

Los mecanismos de defensa en Psicoterapia Simbólica

Presentación de un caso

Dra. María Ana Ennis

Médica Psiquiatra (UBA). Fundadora de la Escuela de Psicoterapia Simbólica (1974).

Becada en la Universidad de Loyola, Chicago, USA. (1960-1962).

Publicaciones: *Psicoterapia Simbólica*. Editorial Hachette, Bs. As. 1974.

Psicoterapia Simbólica. Fundamentación y Metodología. Editorial López Libreros, 1981.

Resumen

La autora brinda un ejemplo de su práctica psicoterapéutica, en un caso de desarticulación de la defensa, con lo cual se refuerza la identidad personal de la paciente. Además, pone de manifiesto su concepción de la génesis ético-psicológica del desequilibrio neurótico.

Abstract

Dr. Ennis offers an example of her therapeutical practice in this remarkable work about the breaking down of defense mechanisms, and the strengthening of the patient's identity. Her conception of an ethical-psychological genesis the neurotic unsteadiness is clearly stated.

A) Mecanismos de defensa. Enumeración y definición

Los llamados "mecanismos de defensa" son hábitos adquiridos de autodefensa y superación.

Frente a una determinada situación, una persona equilibrada evalúa si puede vencer o apartar los obstáculos objetivos o por el contrario le conviene evitar ese problema, retirándose de esa situación y orientándose por otro camino.

Este "mecanismo de defensa" de evitación de suyo es normal, cuando con él se eluden situaciones y obstáculos que no se pueden vencer. Se transforma en patológico cuando es usado habitualmente, sin haber procurado enfrentar lo que es arduo, o lo que produce temor, o lo que implica cierto grado de sufrimiento.

Pero existen otras defensas que no son las más adecuadas porque implica algún grado de autoengaño y deformación de la realidad, y que cuando se transforma en los medios predominantes y habituales para superar el estrés, interfieren gravemente en la solución del problema. Estas defensas que devienen patológicas son:

Negación de la realidad: Es el más simple y primitivo de los mecanismos de defensa, con la cual se intenta ignorar o desconocer realidades desagradables.

Fantasía: con este "mecanismo de defensa" se "alcanzan" las metas y se "satisfacen" necesidades en la imaginación. Se usa como válvula de escape para no enfrentar la realidad y para obtener alguna gratificación compensatoria. La huida en la fantasía es muy común en los adolescentes y en las personas inmaduras. La *idealización* es un aspecto especial de este mecanismo de defensa, como lo es también la *fabulación*, aunque este último es de mayor gravedad si se presenta en personas adultas.

Represión: En ella se excluyen de la conciencia los pensamientos, recuerdos, amenazadores y dolorosos; son los "olvidos selectivos". La represión puede ayudar a la persona a controlar deseos peligrosos o inaceptables y protegerla así de experiencias traumáticas. No obstante se resolvería mejor el problema enfrentando y elaborando con ahínco la situación real.

Racionalización: Implica tener razones lógicas, socialmente aprobadas, respecto de comportamientos pasados, presentes o futuros. Este mecanismo de defensa le sirve al individuo para justificar su conducta, y colabora disminuyendo la desilusión ocasionada por objetivos inalcanzables.

Proyección: Es una reacción de defensa por medio de la cual una persona: a) culpa a los demás por sus propias deficiencias, errores y fallas; b) atribuye a los demás sus propios impulsos, pensamientos y deseos. Es un tipo especial de racionalización.

Desplazamiento: En él se traslada la reacción que se hubiera deseado expresar ante ciertos hechos adversos sobre otras personas u objetos. Esto permite que determinados contenidos permanezcan reprimidos, enmascarando para la conciencia del sujeto las implicaciones que verdaderamente tendría. En las somatizaciones y las fobias es donde aparece más claramente este "mecanismo de defensa".

Formación reactiva: Algunas veces el modo de protegerse de sentimientos negativos o deseos peligrosos, consiste no sólo en reprimirlos, sino también en formar actitudes conscientes y pautas conductuales contrarias.

Aislamiento emocional: En este caso el individuo reduce su grado de compromiso emocional en las situaciones que puedan ser -o sean de hecho- desilusionantes o hirientes. Proporciona un armazón protector que impide la repetición de sufrimientos anteriores, pero que disminuye la participación saludable en la vida.

