutica (que persiste aún terminado el tratamiento). Esta alianza que posibilita desplegar la transferencia, vía de acceso a la verdad, así como también eje fundamental para la comprensión diagnóstica y pronóstica. Para que esta alianza sea posible el terapeuta aporta su entendimiento teórico, su interés emocional, el análisis de las propias resistencias, y las actitudes empáticas y no juzgadoras (Greenson, 1965).

En un estudio llevado a cabo por Agrest (1994) se observó que la mayoría de los residentes conciben su trabajo clínico desde el marco teórico-clínico psicoanalítico, dato que resulta coincidente con los resultados hallados en la presente tesis de doctorado. De 32 residentes, 18 refieren utilizar el marco psicoanalítico, 7 realizan psicoterapia psicodinámica, 7 dicen utilizar otros marcos tales como el cognitivismo y la psiquiatría biológica como marco exclusivo. Distinguidos los grupos según su formación de origen, psiquiatras y psicólogos, 6 de los 16 psiquiatras y 12 de los 16 psicólogos usan el marco teórico psicoanalítico.

Por ello, reafirmando la idea eje de tales fenómenos (transferenciales-contratransferenciales) como parte esencial de la plataforma terapéutica es que se han explorado los sentimientos contratransferenciales en la población de residentes psicólogos y médicos en la especialidad de la salud mental en quienes recae gran parte de la oferta psicoterapéutica en el sector público y estatal del área metropolitana (Ciudad Autónoma de Buenos Aires y primer cordón urbano bonaerense, compuesta por 22 hospitales que poseen residencias con esa especialidad). Cabe aclarar sin embargo, que se trata de una investigación *off line*, a través de viñetas transcritas, a partir de las cuales se exploran los sentimientos contratransferenciales que las mismas suscitan en los participantes, lo que no es equivalente a hablar de contratransferencia en sentido estricto psicoanalítico.

MUESTRA

Se entrevistó a 32 residentes, 16 de psicología clínica y 16 de médicos que se encuentran haciendo la especialidad de psiquiatría pertenecientes a las residencias de Salud Mental del área metropolitana, que se encontraran haciendo la jefatura o el cuarto año (último) y el primero de su formación. Durante período 2003-2004

PROCEDIMIENTO

Se presentaron dos viñetas de pacientes con cuadros psicopatológicos, edades y género distintos. A partir de tales viñetas se indagaron apreciaciones diagnósticas, pronósticas, de propuestas de abordaje terapéutico y de sentimientos contratransferenciales que despertaban esos pacientes.

RESULTADOS

A partir de las respuestas dadas relacionadas con la indagación de los sentimientos contratransferenciales se establecieron las siguientes categorías:

- 1) Reacciones contratransferenciales Positivas (RCP),
- 2) Reacciones contratransferenciales Ambivalentes (RCA),
- 3) Reacciones contratransferenciales Negativas (RCA),
- 4) Nada,
- 5) Desconoce el concepto
- 6) Reacciones contratransferenciales de identificación con el paciente descrito en la viñeta.

Viñeta A: La viñeta corresponde a una joven, adolescente de 19 años con una conflictiva ligada al proceso de autonomización

del núcleo familiar y presenta una sintomatología obsesiva.

De acuerdo a las respuestas de los residentes de 4to año:

1) R.C.P: (Pena/ Ternura) = total 7 (de cuarto año), y 3 (de primero)= 10

2) R. C.A (preocupación y fastidio) = 1

3) R. C. N: (encierro/ahogo) =total= 5 (de cuarto año) y 1 de primero= 6

4) Nada = 2 (médicos de cuarto y 3 (psicólogos de primero)=5

5) Desconoce el concepto =1 (psicólogo de cuarto 3 de primero=4

6) R.C. de Identificación con el paciente descrito en la viñeta = 0 de cuarto año y 5 (4 médicos Y 1 psicólogo)

En los residentes de 4º año, independiente de su condición de médicos o psicólogos predominan los sentimientos positivos dentro de los que se agruparían también la preocupación.

En el grupo de primer año aparece la identificación como respuesta frente a la contratransferencia. Cabe destacar que el promedio de edad de los entrevistados es de 28 años (21 fueron mujeres y 11 varones) y en algunos casos con un año de recibido al comenzar la residencia.

Entre los que respondieron que no sentían "nada", o aquellos que desconocían el concepto, suman 6 residentes de 16, si además sumamos a aquellos que refirieron "identificarse" (5), da un total de 11 residentes del grupo de primer año.

Viñeta B: Paciente varón de mediana edad, con una patología narcisista, con una marcada actitud de provocación

1) R. C. P= 0

2) R.C. A = total 4 (dos de primer año y dos de cuarto)

3) R.C. N =total= 11 residentes de primer año (5 médicos y 6 psicólogos y 11 residentes de 4to. Año (6 médicos; 5 psicólogos)

4) Nada =1 (psicólogo de cuarto año)

5) Desconoce el concepto =4 (1 de 4º año y 3 de primer año)

6) R.C. de Identificación con el paciente descrito en la viñeta = 1 (C8)

A partir de esta viñeta, es posible observar que las respuestas se centralizaron en torno a sentimientos contratransferenciales negativos. Por otra parte, disminuyen las respuestas ligadas a la identificación. Podría pensarse que este fenómeno ocurre por la naturaleza del material estímulo. Aunque se reitera el desconocimiento por parte de los mismos 4 residentes acerca del concepto de sentimientos contratransferenciales.

