



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TRANSFERENCIA Y CONTRATRANSFERENCIA: UN ESTUDIO
EXPLORATORIO

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

GERARDO MARTÍNEZ MATAMOROS

DIRECTOR: MTRO. SOTERO MORENO CAMACHO

REVISOR: MTRO. JUAN CARLOS HUIDOBRO MÁRQUEZ

SINODALES:

MTRA. BLANCA ROSA GIRÓN HIDALGO

MTRA. MARTHA CUEVAS ABAD

MTRA. LAURA ANGELA SOMARRIBA ROCHA



Facultad
de Psicología

CIUDAD UNIVERSITARIA, MÉXICO, D.F.

2013



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

Siempre supuse que la parte de los agradecimientos de una tesis era la tarea más fácil a realizar dentro de la misma, sin embargo para mi esta situación me resulta difícil, no es sencillo poder expresar de una manera concreta un agradecimiento a las personas que han formado parte de mi historia y aunque sea un tarea ardua (a un mayor que la parte técnica de la tesis) me es menester pronunciar todo aquello que considero significativo, siendo ésta ocasión la más oportuna:

A mi Familia, mis padres Alejandra y Rafael, mis hermanos Daniel y Ricardo por ser los serafines que la vida me ha dado para cuidarme, enseñarme, no soltarme y apoyarme durante toda mi vida. En verdad soy la persona más afortunada por tenerlos a mi lado, por creer en mis sueños, en mi vocación y sobre todo por creer en lo que soy. No tengo palabras para agradecer lo mucho que significan para mí. Este trabajo no es sólo mi logro sino también suyo...

Mi más grande aprecio y admiración al Mtro. Sotero Moreno Camacho no sólo por ser la persona que dio luz a este proyecto en un momento de profunda decepción, sino por haberme permitido (a lo largo de estos años) aprender ya sea en el salón de clases, su cubículo, un congreso o sencillamente en la cafetería... Gracias por tener siempre la respuesta más clara, la observación más correcta o incluso el comentario más simpático ante cualquier trivialidad de la vida. Es sin lugar a dudas una de las personas que más admiro por su calidez humana. Mi sincero respeto por ser una persona que en todo momento hace alusión al significado de su nombre...

Al Mtro. Juan Carlos Huidobro Marquéz por ser cómplice de esta aventura a lo largo de todo este tiempo, gracias por continuar apoyándome, por dar fuerza y voz a mi trabajo. Y por su tan peculiaridad forma de ser y de pensar, en verdad gracias por haber sido el motor para seguir creyendo en lo que hago.

Al Coro de la Facultad de Filosofía y Letras y a su Director el Doctor Enrique Galindo Leal, por haberme permitido descubrir algo nuevo en mi persona, por darme la oportunidad de aprender a no sólo “oír” sino también “escuchar”, a guardar silencio, a ser persistente y ha ser más asertivo conmigo mismo. Pero sobre todo por permitirme conocer a personas tan valiosas: Karen, Iñaki, Foamy, Barbará, Adrián, Paulina, Eunice, Juan Ron, Juan Ornelas, Dianis, Pam, Sam, Mushu, Chío, Alma, Chucho, Ale Pedrero, Efraín, Mirna, Dina, Ana Karen, Martín, Naty, Tessy, Yeni y Omar... en verdad un honor haber pertenecido a este gran sueño.

A mis grandes amigos de toda la vida, a mi hermanita Michelinne por todas las aventuras que hemos pasado juntos y las miles de cosas buenas y malas que hemos compartido, que hemos aprendido y de las que nunca hemos parado de reír juntos... gracias por nunca desistir en tu intento por hacerme sonreír... A Liz por estar siempre a mi lado, por ser mi hermana menor, por lo mucho que hemos compartido a lo largo de estos años, este trabajo también es gracias a ti. A Miriam por ser mi alma Gemela, por que sin lugar a duda hemos enfrentado cosas difíciles, pero siempre hemos y seguiremos juntos a pesar del paso del tiempo. A Cecy y Arturo por darme la oportunidad de conocer algo más que no fuese el estudio, saben que están siempre presentes en mis pensamientos y saben que cualquier cosa que necesiten yo estaré para apoyarles. A Liliana por todas sus locuras, en verdad si el destino tenía algo preparado en mi camino ese era el permitirme conocerte. Ya Belen por ser la madre de todos los “mijos”, por ser una persona sumamente especial nunca lo olvides.

A Yuri, Alejandro, Hugo, Josué y Martha por dejarme formar parte de la “banda ñoña” (aunque en un principio no querían) de la cual soy miembro honorario, a pesar de mis demandas, mis exageraciones o mi forma tan chistosa de decir las cosas, gracias por todo lo que me han dado, personas como ustedes no se encuentran todos los días...

Al equipo Tiempo Nuevo Skate: Tania, Valeria, Emma, Adriana, César y Mario, ustedes han sido el mejor equipo con el que he trabajado gracias por haber creído en mí... se que hay mucho por hacer y la vida nuevamente cruzará nuestros caminos y volveremos a trabajar juntos... los quiero. También incluyo como parte del equipo a Sofy, Paty y por supuesto a Beto, gracias por todo amigo.

A las Instituciones que han repercutido en mi formación: a mí amada Universidad por brindarme la maravillosa oportunidad del saber, de procurar mi formación y de brindarme tantas pero tantas oportunidades para mi realización, me siento orgulloso de ser "Universitario". Al Hospital General de México por forjarme y comprometerme con mi profesión, pero sobre todo por hacerme ver que las cosas no son tan fáciles ni tan sencillas. Al Centro de Integración Juvenil de Tlalpan por darme la oportunidad de continuar desempeñándome en mi labor profesional y en mi compromiso con la sociedad, todavía hay mucho por hacer y aprender...

Al Psicólogo Ramón Martínez Ascobereta que después de tantos meses de conocernos me has convencido: en que las cosas pasan por algo, que hay cosas malas que nos recuerdan que también hay cosas buenas, lo importante que es conocerse a uno mismo y saber que dentro de esta profesión es indispensable aprender a ver más allá de la decepción...

Por último, un agradecimiento especial a la Profesora Dalila Yussif por enseñarme que el enfrentar aquello que nos resulta más difícil, es sin lugar a dudas, lo que nos hace crecer más...

ÍNDICE

RESUMEN	2
INTRODUCCIÓN	3

CAPÍTULO I. TRANSFERENCIA Y CONTRATRANSFERENCIA

1.1 Transferencia.....	7
1.1.1 Antecedentes y Definición.....	7
1.1.2 Funcionamiento Normal de la Transferencia.....	8
1.1.3 La Transferencia en psicoterapia.....	10
1.1.4 Transferencia y Repetición.....	11
1.1.5 Transferencia y Resistencia.....	11
1.1.6 Reacciones Transferenciales.....	12
1.1.7 Características de la Transferencia.....	13
1.2 Contratrtransferencia.....	14
1.2.1 Antecedentes y Definición.....	14
1.2.2 Proceso Contratrtransferencial en Psicoterapia.....	16
1.2.3 La Contratrtransferencia Concordante y Complementaria.....	20
1.2.4 El fenómeno de la Identificación en el proceso Contratrtransferencial....	21
1.2.5 La contratrtransferencia Normal.....	22
1.2.6 Reacciones Contratrtransferenciales.....	23
1.2.7 Transferencia y Contratrtransferencia en psicoterapia de grupo.....	26
1.2.8 Contratrtransferencia y Supervisión.....	29

CAPÍTULO II LAS REDES SEMÁNTICAS: EL SIGNIFICADO PSICOLÓGICO

2.1 Los antecedentes de las redes semánticas.....	32
2.2 Cognición y redes semánticas.....	35
2.3 El estudio del significado psicológico.....	36
2.4 Propiedades semánticas del significado	37

2.5 Tipos de significado.....	38
2.6 La memoria semántica.....	40
2.6.1 La memoria a corto plazo.....	41
2.6.2 La memoria a largo plazo y la memoria semántica.....	41
2.7 La medición del significado.....	42
2.7.1 Los índices fisiológicos.	42
2.7.2 La generalización semántico.....	42
2.7.3 Las asociaciones libres	43
2.7.4 El diferencia semántico.....	43
2.7.5 Las redes semánticas naturales.....	44
2.8 El modelo de redes semánticas de Figueroa (1981).....	46

CAPÍTULO III PROCESO METODOLÓGICO

3.1 Planteamiento del problema.....	49
3.2 Objetivos.....	49
3.2.1 Objetivo General.....	49
3.2.2 Objetivos Específicos.....	49
3.3 Variables.....	49
3.4 Definición Conceptual.....	49
3.5 Hipótesis.....	49
3.6 Participantes.....	50
3.7 Instrumento.....	50
3.8 Escenario.....	50
3.9 Diseño.....	51
2.10 Procedimiento.....	51
2.11 Análisis de datos.....	52

CAPÍTULO IV RESULTADOS.....55

CAPÍTULO V DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....73

SUGERENCIAS

REFERENCIAS.....81
ANEXOS.....85

“Así que te vas y hay un impulso de mirar atrás, de mirar atrás sólo una vez mientras se extingue el crepúsculo para ver ese severo horizonte por última vez...”

RESUMEN

La transferencia y contratransferencia son dos de las grandes aportaciones teóricas propuestas por la corriente psicoanalítica, son fenómenos presentes en todo tipo de proceso psicoterapéutico y sirven como un elemento diagnóstico para el conocimiento de la situación del paciente. El psicólogo es uno de los profesionales en el área de la salud, que de acuerdo a formación, es capaz de dedicarse y especializarse en el área de la psicoterapia, de ahí la importancia de que el estudiante de la licenciatura tenga un conocimiento teórico y pragmático de ambos conceptos.

El objetivo de este estudio consistió en realizar un análisis exploratorio con estudiantes de la Facultad de Psicología de la UNAM, con la finalidad de conocer si logran tener un sentido claro de ambos fenómenos. Para dicho objetivo se utilizó la técnica de redes semánticas la cual permite acercarse al significado psicológico de manera natural. Fueron aplicados doscientos cuestionarios a estudiantes de la Licenciatura en Psicología. Al obtener los principales valores propuestos por Valdez (1998) se pudo observar que en general los estudiantes de la facultad de Psicología presentan un discernimiento de ambas palabras aunque en el caso de la contratransferencia todavía es percibida como factor negativo.

Al obtener los valores de la técnica de redes semánticas en cada uno de los semestres se pudo precisar que desde los primeros semestres los alumnos presentan un conocimiento de los fenómenos transferencia y contratransferencia a pesar de que los conceptos se revisan propiamente hasta mitad de la carrera. Este hecho se atribuye al contexto en el que se encuentran los estudiantes, al plan curricular y a posiblemente al interés que tiene los universitarios por adquirir nuevos conocimientos.

Palabras clave: *Transferencia, Contratransferencia, Redes Semánticas, Significado Psicológico y Estudiantes de Psicología.*

INTRODUCCIÓN

La psicoterapia es uno de los campos que más controversia suele generar, por las personas que intervienen en ella, por las técnicas empleadas, por su duración, costo, efectividad, etc., temas sobre los que han girado diferentes investigaciones en los últimos años. Dentro de la presente investigación se aborda una dimensión del proceso psicoterapéutico, la que curiosamente ha recibido mayor atención en años recientes: la relación transferencia-contratransferencia que se establece entre paciente y psicoterapeuta.

La Transferencia puede definirse como un fenómeno de desplazamiento que se origina a partir de la vivencia del paciente, de su relación con figuras significativas de su pasado. Por otro lado, la Contratransferencia y consiste en el conjunto de reacciones inconscientes del psicoterapeuta hacia el paciente; que incluyen tanto las reacciones nacidas ante la transferencia del paciente, como aquellas producto de su personalidad (González y Rodríguez, 2002). La unidad funcional Transferencia-Contratransferencia dentro de la práctica clínica representa una doble potencia ya sea como instrumento o resistencia; lo cual ya había sido contemplado dentro de la transferencia, sin embargo en el caso de la contratransferencia y durante mucho tiempo había sido considerada como un obstáculo, ya que podía conducir a un comportamiento impropio por parte del psicoterapeuta, posteriormente esta premisa fue debatida y en la actualidad y tomando en cuenta las investigaciones de diferentes autores, ha pasado de ser un obstáculo a una herramienta diagnóstica y terapéutica (Cornejo, 2005).

Actualmente el ejercicio profesional del psicólogo clínico se asienta en la preparación universitaria la cual acentúa la importancia de contar con características de personalidad acordes a la responsabilidad y capacidad de servicio que implica la ayuda a otro ser humano en la solución de sus problemas emocionales. Entre estas características está el interés por el conocimiento científico y para ayudar a otros, autoconocimiento, autorrespeto y respeto a los

demás, capacidad de observación, sensibilidad, flexibilidad, espontaneidad y autocrítica. La formación académica constituye la preparación básica de la que parte la posibilidad de garantizar la competencia en el ejercicio de las funciones profesionales. Dicha formación implica aspectos teóricos y prácticos, así como la metodología apropiada a los objetivos del trabajo clínico. Es punto de partida de la actividad profesional pero no se cierra con la formación universitaria ya que, debe permanecer en continua actualización (Valenzuela, 2011).

De acuerdo con el plan de Estudios Vigente en la Facultad de Psicología de la UNAM (currículo 2008), la formación se realiza en tres momentos: el primero es la formación psicológica general que el estudiante recibe durante los cuatro semestres de la licenciatura; otro momento es la formación sustantiva (del 5° al 7° semestre); y la profesional (que puede concluir en el 8° semestre), o bien continuar con alguna especialidad dentro del campo de la Psicología Clínica y de la Salud del (8° al 10° semestre), un tercer momento corresponde a la formación y aprendizaje continuos que el psicólogo requiere para estar al día en cuando a avances y conocimientos de frontera en este ámbito (Plan de Estudios de la Facultad de Psicología UNAM, 2008). Dentro de este contexto surge el cuestionamiento de que los estudiantes que están interesados en formarse en el trabajo clínico tomen en consideración los fenómenos de Transferencia y Contratransferencia como elementos presentes “todo proceso psicoterapéutico”, y que es necesario que los alumnos tomen en consideración (al momento de su ejercicio profesional) tanto a la transferencia como un medio concierne al paciente y la contratransferencia encaminada hacia el conocimiento del propio psicoterapeuta y que puede ser utilizada como un elemento diagnóstico.

El presente estudio tiene como objetivo el *conocer cómo atribuyen los significados de transferencia y contratransferencia en estudiantes de la Facultad de Psicología*; para lo cual, se empleará la técnica de **redes semánticas**, la cual tiene como propósito, “aproximarse al estudio del significado de manera natural, es decir directamente con los individuos evitando la utilización de taxonomías artificiales, creadas por los investigadores.” Diversos estudios (Figuroa,

Gonzales& Solís, 1981; Valdez, 1988; en Zermeño, Arellano y Ramírez, 2005) coinciden en que esta técnica permite explorar la percepción, la idea de lo imaginario de los sujetos respecto a algo a través de procedimientos no simulados. En México, Figueroa, et al. (1981; Zermeño, et al. 2005) propusieron que el estudio de las redes semánticas debería de ser natural, es decir, que hay que trabajar con las estructuras generadas por los sujetos y no con las redes elaboradas por las computadoras, puesto que estas siguen los lineamientos del experimentador.

Tomando en consideración dichos aspectos, el en **capítulo I** se abordarán los conceptos de transferencia y contratransferencia, sus definiciones, principales manifestaciones y algunos elementos en relación a la praxis psicoterapéutica. En el **capítulo II** se aborda la técnica de las redes semánticas naturales, sus orígenes, su relación con el estudio del significado y con la memoria semántica, al igual que en la manera en como se es aplicada. En el **capítulo III** se explica el proceso metodológico que se siguió para cubrir el objetivo de está investigación. En el **capítulo IV** se describen y presentan los resultados. Y en el **capítulo V** se desarrolla una discusión tomando en consideración el andamiaje teórico y el contraste con los resultados observados; también se realiza una comparación con algunos aspectos curriculares que dan una probable explicación a dichos resultados; por último se proponen una serie de sugerencias para posteriores estudios.

“..Es mejor no mirar atrás. Es mejor creer que habrá finales felices en todas partes. Y bien puede ser así. ¿Quién puede decir que no existen los finales felices?..”

CAPÍTULO I TRANSFERENCIA Y CONTRANSFERENCIA

1. TRANSFERENCIA

1.1.1 Antecedentes y Definición

La palabra transferencia deriva del latín; compuesta por la partícula “*trans*” y el verbo “*ferre*” que significa llevar, “*Transferre*” significa trasladar, transmitir, llevar de un sitio a otro; así, la palabra transferencia hace referencia al acto de transferir, pasar o llevar una cosa de un lugar a otro. No es una palabra de uso exclusivo en psicoanálisis, se emplea en otros campos del saber humano; se entiende *traslado* en el sentido inconsciente: la actividad de la transferencia estriba en trasladar ciertas emociones, vivencias, reacciones, etc. Cuando se produce una transferencia una persona se sitúa en el presente mediatizado por su pasado, deduciendo que es imposible vivir sin el influjo constante de la propia historia en la vida actual, en la que siempre se produce una sutil, pero activa combinación de elementos “reales” y pasados (Cornejo, 2005).

La primera referencia del fenómeno de la transferencia la realizó Sigmund Freud en su obra *Fragmento de análisis de un caso de histeria (1905)*. Freud definió la transferencia como una clase especial de estructura mental, fundamentalmente inconsciente. Posteriormente Freud se refirió a la transferencia en varios de sus escritos. Las afirmaciones más importantes acerca de este fenómeno se hallan en *Dinámica de la transferencia (1912)*, *Puntualizaciones sobre el amor de transferencia (1915)*, en la conferencia número 27; de sus conferencias de *introducción al psicoanálisis (1915-1917)*, en *Análisis terminable e interminable (1937)*, en *Recordar, repetir y reelaborar, (1914)*, etc. Describe cómo la fase temprana del análisis se halla marcada por una gradual intensificación del interés del paciente en el tratamiento y en la persona del analista, junto con una frecuente mejoría sintomática; repentinamente, sin embargo, todo cambia, el paciente decrece en su interés, se torna hostil y todo en él muestra una profunda resistencia. Esta fase negativa de la transferencia es atribuida a la lucha contra la emergencia de diversos sentimientos eróticos de la naturaleza muy primitiva, los

cuales el paciente ha “transferido” sobre la persona del analista, sin que esto sea explicable por el comportamiento de éste ni por las relaciones involucradas en el tratamiento. Freud mencionaba la universalidad de este fenómeno en el tratamiento de los neuróticos y señala que sus orígenes se encuentra en el interior del paciente (Coderech, 1990).