Intelectualización: En este mecanismo de defensa se combinan el aislamiento emocional que normalmente acompañarían a un acontecimiento doloroso, con una explicación racional por la cual se despoja de importancia personal y de sentido desagradable a dicho acontecimiento.

Regresión: La regresión es un mecanismo de defensa en el cual se vuelven a utilizar pautas de reacción ya superadas en etapas muy anteriores del desarrollo.

Compensación: Las reacciones compensatorias son defensas contra el sentimiento de inferioridad y de falta de idoneidad, que surgen de defectos o debilidades personales reales o imaginarios, o de fracasos. Es frecuente observar actitudes de superioridad en personas que enmascaran un complejo de inferioridad.

Desvitalización: Este mecanismo de defensa obedece al propósito de restar o quitar vitalidad -o cosificar- al objeto vivenciado como fuente de ansiedad, con el fin de que el mismo pierda peligrosidad.

Desdoblamiento: Consiste en una forma de disociarse para tomar distancia frente a una situación conflictiva, a fin de poder superar la inhibición o resistencia que ella provoca.

Disociación: Cuando los diversos componentes de la personalidad no están bien integrados, por medio de la disociación se elimina una parte de la personalidad que es fuente de inquietud emocional, así se logra que algunos aspectos o actividades escapen al control de la persona, se separen de la conciencia normal, y ya segregados, funcione como un todo unitario.

B) Tratamiento de los mecanismos de defensa mediante Psicoterapia Simbólica. Presentación de un caso clínico.

Como ejemplo, presento una sesión de Psicoterapia Simbólica donde aparece alguno de estos mecanismos de defensa, el modo como se le señalaron a la paciente y la repercusión que podría tener este autoengaño en su vida.

Es una joven de 21 años, con rasgos histéricos de personalidad que trae a la sesión el recuerdo de una pesadilla de la noche anterior. A partir de ese material, con los ojos cerrados, le propongo que la continúe.

Pesadilla

Paciente: -Había un gatito gris, chiquito, de ojos celestes, caminando por un cuarto. Lo moví con el pie, y desde ese momento el gato me tomó odio, me quería matar, me perseguía.

Estaba sentada en el cuarto de mamá y papá, en el campo. Apareció el gato, me tiré sobre él y empecé a ahorcarlo. Comencé a gritar; "¡mamá, mamá! Poné agua en la cacerola así lo termino de matar hirviéndolo" (Me desperté sobresaltada).

Continuación de la pesadilla:

P —Lo veo en un cuarto vacío, pasé al lado de él, lo empujé con el pie y me fui. La sensación que tengo es que me quiere matar o hacerme algún mal. Veo una ventana cuadrada, el gato camina por ahí y me mira. Abro una puerta y el gato me está mirando.

T —Investigue ese lugar.

P —Es una habitación vacía. Da al patio. Pertenece a un edificio que no conozco, como si fuera un colegio, todo gris. Las ventanas no tienen vidrios, el piso es de parquet y tiene puertas.

T —Acérquese al gato. Se va a hacer amiga del gato.

P —No, no confío en ese gato. Además "no me lo banco".

T —Acérquese y tóquelo.

P —Se queda duro esperando lo que voy a hacer.

T —Acarícielo.

P —Me mira

T —Llévántelo.

P —Sí.

T —¿Cómo reacciona?

P —Se queda duro. No está tranquilo.

T —Busque tranquilizarlo.

P —Lo pongo arriba de la cama y lo acaricio. Si, se duerme, se queda con los ojos cerrados.

T —Déjelo ahí y siga recorriendo el lugar.

P —Ahora estoy en el campo, adentro de la casa. Está todo igual, no hay nadie. Me quedo en el living, sentada en el sillón-hamaca que me encanta y miro por la ventana.

T —¿Y el gato?

P —Se quedó en la cama.

T —¿No la persigue más?

P —No.

T —¿Cómo se siente?

P —Bien, tranquila.

Concluido el trabajo imaginativo, le fui preguntando qué simbolizaba cada una de las partes. Me dio las siguientes interpretaciones y/o comentarios sobre ello:

Gatito gris chiquito, de ojos celestes: cosa amorosa, linda. Los gatos grandes no me gustan.

El gato me tomó odio: por la forma en que me miraba. Siempre estaba mirándome.

