

ESTUDIO DE DESEOS Y DEFENSAS EN DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS

STUDY OF WISHES AND DEFENSES IN TWO CANCER PATIENTS

Silvina Perez Zambón*

Resumen

Objetivos: analizar el discurso de dos pacientes oncológicos, detectando los deseos y defensas dominantes.

Muestra: fragmentos de entrevistas clínicas de dos pacientes al menos dos años después de finalizado su tratamiento oncológico.

Método: el algoritmo David Liberman (ADL), que permite detectar pulsiones y defensas, así como también su estado, en episodios narrados, actos del habla y redes de palabras.

Procedimientos: (1) selección y análisis de narraciones correspondientes al período en que se presume comenzó la enfermedad, (2) análisis de los actos del habla relacionados con esos relatos, (3) aplicación del diccionario computarizado al análisis de las narraciones, (4) comparación de los resultados de los diferentes niveles. Con respecto al punto (3), hemos optado por el enfoque manualizado -que, entre otros aspectos, posibilita el análisis del discurso agregando aquellas palabras que consideramos pertinentes y que no han sido detectadas por el diccionario- en lugar del automático, debido a que la extensión de la muestra era reducida.

Resultados: el análisis de la muestra con los instrumentos del ADL permite detectar una combinación de varias pulsiones y defensas, las cuales tienen diferente relevancia en los fragmentos más importantes de las entrevistas. Mientras que en el nivel del relato ambos pacientes coincidían en la dominancia de procesos psíquicos regresivos patógenos, no sucedía lo mismo en el nivel de las palabras, donde los resultados de ambos sujetos eran divergentes. Estas divergencias consistían en que en uno de ellos se detectaron -en el nivel de las palabras- lenguajes inherentes a procesos psíquicos más desarrollados, y en el otro sujeto, por su parte, esos procesos psíquicos desarrollados se combinaban con funciones yoicas bastante más regresivas. Es posible pensar que, si en el primer sujeto se atenuaran esos procesos psíquicos patógenos aparecerían

* Licenciada en Psicología. UCES. Dirección: Saavedra 339, Muñiz, CP: 1663.
E-mail: silvi411@hotmail.com

funciones yoicas más neuróticas, mientras que en el segundo paciente, por otro lado, surgirían nuevos procesos psíquicos patológicos que en la actualidad tienen un carácter secundario.

Palabras clave: cáncer, deseos, defensas, discurso.

Summary

Objectives: To analyze the discourse of two cancer patients by detecting wishes and dominant defenses.

Sample: fragments of clinical interviews of two patients at least two years after completion of their cancer treatment.

Method: the David Liberman algorithm (ADL), which allows detection of drives and defenses, as well as their state, in narrated episodes, speech acts and word networks. **Procedures:** (1) selection and analysis of narrations corresponding to the period in which the illness is presumed to have begun, (2) analysis of speech acts associated with these narrations, (3) application of the computerized dictionary to the analysis of the narrations, (4) comparison of the results at the different levels. Regarding issue (3), the manual approach was privileged -which, among other aspects, enables discourse analysis with the addition of words considered pertinent and that were not detected by the dictionary- in place of the automatic one, since the extension of the sample was short.

Results: the analysis of the sample with the DLA instruments allows the detection of a combination of several drives and defenses, which have different relevance in the most important fragments of the interviews. While on the narration level both patients coincided in the dominance of pathogenic regressive psychic processes, on the level of words this wasn't the case since on that level the results of both individuals were divergent. These divergences consisted in that for one of them - on the level of the words- languages inherent to more developed psychic processes were detected, and for the other individual those evolved psychic processes were combined with quite more regressive ego functions. It's possible to assume that, if for the first individual these pathogenic psychic processes were mitigated more neurotic ego functions would appear while in the second patient, on the other hand, new pathological psychic processes that currently have a secondary character would surface.

Key words: cancer, wishes, defenses, discourse.

1. Objetivo

Analizar el discurso de dos pacientes oncológicos, detectando los deseos y defensas dominantes.