El termino transferencia aplicado a la situación analítica, significa que el paciente desplaza emociones que pertenecen a representaciones inconscientes de un objeto reprimido sobre la representación mental de un objeto perteneciente al mundo externo. Este objeto representado dentro del “yo” es el terapeuta, sobre el cual son proyectadas emociones e ideas que pertenecen a fantasías inconscientes dirigidas a objetos arcaicos, reprimidos e irreales. Al tratar de substituir un objeto real (el analista) por uno irreal, el paciente queda abocado a errores y frustraciones, dado que los objetos pasados y presentes se hacen idénticos en su mente. Esto significa que la percepción actual de un estímulo revive viejas, reprimidas e inconscientes ideas y emociones, hasta tal punto que éstas son percibidas como imágenes actúales, aun cuando su sentido no es reconocido por el aparato psíquico consciente (Coderech, 1990).

1.1.2 Funcionamiento Normal de la Transferencia

El fenómeno de la transferencia es fundamental para el psicoanálisis, tanto en lo que se refiere al conocimiento de los procesos psicológicos inconscientes, como en lo que concierne al psicoanálisis como técnica terapéutica, hasta el punto que pueda decirse que el método psicoanalítico consiste en establecer una relación, entre analista y analizado, que permita el desarrollo y comprensión de la transferencia. Ahora bien, la transferencia es un fenómeno universal, no únicamente propio de la situación analítica (Coderech, 1990).

Se puede caracterizar el funcionamiento normal de la transferencia como sigue (Kemper, 1972):

1. Con cada repetición de la transferencia se da un paso más en el dominio del mundo. Esto contribuye al proceso vital del aprendizaje.

2. La repetición de la transferencia se convierte en una compulsión inconsciente a la realización Sirve a la economía psíquica porque:
 - a) Ahorra Energía. La repetición automática de lo habitual requiere menos gastos de energía que si se planea cada caso en particular.
 - b) Permite, mediante la dosificación fraccionada, la elaboración de tensiones traumáticas en forma análoga a la neurosis traumática.
 - c) El sujeto está permanente motivado a llevar sus necesidades no satisfechas en el pasado y sus infructuosos intentos de controlarlas hacia nuevos objetos y situaciones que se le presentan como apropiadas, con la esperanza de llegar en esta ocasión a una solución satisfactoria de esas necesidades.

Desde el momento del nacimiento el niño ya es objeto de su madre, en objeto psicológico, y cuando llega a establecer relaciones de objetos parciales o totales, la madre y quienes la rodean serán para él objetos en los cuales se podrá proyectar, identificar, introyectar y desplazar. La relación humana se convierte en una situación transferencial-contratransferencial que exige:

1. Un sujeto. Éste transfiere experiencias anteriores a un objeto, según sus características constitucionales, sus experiencias anteriores, imaginarias o reales, su estado de ánimo actual y su motivación hacia el mundo o su alejamiento de él.
2. Un objeto. Personas o cosas del ambiente exterior que tienen importancia emocional en la vida psíquica. De tal modo, la expresión relaciones de objeto se refiere a la actitud y comportamiento del sujeto hacia esos objetos y viceversa.

Así toda relación humana cotidiana está compuesta normalmente por la transferencia y la contratransferencia entre el sujeto y el objeto, formándose una unidad funcional (González y Rodríguez, 2002):

1.1.3 La Transferencia en Psicoterapia

En la psicoterapia la transferencia juega un papel de primordial importancia, aun cuando la utilización que se haga de ella sea distinta de la que corresponde al psicoanálisis. El cuidado que el terapeuta debe tener en cuanto al manejo técnico de la transferencia implica no sólo tener presentes, la edad, el sexo, la raza, y la posición social del paciente, sino que lo primordial consiste en no participar en su juego transferencial (Coderech, 1990). La relación terapéutica abarca tanto lo real como lo fantaseado que acontece entre ambos, analista y analizado en donde se incluye la sugestión o influjo del analista sobre su paciente, como factor inespecífico del tratamiento y la sugestionabilidad del analizado, en donde florece la transferencia (Díaz, 2006).

Transferencia, como menciona Greenson (1988) es tener pulsiones, sensaciones, actitudes fantasías y defensas respecto de una persona actual que no le corresponden, pues son una repetición de reacciones formadas en relación con personas importantes de la primera infancia y desplazadas inconscientemente a figuras actuales. El analista brinda al paciente la oportunidad de trabajar la distorsión transferencial, al suministrarle una retroalimentación sobre la realidad y corregir su falsa percepción y al mismo tiempo se niega a aceptar el rol que el paciente le impone en la transferencia, con lo cual permite la exploración de los factores irracionales que le han predeterminado. La transferencia es un elemento al servicio de la cura y que con frecuencia se convierte en resistencia al tratamiento (González y Rodríguez, 2002). Como menciona Coderech (1990), es menester que el psicoterapeuta posea conceptos claros acerca de la transferencia en su nivel teórico, a la par de una habilidad adquirida a través del tratamiento personal, seminarios, supervisiones y experiencia práctica, de reconocerla y manejarla adecuadamente.

1.1.4 Transferencia y Repetición

Coderech (1990) explica que no debe confundirse la transferencia con la compulsión de repetición, por más que ésta pueda ser considerada como una manifestación de la primera, ya que en la transferencia los deseos y emociones son encauzadas hacia nuevos y actuales objetos del mundo exterior. La compulsión de repetición apunta al pasado, mientras que la transferencia señala a la realidad presente. La compulsión de repetición trata de fijar y reproducir, inacabablemente la realidad psíquica primitiva, y esto hace que debamos juzgarla como una fuerza conservadora y regresiva. La transferencia, por su parte, da lugar a una reactivación de los procesos mentales antiguos y fijados, tendiendo a reintroducirlos en la realidad presente y a satisfacer, en ella, las pulsiones reprimidas, por lo que, en alguna medida, puede juzgarse como una fuerza que moviliza e intenta resolver los procesos psíquicos bloqueados.

1.1.5 Transferencia y Resistencia

La transferencia se presenta por lo tanto como un arma de doble filo, por una parte, es lo que le permite al paciente sentirse en confianza y tener ganas de hablar, de intentar descubrir y comprender lo que pasa; pero por otro parte, puede ser el lugar de las resistencias más obstinadas al progreso del análisis. Freud dice que la transferencia no es sino un fragmento de repetición, y que “la repetición es la transferencia del pasado olvidado no sólo sobre la persona del médico, sino también sobre todos los otros aspectos de la situación del presente” (*Recordar, repetir y reelaborar*, 1914). Es aquí donde interviene el papel de la resistencia: cuanto más grande es la resistencia a recordar, más se impone la puesta en actos, es decir, la compulsión a la repetición. Por lo que a través del manejo de la transferencia esta compulsión a la repetición va a transformarse poco a poco en una razón para acordarse y así permitirá progresivamente al paciente reapropiarse de su historia (Chemana y Vandermersch, 2004).

1.1.6 Reacciones Transferenciales

En el intento por revivir y reactualizar situaciones reales o imaginarias y satisfacer necesidades pretéritas durante el análisis psicoterapéutico presente, la Transferencia se convierte en un fenómeno regresivo cuya máxima expresión es la *neurosis de transferencia*, a la que se le debe dar un sentido curativo. Las reacciones transferenciales que surgen durante el proceso psicoterapéutico se caracterizan por su intensidad también son ambivalentes, caprichosas y tenaces. Para González y Rodríguez (2002) las transferencias pueden ser positivas, negativas, neuróticas, psicóticas, erotizadas y agresivas, clasificación que suele ser aceptadas por varios autores.

-*Positiva*. Se designa como transferencia positiva aquellas reacciones transferenciales compuestas por el amor en cualquiera de sus formas derivadas, cuando el paciente siente por su psicoterapeuta amor, esperanza, confianza, gusto, interés, devoción admiración, pasión, ansia, anhelo, agrado o respeto

-*Negativa*. La transferencia negativa se relaciona con agresión y odio en cualquiera de sus formas: enojo, hostilidad, desconfianza, aborrecimiento, aversión repugnancia, resentimiento, desamor, amargura, envidia, disgusto, desdén, fastidio, etc. Este tipo de transferencia suele emplearse con fines defensivos como resistencia contra la transferencia positiva.

-*Neuróticas*. En este tipo de reacciones el paciente entiende explícitamente lo que siente hacia el analista como impropio e imaginario.

-*Psicóticas*. En estas reacciones el paciente vive lo que siente como real y propio; junto con la transferencia erótica constituyen las reacciones más difíciles de manejar, puesto que sus manifestaciones comprometen la capacidad de pensar del terapeuta y regularmente indican series dificultades en el contacto de realidad por parte del paciente.

-*Erotizadas*. Se refieren a aquellos tipos de amor de transferencia particularmente intenso y persistente, difícil de encauzar en el trabajo analítico, ya

que suelen manifestar enormes deseos de ser amados, con demandas eróticas acompañadas de esfuerzos por controlar al psicoterapeuta.

-Agresividad. En este caso el paciente utiliza al psicoterapeuta como un objeto de agresión.

Las manifestaciones de la transferencia derivan del dinamismo de la infancia; los recuerdos reales tempranos en los que se apoyan, se revelan como deseos o temores acuñados por fantasías de la primera infancia, por lo que poseen el valor de los deseos encubiertos, estos recuerdos, elaborados y transferidos al analista se refieren a la situación edípica y a las fases pre-edípicas que le preceden (Kemper, 1972).

1.1.7 Características de la Transferencia

Greenson (1988) señala las siguientes características de la transferencia (las cuales también se pueden aplicar a la contratransferencia).

1. La impropiedad. Cuando una persona responde de forma inadecuada a una situación, es un signo de lo que está desencadenando la acción no es una persona real.
2. La intensidad. Por lo general una reacción emocional intensa de odio o de amor, o bien de temor, indica que existe una transferencia.
3. La ambivalencia. Todas las reacciones transferenciales se caracterizan porque existen sentimientos opuestos; uno de los dos sentimientos contrapuestos está por lo general en el inconsciente.
4. Los caprichos. La Transferencia-Contratransferencia suele ser inconstante, cambiable y caprichosa.
5. La tenacidad. Las personas adquieren cierta gama de sentimientos, actitudes y formas de reaccionar que son resistentes al cambio.

Siguiendo a este tenor la transferencia consiste en pulsiones, sentimientos, actitudes, fantasías y defensas actuales de una persona que no le corresponden a esa persona, sino que son la repetición de reacciones formadas respecto a personas, importantes de la primera infancia, convertidas inconscientemente en figuras actuales. Las dos características sobresalientes de la transferencia son la repetición y la impropiedad.

1.2 CONTRATRANSFERENCIA

1.2.1 Antecedentes y definición

El termino contratrtransferencia ha sido revestido de distintos significados desde que comenzó a ser empleado. La contratrtransferencia es un fenómeno mental en todo tratamiento psicoanalítico o psicoterapéutico y su comprensión y adecuada utilización son de primordial importancia para todo el desarrollo del proceso (Coderech, 1990).

Definir el concepto de contratrtransferencia no es una tarea fácil; la dificultad en su conceptualización parte de la traducción del termino, Schroeder(2000) realizó un esbozo respecto al origen de la palabra contratrtransferencia partiendo del termino alemán *die Gegenübertragung* (la contratrtransferencia), el cual se puede separar en tres partes: 1) *Gegen* cuya traducción literal es “contra”, pero también quiere decir “hacia, alrededor”, “*über*”, que significa “sobre”, “encima de...”, 3) *tragung*, que proviene del verbo **tragen** “cargar”, “llevar”, “acarrear”; la acepción *gegen* también se da el sentido de “en relación con...”; el *contra* separa, enfrenta, evoca lo que surge en reacción contra algo, pero también podría evocar aquello que “está enfrente, del otro lado”, puede usarse para referirse a análogo, duplicado, en el sentido de contraparte, en relación con ello Schroeder concluye un triple carácter del termino contratrtransferencia:

1. De reacción a algo
2. De insoluble unión

3. De algo que está enfrente

De tal forma que se puede llegar a asumir como una reacción del psicoterapeuta hacia algo, la contraparte de la transferencia del analizado o el complemento de ésta. Y al igual que la transferencia; en el corazón de la contratransferencia se encuentra el concepto de distorsión, dicha distorsión es inconsciente y consiste en que se atribuye a la persona del paciente sentimientos que en realidad fueron dirigidos hacia otras personas y ahora son desplazados hacia él (Cornejo, 2005). Llamar a un fenómeno transferencia y al otro contratransferencia implica que el proceso analítico se inicia con la transferencia, como el contrapunto musical, donde hay primero un canto al que responde el contracanto (Gabbard, 2002).

Freud introdujo el concepto de contratransferencia en 1910, refiriéndose a ella como algo que surge en el terapeuta debido al resultado de la influencia del paciente sobre sus sentimientos inconscientes, y advirtió acerca de la necesidad de que el analista reconociera y superara estos sentimientos, hasta el punto del que, según él, quienes no son capaces de hacerlo no pueden tratar a sus pacientes con el método psicoanalítico. Queda claro que, en un comienzo, Freud vio la contratransferencia como un parásito que podía interferir nocivamente en las relaciones analista-analizado y que debía ser “superado” para que no hiriera de muerte el tratamiento. Pese a que, posteriormente, el mismo Freud modificó esta idea y de forma implícita y reconoció la utilidad de la contratransferencia para llegar a un más cabal conocimiento de la situación mental del paciente y de su relación neurótica con el analista. Son numerosos autores que, de una u otra forma, continúan contemplando la contratransferencia como un fenómeno indeseable, producto de los conflictos emocionales insuficientemente analizados y no resueltos del terapeuta, y pensado que lo único que importa de ella es reconocerla a fin de impedir que perturbe la correcta actuación del analista (Coderech, 1990).

Sin embargo, es a partir de los años cincuenta, cuando aparece una serie de trabajos en que la idea de contratransferencia se considera concretamente, y

no solo como un problema técnico, sino también como problema teórico, es decir, replanteando su presencia en el análisis y significado. Los aportes más importantes para la teoría de la contratransferencia nacen en esos años, sin duda, los de Heinrich Racker en Buenos Aires y Paula Heimann en Londres. Lo que distingue los trabajos de Racker y Paula Heimann de otros autores de aquel momento es que la contratransferencia ya no se ve sólo como un peligro sino también como un instrumento sensible que puede ser muy útil para el desarrollo del proceso analítico (Etchegoyen, 2009). Posteriormente Coderech (1990) toma en cuenta estas aportaciones y refiere que el concepto de contratransferencia se debe extender a toda respuesta del analista hacia su paciente, ya sea que tal respuesta sea provocada por las actitudes transferenciales del paciente, ya sea por toda su realidad y comportamiento; la forma de aprehender estas actitudes y esta realidad dependerá de la personalidad del terapeuta, de su pasado, de sus residuos potenciales de transferencia y de su situación dinámica y económica en cada momento preciso de su relación con el paciente. Por lo tanto, y siguiendo a González (2006) quien define la contratransferencia como: Una reacción emocional del psicoterapeuta. Es lo que éste siente hacia sus pacientes en la psicoterapia ya sea individual o grupal- producto de sus historia, complejos, cultura, aparato psíquico, etc. y también lo que el paciente le hace sentir objetivamente con su personalidad y su transferencia.

El terapeuta debe utilizar sus sentimientos contratransferenciales para captar mejor aquello que el paciente le está comunicando, o aquello que está intentando introducir en su interior. Pero al paciente lo único que le importa es la explicación acerca de su funcionamiento mental, sin que necesite, para nada, enterarse de lo que está ocurriendo al terapeuta.

1.2.2 Proceso Contratransferencial en Psicoterapia

El estudio de la contratransferencia empieza verdaderamente cuando deja de vérsela como un obstáculo y con actitud normativa o superyoica y se la acepta

como un elemento inevitable e ineludible de la praxis (Etchegoyan, 2009). La respuesta interna total del analista es decisiva para la comprensión e interpretación de los procesos psicológicos del analizado. La función del terapeuta dentro del proceso analítico es doble: Primero el terapeuta es intérprete de los sucesos inconscientes y segundo es objeto de estos mismos sucesos. De esto resulta inmediatamente una doble función de la contratransferencia; primero, en cuanto el analista es intérprete y, segundo, en cuanto es objeto de los impulsos.

Racker menciona (1990) que la contratransferencia al influir sobre la comprensión y la conducta del terapeuta influye sobre el paciente y en especial sobre su transferencia. “Así como en el analizado en su relación con el analista vibra su personalidad total su parte sana y neurótica, el presente y el pasado, así también vibra en el analista, aunque con diferentes cantidades y cualidades en su relación con el analizado” (pág. 184). La transferencia existe y se manifiesta siempre, de la misma manera la contratransferencia existe siempre; y se manifiesta siempre sólo que es a veces difícil percibir estas manifestaciones e interpretarlas. Cada psicoterapeuta sabe muy bien que tampoco está plenamente libre de dependencias infantiles, de representaciones neuróticas de objeto y sujeto de mecanismos patológicos. La transferencia en el proceso psicoanalítico va cambiando por la experiencia emocional transformadora que proporciona el terapeuta mediante su contratransferencia.

A continuación se describe esquemáticamente el quehacer con el paciente y el tipo de proceso contratransferencial que se puede dar (Caparrós, 2006):

Tabla. 1. Tipos de Procesos Contratransferenciales

	1	2	3	4
A	El paciente transfiere	El terapeuta contratransfiere	El paciente transfiere de una manera modificada	El proceso terapéutico se ha cumplido de un modo inconsciente

B	El paciente transfiere	El terapeuta contratransfiere	El paciente transfiere inmodificadamente	La contratransferencia del terapeuta se mantiene en el círculo vicioso de la neurosis que se realiza inconscientemente. El proceso terapéutico no ha realizado.
C	El paciente transfiere	El terapeuta toma conciencia de lo que este contratransfiere	Y mientras lo contransfiere lo va modificando en el pensar y hablar	El paciente transfiere de una manera modificada e inconsciente como respuesta a la acción de la contratransferencia

Nota: "A" corresponden a las situaciones que se dan al comienzo de un análisis cuando hay gran diferencia entre la salud del analista y del paciente.

