

INFORMACIÓN PSICOANALITICA
(CICLO DE CONFERENCIAS)

Por el Dr. **JOSÉ REMUS ARAICO***

LA REPRESIÓN. LA INTROYECCION Y LA PROYECCIÓN. LA IDENTIFICACIÓN. LA CONVERSIÓN. LA TRANSFORMACIÓN EN LO CONTRARIO Y EL AISLAMIENTO.*

Resumen de la quinta conferencia dictada en el Sanatorio

Central de Marina, el sábado 5 de noviembre de 1960,

a las 11.30 horas.

El Yo, para poder mantener el equilibrio psíquico, adquiere durante su desarrollo mecanismos de defensa a fin de evitar la angustia y mantener así el equilibrio entre los requerimientos instintivos, los del Superyó, y las demandas del mundo exterior. Los mecanismos de defensa que desarrolla el Yo, son modalidades normales de protección contra la tensión, que, exageradamente empleados en el sujeto —ya sea infantil o adulto— dan lugar a cuadros clínicos específicos de la patología mental. Con esto quiere decirse que no es sólo lo individual del desarrollo infantil, sino la peculiar manera en que el Yo enfrenta los conflictos, lo que forma cuadros clínicos específicos.

La primera defensa que Freud estudió fue la represión. A partir del estudio de sujetos hipnotizados, comprendió que cierta energía activa de parte del Yo hacía que los pacientes olvidaran —es decir, reprimieran— aquellas situaciones traumáticas ocurridas durante la niñez. Reprimir, tiene casi el significado de olvidar, sólo que en la primera acepción se hace énfasis en el aspecto activo de la lucha del Yo, contra algo que trata de llegar a la conciencia. La represión, como todos los mecanismos de defensa, aunque es automática, y como muchos de éstos es ejecutada por el Yo en su parte no consciente, sin embargo es activa en la medida en que muestra el interjuego de dos series de fuerzas. Una de estas fuerzas sería el conjunto de las urgencias instintivas provenientes del Ello, o las presiones con característica moral provenientes del Superyó, o bien las demandas de la realidad externa del individuo; la otra fuerza proviene de la propia autoconservación, expresada en la energía del Yo para protegerse de aquellos impulsos que no pueden llegar a su conciencia completamente.

Durante la etapa oral del desarrollo psicosexual, el incipiente Yo del niño funciona incorporando a su psiquismo los estímulos del mundo exterior. La incorporación oral sería el principal mecanismo fisiológico para el control de la supervivencia, al mismo tiempo que el niño se alimenta, introyecta como un concomitante psíquico aquellos estímulos del mundo

* Fundador, Vitalicio y Psicoanalista Didáctico de la Asociación Psicoanalítica Mexicana. Profesor Titular de las Facultades de Psicología y de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México.

* Publicado en la Revista Medica de la Secretaria de Marina Vol. II No. 24 Enero, Febrero y Marzo, 1961.

exterior. Si la introyección es seguida de un cambio de cualidad del Yo, entonces se tendría el proceso de identificación. De hecho es así, mediante la introyección y la identificación, cómo se forma y enriquece el Yo por los diferentes estímulos suministrados por el medio en que se desenvuelve el niño. Siguiendo el modelo de la expulsión de lo no deseado, o de lo que biológicamente no le sirve al niño para su supervivencia, como son sus excretas, se desarrolla psíquicamente un mecanismo que llamamos de proyección, en el cual el niño vive afuera de sí aquello que le parece intolerable. Estos dos mecanismos de defensa: introyección y proyección, son los primeros que, junto con la escisión, tiene el Yo infantil. Ejemplos de ambos serían: en el primero, la introyección, cuando una persona que ha perdido un ser querido, poco tiempo después siente que reacciona como lo hacía el objeto amado que ya no tiene en la realidad exterior; el Yo de este individuo ha introyectado las cualidades del objeto perdido y se ha identificado, por un proceso de mutación o cambio en su Yo, con aquellas cualidades del objeto. De igual manera veríamos la proyección, cuando un niño pequeño que ha cometido algo que es castigado por los padres, le atribuye la responsabilidad de dicha acción a su pequeño oso de juguete, proyectando en este objeto inanimado la parte de sí mismo que se le hace intolerable, a causa de la amenaza de castigo.

Dos cuadros clínicos claramente delimitados utilizan principalmente estos mecanismos de defensa: la introyección, en la melancolía; y la proyección, en la paranoia.