2. Muestra

De una muestra mayor compuesta por seis pacientes oncológicos, se seleccionaron dos de ellos, una mujer (Elba, de 82 años, cáncer de colon hace 3 años) y un hombre (Armando, de 74 años, cáncer de vejiga hace 2 años). Nuestro criterio de selección consistió en que hubieran finalizado el tratamiento quimioterapéutico y de rayos, que hubieran superado la etapa crítica y que no presentaran en la actualidad algún tipo de metástasis. Se tomaron entrevistas semi-estructuradas, con preguntas que apuntaban a recabar información acerca de circunstancias generales de vida, acerca de los antecedentes de la enfermedad y del impacto de la misma en la vida de los sujetos.

3. Método

Recurrimos al algoritmo David Liberman (ADL), un método que permite detectar deseos y defensas en el discurso de los hablantes. El ADL dispone de varios instrumentos para el análisis de los deseos y las defensas y su estado, en los diferentes niveles del discurso. El análisis de las escenas o episodios puede corresponder al nivel del relato o al nivel de los actos del habla. Los relatos permiten investigar escenas extra-transferenciales, mientras que los actos del habla permiten investigar las escenas intrasesión. Para el análisis de estos dos tipos de episodios en el nivel verbal, el ADL cuenta con sendas grillas.

Otro nivel de análisis son las redes de palabras, donde se puede detectar los deseos presentes en el discurso. Para ello, el ADL posee un diccionario computarizado. El mismo permite estudiar entrevistas completas, o conjuntos de las mismas, así como también determinados fragmentos breves. Se pueden realizar dos tipos de análisis con este instrumento: (1) uno automático, consistente en tomar los resultados directos que arroja el diccionario, útil para estudiar materiales extensos, y (2) otro manualizado, en el cual podemos agregar palabras no detectadas por el instrumento que consideramos pertinentes y volver a realizar el análisis computarizado. Desde el punto de vista metodológico, el diccionario computarizado se suele utilizar para verificar los estudios en los otros niveles, sobre todo debido a que en estos últimos el análisis suele ser idiosincrático, dependiendo de la decisión de los investigadores al aplicar las grillas de relatos y actos del habla. Por lo tanto, incrementa la confiabilidad del método en su conjunto. Puede suceder que los resultados del análisis con el diccionario no coincidan con los de los otros niveles, lo cual no implica que haya un error, sino que puede significar que algún deseo de importancia no alcanzó todavía predominancia en los episodios relatados o desplegados.

La aplicación de los instrumentos del ADL suele arrojar resultados multivariados para cada nivel de análisis y entre dichos niveles. Estos resultados armonizan con una forma de concebir la dinámica psíquica, no como estructura unitaria, sino como el producto de la coexistencia de varias corrientes psíquicas, entre las cuales pueden darse predomios estables o cambiantes.

El empleo del ADL fue testeado en cuanto a su validez pre y post-dictiva (Maldavsky, D. 2008d), en cuanto a su validez convergente (Maldavsky, D. 2008b, 2009), en cuanto a su validez de constructo (Maldavsky, D. 2009a) y en cuanto a su validez externa (Maldavsky, D. 2009a). Entre todos estos estudios figura una prueba de validez convergente entre el DMRS y el ADL, que dio como resultado un coeficiente kappa de ($k = 0,737$).

4. Procedimientos

En el presente trabajo realizaremos un análisis a nivel de los relatos, de los actos del habla y de las palabras. Posteriormente nos dedicaremos a comparar los resultados obtenidos en cada uno de estos niveles.

A partir de una muestra más extensa de entrevistas a estos pacientes, se seleccionaron aquellos relatos correspondientes a periodos previos a la contracción de la enfermedad, relativamente cercanos al momento del presumible origen de la misma. Para este trabajo seleccionamos 4 secuencias narrativas (dos de cada entrevistado), cada una de las cuales podía ser resumida en una serie de frases que expresaban diferentes momentos ordenados con un criterio temporal.

