

## Las Defensas Somáticas por Natalia Seijo

¿Qué son las defensas somáticas?

Las defensas somáticas son síntomas, sensaciones, reacciones físicas, gestos o somatizaciones a través de las cuales, el cuerpo se comunica. Se activan durante el proceso terapéutico cuando el sistema interno se ve comprometido, habitualmente por dolor emocional o un disparador amenazante.

Estas defensas pueden manifestarse de manera diferente. Identificarlas hará que puedan ser trabajadas en pro a que el proceso terapéutico pueda fluir sin bloqueos. El objetivo de las defensas somáticas, como el de las defensas en general, es proteger el sistema interno. Uno de los puntos clave en el trabajo clínico consiste en respetar la función de la defensa somática y entender su lenguaje y significado.

El trabajo en terapia no irá enfocado a eliminar la defensa, ya que, lo que provocaría sería una intensificación de la misma aumentando el síntoma, sensación, o emoción perturbadora que la contiene.

Desde la terapia EMDR, se trabaja el cambio y neutralización de la defensa. Validando las aportaciones y funciones con las que ha protegido el sistema.

Habrá que respetar el cómo la defensa aprendió a defender el sistema interno. Aunque en el presente para la persona no sea ya la manera más adaptativa. Es importante recordar lo adecuado de la defensa en el pasado y a través de la cual, la persona pudo salir adelante o sobrevivir.

Es importante tener en cuenta que las defensas tienen una doble función de defensa/protección y recurso al mismo tiempo. Las defensas somáticas suelen estar asociadas a partes emocionales, habitualmente infantiles que defienden el sistema; del dolor, de lo secreto, de lo no hablado, de lo traumático. Son la armadura que la persona ha aprendido a colocarse a lo largo de los años, como manera de sobrevivir a situaciones que de otra forma hubiesen resultado abrumadoras o estresantes.

Qué nos dicen las defensas somáticas.

El lenguaje.

Hay personas que procesan a nivel somático, su procesamiento está carente de imágenes y pensamientos. La persona durante el procesamiento, suele repetir “no me viene nada” una y otra vez. Sin embargo, si ponemos atención al cuerpo podemos identificar, como al final de cada set de estimulación, aparece alguna señal en el cuerpo que nos indica que algo se mueve o algo cambia.

Puede ser un suspiro, un ligero movimiento en una mano, un cambio de postura, los hombros

que suben. Algún indicativo somático de que hay movimiento interno.

Ejemplo:

P. Respiración espontánea

T. ¿qué te viene ahora?

P. Nada

Si nos quedamos con lo que la persona nos dice seguimos estimulando y probablemente la respuesta que nos devuelva sea “no me viene nada”. En lugar de quedarnos con lo que nos dice, nos quedamos con lo que observamos y ponemos atención sobre ello.

Ejemplo:

T. Es curioso, me respondes que no te viene nada pero acabas de respirar profundamente cuando paré mis dedos.

p. si

T. ok, quédate con éso/qué te viene ahora.

p. No me viene nada.

T. Probablemente no será información que te surja desde la cabeza, tampoco imágenes o pensamientos, recuerda que tu procesas a nivel corporal, somático. Quizá puedas sentir picor, ardor, tensión... en alguna parte del cuerpo. Eso es lo que puede que te vaya saliendo y lo que puedes compartir conmigo.

P. Ok

T. sigue con eso/ qué te viene ahora

P. es que me pica todo el cuerpo!

T. sigue con éso/qué te viene ahora

P. me pica mucho el cuerpo!

T. ¿qué o quién te da tanta alergia? (entretelado somático)

P. Mi madre y mi hermana

T. sigue con eso/qué te viene ahora.

P. ellas están en contra de mí y lo han estado siempre. Me duele mucho el estómago...

El procesamiento se desarrolla a través de sensaciones, emociones o síntomas físicos, a través de los que la persona elabora y llega a procesar la diana con la que se inició el trabajo.

Durante la fase 3 en el procesamiento somático, en lugar de la imagen, cogemos una sensación, una emoción o un dolor. Las personas que procesan somáticamente, tienen como canal principal el cuerpo.

Procederemos cogiendo la sensación, dolor o síntoma preguntamos por la creencia negativa, con preguntas como; “qué dice esa sensación de ardor acerca de ti”, “si ese ardor en tu estómago pudiese tener palabras qué te diría” y preguntamos por la intensidad de la emoción, dolor... y empezamos a estimular.