"B" se identifica con la paralización del análisis. Inevitablemente hay fluctuaciones continuas y mezclas dinámicas de estos tres.

"C" Corresponde al "medio juego" del análisis, implica un esfuerzo mayor en el analista, puesto que implica un autoanálisis que obliga a este a vencer sus resistencias.

Siguiendo esta línea de pensamiento, el psicoterapeuta cura con su contratransferencias antes que con su interpretación. Racker afirma que la contratransferencia opera en tres formas: como obstáculo (en puntos ciegos), como instrumento para detectar qué es lo que está pasando el paciente y como campo en el cual analizado puede verdaderamente adquirir una experiencia viva y distinta de la que tuvo en un principio (Etchegoyan, 2009). Si se comprenden los

tres factores estudiados por Racker, se puede reformular la teoría de la contratransferencia como correlato de la transferencia, diciendo que el terapeuta es no sólo el intérprete sino también el objeto de la transferencia ya que, por un lado, el terapeuta debe abrirse en su sensibilidad y su intuición psicológica frente al material del analizado, identificándose con él, debe hacer de su inconsciente “un cuerpo de resonancia” para el inconsciente de aquel. Por otro lado, tiene que hacer uso de su intelecto, el que concibe conscientemente lo que sentía el inconsciente logrando separarlo, analizarlo y sintetizarlo. Este doble proceso experimenta una complicación por el hecho de que no sólo el objeto sino también el sujeto de trabajo. El psicoterapeuta tiene pues, que adoptar una vez más la misma posición que toma frente al paciente y eso frente a sí mismo. Ese oscilar entre el olvidarse de sí mismo y el recordarse a sí entre su entrega al paciente y el control de si mismo (Racker, 1990).

H. Segal (en Coderech, 1990) considera también la contratransferencia como la más importante fuente de información acerca del inconsciente del paciente así como de la vinculación existente entre éste. Subraya el hecho de que la mayor parte de la contratransferencia al igual que la transferencia es inconsciente. Ella cree que cuando la contratransferencia funciona adecuadamente, el psicoterapeuta tiene una doble relación con el paciente. Por un lado es receptivo, contenido y comprendido en las comunicaciones del paciente; mientras que por otro, es activo, dando comprensión y conocimiento al paciente a través de la interpretación. Por el contrario, cuando la empatía y el contacto con el inconsciente se pierden, siempre debe pensarse en una presión contratransferencial que está perturbando su capacidad de *insight*, ya que, éste mismo autor dice, “la contratransferencia es el mejor de los sirvientes, pero el peor de los dueños”.

1.2.3 La Contratransferencia Concordante y Complementaria

La intención de comprender crea determinada predisposición: la de identificarse con el paciente, que es la base de la comprensión: El psicoterapeuta puede realizar esta intención en cuanto se identifica su yo con el yo del analizado; su ello con el “ello” y su “superyó” con el superyó del paciente, aceptando en la consciencia estas identificaciones. La diferencia sobresaliente consiste en los diferentes grados en el que el yo este implicado en las vivencias. En un caso las reacciones son vividas como ocurrencias, asociaciones libres o fantasías con mayor intensidad emocional y un tanto ajena al yo. En el otro caso, el “yo” del terapeuta está envuelto en la experiencia contratransferencial; ésta es vivida por él con mayor intensidad y como realidad existiendo el peligro de hundirse en esta vivencia. La mayor intensidad de determinadas reacciones contratransferenciales se explica por las defensas patológicas frente al incremento de angustias arcaicas de conflictos internos del psicoterapeuta no resueltos (Racker, 1990).

Racker en 1966 caracterizó, describió y analizó el origen de los procesos y los dos tipos de reacciones contratransferenciales que ocurren durante la psicoterapia:

Contratransferencia concordante: El psicoterapeuta identifica su “yo” con el “yo” del analizado, y lo mismo para las otras partes de la personalidad, ello y superyó. La contratransferencia concordante se basa en la introyección y proyección o en otros términos, en la resonancia de lo externo, de lo interno y del reconocimiento de lo ajeno en lo propio “esto (tú) soy yo y en la equiparación de lo propio con lo ajeno” (este (yo) eres tú).

Contratransferencia Complementaria: En estos casos el “Yo” del psicoterapeuta se identifica con los objetos internos del analizado. Las identificaciones complementarias se produce ya por el hecho de que el analizado trata al analista como a un objeto interno. Al mismo tiempo existe una estrecha conexión con el destino de las identificaciones concordantes: parece que en la

medida en que el analista fracasa en éstas y las rechaza se identifican determinadas identificaciones complementarias.

1.2.4 El fenómeno de Identificación en el proceso contratransferencial

La identificación es un mecanismo de defensa inconsciente que protege la integración de la personalidad, pero además las identificaciones son procesos mediante los cuales se ayuda al “Yo” a madurar, se ayuda a formar el “Super Yo” y también colaboren activamente en el desarrollo del Ideal del “Yo”. Las identificaciones actúan como mecanismo de defensa y como procesos útiles en el desarrollo estructural del sujeto; sin embargo, son importantes en todo el funcionamiento organizado de la personalidad, incluso en el tratamiento psicoterapéutico, las identificaciones se vuelven puntos centrales que el psicoterapeuta no puede dejar de considerar (González, 2006).

Dentro del mismo proceso psicoterapéutico, el analista también actúa o responde con su propia personalidad y con sus propias identificaciones estableciéndose así el devenir de la relación terapeuta-paciente, en la transferencia-contratransferencia, y es a partir de las identificaciones de cada uno de los sujetos integrantes de la relación psicoterapéutica donde el uno pasa a ser objeto del otro y viceversa.

La identificación es un proceso mediante el cual el “Yo” utiliza energía para poner en sí mismo aspectos deseados de los objetos externos (proceso secundario). En este sentido, se refiere al agrado o satisfacción de tener en uno mismo las características deseadas del otro, además de permitir el desarrollo del “Yo” como ser individualizado, permitiendo la comunicación del sujeto con los demás objetos ya sea externos o posteriormente internalizados, debido al entendimiento que el propio sujeto, tiene del otro en él mismo.

Así, cuando el psicoterapeuta realiza su quehacer cotidiano (psicoterapia) no está exento del proceso de identificación de acuerdo a las necesidades que en

ese momento de su vida requiera, recurriendo a modelos de identificación ya sea de su propio análisis, de sus supervisores o de maestros y psicoterapeutas en general (González,2006).

El pensamiento de Grinberg (1981) en cuanto a los fenómenos de identificación y proyección en el proceso psicoterapéutico tiene como uno de sus méritos principales el tomar en cuenta la identificación proyectiva. Establece una gradación que va de la contratransferencia concordante a la complementaria para llegar a la contraidentificación proyectiva ambas las define de la siguiente manera:

Identificación Proyectiva: Empatía y capacidad de comprensión del material que se recibe aunque también es el mecanismo por el que se atribuye, incorrectamente, a los demás sentimientos, impulsos o pensamientos propios que le resultan inaceptables.

Contraidentificación Proyectiva: Se produce específicamente como resultado de una excesiva identificación proyectiva del analizado que no es percibida conscientemente por el analista y que, como consecuencia, se ve llevado posiblemente a desempeñar, el rol que en forma activa (aunque inconscientemente) el analizado forzó dentro de él. El analista responde identificándose con los objetos del paciente y los fenómenos que él mismo describe en el cual el analista se ve forzado a desempeñar un papel que le sobreviene. El aporte de Grinberg destaca pues, una forma especial de respuestas del analista, donde el efecto de la identificación proyectiva es máximo de calidad distinta. Aunque se le puede ubicar en una escala creciente de perturbaciones, se ubica más allá del punto en que un cambio cuantitativo se hace cualidad.

1.2.5 La Contratransferencial Normal

Por su parte Money-Kyrle llama **contratransferencia normal** a la del psicoterapeuta que asume un papel parental, complementario al del paciente: dado que la transferencia consiste en reactivar conflictos infantiles, la condición

que más convienen a la contratransferencia es la parental. Se entiende por normal la norma en la que se asume esa actitud contratransferencial a partir de una vivencia inconsciente en la que se siente el padre o la madre del paciente.

Money-Kyrle afirma que la contratransferencia puede ser adecuadamente instrumentada a partir de una doble identificación, con el sujeto y su objeto, por que el terapeuta en realidad para cumplir bien su tarea se tiene que colocar en los dos lugares. El terapeuta asume el papel de padre, proyectado por el niño; y, por otra parte, puede comprender el papel de niño no sólo gracias a esa posición de padre, sino también a partir de una identificación proyectiva de su infantil en el paciente, movilizada por su tendencia a reparar. (Etchegoyan, 2009).

El psicoterapeuta necesita, dice Money-Kyrle, una doble identificación, que incluye las dos de Racker, concordante y complementaria. Si la identificación concordante se hace con el yo infantil sufriente del analizado sin tener para nada en cuenta el objeto parental, lo más probable es que el analista haya utilizado la identificación proyectiva no para comprender el yo infantil de su analizado (empatía), sino para desembarazarse de su aspecto infantil suyo que no puede tolerar dentro de sí. Por lo que el conflicto contratransferencial del analista no sólo proviene de su propio inconsciente sino también de lo que el paciente le hace (o le proyecta), a la manera de las series complementarias. La única solución que tiene es analizar primero su conflicto, ver después de que manera el paciente contribuyó a crearlo y por último advertir los efectos de su conflicto en el paciente. Sólo cuando este proceso de autoanálisis se haya cumplido, estará el analista en condiciones de interpretar; y entonces no tendrá ya necesidad de hablar de su contratransferencia sino básicamente de lo que le pasa al analizado. (Etchegoyan, 2009).

1.2.6 Reacciones Contratransferenciales

La interacción entre psicoterapeuta y paciente es permanente y por lo tanto la contratransferencia ocurre en todo momento y da valor especial a situaciones en

las que el analista descubre que las reacciones y conflictos del paciente han pasado a formar un problema compartido en el análisis, que ambos están implicados (Correa, 2010). El fenómeno transferencial-contratransferencial (León y Bernardi, 2003) conduce a representaciones en la realidad intrapsíquica del paciente y/o analista también modos de relacionamiento operante entre ambos. Racker (1990) esclarece y brinda una clasificación de las principales reacciones contratransferenciales durante el proceso terapéutico.

Reacciones Contratransferenciales de Angustia

Estas se dividen en dos tipos:

- a) **Tipo Depresivo:** El peligro inherente consiste en haber destruido o enfermado al analizado. Estas angustias suelen surgir en grado mayor, frente al peligro de suicidio del analizado y en menor grado ante el empeoramiento o peligro de empeoramiento en el estado de salud de aquel. Pero el hecho de no mejorar, el sufrimiento y la depresión del enfermo puede provocar angustias depresivas. Estas angustias aumentan los deseos de repararlo.

La angustia depresiva contratransferencial surge ante todo frente a la defensa masoquista del analizado que simultáneamente representa una venganza (venganza masoquista) y frente al peligro de que ella continúe.

b) Angustias Paranoides pueden ser:

- 1) **Directa:** Surgen frente al peligro de la intensificación de la agresión del analizado
- 2) **Indirecta:** Surgen frente al peligro de la agresión de terceras personas con quienes el analista ha hecho sus transferencias principales. La agresión temida puede ser de distinta naturaleza, tal como crítica recriminación odio, burla, desprecio ataque físico.

Reacciones contratransferenciales de agresión

Son las respuestas a una situación transferencial en la que el paciente frustra determinados deseos del analista. Estas frustraciones equivalen a un abandono o a una agresión que el analizado realiza o con la que amenaza al terapeuta y colocan a este primeramente en una situación depresiva o parecida.

Los deseos del terapeuta provenientes del “Eros”, tanto los que surgen de sus necesidades instintivas y afectivas “originales” como los que surgen de su necesidad de conjurar o anular su propagación. Debido a la propia neurosis del terapeuta, los deseos de “Eros” adquieren frecuentemente la finalidad inconsciente de llevar al paciente a un estado de dependencia. De ahí que la agresión contratransferencial esté a menudo provocada por el rechazo de la dependencia por parte del paciente. El terapeuta que a causa del mecanismo maniaco del paciente es puesto en situación depresiva o paranoide, se defiende a veces, frente a estos por medio de la misma identificación con el agresor o perseguidor de la que hace uso el analizado.

Sentimientos de culpabilidad contratransferencial

El terapeuta se identifica en la fantasía con un objeto interno malo del analizado y se siente culpable del que ha provocado como tal enfermedad, ya fuera depresión, masoquismo, sufrimiento o fracaso. La situación transferencia ante la que el analista suele reaccionar con sentimientos de culpabilidad es, pues, en primer lugar una situación masoquista del analizado que a su vez puede ser de naturaleza defensiva (secundaria) o básica (primaria). La situación superficial consiste en que el analizado es ahora el “superyó” del analista quien tiene que sufrir la acusación. El analista está en una situación depresiva- paranoide.

Es evidente que nuestro inconsciente es una receptora y emisora muy personal y que debemos contar con un falsificador muy personal con falsificaciones frecuentes de la realidad objetiva. Por último Racker (1990) menciona que cualquiera que sea la vivencia del analista sus reacciones siempre están en relación con los procesos del analizado. Etchegoyen (2009) manifiesta que si la contratransferencia no existiera, implicaría una psicoterapia inhumana,

ya que no se pretende que éste sea perfecto sin deseos o expectativas o sin conflictos de cualquier índoles sino que sea consciente de sí mismo, capaz de distinguirse entre una reacción provocada por los pacientes y una que se debe debido a un trastocamiento personal. El hecho de crear una reacción transferencial en un instrumento, no es una tarea fácil. En este punto, el tema de la contratransferencia se pone en contacto con la interpretación; el contenido y sobre todo la forma de la interpretación expresan a veces la contratransferencia, porque la mayoría de nuestras reacciones contratransferenciales, cuando no sabemos transformar en instrumentos técnicos, las canalizamos a través de una mala interpretación o de una interpretación mal formulada. (Etchegoyen, 2009).

1.2.7 Transferencia y Contratransferencia en Psicoterapia de Grupo

En la psicoterapia de grupos, explica Anzieu (1978), la transferencia se dirige al terapeuta considerado no sólo como objeto que recibe las proyecciones de los miembros del grupo sino también como una persona que es cuestionada por la situación grupal en tanto que se expone a que se dirija hacia él la transferencia negativa colectiva y como miembro de un equipo. El terapeuta que trabaja de manera individual trabaja con su contratransferencia en su autoanálisis y, ocasionalmente, en discusiones con colegas acerca de las dificultades que ha tenido en su trabajo terapéutico. En el caso del psicoterapeuta de grupo, la situación es diferente, aunque su autoanálisis sigue siendo importante, solo es un complemento, porque en el proceso grupal es más importante analizar con el terapeuta y los otros miembros del equipo lo ocurrido en las sesiones de terapia tal es el caso de las intervenciones que se llevaron a cabo, las que hubiesen sido posibles o que lo serán para las siguientes sesiones, y las intenciones, vivencias personales, satisfacciones y angustias de los terapeutas. Al verbalizar lo que la dinámica del grupo produce en ellos, pueden diferenciar lo que está relacionado con sus propios conflictos neuróticos de lo que está relacionado con la angustia y la estrategia defensiva del grupo en ese momento. Por su parte Zimmerman (1975) explica que en la psicoterapia de grupo se presenta mucho más

complicada que la individual, en razón de que existen varios pacientes en la situación terapéutica, esta complejidad ofrece un amplio margen de comprensión desde el momento que se considera al grupo como una entidad o totalidad con características estructurales y funciones propias, diferentes de aquellos de los individuos que lo integran.

La posición del psicoterapeuta en el grupo es precaria. Se ve constantemente amenazado y arrastrado por las acciones envolventes del grupo; en su actitud de la atención flotante y en su papel de comprender en interpretar el desarrollo de los acontecimientos de esta sesión. Por encima de todo es uno de los participantes de la situación terapéutica aquí en mayor grado que en el análisis individual por la enorme presión ejercida por el grupo forzando al psicoterapeuta a desempeñar determinados papeles le crea diversas ansiedades o estados de tensión, de mayor a menor monta. La situación emocional así creada es percibida como resultado no de la actuación particular de un paciente o de una parte del grupo, sino de la acción envolvente conjunta de todos. A partir de ese sentimiento de unidad en que será posible elaborar de la tensión a la ansiedad y también resolución en el grupo mediante la interpretación (Zimmerman, 1975).

Utilizando el concepto de series complementarias de Racker en lo que respeta a la contratransferencia del grupo, cabe decir que el término de la serie complementaria correspondiente a las asociaciones que los pacientes activan para dar lugar al estado de tensión o ansiedad en el psicoterapeuta no por medio de una suma de las asociaciones de los participantes sino por una potencialidad de los mismos.

Por su parte Alemán, S. y Alemán, I. manejan los siguientes aspectos básicos para el trabajo con grupos:

1. Existe la transferencia y la contratransferencia. Basta observar con cierta sistematicidad las relaciones entre personas para darse cuenta de que efectivamente los seres humanos transferimos y contratransferimos en las relaciones cotidianas. Se trata por tanto de un fenómeno universal en las

relaciones humanas que adquiere un especial significación en el ámbito terapéutico.

2. El grupo creó el sujeto. Antes que el sujeto vaya creando su propio grupo en el transcurso de su historia personal, mucho antes, fue el grupo el que lo constituyó a él mismo. El grupo representa el lugar inevitable para converger y divergir, para amar y odiar para construir.
3. El grupo tiene ansiedad más allá de la suma de los sujetos que la compone.
4. Transfiere y Contratransfiere del grupo; tiene entidad más allá y de la suma de los sujetos que lo componen (Caparrós, 2006).

Grotjahn (1979) por su parte explica que la dinámica de transferencia que se presenta en los grupos es muy diferente de la que se da en la relación persona a persona del análisis corriente. El reconocimiento de la naturaleza tripartida de la transferencia en los grupos proporciona una base adecuada para la comprensión de su dinámica.