Con respecto a los actos del habla, tuvimos en cuenta aquellos que denotaban un quiebre en la defensa patológica dominante, los cuales nos sirvieron a su vez, para detectar los relatos que compondrían la muestra. Detectamos mayormente los actos del habla paraverbales y motores (cambios de tono de voz, risas, llantos).

En cuanto al análisis de las palabras, hemos recurrido al diccionario computarizado de ADL, mediante el cual podemos detectar los deseos presentes en las redes de palabras que componen el relato. Utilizamos el modo manualizado de análisis y, una vez finalizado, comparamos los resultados obtenidos en este nivel, con aquellos que arrojó el análisis de los relatos y de los actos del habla.

5. Análisis

5.1. Análisis de las secuencias narrativas y de los actos del habla

Teniendo en cuenta el criterio previamente mencionado -la selección de relatos que correspondan a episodios previos pero cercanos al momento de contraer la enfermedad-, hemos escogido 4 secuencias narrativas, correspondientes a los 2 pacientes oncológicos (2 de Armando y 2 de Elba). A continuación presentamos dos grillas (Tabla I y II) con las mismas, incluyendo el análisis del deseo, la defensa y su estado. Agregamos además el análisis del componente para-verbal o motor que nos permitió recortar estas secuencias narrativas.

Tabla I: Análisis de los relatos y de los actos del habla (Armando)

Armando	
Relatos (Verbal)	
I.1.Falleció mi madre 2. Al poco tiempo me dijeron hijo de... 3.casi lo mato LI desest af E	II.1.Estuve en una pelea en la cancha de Vélez 2.Al no poder correr me tuve que defender LI desest af E
Actos del habla (Paraverbal)	
Baja el tono LI desest af E-F	Baja el tono LI desest af E-F

Tabla II: Análisis de los relatos y de los actos del habla (Elba)

Elba	
Relatos (Verbal)	
I.1.Mi papá falleció de cáncer cuando era joven, 2.fue un hecho muy grave en mi vida, 3.me hizo muy mal LI desest af E-F	II.1.Los problemas económicos de mi hija me dan pena, 2.En lugar de angustia suelo quedar aplastada LI desest af E-F
Actos del habla (Paraverbal)	
Baja el tono LI desest af E-F	Baja el tono LI desest af E-F

A continuación, presentamos una grilla que sintetiza los resultados obtenidos del análisis de los actos del habla.

Tabla III: Análisis de los actos del habla

Entrevistado	Relato	Deseo	Defensa	Estado
Armando	I	LI	Desestimación del afecto	Mixta
	II	LI	Desestimación del afecto	Mixta
Elba	I	LI	Desestimación del afecto	Mixta
	II	LI	Desestimación del afecto	Mixta

5.2. Análisis de las palabras

Posteriormente, esos relatos fueron analizados con el diccionario computarizado, incluyendo además aquellas palabras que consideramos relevantes y que no fueron detectadas por el instrumento en su estudio automático (Tabla IV y V).

Tabla IV: análisis de las palabras (Armando)

Armando	N	%
A2	89,00	36,34
FU	85,25	34,81
FG	70,62	28,84
	244,87	100

Tabla V: análisis de las palabras (Elba)

Elba	N	%
O1	219,96	43,85
A2	162,00	32,29
O2	119,70	23,86
	501,66	100

7. Discusión

Como podemos observar, la corriente psíquica dominante -en el nivel del relato y de los actos del habla- parece corresponder a LI y la desestimación del afecto. A menudo LI está ligado al sentimiento de desamparo, el cual se puede manifestar en diferentes tipos de relatos, entre los cuales figuran los episodios en que el sujeto se siente excluido o expulsado de un lugar, las situaciones de pérdida económica, y el estar expuesto a otro que huye y con ese acto desinvierte al sujeto. Esa corriente psíquica constituye el sector más importante en el período en que el cáncer comenzó y, a su vez, al estar presente esta combinación en el nivel de los actos del habla, podemos inferir que el estado actual de los pacientes es similar a aquel en que la afección empezó: la angustia persiste aunque ya no esté presente el estímulo tóxico que la desencadenó.