Cuando se profundizó más el estudio de estos dos mecanismos de defensa, sobre todo cuando se profundizó el estudio clínico de la paranoia y de los cuadros paranoides afines, se encontró que, para que el Yo de un paciente paranoico pudiera proyectar algo que había reprimido dentro de sí mismo, o sea atribuirlo a algo, animado o inanimado, del mundo exterior, era necesario que este Yo estuviera dividido previamente. De aquí que se encontrara, entonces, un mecanismo de defensa que funciona siempre en relación con la proyección, y que es el mecanismo de escisión. En los sueños de muchos pacientes con rasgos paranoides, se ve claramente la disociación del Yo en dos o más fragmentos. Continuando el estudio de los cuadros paranoides y melancólicos, se pudo ver también que a la introyección, proyección y escisión, se unía, para mantener el equilibrio —en estos casos, ya francamente patológicos— otra defensa que llamamos negación. Mediante ésta, el Yo rechaza y niega, o no da crédito a sus percepciones del mundo exterior o del mundo interior. Esto se puede ver, sobre todo, en los cuadros paranoides, en donde, para que lo que el Yo proyectó no pueda ser reconocido como algo propio, aunque reprimido, tiene también el Yo la necesidad de negarlo. Estas cuatro defensas son las más importantes en todos los cuadros psicóticos, y su estudio y conocimiento han permitido al psicoanálisis el tratamiento de enfermos que anteriormente no podían ser abordados en las primeras épocas del psicoanálisis.

Al estudiar a pacientes con histeria de conversión, se encontró que precisamente logrando la represión exitosa de los traumas, los síntomas desaparecían, y cuando esta represión no era suficiente para evitar su llegada a la conciencia, utilizaba el Yo otro mecanismo de defensa: la conversión, consistente en simbolizar en un órgano o una parte del cuerpo, una situación traumática. Tal es el caso, por ejemplo, de un paciente que teniendo fuertes

impulsos hostiles hacia su jefe, su Yo impidiera que llegaran a su conciencia estos impulsos, por temor a las consecuencias de darles una salida o expresión motora, llegaría al día siguiente a la oficina con un "dolor" reumático del brazo. Explorando a este enfermo clínicamente, aunque pudiera tener pequeña base infecciosa, su parálisis "reumática" se encontraría —de ser explorada analíticamente— que provenía de una base puramente funcional. Ha convertido la energía hostil reprimida, en un síntoma de apariencia o fachada somática.

En el tratamiento de cuadros de neurosis obsesiva pudieron aclararse otros mecanismos de defensa del Yo, como son: el aislamiento, la transformación en lo contrario, y el desplazamiento. Mediante el primero, el Yo del paciente obsesivo aísla los afectos, de las ideas. Así, por ejemplo, no relaciona su estado de tensión y rabia, que "desplaza" hacia algo insignificante cotidiano, se debe a una situación mucho más importante, a la que parece haberle quitado toda su trascendencia. Tanto el aislamiento, como el desplazamiento a lo insignificante, constituyen las principales defensas que utiliza el paciente neurótico obsesivo. Mediante el aislamiento, evita relacionar afectos que podrían ser displacenteros en su conciencia, y secundariamente, en relación con una situación tensional importante, desplaza estos afectos hacia algo insignificante de su vida cotidiana. Cuando fracasa el aislamiento y también el desplazamiento a lo insignificante, el obsesivo emplea otro mecanismo de defensa, que es la transformación en lo contrario. Si en su inconsciente existe una agresión intensa hacia un ser ambivalentemente querido y odiado, como conducta puede tener hacia esa persona un amor desmedido. Mediante esta transformación en lo contrario logra así evitar la llegada a su conciencia de sentimientos insoportables, cambiándolos por uno —precisamente el opuesto— mucho más tolerable. Ejemplo de esto son las madres obsesivas con un "amor desmedido" por sus hijos, que exploradas analíticamente tanto en los sueños como posteriormente al trabajar sus defensas, muestran claramente la existencia de una hostilidad reprimida, hacia los hijos, debida a veces a una transferencia o confusión entre estos hijos y pequeños hermanos hacia los que tuvieron fuerte agresión a lo largo de su desarrollo infantil. El aislamiento, el desplazamiento a lo insignificante, y la transformación en lo contrario, son mecanismos que emplea normalmente el Yo en la etapa sádico anal de su desarrollo, en donde el manejo de sus excretas, a las que estima y aprecia como provenientes de su propio cuerpo, entra en conflicto con los requerimientos educacionales de aquella época de entrenamiento esfinteriano. Es en esta fase del desarrollo, la sádico anal, en donde la ambivalencia es más grande. Llamamos ambivalencia a la coexistencia de amor y odio, o más bien diríamos, de amor y agresión hacia los padres, la que después, en la vida adulta, se transfiere a otras personas.