1. Transferencia hacia la figura central modelada según la neurosis de transferencia propia del análisis
2. Transferencia hacia los pares del grupo, modelada según la neurosis familiar.
3. Transferencia hacia el grupo como totalidad.

En esta última transferencia el grupo simboliza la figura materna preedípica (confianza básica). Incluye todas las relaciones de cada uno de los miembros con cada uno de los otros, tanto de naturaleza transferencia como real. Constituye el fondo de la red o matriz de comunicación que es esencial para el proceso grupal.

Al surgir los grupos terapéuticos se acepta que además de que la transferencia con los terapeutas se establece también con cada uno de los compañeros componentes del grupo. Se trata ahora de asumir que cada uno de los participantes transfiere y contratransfiere al grupo como entidad diversa a cada

una de las individualidades. Análoga a la relación del psicoterapeuta de grupo con su supervisor en el control de sus primeros casos, la relación del psicoterapeuta de grupo con el coterapeuta y el equipo de trabajo permite al terapeuta usar su contratransferencia para desentrenar los contenidos latentes del grupo (Anzieu, 1978). Por lo tanto, el análisis de la contratransferencia es una necesidad constante al trabajar con grupos, porque permite al terapeuta tomar conciencia de la situación grupal, confiar en sí mismo, superar sus propias resistencias y estimular la agudeza de su escucha. Además, dentro del equipo de trabajo pueden presentarse un conflicto interno, que corresponde al eco de una fantasía inconsciente que opera colectivamente entre los participantes de un grupo y que, de otro modo, habría pasado desapercibido para el terapeuta y el resto de su equipo de trabajo.

Anzieu (1978) también plantea que existe un fenómeno muy particular del trabajo con grupos: la **intertransferencia**. Con este término se refiere a los movimientos contratransferenciales que se presenta entre el terapeuta y el coterapeuta, así como entre estos dos, con el equipo de trabajo. Para analizar esta intertransferencia no existe un tercero que medie, por lo que esta tarea le corresponde a los miembros de los equipo, a los directamente involucrados.

1.2.8 Contratransferencia y Supervisión

El supervisado siendo principiante requiere más de encontrar la realidad de su capacidad que las explicaciones teóricas, ya que el sentido de la tarea de supervisión no es criticar al supervisado, sino más bien ayudarlo a reflexionar lo que hizo y por que lo hizo .El principal riesgo del psicoterapeuta es el de quedar atrapado en la interacción patológica que se genera a partir de la patología del paciente y de su inexperiencia y patología. Durante todo el proceso supervisivo aparecen transferencias intensas, que pueden presentarse como obstáculos siendo de influencia factores como la edad o el sexo del supervisado.

Brown y Miller (2002) comentan que aspectos traslapados de las personalidad del paciente, de analista y del supervisor pueden encontrarse y crear resistencia en el tratamiento, el cruce de estos elementos es denominado como “**matriz intersubjetiva triádica**”. Sin embargo, para estos autores el empleo de la contratransferencia dentro de la supervisión ha sido menos investigado y considerados, ambas proponen prestar atención a los procesos paralelos que ocurren en supervisión. La unidad de transferencia-contratransferencia se presenta en toda supervisión y por ello se debe considerar su influencia dentro de dicho proceso. No obstante, que en la supervisión se abordan aspectos emocionales del psicoterapeuta. Desde la formación en psicoterapia, se propone estar atento a todo aquello que pudiera afectar su práctica dicha preparación continua con su análisis personal autoanálisis y supervisión (Cornejo, 2005).

Richardz (2008) explica que las interacciones que se vayan dando durante el proceso entre el terapeuta y los miembros del grupo provocan que se produzcan diversos fenómenos defensivos y subjetivos el conocimiento común, mecanismos de proyección e identificación. Algunos factores subjetivos en el terapeuta que influyen durante el proceso psicoterapéutico son: tipo de personalidad del terapeuta, la manera en como internaliza las relaciones con otros, la madurez personal, la experiencia técnica, el tipo de grupo terapéutico, traumas y deficiencias estructurales. En general, se puede decir que la sesión de supervisión es un espacio, que permite al supervisando, analizar aspectos de su personalidad que interfieren en su funcionamiento social, académico y de vida personal y que puede tener aspectos terapéuticos en el supervisando, aún cuando, no es ésta su finalidad.

“...No todos los barcos que se pierden en la oscuridad desaparecen para siempre; si algo enseña la vida, al fin de cuentas, es que, a fuerza de abundar los finales felices, es preciso poner en duda la racionalidad de quien no cree que Dios exista...”

CAPÍTULO II LAS REDES SEMÁNTICAS: EL SIGNIFICADO PSICOLÓGICO

2.1 Los antecedentes de las redes semánticas

A lo largo del desarrollo de la investigación que se ha hecho en el campo de la psicología, ha habido diversos intentos por aproximarse al estudio de la conducta, siendo éste su principal objeto de estudio. Algunos han tratado de abordar este fenómeno en términos de conductas observables otros han tratado de encontrar respuesta en elementos muy abstractos como el caso de los psicoanalistas. De esta manera se han presentado una serie de avances dentro de la ciencia psicológica que se orientan a explicar que la conducta es un fenómeno que tiene su origen en la construcción y reconstrucción que se va haciendo del mundo a nivel mental.

Algunos teóricos han explicado que este conocimiento que se adquiriendo, va agrupándose en forma de mapas cognitivos o redes de información, muy bien establecidas, pero hasta ciertos puntos infinitos, ya que éstas dependen de la cantidad y calidad de conocimientos que se vayan acumulando dentro de las mismas (Valdez, 1998).

En este sentido, lo que se ha hecho es tratar de abordar el estudio de tales redes a partir de técnicas de corte asociacionistas que permiten evaluar el significado definido por Szalay y Bryson (1974) como **la unidad fundamental de la organización cognoscitiva, compuesta de conocimientos y afectos, que crean un código de reacción, los cuales reflejan la imagen del universo y la cultura subjetiva de las personas.**

Desde esta perspectiva surgió la necesidad de proponer una nueva alternativa técnica que permitiera observar la forma en la que se organiza la información y cómo esto puede tener efectos sobre la conducta. Asimismo que brindara la oportunidad de acercarse cada vez más al estudio válido y confiable

del significado, ya que, cognoscitivamente hablando, éste es visto como uno de los elementos básicos que sustentan a la conducta de los seres humanos.

El origen de la técnica de las redes semánticas se localiza en el cognoscitivismo que es una aproximación teórica de la psicología que se desarrollado rápidamente y con resultados evidentes). El cognoscitivismo lo constituyen cuatro hechos fundamentales que sucedieron dentro del campo de la ciencia y la tecnología en la segunda mitad del siglo XX, que son:

1. El surgimiento y los logros alcanzados a finales alcanzados de los cincuenta y principios de los sesenta dentro de las áreas de la tecnología cibernética.
2. El establecimiento de la lingüística como especialidad antropológica.
3. El amplio desarrollo que tuvo la teoría de la información en la psicología.
4. La aparición del neosociacionismo, que hace una fusión o integración de los tres puntos anteriores, dentro del terreno de la psicología.

En estos sentidos la postura neosociacionista ha venido a fortalecer la idea asociacionista de que las cosas que ocurren juntas o que van una después de la otra de la naturaleza se dan de la misma forma de la mente, ya que, además de esto, se plantea que las asociaciones que se tienen en la mente se pueden ir construyendo a partir de conexiones que hay entre los conceptos, las cuales, hipotéticamente pueden ir tomando forma de redes de memoria, modelos conexionistas de la memoria o bien de mapas cognitivos; de tal manera que el postulado principal de esta aproximación indica que se pueden formar nuevos conceptos por medio de asociaciones experimentadas entre los viejos conceptos (Richardson, 1991).

Estos avances proporcionan un apoyo sustancial a la teoría cognitiva para comenzar los estudios acerca de los fenómenos de representación, así como el de los procesos de manipulación simbólica; dan paso a que, en los principios de la década de los sesenta, en los Estados Unidos de Norteamérica, se constituya una nueva aproximación al interior del cognoscitivismo mediante la cual se intenta

mirar nuevamente hacia adentro, es decir, representa el regreso al estudio de los procesos centrales o fenómenos mentales que fue denominado: Procesamiento Humano de la Información o PHI.

Este nuevo movimiento se fundamenta en algunas suposiciones que hacen referencia a que el hombre es un sistema que actúa inteligentemente para crear nuevos conocimientos, transformar información simbólica y conformar representaciones a partir de las cuales se comporta. En otras palabras, la mente es considerada como un sistema de manipulación simbólica que tiene su base en la adquisición, manejo y procesamiento de la información (Goñi y Ramírez, 1992), involucradas en un mismo proceso que comienza con la codificación de los estímulos físicos, que posteriormente generarán una serie de etapas interconectadas (procesamiento de la información) que serán el origen de toda la actividad cognitiva y por consiguiente del comportamiento.

De esta forma, se observa que dentro de esta perspectiva del cognoscitividad, se ha establecido una analogía funcional no estructural interesante entre las computadoras y el hombre, que propone que ambos son sistemas con capacidades y propiedades específicas, en las cuales se procesa información simbólica, donde a partir de las reglas y principios que gobiernan a las computadoras, se pretende dar una explicación acerca de las actividades, funciones y procesos que sigue la mente humana, quedando claro que la psicología cognitiva contemporánea se centra en el cómo conocen los organismos o cómo ganan conocimiento para guiar sus decisiones y ejecutar acciones efectivas (Anderson y Bower, 1973). Enfatizando la interacción activa del sujeto con la información de su mundo considera al hombre como un procesador de información (Valdez, 1998).

Con base en esta aproximación, uno de los campos donde la investigación se ha desarrollado de una manera más paulatina es el que tiene que ver con los estudios donde se toman en cuenta variables de tipo social y cultural, ya que se han acumulado evidencias respecto a que la cultura tiene efectos claros sobre los

diferentes procesos mentales como la percepción, la inteligencia, el pensamiento y la memoria (Cole y Scribner, 1977).

2.2. Cognición y Redes Semánticas

Las redes de significados- llamadas también **redes semánticas**- son las concepciones que las personas hacen de cualquier objeto en su entorno, de acuerdo con Figueroa (1981), mediante el conocimiento de ellas se vuelve factible conocer la gama de significados, expresados a través del lenguaje cotidiano, que tiene todo objeto social, conocido.

Para Cole y Scribner (1977) el lenguaje constituye una herramienta crucial para la construcción de las redes sociales y de la expresión propia de la individualidad. Además, se destaca la relación de la palabra con la realidad, con la propia vida y con los motivos de cada individuo. Chomsky en 1971 sugirió que el estudio del lenguaje puede ofrecer una perspectiva notablemente favorable “en el auxilio a los estudios de los procesos mentales, pues el autor defiende la relación íntima del lenguaje, no solo con el pensamiento, también con la percepción y el aprendizaje (Vera, Pimentel, & Batista, 2005).

Se supone que las personas desarrollan estructuras psicológicas de conocimientos (estructuras cognitivas), como creencias, opiniones, expectativas, hipótesis, teorías, esquemas, etc., que usan para interpretar los estímulos de manera selectiva y que sus reacciones están mediadas por estas interpretaciones. Los psicólogos sociales cognitivos explican la percepción y la conducta como una reacción del significado al significado psicológico de la situación, mediada por el funcionamiento cognitivo del individuo, un proceso activo en virtud del cual, se da sentido al mundo de los estímulos y no por simples aprendizajes o instintos (Morales, Moya, Reboloso, Huici, Marques, Páez, y Pérez, 1994).

La consolidación de los modelos cognitivos ha enfocado la atención al estudio de las estructuras y procesos cognitivos relacionados con la toma de

decisiones y soluciones de problemas, que están precisando de metodologías para el análisis de significado (Lachman et al., 1979 citado en Vera, Pimentel, & Batista, 2005).

Para este modelo, la información almacenada está organizada en forma de redes semánticas, en las cuales las palabras eventos o representaciones forman relaciones que en conjunto ofrecen significados (Figueroa, 1981). Esos significados no permanecen estáticos, ellos son dinámicos, susceptibles al cambio; pudiendo ser modificados por procesos de identidad y aculturación, que le permiten al individuo, un ajuste diferencial al nuevo grupo de pertenencia o al mismo grupo con nuevos referentes sociales.

2.3 El estudio del Significado Psicológico

Dentro del campo de la psicología el significado ha sido uno de los fenómenos cognitivos que se han estudiado durante mucho tiempo y desde las más diversas perspectivas. En estudios más recientes que se han realizado al interior de la psicología social han surgido propuestas que han intentando rebasar la posición mediacionista que se había venido manteniendo en cuanto al significado, proponiendo que éste, es más que un elemento mediatizador, indicando que más bien es un productor de conductas por sí mismo, por lo cual, el significado es en sí un significado psicológico (Szalay y Bryson, 1974) que no puede existir aislado, puesto que está completamente determinado por un contexto específico, dependiendo en gran medida de variables sociales, psicológicas, económicas, históricas y culturales(Valdez, 1998).

El significado es el resultado de vincular un referente cualquiera con un signo o símbolo; se trata de un proceso enteramente convencional o arbitrario. Una palabra refiere a su referente (por ejemplo; vaso, policía, tormenta, etc.) en virtud de una asociación convencional con el objeto, persona o evento que designa y no porque existe algún motivo genético o biológico que nos obligue a ellos (Medina, 2007).

El significado psicológico ha sido definido como la unidad fundamental de la organización cognoscitiva que está compuesto por elementos afectivos y de conocimiento, que crean un código subjetivo de reacción. Los cuales reflejan la imagen del universo y la cultura subjetiva que tiene la persona, puesto que es al mismo tiempo, una unidad natural de representación cognoscitiva y de estimulación para producción de la conducta (Szalay y Bryson, 1974).

El significado ha sido definido y explicado de diferentes maneras (como un condicionamiento, como una disposición de los organismos, como elemento de mediación, como un elemento subjetivo, psicológico, etc.), sin embargo, la función de mediación que tiene los procesos que intervienen en ésta han seguido siendo una de las tareas más difíciles de abordar por parte de los psicólogos, sobre todo en cuanto a la forma de hacerlo. Como explican Szalay y Bryson (1974) los problemas para medir significado han dependido más de los métodos utilizados para ello, que del significado en sí.

2.4 Propiedades Semánticas del Significado

Las palabras o un signo cualquiera significan en virtud de su integración en una unidad de sentido. Vigotsky identifica tres propiedades semánticas fundamentales:

1. El predominio del sentido sobre el significado

La distinción entre sentido y significado Vygotsky la retoma de las ideas de Paulhan (citado en Medina, 2007):

“El sentido de la palabra es para él la suma de todos los sucesos psicológicos que la palabra provoca en nuestra conciencia. Constituye un complejo dinámico y fluido que presenta varias zonas de estabilidad diferente. El significado es una de las zonas del sentido, la más estable y precisa. Una palabra adquiere un sentido del contexto que la contiene, cambia su sentido en diferentes contextos. El significado se mantiene estable a través de los cambios del sentido”.

Vigotsky (1979) consideró que los atributos indexicales y situacionales específicos del contexto predominan por encima de los aspectos estables. La significación de una palabra, entonces, descansa más sobre el aspecto del fluir de la conciencia y del contexto de la comunicación, que sobre el significado de un “diccionario”. Una palabra adquiere un sentido en específico del contexto que la contiene y, por ende, se modifica su sentido en diferentes contextos. El significado, por otra parte, se mantiene estable a través de los cambios del sentido”.

2. La aglutinación

Entre los niños, cuando el lenguaje egocéntrico comienza a desaparecer para ser interiorizado, se manifiesta una forma de habla que combina o aglutina dos o más palabras. Cuando dos palabras- o más conceptos o ideas – se combinan sobre un vocablo, éste no sólo expresa una idea más compleja, sino que designa todos los elementos separados en la idea. Éste es un fenómeno relativamente común entre los niños que suelen emplear palabras compuestas o expresar ideas complejas mediante un vocablo como, por ejemplo decir la “chocortaza” para referirse al recipiente donde la madre suele servirle el chocolate y, de hecho, el término puede referir al acto global de tomar chocolate. Will en 1968 y en apoyo a las ideas de Vigotsky, señala que entre amigos o personas de confianza es corriente el uso de abreviaciones o aglutinaciones sin ninguna pérdida de la información comunicada (Medina, 2007).

3. La saturación de sentido

Esta propiedad refiere al máximo desarrollo posible del lenguaje interno mediante la saturación del sentido de las palabras. Vygotsky (1979) la describe como la forma en que los sentidos de las palabras se combinan y unen: un complejo gobernado por leyes diferentes a las que gobiernan las combinaciones de significado. Cuando se observa esta forma singular de unir las palabras en el lenguaje egocéntrico se denomina “influjo del sentido”. Los sentidos de diferentes

palabras pasan de una a otra, influyéndose entre sí, de modo que las primeras están contenidas y modifican a las últimas.

Bruner (1990) aclara que los significados son creados y negociados dentro de una comunidad; los sistemas simbólicos que los individuos emplean en la elaboración de significados son sistemas que ya estaban previamente establecidos, estaban “ahí” desde antes, profundamente imbricados con la cultura y el lenguaje.

El significado de un símbolo, entonces, no es una propiedad intrínseca ni es un producto de la naturaleza, sino que emerge como resultado de un acto interpretativo. La naturaleza no genera significado alguno, las sociedades sí. El significado, por tanto, no se descubre sino que se construye culturalmente. Expresado de otro modo, el significado de los símbolos no se explica mediante un modelo hipotético-deductivo ni se cuadrícula en las leyes o principios invariantes, sino que se lo interpreta (Medina, 2007).

2.5 Tipos de Significado

Los tipos de significado que existen se desprenden del objeto de estudio que cada uno de los profesionistas interesados en el tema ha elegido. No es lo mismo el estudio del significado para los lingüistas que para los sociólogos, los filósofos o los psicólogos, cada cual mira desde su ventana dejando de lado otros problemas que no son el problemas que son el motivo de su atención.

Osgood, Suci, y Tannebaum (1976, en López, 2001) presentan una clasificación de tipos de significado a partir del objeto de estudio que cada profesionistas del tema ha desarrollado:

- Significado Pragmático. Es la relación de signos con situaciones y conductas, donde los sociólogos son los interesados en esta rama.