Apareció el gato y me tiré sobre él: lo quería matar antes de que me hiciera algo. En el momento en que lo soltara me iba a agredir.

Lo termino de matar hirviéndolo: para que quede bien muerto.

Empujar al gato con el pie: es una actitud poco cariñosa. Es correrlo para molestarlo también.

El gato me está mirando: me sentía perseguida.

Habitación vacía: es algo frío, poco acogedor.

Edificio que no conozco, como si fuera un colegio las ventanas no tienen vidrios, el piso es de parquet y tiene puertas: nadie vivía allí, está abandonado. Yo estaba ahí siempre, entraba en ese cuarto habitualmente.

No confío en ese gato: desconfianza.

Se queda duro esperando lo que voy a hacer: le tengo miedo al gato.

(El gato) me mira: es un gato diabólico.

Ponerlo arriba de la cama y acariciarlo: pude "transar" con el gato.

El campo: me encanta.

(El gato) se quedó en la cama: le salió lo malo que tenía adentro.

No me persigue más: no me persigue ni me va a perseguir más.

Cuando le leí lo que había interpretado, no pudo hacer un "insight" global. Logró ubicar el edificio como el del colegio secundario al que concurrió. Pude aclarar la aparente contradicción en su interpretación: "nadie vivía allí, está abandonado. Yo estaba ahí siempre, entraba en ese cuarto habitualmente". Fue ella la que abandonó ese colegio porque egresó del mismo, pero también es cierto que era un lugar adonde entraba habitualmente todos los días mientras fue alumna.

A continuación se produjo el corto diálogo que transcribo:

P —Cuanto estaba en el quinto año del colegio secundario, me persiguieron las autoridades. Me suspendieron por una semana.

T —¿Por qué lo hicieron?

P —Me peleé con la directora delante de todos los alumnos. ¡Ella, que era amiga de mi familia, me suspendió por una semana! ¡Qué injusticia! Lloré toda la semana. ¡Qué injusticia!

T —Analice ese hecho ahora, con su criterio de adulta.

P —Claro, no podía hacer otra cosa, porque le falté el respeto delante de todos los alumnos. Pero lloré toda la semana. ¡Qué injusticia!

Tuve que dialogar largamente hasta que pudo darse cuenta de que si la directora -como ella misma había razonado- no pudo actuar de otra manera, había procedido con justicia, y que el hecho de que llorara toda la semana no cambiaba la valoración de la sanción recibida.

Volví a la interpretación del sueño. Y para ayudarla le pregunté:

T —¿Cómo sabía que el gato la odiaba?

P —Por la forma en que me estaba mirando.

T —¿Qué le hizo al gato?

P —Lo empujé con el pie. Es una actitud poco cariñosa. Es correrlo, pero también molestarlo.

T —¿No le parece que provocó al gato?

P —Y... sí.

T —¿No le parece que si provoca al gato, él va a tomar una actitud de alerta para defenderse?

P —Y... sí.

T —¿Quién tiene ojos celestes?

P —Mi hermano. El gordo de mi hermano está todo el día mirándome.

Una vez que logró interpretar que el gato de ojos celestes simbolizaba a su hermano, admitió que ella lo provocaba en reiteradas ocasiones por celos.

Conviene señalar que la paciente era la mayor de la familia, primera nieta y primera sobrina, y el hermano era dos años menor.

Le señalé que el hábito que tenía, primero, de negar los hechos, y luego, de proyectar sobre otros sus sentimientos (juzgar que la directora había obrado injustamente cuando fue ella la que le faltó al respeto públicamente; que el hermano la odiaba cuando en realidad ella -por celos- lo molestaba a él), podría traerle problemas de integración social. Me pidió un ejemplo. Le dije que ella podría actuar mal con su novio, y en el momento en que él se lo señalara, ella, con violencia, lo acusaría haciéndolo sentir culpable. Me contestó:

P —Esto sucedió ayer.

Le señalé además, que cuando tiene un problema -de celos, en este caso- quiere matar o destruir el problema hirviéndolo.

T —¿Acaso quiere terminar con el problema comiéndolo?

Es una paciente con bulimia. Éste sería un mecanismo de desplazamiento, somatiza sus problemas: frente a estados de tensión come excesivamente, para luego provocarse vómitos. (Después de una larga terapia mejoró notablemente).