Solamente por motivos didácticos se estudian los mecanismos de defensa del Yo en forma aislada. Nunca se dan en forma pura, y, de hecho, los cuadros clínicos son combinaciones de diferentes mecanismos de defensa en los que prima en frecuencia e intensidad uno de ellos.

A las diferentes etapas del desarrollo psicosexual, que no siempre están perfectamente bien delimitadas, sino que se imbrican unas sobre otras, quedando remanentes de todas en la vida adulta del sujeto, corresponden mecanismos de defensa con los que el Yo evita la angustia, y que al quedar

como remanentes y ser utilizados en forma excesiva, dan los cuadros clínicos del adulto. En la etapa oral del desarrollo psicosexual predominan los mecanismos de introyección, identificación, negación y escisión. En la transición de la etapa oral a la etapa sádico anal, por el placer que el niño experimenta al expulsar sus excretas, se genera el mecanismo de proyección, con el reforzamiento de la negación que estaba ya en la etapa anterior. Cuando la etapa anal sádica pasa de un período de expulsión de las excretas al placer de un período de retención de las mismas, todos los mecanismos obsesivos aparecen: el aislamiento, la transformación en lo contrario y el desplazamiento a lo insignificante. Con el descubrimiento de los genitales y la iniciación de la masturbación infantil, mas la curiosidad sexual tan intensa en el niño en plena etapa fálica, se desarrolla, sobre todo, el mecanismo de represión, mediante el cual evita, el pequeño sujeto, tener en la conciencia aquello que puede ser desagradable para su incipiente Superyó. Con la superación del complejo de Edipo mediante la identificación del niño con el padre del mismo sexo, la represión alcanza su más alto nivel, siendo la responsable de la amnesia del adulto con relación a sus primeros años infantiles.

Para comprender bien la relación existente entre el desarrollo psicosexual, los mecanismos de defensa, y los cuadros clínicos que después vamos a ver, es necesario introducir aquí un nuevo concepto, el de fijación. Al comenzar, el niño, su vida extrauterina, podemos comparar su psiquismo a un material muy maleable con las características únicas de lo heredado. Conforme pasa sus experiencias de las tres etapas del desarrollo psicosexual, no evoluciona su Yo completamente, a causa de las situaciones traumáticas que sufre a lo largo de estas etapas, sino que, ciertos aspectos de su Yo quedan fijados o retenidos por la situación traumática. A causa de esto, es que la fijación tiene tan importante papel en la teórica psicoanalítica de las neurosis y psicosis. Una situación traumática sufrida en la etapa oral, incrementa la habilidad defensiva del Yo, con aquel tipo de defensas que son inherentes a esa etapa del desarrollo. Los traumas orales siempre se encuentran detrás de todo aquel paciente que utilice, en forma patológica, mecanismos de introyección, negación y escisión.

Si imaginamos el nacimiento como la llegada de un ejército a una tierra por conquistar, la lucha en el punto de desembarque, sería equiparable al trauma del nacimiento. El apoderarse de la primera zona costera y las experiencias con las que sea recibido en las ciudades de esta zona, hasta que decide irse al interior, podríamos equiparlo a la etapa oral. Conforme un ejército avanza en el interior de una tierra por conquistar, va dejando guarniciones en aquellos puntos donde la lucha fue más dura; precisamente puede compararse la fijación a la parte segregada del grueso del ejército, para quedarse como guarnición, en una determinada etapa de la conquista de esta tierra. Siguiendo con este símil, precisamente en aquellos puntos en que la lucha tuvo características más importantes, es donde sobreviene el fenómeno de fijación. Aun cuando este ejército puede engrosarse por los aportes de los lugares conquistados, se debilitaría con la cantidad de guarniciones y grueso de las mismas, que va dejando en su trayecto. En cualquier momento, cuando no puede ya seguir más adelante a causa de la tensión, fuerza y número de los oponentes, tenderá a regresar a aquellos puntos de fijación, a aquellas guarniciones en donde la lucha fue más exitosa, pero en donde también quedó un mayor número de elementos. En la misma forma, cuando el Yo se enfrenta a determinadas

tensiones, tiende a regresar a aquellos puntos de fijación en donde una vez se debilitó.

S U M M A R Y

in this lecture the following points were mentioned: the repression, the introjection, the projection, the identification, the conversion, the transformation to the opposite and the isolation.

R E S U M E

Il a été développé dans cette conférence les points suivant: la répression, l'introduction et la projection, l'identification, la conversion, la transformation au contraire et à l'isolement.

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