- Significado sintáctico: Se refiere a la relación de signos con otros signos (significado léxico, significado gramatical). En este campo se encuentran los lingüistas.
- Significado semántico. Estudia la relación de los signos con su significado, por lo general este es estudiado por los sociólogos y los psicólogos.

Según Figueroa (1981) el significado está dado por un proceso reconstructivo de información en la memoria, el cual nos da el conocimiento de un concepto. El anterior proceso es gradual, va desde pocos a muchos elementos interrelacionados en la red semántica. Mientras más palabras estén en la red de un concepto, más se conoce acerca del significado del mismo, donde los conceptos sin significado son aquellos cuya red es muy limitada. Estos autores concluyen que la posible respuesta al problema del significado está dada por la riqueza de la red semántica y su relación con el proceso reconstructivo de la memoria.

2.6 La memoria semántica

Según Tulving (citado en Vera et al., 2005) la técnica de redes semánticas se deriva de los estudios de la memoria en largo plazo en el campo de Psicología cognitiva. De acuerdo con Morales et al. (1994) la memoria semántica es construida por representaciones de conceptos y conocimientos generales. La memoria semántica es la memoria necesaria para el uso del lenguaje, organiza el conocimiento que las personas poseen de las palabras y otros símbolos verbales, su significado y referentes acerca de las relaciones entre ellos y de las reglas, fórmulas y algoritmos para la manipulación de los símbolos, conceptos y relaciones. Grzib y Briales (1996, citado en Vera et al., 2005). Concluyen que la memoria semántica toma en cuenta la capacidad humana para construir la realidad, en una interpretación interna y es a través de ésta, que se decodifican

las experiencias pasadas, predicciones y casualidades, se conectan de combinaciones nuevas (Vera, J. citado Vera et al., 2005).

Se puede decir que la memoria juega un papel crítico en el funcionamiento humano, ya que todas las actividades desde la más simple hasta la más compleja requieren de un sistema de memoria activa que guie tales acciones y registre sus logros. Los sistemas de memoria humana son capaces de una rica variedad de operaciones; por un lado, permiten codificar detalles de imágenes sensoriales para posibilitar la identificación y clasificación de estímulos; por otro, registran y emplean la experiencia para usarla en la vida cotidiana (Goñi y Ramirez, 1992).

2.6.1 La Memoria a corto plazo.

La memoria a corto plazo es una memoria activa que parece basarse en características acústicas o auditivas del material, en la que la información almacenada resulta inaccesible casi instantáneamente. En realidad la MCP es un mecanismo de almacenamiento, pero también es un sistema de control activo que coordina y organiza flujos de información (entre ésta y la memoria a largo plazo), generados por los estímulos y por el propio sistema cognitivo (que posteriormente pasarán a formar parte del material con el que trabajará la memoria a largo plazo (Valdez, 1998).

2.6.2. La memoria a largo plazo y la memoria semántica

La memoria a largo plazo (MLP) es la depositaria de conocimientos y habilidades más permanentes; contiene todo lo que se conoce y que actualmente no se encuentra en la memoria activa. La información en la MLP es de tres tipos: conocimiento sensorial, conocimiento procesal motor y conocimiento proposicional (o creencias).

La memoria a largo plazo resulta ser activa porque implica la selección, organización y consolidación de los materiales de acuerdo con sus cualidades abstractas o sus significados. La MLP es un almacén de capacidad ilimitada en la que la permanencia de la información se encuentra en estado inactivo

habitualmente y sólo se recuperan fragmentos de información eventualmente, cuando las demandas ambientales o una determinada tarea así lo exige (De Vega, 1992).

La MLP es la más rica y compleja de todas las estructuras de memoria, así como la más difícil de estudiar, lógicamente si se toma en cuenta que ésta es el almacén de todos los conocimientos que posee un sujeto. Este almacén se encarga de retener la información por periodos de tiempo ilimitado, recodificando ésta cuando es transferida (representación analógica), o bien por el significado de los estímulos (código semántica) que permite mayor economía en la capacidad de almacenamiento (Valdez, 1998).

2.7 La Medición del Significado Psicológico

Algunos de los métodos que más frecuentemente se han utilizado para intentar medir o evaluar el significado, han sido los siguientes:

2.7.1 Los índices fisiológicos

En este tipo de investigaciones, llevadas a cabo por Maz y Jacobson en 1935 se intentó medir el significado a través del registro de potencialidades de acción en la musculatura estriada de las respuestas glandulares y de las respuestas psicogalvánicas de la piel, después de la presentación de algún estímulo. Estos autores inventaron buscar una relación dada entre las ideas y la actividad motora. Sin embargo, un problema que se puede plantear en torno a este tipo de investigaciones es el de saber si estos índices nos dan una medida de la presencia o ausencia o bien del grado y la calidad de los significados (Valdez, 1998).

2.7.2 La generalización semántica

En estos experimentos llevados a cabo por Kapustnik y Smolenskaya en 1934 intentaron observar la relación semántica que se daba entre dos tipos de

estímulos diferentes pero relacionados a la vez, por ejemplo, una luz de color rojo y la palabra rojo. En las investigaciones realizadas en principio se condicionaba a los sujetos para que emitieran una respuesta ante un cierto tipo de estímulos. Posteriormente se hacían pruebas para estimar la generalización de la respuesta a signos verbales que representaban al estímulo original. Los autores encontraron que la respuesta condicionada se presentaba más frecuentemente con la palabra correspondiente al color de la luz con la que habían sido condicionados, concluyendo que entre el color de la luz presentaba en un principio y la palabra correspondiente a ese color había una mayor relación de tipo semántico.

A este tipo de investigaciones se le puede refutar señalando que no se sabe con exactitud si a partir del condicionamiento se pudiera explicar una relación de tipo semántico, ya que es probable que esta relación se haya dado por características asociativas más que por características semánticas (Valdez, 1998).

2.7.3 Las asociaciones libres

La técnica de asociaciones libres ha tenido una gran aplicación de carácter clínico, sobre todo en la práctica terapéutica de la corriente psicoanalítica, donde se le pide a los sujetos que respondan a una palabra estímulo, con lo primero que se les venga a la mente. Esta técnica ha sido utilizada para intentar evaluar el significado psicológico en los estudios realizados por Szalay y Bryson (1974) y los de Díaz Guerrero (1975) y cognitivos que les han permitido explicar cómo se conforman algunos significados psicológicos y algunos elementos propios de la cultura subjetiva de los sujetos.

2.7.4 El diferencial semántico

La técnica fue diseñada y elaborada por Charles E. Osgood con el fin de medir el significado connotativo de las palabras y para diferenciar el significado de un concepto respecto a otro, de ahí el nombre de diferencial semántico. De acuerdo

con el diferencial semántico, los conceptos tienen tres dimensiones que son: evaluación, potencia y dinamismo, mediante los cuales se puede observar el valor, la fuerza y la actividad que tiene un concepto entre los sujetos de una muestra determinada (Valdez, 1998). Esta técnica de medición del significado también tiene sus deficiencias que son, en principio, el hecho de que mida únicamente el significado connotativo (afectivo) de los conceptos.

2.7.5 Las redes semánticas naturales

La técnica de redes semánticas naturales, inicialmente planteada por Figueroa, González y Solís (1981), surge como una alternativa de evaluación del significado, a partir de los modelos que se habían desarrollado para explicar la forma en la que se organiza la información en torno a la memoria semántica.

Figueroa y sus colaboradores propusieron que el estudio de las redes semánticas debía ser “natural” en el sentido de que era necesario comenzar a trabajar con las redes que eran generadas por los sujetos y no solamente con las redes elaboradas en computadora. Para lograr este objetivo fue necesario retomar algunos de los postulados básicos de las redes semánticas. Primero, en cuanto a que debe haber alguna organización interna de la información contenida en la memoria a largo plazo, en forma de redes, en donde las palabras o eventos forman relaciones, las cuales, en conjunto, dan el significado de un concepto. Significado que a su vez está dado por un proceso reconstructivo de información en la memoria que permite observar cuál es el conocimiento que se tiene de un concepto (Figueroa, González y Solís, 1981).

En segundo término, otro de los postulados primordiales de las redes semánticas es el que se refiere a la “distancia semántica”, a partir del cual debe entenderse que los elementos que componen la red se encuentran separados en alguna forma que incluso, permita hacer predicciones (Collins y Quillian, 1969 citado en Valdez, 1998). En otras palabras no todos los conceptos obtenidos como definidores de un concepto serán igual de importantes para definir al concepto central.

Con estos dos planteamientos teóricos iniciales, el procedimiento creado para la obtención de las redes semánticas naturales se conformó con dos instrucciones básicas: 1. Se pide a los sujetos que generen una lista de palabras definidoras de un concepto y 2. Que posteriormente jerarquicen cada una de las palabras dadas como definidoras. Es decir, que a partir de un concepto central (nodo) se obtiene una lista de definidoras, a cada una de las cuales se le asigna un peso (valor semántico o jerárquica) con base en la importancia que los sujetos le atribuyen a cada una de las palabras que dieron como definidoras. Con base en esta lista, y en los valores asignados a las definidoras (jerarquía), se logra tener una red representativa de la organización y la distancia que tiene la información obtenida a nivel de la memoria semántica y con ello, el significado de un concepto (Valdez, 1998).

El tipo de información que se obtiene a partir de uso de redes semánticas naturales se ha observado que puede ser muy amplio; ya que los conceptos que se obtienen pueden ser de la más diversa índole. Dicho en otras palabras, la información que se puede obtener no se refiere únicamente a los objetos concretos, sino que contiene también eventos, relaciones lógicas, de tiempos afectivos, etc. (Figuroa, González y Solís, 1981), que permiten tener una clara idea acerca de la representación que se tiene de la información en memoria, que justamente hace referencia al significado que tiene un concepto en particular.

La red semántica natural de un concepto es aquel conjunto de conceptos elegidos por la memoria a través de un proceso reconstructivo, que permite a los sujetos tener un plan de acciones, así como la evaluación subjetiva de los eventos, acciones u objetos y se ha ido constituyendo como una de las técnicas más potentes que se tienen para evaluar el significado de los conceptos, fundamentalmente en comparación con las otras dos técnicas que tienen orígenes asociacionistas, que son las asociaciones libres y el diferencial semántico. De esta forma, las redes semánticas naturales como técnica de evaluar significado de los conceptos, fundamentalmente en comparación con las otras dos técnicas que tienen orígenes asociacionistas, que son las asociacionistas, que son las

asociaciones libres y el diferencial semántico. Las redes semánticas naturales como técnica de evaluación del significado ofrecen la posibilidad de tener datos que, con mucha seguridad, están altamente relacionados con la palabra estímulo, que pueden ser tomadas e interpretados semánticamente (Valdez, 1998).

2.8 El modelo de redes semánticas naturales de Figueroa (1981)

El modelo de redes semánticas naturales surge de la necesidad de abordar el estudio del significado, directamente en humanos y no solamente a través de modelos computarizados, como en el caso de los anteriormente mencionados. Asimismo, el modelo de redes semánticas naturales intenta como los otros, dar una explicación del problema que hay cerca de las relaciones que se dan entre los nodos conceptuales que determinan la estructura básica de la red (Figueroa, 1981) tomando en cuenta que el significado es un componente primordial del almacén de memoria a largo plazo, que implica un proceso de carácter reconstructivo y dinámico que se da a partir del conocimiento y de las relaciones entre conceptos, que se expresan simbólicamente a través del lenguaje.

Para lograr el objetivo primordial de la técnica, que es la obtención de la información propia del significado de los conceptos que se utilizan como estímulos, procedimiento que se ha seguido, se constituye de dos tareas importantes que son desarrolladas por los sujetos:

1. Se les pide que definan la palabra estímulo (palabra definida) con un mínimo de cinco palabras sueltas que pueden ser nombres, pronombres, sustantivos, adjetivos, verbos y adverbios, sin utilizar preposiciones, conjunciones, artículos o cualquier otro tipo de partículas gramaticales.
2. Una vez escritas las palabras definidoras, se le solicita a los sujetos que las jerarquicen, a partir de la importancia que cada una de ellas tiene, respecto a la palabra estímulo que definieron. De esta manera, se pide que le asignen el número uno a la más importante, relacionada o que mejor define a la palabra estímulo, el número dos a la que le sigue en importancia, el

tres a la siguiente y así sucesivamente hasta terminar de jerarquizar todas las palabras que dieron como definidoras.

Con este procedimiento Figueroa, González y Solís, (1981) pudieron demostrar que se puede estar seguro de que a pesar de que la técnica tiene orígenes asociacionistas, los resultados que se han encontrado no son precisamente asociaciones libres de conceptos, puesto que, al solicitar el juicio de cada sujeto para asignar la jerarquización a cada una de las palabras que dio como definidoras de la palabra estímulo, lo que se obtienen es justamente una red semántica, entendida como el conjunto de conceptos seleccionados por los procesos de reconstrucción de la memoria, considerando que esta selección, no es una simple asociación, ya que está determinada por las clases y propiedades de los elementos que la integran (Valdez, 1998).

La técnica de redes semánticas ofrece un medio empírico de acceso a la organización cognitiva del conocimiento. Por tanto, puede proporcionar datos referentes a la organización e interpretación interna de los significantes. También indica cómo la información, fue percibida individualmente en el curso de la composición del aprendizaje social y provee indicios fundamentales, acerca de la tendencia a actuar basándose en un “universo cognitivo”. Krech en 1975 supone que el ambiente físico y el social aprendido por el individuo; facilitan el entendimiento del mundo social y la solución de problemas. Por tanto, suponen, que existen problemas sociales que provocan necesidades comunes a las personas, llevándolas a organizar el conocimiento ganado empíricamente con el fin de actuar, eficazmente, de manera colectiva frente a situaciones específicas (Vera, et al. 2005).

“...ve hacia toda la vida que existe con todo el valor que puedas reunir y toda la fe que logres invocar. Sé leal, sé valiente, aguanta. El resto es oscuridad.”

CAPÍTULO III PROCESO METODOLÓGICO

3.1 Planteamiento del Problema

Cómo atribuyen los estudiantes de la Facultad de Psicología, UNAM, el significado connotativo o emocional de los constructos de “transferencia” y “contratransferencia” a través de una red semántica.

3.2 Objetivos

3.2.1 Objetivo General

- 1) Conocer significado de los conceptos de “Transferencia y Contratransferencia” en estudiantes de la Facultad de Psicología.

3.2.2 Objetivos específicos

- 2) Conocer las similitudes y diferencias que existen entre el concepto de “transferencia” y “contratransferencia”.
- 3) Comparar las similitudes y diferencias de los significados de “transferencia” y “contratransferencia” en los estudiantes tomando en cuenta el semestre que cursan.

3.3 Variables

- Dependiente – El significado connotativo de los conceptos Transferencia y Contratransferencia.
- Independiente- Estudiantes de la Lic. en Psicología

3.4 Definición Conceptual

Transferencia: Es un tipo especial de interacción en el que los sentimientos que se tienen hacia el psicoterapeuta no le corresponden y casi siempre se refieren a

figuras del pasado. Es un fenómeno inconsciente que implica un error cronológico y un desplazamiento. Se está sintiendo en el aquí y ahora, con el psicoterapeuta, lo que se sintió, en el halla y entonces hacia otra personas significativa de su pasado (González, 2002).

Contratransferencia: Es una reacción emocional del psicoterapeuta, es lo que siente hacia sus pacientes en la psicoterapia, ya sea individual o grupal, producto de su historia, complejos, cultura, aparato psíquico, y también lo que el paciente le hace sentir objetivamente con su personalidad y con su transferencia (González, 2006).

3.5 Hipótesis

Los estudiantes de la Licenciatura de Psicología poseen en general, un concepto formal o pragmático de la Transferencia y Contratransferencia.

3.6 Participantes

La muestra se conformó por 200 estudiantes de la licenciatura en Psicología, los cuales se encontraban cursando los semestres de 2°, 4°, 6° y 8°; y que corresponden al periodo semestral de 2013-2.

3.7 Instrumentos

a) Se aplicó un cuestionario de datos sociodemográficos con la finalidad de tener un conocimiento general de la muestra participante.

b) Se utilizó la técnica de redes semánticas

En cuanto al uso de las redes semánticas, los conceptos que son dados por los sujetos no tienen ninguna limitante, más que su propia capacidad, en otras palabras, los conceptos relacionados con el concepto central (nodo) pueden ser de cualquier índole, sin importar qué concepto sea.

Esto nos da una base para reafirmar que el significado es una reconstrucción de la información en la memoria. Con esto podemos tener la seguridad de que los datos

que estamos obteniendo se refieren directamente al significado de la palabra que esta siendo definida por los sujetos.

Como una de las más recientes alternativas, se presenta la técnica original de las redes semánticas naturales inicialmente propuesta por Figueroa, González y Solís (1981), que tiene como propósito fundamental aproximarse al estudio del significado de manera “natural”, es decir, directamente con los individuos, evitando la utilización de taxonomías artificiales creadas por los investigadores para explicar la organización de la información a nivel de memoria semántica, intentando así consolidarse como una de las más sólidas aproximaciones al estudio del significado psicológico y, con esto, al estudio del conocimiento (Ista, 2010).

3.8 Escenario

La investigación se llevó a cabo dentro de las instalaciones de la Facultad de Psicología, Ciudad Universitaria ubicada en Av. Universidad 3004 Col. Copilco Universidad, Delegación Coyoacán, México DF.

3.9 Diseño

Estudio descriptivos ex-post-facto

Es un diseño descriptivo porque se buscó describir el significado emocional que las personas dan a los conceptos; es un diseño ex –post-facto porque los cambios en la variable independiente ya ocurrieron y el investigador tiene que limitarse a la observación dada, la incapacidad de influir sobre las variables y comparativo porque se pretende comparar los resultados entre los grupos.

3.10 Procedimiento

Se les solicitó a las personas entrevistadas que realizarán dos tareas fundamentales:

- a) Que definieran con la mayor precisión posible los estímulos (palabras) mediante la utilización de un máximo de cinco palabras sueltas, que podían

ser: verbos, adverbios, sustantivos, adjetivos, nombres, pronombres, etc., sin utilizar artículos, preposiciones ni ningún otro tipo de partícula gramatical, que consideren relacionadas con ésta.