No obstante, en el nivel de las palabras se han detectado otros deseos -menos regresivos- distintos de aquellos presentes en los niveles previamente mencionados. Algunos de ellos fueron encontrados pero con una dominancia secundaria en el nivel de los relatos (como es el caso de A1, O1 y O2). Podemos entonces pensar que aquellos deseos que no tienen relevancia en la actualidad, podrán adquirir dominancia en un futuro dependiendo de la pertinencia de las intervenciones del terapeuta.

8. Conclusiones

La presencia de un componente tóxico, representado en su mayoría por el estado de desamparo, en los relatos y en los actos del habla de los pacientes oncológicos nos

conduce a pensar que el deseo dominante en las situaciones previas a enfermar, así como también al momento de la entrevista, era LI, acompañado por la defensa de desestimación del afecto. Esta corriente psíquica suele aparecer con frecuencia en patologías psicosomáticas, así como también en las neurosis tóxicas y traumáticas.

Asimismo, en este tipo de patologías el componente de LI y desestimación del afecto se suele combinar con O1 y desmentida (vinculada con el sentimiento de estar expuesto a las mentiras ajenas), lo cual se detectó aquí en uno solo de los pacientes y mayormente en el nivel de las redes de palabras.

Por otro lado, hemos observado importantes diferencias entre lo detectado en los relatos y actos del habla y lo que se manifestó en el nivel de las palabras. Estas divergencias se observaron también en cuanto los dos pacientes entre sí. Uno de ellos presentaba -en el nivel de las palabras- lenguajes inherentes a procesos psíquicos más desarrollados (A2, FU y FG), y en el otro sujeto, por su parte, esos procesos psíquicos desarrollados se combinaban con funciones yoicas de mayor regresión (O1, O2 y A2). Es posible pensar que, si en el primer sujeto se atenuaran esos procesos psíquicos patógenos aparecerían funciones yoicas más neuróticas, mientras que en el segundo paciente, por otro lado, surgirían nuevos procesos psíquicos patológicos que en la actualidad tienen un carácter secundario. Es decir, si bien ambos pacientes presentan rasgos estructurales similares, desde el punto de vista terapéutico podemos inferir que no tendrían el mismo pronóstico.

Referencias

Álvarez, L. y Maldavsky, D. (2009). Comparative study in psychosomatic patients: analysis of drives and defenses in psoriatic and asthmatic patients using the David Liberman algorithm (DLA). *SPR Meeting*. Santiago de Chile. 2009.

Maldavsky, D. (2008b). Un estudio de validez convergente de los resultados de la investigación con el ADL y de su reelaboración estadística. *Depsicoterapia*, 23 de abril de 2009.

Maldavsky, D. (2008d) Testeos de validez pre y post-dictiva del algoritmo David Liberman (ADL). *Revista Acta Psiquiátrica*, 55, 1, 13-25.

Maldavsky, D. (2009). Testeos de validez convergente, de validez de constructo y de validez externa del algoritmo David Liberman (ADL). *Summa Psicológica*, 6, 1, 125-134.

Maldavsky D. y Almasia A. (2001). Análisis con el algoritmo David Liberman del discurso de un paciente con apego a Internet. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 4.

Maldavsky, et al. (2009a). Irony in a violent patient. *SPR Meeting*. Santiago de Chile. 2009.

Maldavsky, et al. (2009b). Self-inflicted injuries. *SPR Meeting*. Santiago de Chile. 2009.

Maldavsky, D.; Rembado, J.M. y Scilletta D. (2009c). Un estudio sobre la violencia autoinfligida y sus antecedentes con el algoritmo David Liberman (ADL). *Revista Actualidad Psicológica*, en prensa.

Fecha de recepción: 15/12/09

Fecha de aceptación: 10/05/10