CONCLUSIÓN

A partir de las cifras-en especial las correspondientes a los 11 residentes de primer año indagados sobre la viñeta A- podría pensarse que trabajar los sentimientos contratransferenciales, en particular en los primeros años de formación, se vuelve una tarea necesaria. Si se considera que la psicoterapia se basa especialmente en un vínculo y en una alianza de trabajo con otro, la posibilidad de identificarse a diferencia de la empatía instrumental puede ser un obstáculo en el desenvolvimiento de una psicoterapia si no es debidamente trabajada (5 se identificaron, 5 refirieron no sentir nada y 4 desconocían el concepto, (3 de primero y 1 residente de 4 año), en total son 14.

En la otra viñeta, dada las características que presentaba el material, fue más contundente el sentimiento de rechazo y menor la posibilidad de identificarse (sólo 1). Cabe destacar que indagados acerca del abordaje propuesto para este paciente, en reiteradas ocasiones la propuesta fue la derivación a otro profesional.

Los resultados más importantes surgen en torno al año de formación dentro de la residencia y no según su carrera universitaria de base.

Relevar las identificaciones que hacen al mundo interno de ambos y las zonas de inconciente que se organizan en función de escenas ocultas provee las pautas de funcionamiento de un paciente y asegura un mejor despliegue de la psicoterapia (Fiorini, 2001).

Por otra parte puede relacionarse el hecho de desconocer el

concepto o no comprender su significado (4 residentes), con otro dato confirmado por esta misma tesis, acerca de la predominancia en las residencias del psicoanálisis de las lecturas lacanianas quienes, acorde a sus preceptos tienden a tomar el aspecto contratransferencial como un cierre del inconsciente y un obstáculo para el despliegue de la verdad. Sin embargo, retomando las ideas de Thomà y Kächele es cabal pensar que el terapeuta es "afectado y tocado", y "*la neutralidad, en el sentido de la circunspección reflexiva, comienza después que la contratransferencia ha sido experimentada...sólo así se posibilita [la] tarea profesional*" (1).

BIBLIOGRAFÍA

- Agrest, M. (1994): "Los residentes de salud mental en 1994. Características poblacionales y sus opiniones sobre la formación". En *Rev. Acta Psiquiat. y psicol. Am. Lat.*, 41 (3) 219-229.
- Bernardi, R.; de León B. (2000): *Contratransferencia*. Buenos Aires, Ed. Pólemos. Colección Psicoanálisis y Salud Mental.
- Bleichmar, N. y Leiberman C. (1989): "Lacan Teoría del sujeto, entre el otro y el Gran Otro. Presentación" En *El Psicoanálisis después de Freud. Teoría y Clínica*. México, Eleia Editores. 163-220.
- Fiorini, H (2001): "¿Qué hace a una buena psicoterapia psicoanalítica?". En *Psicoanálisis Focos y Aperturas*. Montevideo, Uruguay: Psicolibros, 74-90.
- Greenson, R (1976): "Estudios de los conceptos básicos" En *Técnica y práctica del Psicoanálisis*, México, Siglo Veintiuno Editores, 58-61.
- Jiménez; J.P. et al. (2001): "La formación psicoterapéutica básica y el terapeuta principiante". En *Psicoanálisis Focos y Aperturas*, Uruguay: Psicolibros, 262-275.
- Kernberg, O. (2001): "Psicoanálisis, psicoterapia psicoanalítica y psicoterapia de apoyo: controversias contemporáneas". En *Psicoanálisis Focos y Aperturas*, Uruguay, Psicolibros, 21-43.
- Lacan, J. (1958): "La dirección de la cura y los principios de su poder". En: *Escritos 1*, Bs As, Siglo XXI, 217-278.
- Thomà y Kächele (1989): "Contratransferencia". En: *Teoría y Práctica del Psicoanálisis. 1 Fundamentos*. Barcelona, Editorial, Herder, Cap. 3. 99-119. (1)
- Wampold, B. (2001): "Relative Efficacy: The Dodo Bird was smarter than we have been led to believe". En *The Great Psychotherapy Debate. Models, Methods, and Findings*. London, Lawrence Erlbaum Associates Publishers. Chapter 4. 73-118.
- Zetzel, E (1956): "Current concepts of transference", *Int. J. Psycho-Anal.*, 37: 369-76.

1 Este trabajo forma parte de la tesis de doctorado "Residentes en Psicología Clínica y en Psiquiatría. Representaciones acerca de sus campos profesionales y producción inferencial clínica en su formación como psicoterapeutas" y se inscribe en el Proyecto UBACyT P089 dirigido por la Dra. Adela Leibovich de Duarte (directora de tesis)