- b) Una vez definido el estímulo, se les solicitó que de manera individual jerarquizarán todas las palabras que dieron como definidoras, en función de la relación, importancia o cercanía que consideren que tiene cada una de ellas a partir de los estímulos definidos. De esta forma, le asignarán el número 1 a la palabra más cercana o relacionada con la palabra estímulo, el 2 a la que sigue en importancia, y así sucesivamente hasta terminar de jerarquizar todas las palabras que dieron como definidoras.

Tipo de aplicación: Individual

Materiales:

-Cuestionario de datos sociodemográficos.

-Una hoja para cada una de las palabras estímulos de redes semánticas.

3.11 Análisis de datos

Con base en los datos obtenidos se procedió a obtener para cada una de las palabras estímulo, los cuatro principales valores que se reportan mediante la técnica de redes semánticas. Estos valores son:

- *Valor J*: Este valor resulta del total de palabras definidoras que fueron generadas por los sujetos para definir el estímulo en cuestión.
- *Valor M*: Este valor es el resultado que se obtiene de la multiplicación que se hace de la frecuencia de aparición por la jerarquía obtenido por cada una de las palabras definidoras generadas por los sujetos.

- *Conjunto SAM*: Consiste en el grupo de las diez palabras definidoras que hubieran obtenido los mayores valores M totales. El conjunto SAM es un indicador de cuáles fueron las palabras definidoras que conforman el núcleo central de la red, ya que es el centro mismo del significado que tiene un concepto.
 - *Valor FMG*: Este valor se obtiene para todas las palabras definidoras que conformaron el conjunto SAM, a través de una sencilla regla de tres, tomando como punto de partida que la palabra definidora con el valor M más grande, representará el 100%.
2. Se obtuvieron las principales convergencias de los conjuntos SAM entre cada uno de los semestres.
 3. Se observaron las principales convergencias de los conjuntos para los estímulos de Transferencia y Contratransferencia.
 4. Se observaron las principales convergencias entre las palabras “transferencia” y “contratransferencia”.

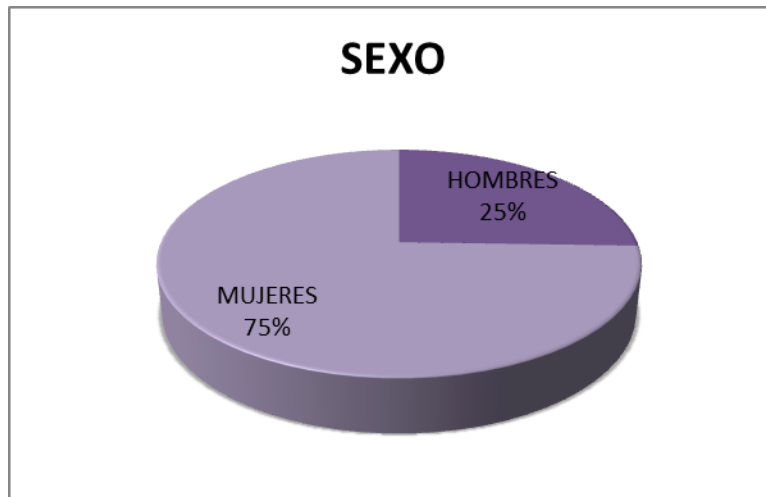
*“Por eso: aléjate pronto, aléjate pronto, mientras la última luz se
escurre, pon distancia entre tú y Derry, entre tú y los recuerdos,
pero no entre tú y el deseo...”*

CAPÍTULO IV RESULTADOS

A) Datos Sociodemográficos

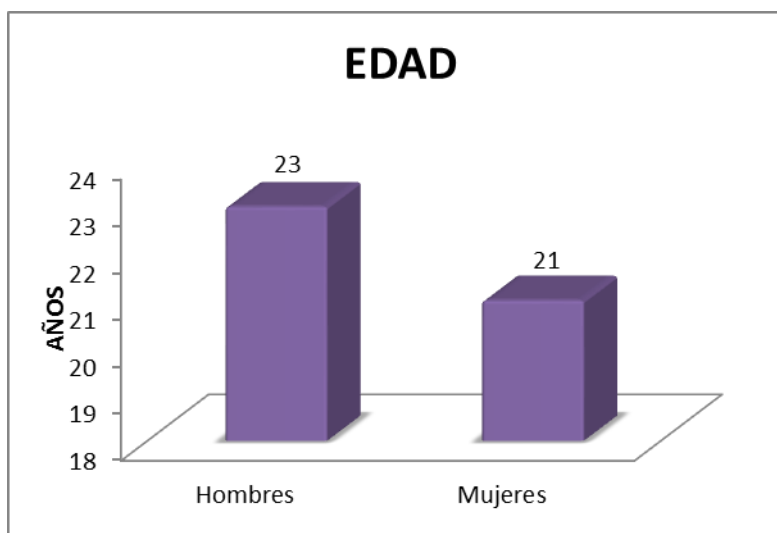
La muestra quedó conformada por un total de 200 participantes de las cuales 149 (75%) eran mujeres y 51 (25%) eran hombres (Gráfica 1).

Gráfica 1



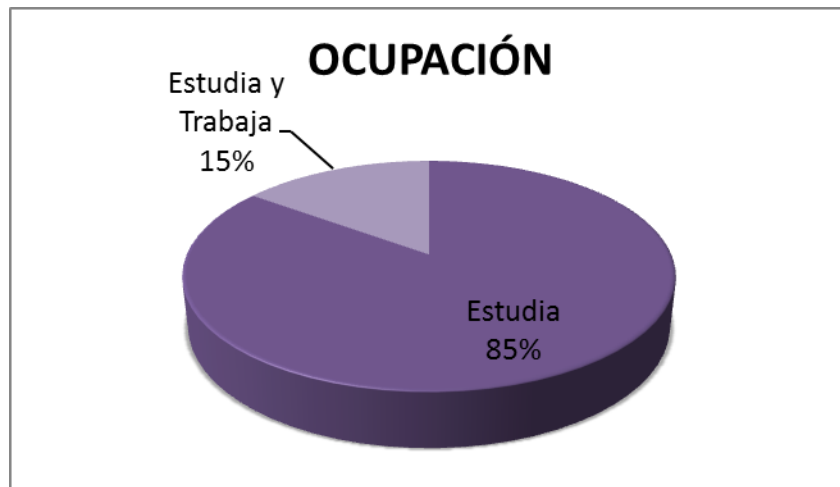
El rango de edad de la muestra oscilaba entre los 18 a los 40 años. La edad promedio de la muestra en mujeres es de 21 años mientras que en hombres es de 23 años (Gráfica 2).

Gráfica 2.



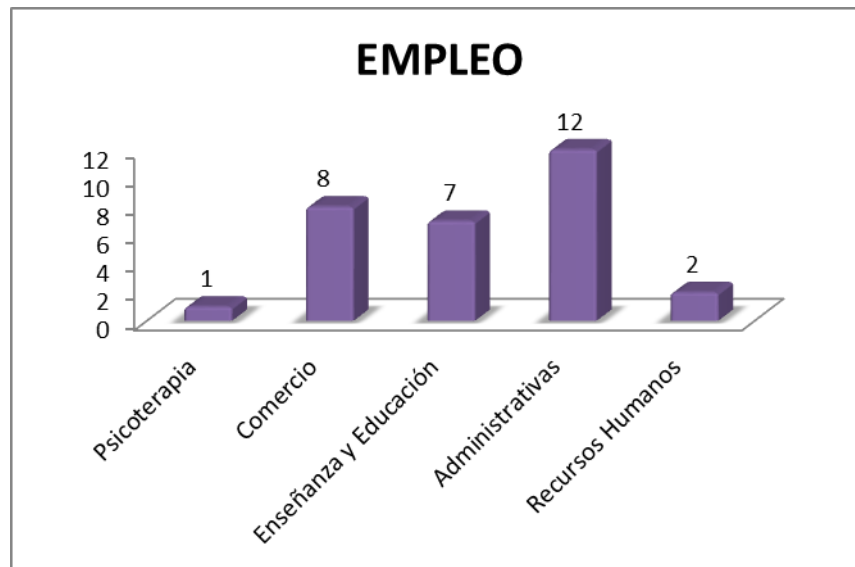
De la muestra total 170 (85%) participantes sólo estudian mientras 30 (15%) participantes estudian y trabajan (Gráfica 3).

Gráfica 3.



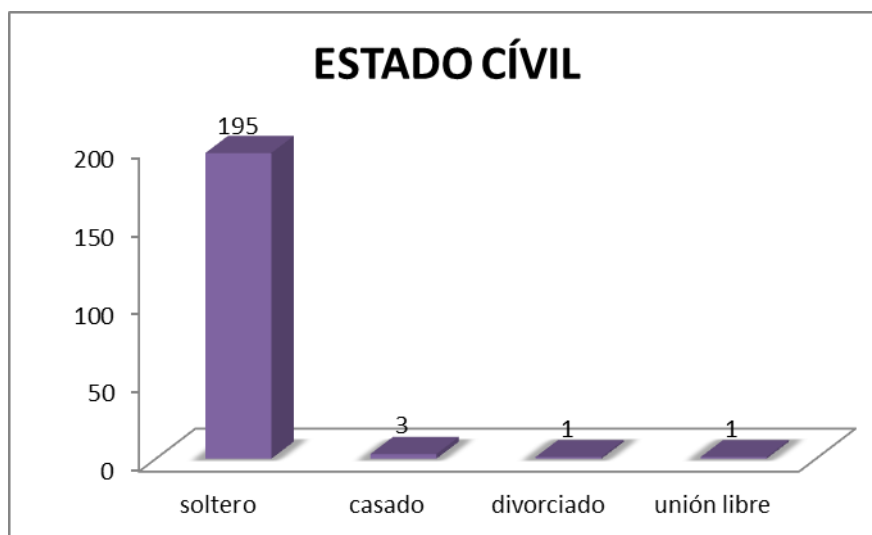
Del total de personas que tienen un empleo se puede observar que sólo una persona se dedica propiamente al trabajo psicoterapéutico, mientras 8 personas se dedican propiamente al comercio y 12 más a actividades relacionadas con algún aspecto administrativo. Por otro lado 7 personas se dedican a una actividad relacionada con procesos educativos o pedagógicos y por último 2 personas se encaminan al trabajo en el área de recursos humanos (Gráfica 4). El rango de remuneración de los participantes oscila entre los 600 a los 12000 pesos teniendo como promedio de 3380 pesos.

Gráfica 4.



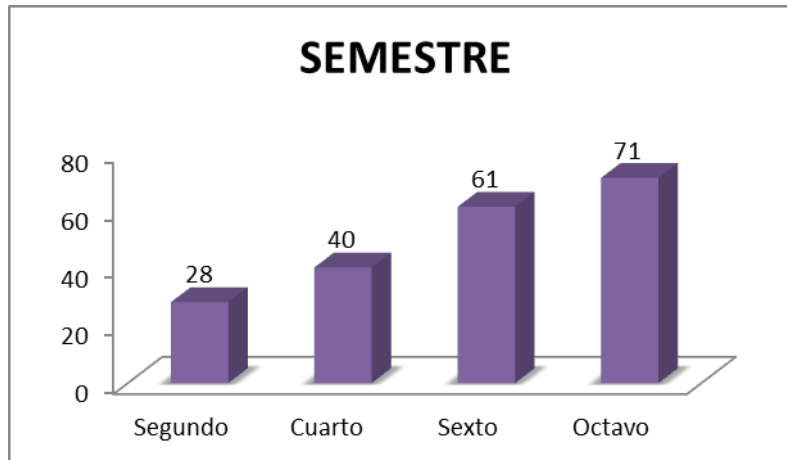
Con respecto al estado civil de los participantes 195 contesto ser solteros, 3 personas se encuentran casados, 1 persona divorciada y 1 una persona más viviendo en unión libre (Gráfica 5).

Gráfica 5



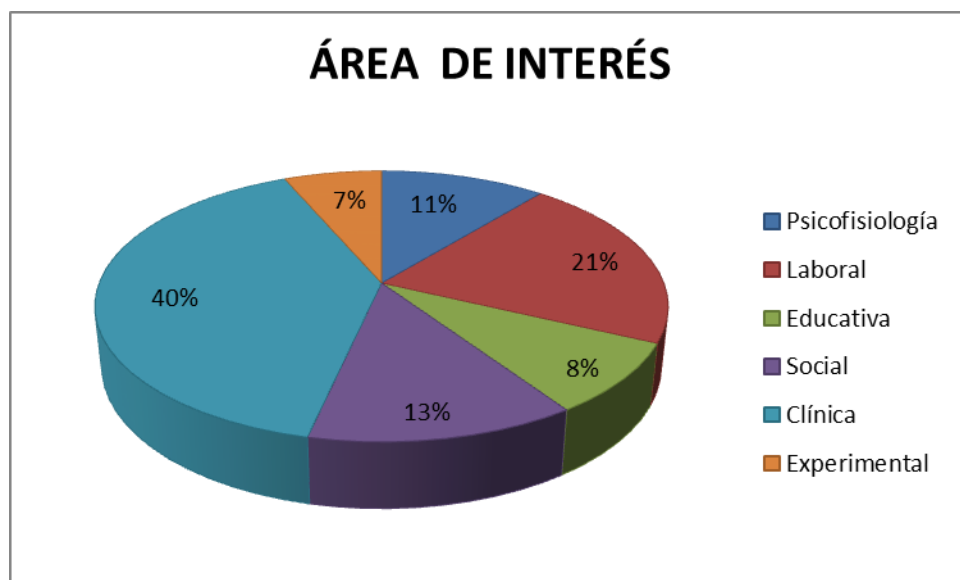
En la siguiente gráfica se muestra el número total de participantes, se puede observar que existe un mayor número de participantes del octavo semestre en comparación con los otros tres grados (Gráfica 6).

Gráfica 6.



Con respecto al área de interés o afín de la carrera de psicología, 80 (75%) personas muestran un interés por el área clínica seguida por el área laboral con 42 (21%) personas, le siguen el área social con 26 (13%) participantes y psicofisiología con 22 (11%) participantes respectivamente. Por último 13 (7%) personas presentan un interés por el área experimental (Gráfica 7).

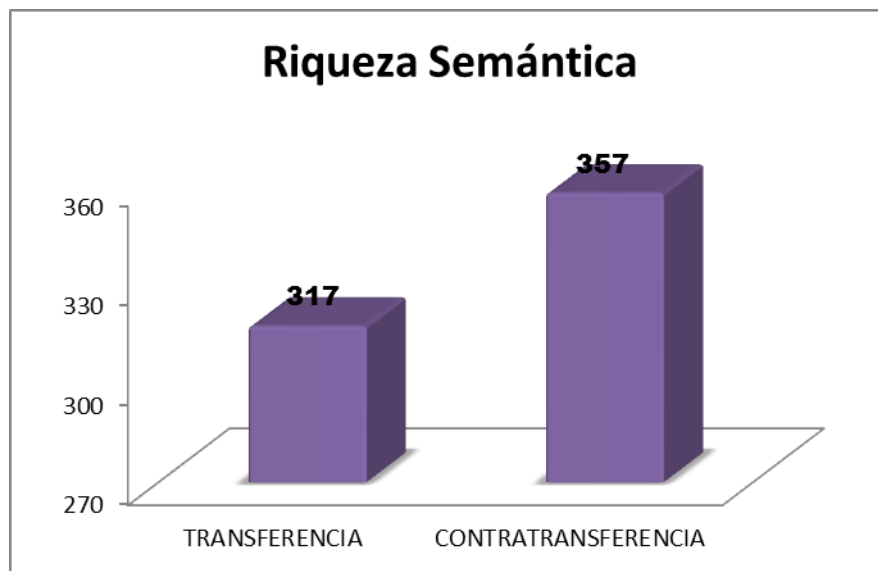
Gráfica 7.



B) Resultados del estudio exploratorio

En la gráfica 8 se muestra la riqueza semántica total obtenida de ambos conceptos, se observa que el concepto de contratransferencia tuvo un mayor número de palabras definidoras (357 palabras) mientras que el concepto transferencia obtuvo un total de 317 palabras.

Gráfica 8.



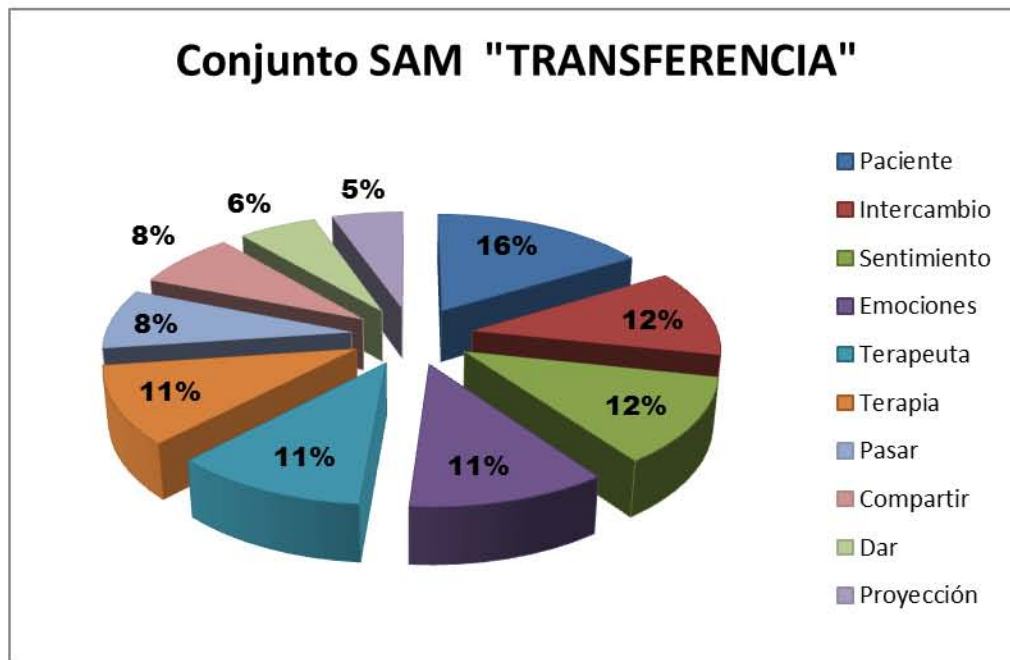
Del total de categorías semánticas generadas para el concepto "Transferencia", se presenta el conjunto SAM, obtenido con los valores M más altos.

Tabla 1. Valores M y conjunto SAM para el concepto Transferencia

Conjunto SAM "Transferencia"			
	Definidora	Valor M	Valor FMG
1	Paciente	148	100%
2	Intercambio	109	73%
3	Sentimientos	107	72%
4	Emociones	102	68%
5	Terapeuta	100	67%
6	Terapia	97	65%
7	Pasar	74	50%
8	Compartir	71	47%
9	Dar	54	36%
10	Proyección	50	33%
J= 317			

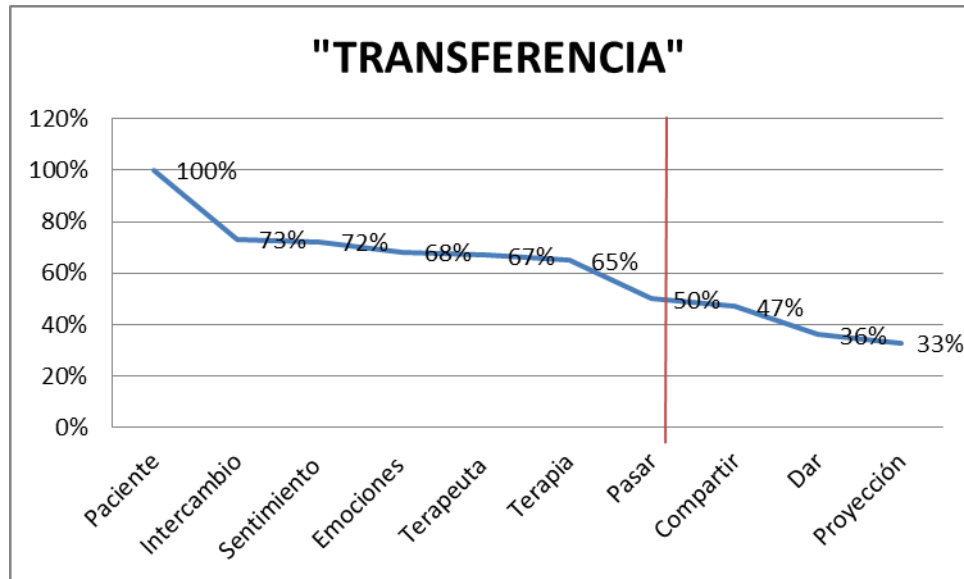
La gráfica 9 muestra el peso de las definidoras dentro del conjunto SAM. A partir de ésta se observa que el 73% del peso semántico lo comprenden las categorías paciente, intercambio, sentimientos, emociones, terapeuta y terapia, dentro de las cuales la categoría que el total de sujetos identifica como la que mejor define el concepto de transferencia es paciente con un 16%.

Gráfica 9. Porcentaje del conjunto SAM total



Se realizó la gráfica del punto de corte de la primera red semántica donde se observa que los elementos significativos son: *Paciente*, *Intercambio*, *Sentimientos*, *Emociones*, *Terapeuta*, y *Terapia*.

Gráfica 10. Punto de corte de la primera red semántica.



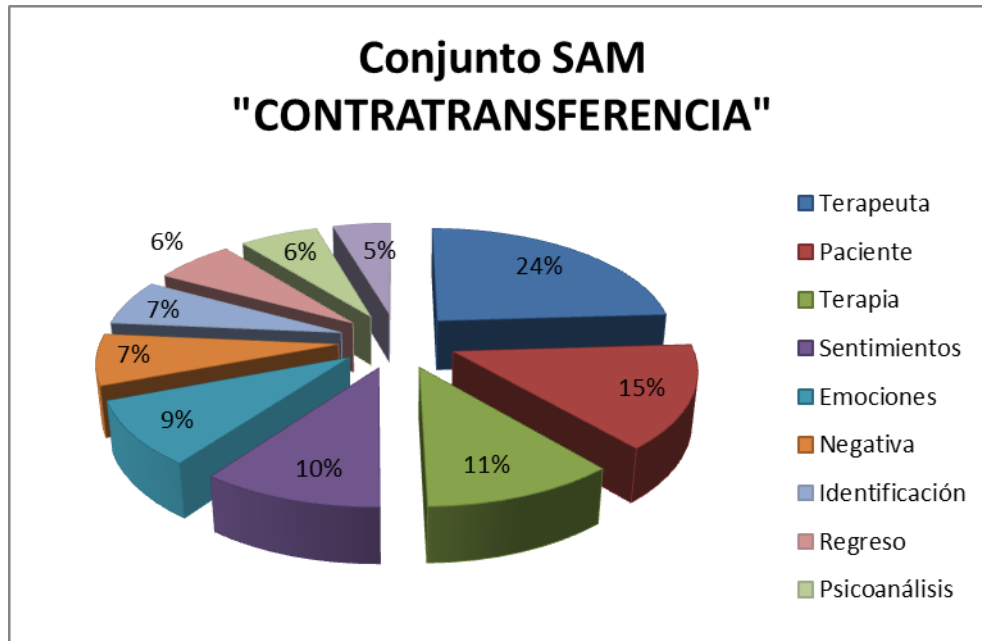
Del total de categorías semánticas generadas para el concepto “Contratransferencia”, se presenta el conjunto SAM, obtenido con los valores M más altos.

Tabla 2. Valores M y conjunto SAM para el concepto Transferencia

Conjunto SAM “Contratransferencia”			
	Definidora	Valor M	Valor FMG
1	Terapeuta	223	100%
2	Paciente	137	61%
3	Terapia	104	46%
4	Sentimientos	97	43%
5	Emociones	89	38%
6	Negativa	68	30%
7	Identificación	62	27%
8	Regreso	59	26%
9	Psicoanálisis	59	26%
10	Inconsciente	43	19%
		J=357	

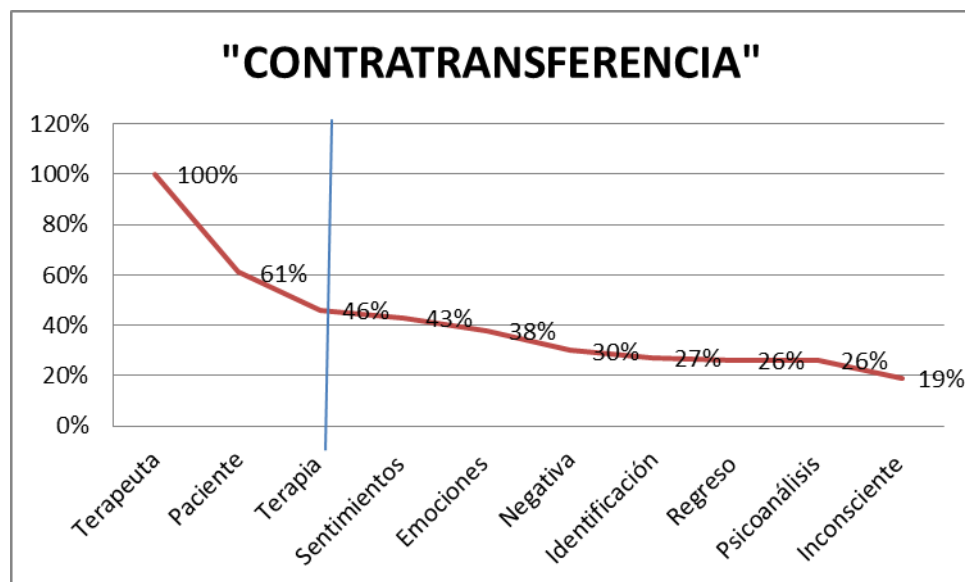
La gráfica 11 muestra el peso de las definidoras dentro del conjunto SAM. A partir de ésta, se observa que el 69% del peso semántico lo comprenden las categorías terapeuta, paciente, terapia, sentimientos, emociones, dentro de las cuales la categoría que el total de sujetos identifica como la que mejor define el concepto de transferencia es paciente con un 16%.

Gráfica 11. Porcentaje del conjunto SAM total



Se realizó la gráfica del punto de corte de la segunda red semántica donde se observa que los elementos significativos son: *Terapeuta, paciente, terapia, sentimientos*.

Gráfica 12. Punto de corte de la primera red semántica.



Se obtuvieron los valores del conjunto SAM para ambos conceptos tomando en cuenta el semestre en que están cursando, los resultados se presenta a continuación:

Segundo Semestre

Tabla 3. Conjunto SAM para el concepto transferencia en segundo semestre.

Conjunto SAM Transferencia		
Definidora	VMT	Valor VMG
cambio	30	100%
intercambio	20	66%
dar	17	56%
sentimientos	15	50%
pasar	12	4%
adjudicar	12	40%
dinero	10	33%
paciente	9	30%
relación	8	26%
Terapeuta	8	26%
J=91		

Tabla 4. Conjunto SAM para en concepto Contratrtransferencia en segundo semestre.

Conjunto SAM Contratrtransferencia		
Definidora	VMT	Valor FMG
terapeuta	20	100%
transferencia	13	65%
regreso	13	65%
emociones	11	55%
psicoanálisis	11	55%
proceso	10	50%
sentimientos	10	50%
paciente	10	50%
relación	9	45%
antiético	9	45%
J=93		

Cuarto Semestre

Tabla 5. Conjunto SAM para en concepto Transferencia en cuarto semestre.

Conjunto SAM Transferencia		
Definidora	VMT	Valor VMG
cambio	41	100%
intercambio	33	80%
paciente	32	78%
terapeuta	30	73%
pasar	18	43%
emociones	16	39%
enviar	13	31%
sentimientos	12	29%
proceso	11	26%
conexión	11	26%
J= 99		

Tabla 6. Conjunto SAM para en concepto Contratransferencia en cuarto semestre.

Conjunto SAM Contratransferencia		
Definidora	VMT	Valor FMG
terapeuta	45	100%
regreso	26	57%
terapia	26	57%
paciente	21	46%
emociones	19	42%
retroalimentación	12	26%
cambio	11	24%
intercambio	10	22%
tratamiento	10	22%
sentimientos	9	20%
J=123		

Sexto Semestre

Tabla 7. Conjunto SAM para en concepto Transferencia en sexto semestre.

Conjunto SAM Transferencia		
Definidora	VMT	Valor FMG
Paciente	60	100%
sentimientos	56	93%
emociones	38	63%
transmitir	34	56%
negativa	27	45%
desplazamiento	26	43%
pasar	24	40%
inconsciente	19	31%
depositar	19	31%
mecanismo	18	30%
J=126		

Tabla 8. Conjunto SAM para en concepto Contratransferencia en sexto semestre.

Conjunto SAM Contratransferencia		
Definidora	VMT	Valor FMG
terapeuta	89	100%
paciente	49	55%
sentimientos	45	50%
negativa	37	41%
emociones	26	29%
terapia	21	23%
identificación	18	20%
inconsciente	17	19%
empatía	16	17%
proceso	14	15%
J=130		

Octavo Semestre

Tabla 9. Conjunto SAM para el concepto Transferencia en octavo semestre.

Conjunto SAM Transferencia		
Definidora	VMT	Valor FMG
terapia	64	100%
paciente	64	100%
cambio	45	70%
terapeuta	43	67%
sentimientos	35	54%
empatía	34	53%
emociones	33	51%
proyección	28	43%
desplazamiento	23	35%
vínculos	20	31%
J= 147		

Tabla 10. Conjunto SAM para el concepto Contratransferencia en octavo Semestre

Conjunto SAM Contratransferencia		
Definidora	VMT	Valor FMG
terapeuta	112	100%
paciente	58	51%
identificación	57	50%
terapia	39	34%
respuesta	25	22%
relación	25	22%
proyección	22	19%
recibir	21	18%
reacción	19	16%
inconsciente	18	16%
J= 159		

Se realizó una comparación para observar las convergencias con los valores de los conjuntos SAM de cada uno de los semestres. En la tabla 11 se pueden observar las principales convergencias entre semestres para el concepto **Transferencia**, se observa que las palabras definidoras que se ubican en todos los semestres son las palabras: *Paciente*, *sentimientos* seguida por los conceptos: *Terapeuta*, *emociones*, *pasar* y *cambio*, ubicadas en tres semestres las demás palabras tales como *desplazamiento*, *adjudicar*, *transmitir* *depositar* que a pesar de no repetirse en más de un semestre, están relacionadas con la palabra transferencia y su connotación teórica.

Tabla 11. Convergencias encontradas en los semestres para Transferencia

	2°	4°	6°	8°	Total
1	cambio	cambio	Paciente	terapia	Paciente
2	intercambio	intercambio	sentimientos	paciente	Intercambio
3	dar	paciente	emociones	cambio	Sentimientos
4	sentimientos	terapeuta	transmitir	terapeuta	Emociones
5	pasar	pasar	negativa	sentimientos	Terapeuta
6	adjudicar	emociones	desplazamiento	empatía	Terapia
7	dinero	enviar	pasar	emociones	Pasar
8	paciente	sentimientos	inconsciente	proyección	Compartir
9	relación	proceso	depositar	desplazamiento	Dar
10	terapeuta	conexión	mecanismo	vínculos	Proyección

Nota: Las palabras que se encuentran sombreadas son las que se localizan en la red semántica Total de la palabra estímulo. Mientras las palabras que se encuentran en letras negritas son aquellas que se repiten en las redes semánticas de cada uno de los semestres.

Se realizó una comparación para observar las convergencias con los valores de los conjuntos SAM de cada uno de los semestres. En la tabla 12 se puede apreciar las principales convergencias entre semestres para el concepto de **Contratransferencia**, se observa que las palabras definidoras que se ubican en todos los semestres son las palabras: *terapeuta, paciente seguidas por los conceptos emociones, sentimientos*, y con sólo dos frecuencias *identificación, terapia e inconsciente*, a lo largo de los semestres se observan palabras definidoras tales como *psicoanálisis, respuesta o reacción* las cuales también se encuentra relacionadas al concepto formal de Contratransferencia.

Tabla 12. Convergencias encontradas en los semestres para Contratransferencia

	2°	4°	6°	8°	Total
1	terapeuta	terapeuta	terapeuta	terapeuta	Terapeuta
2	transferencia	regreso	paciente	paciente	Paciente
3	regreso	terapia	sentimientos	identificación	Terapia
4	emociones	paciente	negativa	terapia	Sentimientos
5	psicoanálisis	emociones	emociones	respuesta	Emociones
6	proceso	retroalimentación	terapia	relación	Negativa
7	sentimientos	cambio	identificación	proyección	Identificación
8	paciente	intercambio	inconsciente	recibir	Regreso
9	relación	tratamiento	empatía	reacción	Psicoanálisis
10	antiético	sentimientos	proceso	inconsciente	Inconsciente

Nota: Las palabras que se encuentran sombreadas son las que se localizan en la red semántica Total de la palabra estímulo. Mientras las palabras que se encuentran en letras negras son aquellas que se repiten en las redes semánticas de cada uno de los semestres.

En la tabla 13 se pueden observar las convergencias entre ambos conceptos obtenidos de las redes semánticas totales; se puede apreciar que *paciente, sentimientos, emociones, terapeuta terapia* son las definidoras que tienen en común ambas palabras. Por otro lado, al observar las divergencias se puede apreciar que *transferencia* es definido por conceptos tales como *intercambio, pasar, dar, compartir y proyección*. Mientras tanto, *negativa, identificación, regreso, psicoanálisis e inconsciente* son palabras que definen con mayor claridad el concepto de *contratransferencia*.

Tabla 13. Convergencias encontradas en ambos conceptos

	Transferencia	Contratransferencia
1	Paciente	Terapeuta
2	Intercambio	Paciente
3	Sentimientos	Terapia
4	Emociones	Sentimientos
5	Terapeuta	Emociones
6	Terapia	Negativa
7	Pasar	Identificación
8	Compartir	Regreso
9	Dar	Psicoanálisis
10	Proyección	Inconsciente

“Eso queda: el reluciente camafeo de todo lo que fuimos y creímos cuando niños, de todo cuanto brillaba en nuestros ojos, aún cuando estábamos perdidos y el viento soplaba en la noche...”

CAPÍTULO V DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo de esta investigación consistió en realizar un estudio exploratorio el significado cognotativo o emocional de los constructos de “Transferencia” y “Contratransferencia” a través de una red semántica. Con base en los objetivos planteados y en el análisis efectuado en el presente estudio es posible analizar los siguientes puntos:

1. Con respecto a los conjuntos SAM totales para ambos estímulos se pudo observar que en general, los estudiantes de la licenciatura presentan un conocimiento sobre el significado de la Transferencia y Contratransferencia, tomando en cuenta los **valores “J”** de cada concepto se puede apreciar una riqueza semántica amplia sobre ambos conceptos, más todavía en el caso de la contratransferencia que obtuvo un puntaje más alto, probablemente por la construcción misma del concepto o porque presenta una mayor carga afectiva.

2. En relación a la “Transferencia” se puede decir que los estudiantes de la Facultad de Psicología relacionan a la “Transferencia” (en primer lugar) como algo que ocurre en el **paciente** y en el que están involucrados el **intercambio de sentimientos y emociones** con **el terapeuta**, ocurriendo dentro de la **terapia**, ya sea **dando, compartiendo** o **pasando** emociones y sentimientos, además de intervenir como principal mecanismo de defensa la **proyección**, curiosamente el concepto de desplazamiento que está mayormente vinculado con la transferencia no se encuentra dentro del conjunto SAM Total para la palabra estímulo, solamente cobra mayor relevancia en los alumnos de sexto y octavo semestre (Tablas 7 y 9).

3. Para el concepto de “Contratransferencia” se puede considerar que los alumnos lo ubican como un elemento que está relacionado principalmente con el **terapeuta** y que involucra al **paciente**, a los **sentimientos** y a las **emociones** de ambos, proceso que involucrando la **identificación** como principal mecanismo de defensa; de acuerdo a la connotación el **regreso** sucede como una respuesta ante

la situación transferencial, los estudiantes notoriamente establecen este fenómeno como un suceso **inconsciente** y como un concepto propiamente derivado del **psicoanálisis**. Se puede observar que la contratransferencia de igual manera es percibida como un elemento “**negativo**” dentro del proceso terapéutico, lo cual indica que todavía prevalece como un factor perjudicial dentro de la psicoterapia y no como un elemento diagnóstico.

4. Al comparar las relaciones que existen entre ambos conceptos los estudiantes de psicología establecen que los elementos que comparten la diada **Transferencia-Contratransferencia** son la presencia del **paciente, el terapeuta** las **emociones** y los **sentimientos** dentro de un proceso **psicoterapéutico**. Por otro lado, en cuanto a los elementos significativos en que divergen ambos conceptos se aprecia que la Transferencia es percibida como una acción que ocurre en primer lugar, y la Contratransferencia va encaminada hacia una respuesta de la misma.

5. Al observar los **conjuntos SAM** de cada uno de los semestres se pudo constatar que en general desde los primeros semestres los alumnos de la carrera de psicología presentan una noción aproximada a los conceptos de Transferencia y Contratransferencia. Para poder entender este fenómeno y de acuerdo con la posición teórica de Osgood en 1957, quien plantea que las imágenes y los significados son concebidos como multicomponente. En otras palabras se puede decir que la imagen mental que tiene el individuo acerca de las palabras va más allá de su denotación léxica o referente, esto incluye elementos culturales importantes tales como escuela (López, 2001). Es menester entender que los alumnos se encuentran dentro de un contexto formativo, de ahí la importancia del conocimiento didáctico o vivencial que se brinda en las aulas, por lo que al realizar una revisión a la currícula de la Licenciatura en Psicología y más en específico a las materias dentro del área de la **Psicología Clínica y de la Salud** se observa que desde los primeros semestres se cuenta con la Materia de “*Modelos en Psicología Clínica*” la cual tiene como objetivo el comprender el desarrollo y la dinámica de la personalidad a partir de las diferentes aproximaciones teóricas de

las escuelas psicoanalítica, conductual y humanista con la finalidad de entender el proceso Salud y Enfermedad. Al revisar las referencias bibliográficas del programa se pueden encontrar las “Obras Completas” de Sigmund Freud como un elemento que contextualiza los diferentes conceptos teóricos de la corriente psicoanalítica.

En tercer semestre se cuenta con la materia de “*Método Clínico*” donde se revisan los principales procedimientos que integran las principales técnicas e instrumentos destinados a la comprensión del comportamiento del individuo. Aunque durante estos dos primeros no se revisan propiamente los conceptos de Transferencia y Contratransferencia, al parecer y de acuerdo al presente estudio los alumnos desde los primeros semestres cuentan con una aproximación a dichos términos.

Para quinto y sexto semestre dos de las materias de gran relevancia para el trabajo clínico lo constituyen las materias de **Teoría y Técnica de la Entrevista I y II** que tienen como objetivo: *desarrollar la habilidad para realizar una evaluación psicológica a través de la entrevista, con la finalidad de llevar una función de diagnóstico, intervención e investigación clínica*. Es aquí donde formalmente se revisan los términos de transferencia y contratransferencia (las cuales se retoman en ambas materias) revisando como principales teóricos a Bleger y su libro *Temas de Psicología: Entrevista y grupos (1976)*; Gabbard y su libro *Psiquiatría Psicodinámica en la Práctica Clínica (2002)*; Etchegoyen con el libro *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica (2009)* y Díaz con su libro *Técnica de la Entrevista Psicodinámica (1998)*. En general estos autores presentan un enfoque actualizado de ambos conceptos además de referir a la contratransferencia como un elemento “diagnóstico” para el trabajo clínico. Con respecto a los resultados se puede observar que los alumnos de sexto logran definir adecuadamente ambos conceptos, a pesar de que todavía se presenta la connotación de negativa para la contratransferencia.

Para séptimo semestre se encuentra la materia de “Teorías y Sistemas Terapéuticos” donde se analizan los aspectos epistemológicos fundamentales de

los métodos psicoterapéuticos. En esta materia se engloba el papel del psicoterapeuta, la relación terapéutica, el encuadre y el proceso en psicoterapia. Nuevamente se retoma como referencia el libro de *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica de Etchegoyen*, quien como ya se había planteado posee una revisión amplia y actualizada sobre ambos conceptos.

Para octavo semestre la mayoría de las materias se encuentran enfocadas ya a líneas terminales tales como el trabajo con niños, adolescentes o adultos mayores, por lo que y tomando en consideración la revisión metodológica de todo el proceso formativo en la facultad el alumno debe poseer un entendimiento general de los fenómenos que ocurren dentro del trabajo clínico y que de cierta manera correlaciona con los resultados presentados en el presente estudio. Se corrobora que los alumnos al llegar a los semestres finales de la carrera, en general, logran presentar un significado psicológico delimitado por el contexto de formación académica con respecto a la Transferencia y Contratransferencia. Para un posterior estudio sería interesante conocer cuáles son los libros o autores que los alumnos consideren de mayor significación para su formación. La justificación de este análisis sobre la relación entre la formación curricular y el significado de la transferencia y contratransferencia, reside en el planteamiento de Zermeño, Arellano y Ramírez (2005) acerca de que los significados se transforman porque cambian los referentes, evolucionando no sólo las formas de nombrarlos sino también los sentimientos hacia los significados los cuales están en continuo movimiento y sin embargo tiene una relativa estabilidad, que en el caso de la Transferencia y Contratransferencia, se pudo constatar.

6. Al observar los datos sociodemográficos de la muestra empleada para esté estudio, se observa que la mayoría de las personas lo conformaron Mujeres; el rango de edad promedio para las mujeres fue de 21 años, mientras que en hombres es de 22 años. El 15 % de los estudiantes estudia y trabaja y de los cuales, sólo una persona se dedica formalmente a la psicoterapia En cuanto al estado civil en su mayoría refieren ser solteros. Al observar el área de interés se puede apreciar que la mayoría de los estudiantes presentan una mayor

preferencia por el área clínica. Tomando en consideración la posición teórica de Osgood, en 1957, las imágenes y los significados son concebidos como multicomponentes. En otras palabras podemos decir que la imagen mental que tiene el individuo acerca de las palabras va más allá de su denotación léxica o referente, esto incluye elementos culturales importantes (López, 2001). Por lo tanto, los individuos tienen la tarea de aprender lo que en su cultura es necesario. Este aprendizaje se puede dar en distintos espacios y a través de distintos medios e instituciones, como puede ser la familia, la escuela, la iglesia, etc. La subjetividad y vida mental de cada ser humano se alterna a través del proceso de hacerse de los significados y recursos de algún ambiente sociocultural y usarlos (Lira, 2011). Por lo que la información recabada en este estudio muestra un claro reflejo de la realidad académica de los estudiantes de la Facultad de Psicología. El hecho de que la mayoría de los estudiantes presentarán un conocimiento con respecto a los conceptos transferencia y contratransferencia puede significar un logro en cuanto al interés y formación académica que los alumnos tienen con respecto a sus intereses. Para posteriores estudios sería importante conocer el significado que los profesores de la Facultad de Psicología (en específico aquellos adscritos en el área clínica y de salud) tienen sobre el significado de la Transferencia y Contratransferencia, dado que de ellos depende gran parte la formación y la adquisición del conocimiento del alumnado. Otra posible investigación sería conocer cómo perciben el significado de la transferencia y contratransferencia personas que formalmente se encuentran laborando en el área clínica, ya que sería relevante conocer que postura mantienen hacia este tipo de fenómenos dentro de su labor profesional.

El éxito del trabajo terapéutico está enmarcado por la capacidad y habilidad que tenga el psicoterapeuta para poder entender al paciente, labor que muchas veces (y más en un inicio de la profesión) resulta complicada por la gran cantidad de ansiedad que se despierta. La experiencia profesional, el conocimiento teórico, las habilidades clínicas y la historia personal constituyen la propia personalidad del terapeuta que indudablemente afecta el proceso de psicoterapia. Hayes y Helso (2001) encontraron que el resultado del trabajo terapéutico es más favorable

cuando los psicoterapeutas poseen un mejor control y conocimiento de las respuestas transferenciales y de la propia contratransferencia, además de habilidades para conceptualizar y manejar la ansiedad. Por lo que, y en concordancia con Gabbard (2001), es importante dentro de la técnica tener una mayor tolerancia del papel que juega la relación Transferencia-Contratransferencia, la cual ocurre en “todo” proceso psicoterapéutico, dado que las manifestaciones proveen de valiosa información de lo que ocurre en el *setting* analítico, de ahí la importancia de su conceptualización y estudio.

SUGERENCIAS

Para futuras investigaciones, se sugiere ampliar la muestra y tomar en cuenta otras variables sociodemográficas, esto con la finalidad de obtener mayor información la cual permitiría realizar un análisis más detallado.

También se sugiere realizar la investigación de forma ecuánime en cuanto al número de población por cada semestre; esto con la finalidad de obtener la misma cantidad de datos para cada semestre y poder realizar otro tipo de análisis.

Una de las preguntas que se deben tomar en consideración para un próximo estudio es conocer si los estudiantes de la facultad de psicología están interesados en formarse como psicoterapeutas y cuáles serían las características que ellos consideran relevantes para dicho proceso, aspecto en el cual se valorarían la trascendencia de los fenómenos transferenciales y de la detección de la respuesta contratransferencial como elementos del trabajo psicoterapéutico.

Para posteriores estudios como anteriormente ya se había mencionado sería interesante conocer el significado que atribuyen otros profesionales dedicados a la psicoterapia, así como profesores, estudiantes de posgrado o psicólogos que se dedican tanto a la práctica privada como a la institucional, de los conceptos de transferencia y contratransferencia, estudios que brindarían más información de dichos fenómenos en otras áreas.

“Pensar que lo que has mirado adelante también tienes que mirarlo atrás y que cada vida hace su propia limitación de la inmortalidad: una rueda.”

Tomado del libro *“It”* (Eso) de Stephen King

REFERENCIAS

American Psychological Association (2007). *Manual de Estilo de Publicaciones de la APA*. (3° Edición). México: El manual Moderno.

Anzieu, D. (1978). "El monitor y su función de interprete". En Anzieu D., Bejarano A., Kaes, R., Misserand, A. y Pontalis, J. (1978). *El trabajo psicoanalítico de grupos*. México: Siglo XXI

Billow, R. (2001). *The Therapist's Anxiety and Resistance to Group Therapy*. International Journal of Group Psychotherapy 51, 225-242

Bleger, J. (1976). *Temas de Psicología (Entrevista y grupos)*. Buenos Aires: Editorial Nueva Visión.

Brown, L. Miller, M. (2002). *The triadic intersubjective matrix in supervision: the use of disclosure to work through painful affects*. International Journal of Psychoanalysis. 83, 811-823.

Bruner, J. (1990). *Actos de Significado*. Madrid: Alianza.

Caparrós, N. (2006). *La enfermedad del terapeuta: Hacia una teoría de la contratransferencia*. México: Biblioteca Nueva.

Cisneros, J. (2007). *La contratransferencia en la psicoterapia de juego grupal*. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM, México.

Coderch, J. (1990). *Teoría y Técnica de la Psicoterapia Psicoanalítica*. Barcelona: Editorial Herder

Cole, & Scribner, S (1977). *Cultura y Pensamiento*. México: Limusa.

Cornejo, C. (2005). *La contratransferencia: instrumento o contrarresistencia en el proceso terapéutico*. Tesis de Licenciatura. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. UNAM, México.

Correa, M. (2010). *Transferencia y Contratransferencia en el proceso de retrato fotográfico*. Tesis de Licenciatura. Escuela Nacional de Artes Plásticas. UNAM.

Chemana R., & Vendermersch, B. (2004). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

De Vega, M. (1992). *Introducción a la Psicología Cognitiva*. España: Alianza.

Díaz, R. (1975). *El diferencial semántico del idioma español*. México: Trillas.

Díaz, J. (2006). Un análisis Integrativo de la transferencia/ contratransferencia. México. Escrito Inedito, Recuperado de: http://www.ametep.com.mx/aportaciones/2006_septiembre_diaz.htm; el día 15 de marzo de 2013.

Etchegoyen, R, H. (2009). *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Amorrortu.

Figuroa, J. (1981). *Estudio de redes semánticas naturales y algunos de sus procesos básicos*. Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México. Trabajo inédito.

Figuroa, J., González, & Solis, V. (1981). *Una aproximación al problema del significado: las redes semánticas*. Revista Latinoamericana de Psicología, 13 (3): 447-458.

Gabbard, G. (2001). *A contemporary Psychoanalytic Model of Countratrference*. Journal of clinical psychology. 57 (8) pp. 983-991.

Gabbard, G. (2002). *Psiquiatría Psicodinámica en la Práctica Clínica*.(3ª Edición) México: Médica Panamericana.

Greenson, R. (1988). *Técnica y Práctica del Psicoanálisis*. México: Siglo XXI.

González, J. (2006). *La fortaleza del psicoterapeuta: la contratransferencia*. México: Instituto Politécnico Nacional.

González, J. y Rodríguez P. *Teoría y Técnica de la psicoterapia psicoanalítica*. México: Plaza y Valdez.

Goñi, C. y Ramírez, K. (1992). *Redes semánticas naturales en héroe nacional y universal*. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México.

Grinberg, L. (1981). *Psicoanálisis: Aspectos Teóricos y Clínicos*. Barcelona: Paidós.

Grotjahn, M. (1979). *El arte y la técnica de la terapia grupal analítica*. Buenos Aires: Paidós.

Hayes, J., Gelso, C. (2001). *Clinical Implications of Research on Countratrference*. Journal of clinical psychology. 57(8) pp. 1041-1051.

Ista, N. (2010). *El significado del duelo: una red semántica*. Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología, UNAM.

- Kemper, W. (1972). *Problemas de técnica Psicoanalítica*. México: Siglo XXI
- León de B. y Bernardi, R. (2000). *Contratransferencia*. Argentina: Polemos
- Linares, J. y Ortega, A., (2008). *Terapia Familiar: Aprendizaje y Supervisión*. México: Trillas.
- Lira, V. (2011). Significado del concepto de discriminación en estudiantes de diferentes licenciaturas de la UNAM. México: Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología, UNAM.
- López, O. (2001). *El significado psicológico de manipulación mediante la técnica de redes semánticas*. Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología, UNAM.
- Medina, A. (2007). *Pensamiento y Lenguaje: enfoques constructivistas*. México: McGrawHill.
- Morales, J., Moya, M., Reboloso, E., Cols, J., Huici, C., Marques, J., Páez, D. y Pérez, J. (1994). *Psicología Social*. España: Mc Graw Hill.
- Palacios, A. (1975). *Técnica de grupo en psicoanálisis*. México: Fournier
- “Plan de estudios de la facultad de Psicología, UNAM 2008”. Recuperado de: <http://www.psicologia.unam.mx/pagina/es/247/plan-de-estudios-2008> el día 23 de Marzo de 2013.
- Racker, H. (1990). *Estudios sobre técnica psicoanalítica*. México: Paidós
- Richardson, K. (1991). *Para comprender la psicología*. España: Alianza.
- Richarz, B.(2008). *Group Processes and the Therapist's Subjectivity: Interactive Transference in Analytical Group Psychotherapy*. International Journal of Group Psychotherapy; 58 (2) p.141-161
- Schoedrer, D. (2000). *El sujeto y el objeto de la contratransferencia*. Revista Uruguaya de Psicoanálisis. 92, 137-158.
- Szalay, L., Bryson, A. (1974). Psychological meaning: comparative analyses and theoretical implications. *Journal of Personality and Social Psychology*. 30, 6 860-870.
- Valdez, M. (1998). *Las redes semánticas naturales, Usos y aplicaciones en Psicología Social*. Toluca Edo. México Impreso en México.

Valenzuela, M. A. (2011). *Importancia de la supervisión psicoterapéutica en la formación del psicólogo clínico*. México: Tesis de Maestría. Facultad de Psicología. UNAM.

Vigotsky, L. (1979). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. México: Grijalbo.

Zermeño, A., Arellano, A., Ramírez, V. (2005). *Redes Semánticas naturales: técnica para representar los significados que los jóvenes tiene sobre televisión, Internet y expectativas de vida*. Estudios sobre las Culturas Contemporáneas, 11 (22). Recuperado de http://bvirtual.ucol.mx/descargables/669_redes_semanticas_naturales.pdf el 15 de Marzo de 2013.

Zimmermann, D. (1975). *Estudios Sobre Psicoterapia Analítica de Grupo*. Buenos Aires: Editorial Paidós

ANEXOS

La información que nos proporcionas es totalmente confidencial y para fines estadísticos. Por favor contesta lo más sincero posible.

Muchas gracias por tu colaboración

DATOS PERSONALES

1. Sexo: Hombre () Mujer ()
2. Edad: _____
3. Ocupación: Solo estudias () Estudias y Trabajas ()

4. Estado Civil:

Soltero () Casado () Viudo ()

Divorciado () Unión Libre ()

1. Semestre: _____

2. Área de Psicología Afín o de Interés:

Psicofisiología () Laboral () Educativa () Clínica ()

Social () Experimental ()

Instrucciones: A continuación se te presenta una palabra estímulo, defínela con la mayor claridad y precisión mediante el uso de cinco palabras (verbos, sustantivos, adjetivos sin emplear artículos u otras conexiones), que consideres estén relacionados con esta. Una vez realizada esta tarea, por favor jerarquiza las palabras asignándoles un número del 1 al 5; en donde 1 es la palabra con mayor valor y cercanía con la palabra estímulo y 5 la de menor valor y cercanía.

Ej.1. Manzana es igual a: rojo, fruta, árbol, dulce jugosa etc.

Ej.2. Psicoterapia es igual: tratamiento, terapeuta, rehabilitación, paciente insight etc.

TRANSFERENCIA es igual a:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Instrucciones: A continuación se te presenta una palabra estímulo, defínela con la mayor claridad y precisión mediante el uso de cinco palabras (verbos, sustantivos, adjetivos sin emplear artículos u otras conexiones), que consideres estén relacionados con esta. Una vez realizada esta tarea, por favor jerarquiza las palabras asignándoles un número del 1 al 5; en donde 1 es la palabra con mayor valor y cercanía con la palabra estímulo y 5 la de menor valor y cercanía.

.Ej.1. Manzana es igual a: rojo, fruta, árbol, dulce jugosa etc.

Ej.2. Psicoterapia es igual: tratamiento, terapeuta, rehabilitación, paciente insight etc.

CONTRATRANSFERENCIA es igual a:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____