Si la persona no llega a la creencia, cogemos la reacción somática y la evaluamos del 0 al 10 y simplemente con esos dos elementos estimulamos. Las personas que procesan a nivel somático, nos devuelven información del tipo; “estoy relajada” mientras su puño derecho está cerrado al lado de la pierna, o mientras está sentada en el borde de la silla. En este punto será interesante averiguar el significado o información de lo que esa defensa recoge, poniendo atención a lo que se transmite a nivel no verbal.

por ejemplo:

si la persona se pasa la sesión sentada en el borde de la silla podríamos dar un entretrejo somático del tipo: “qué te dice de ti, que respondas, estoy relajada, mientras te mantienes sentada en el borde de la silla”

De esta manera, ponemos atención en la defensa que se muestra a través de una postura. Nada se da por supuesto, el lenguaje ha de ser concreto y con pocas palabras, ya que lo referente al cuerpo es sentido no pensado. Uno de los lugares en donde el trauma alberga es el cuerpo. El trauma se almacena a nivel somático. Si trabajamos en la zona del cuerpo en donde se guardó, se puede ayudar a procesar y liberar todo el material traumático que lo contiene.

Debajo de cada defensa somática hay paquetes de información que contienen, lo traumático, lo bloqueado, lo no hablado. Por ello se hace necesario estar atentos como clínicos a cada parte del cuerpo que se muestra con tensión, con contracción, con presión, con temblor, con cosquilleo, con debilidad muscular, con inquietud, con cansancio, con dolor, con ardor...

Caso:

Persona que llega a consulta debido a un conflicto con su jefa. La situación le genera ansiedad y mucha angustia.

Una vez identificada la diana y terminada fase 3, entramos en fase 4.

El procesamiento es somático y en este punto de la sesión, aparecen diferentes defensas somáticas, a través de las que se llega al material traumático

T. parece que frunces el ceño.

P. sí, es como si hubiese venido algo pero no sé.

T. sigue con eso/ qué te viene ahora

P. nada

T. sin embargo, has cambiado de postura.

P. si

T. ok pues sigue con eso/qué te viene ahora

P. un suspiro

T. Has tenido la necesidad de respirar. Muy bien, pues sigue con eso/ qué te viene ahora

P. No lo sé pero es como si todo lo tengo aquí (señalando su estómago)

T. ok pon tu mano en la parte en donde lo tienes todo y sigue con eso....qué te viene ahora

P. me quedo relajada

T. fenomenal, te quedas relajada pero es curioso como al decirlo tu mano izquierda ha hecho un movimiento.

P. risas. Si, es verdad, pues no sé, no fui consciente de que lo hice.

T. está bien, sigue con eso/ qué te viene ahora

P. me ha venido un escalofrío por la espalda.

T. ok sigue con eso/qué te viene ahora

P. nada

T. de nuevo fue decir nada y tu mano izquierda ha hecho un movimiento. Si esa mano nos quisiera decir algo con ese movimiento que sería lo que nos diría. (entretejido somático). Sigue con eso/qué te viene ahora

P. me diría que ya se acabo

T. sigue con eso/qué te viene ahora

P. de nuevo el escalofrío

T. sigue con eso/qué te viene ahora

P. fuerte abreacción conectando con un abuso en la infancia en la que ella empujaba con su mano izquierda al abusador.

El trabajo con las defensas somáticas puede ser sencillo si observamos. Sin embargo puede que en otros momentos no lo sea tanto. Preguntar por los pequeños detalles es importante. Es frecuente encontrar en lo sencillo la clave. En este punto, estaríamos hablando de aquellas defensas habitualmente las más sutiles, y más perfeccionadas por el sistema interno para defenderse en su interacción con el mundo. Serían aquellas defensas somáticas integradas de manera automática.

Un ejemplo de esto sería observar como la persona mantiene un pie en tensión durante toda la sesión o morderse el labio para cortar la emoción o subir un hombro protegiéndose de algo que pudo haber surgido.

El aprender a detectarlas requiere atención. Las defensas pueden hacerse presentes a lo largo de todo el tratamiento, sin embargo, es al comienzo en donde se muestran con más intensidad.

Las defensas somáticas pueden aparecer como estrategias conductuales, físicas, comportamentales o/y emocionales, a través de las cuales se manifiestan. Un ejemplo de defensa somática habitual es la risa, como una manera de evitar conflictos, personas que parecen estar siempre felices.

Estas defensas suelen aparecer en la infancia, defensas psicológicas en edades tempranas. Tensar la mandíbula, podría ser un ejemplo. Si un niño teme que le regañen, le castiguen o le retiren el cariño por expresar rabia, aprenderá pronto a suprimir este sentimiento. Para ello apretará la mandíbula y cerrará la boca y la garganta por, tensionándola. Podrá retirar la energía de otras partes del cuerpo, negando, o tensará ciertos grupos de músculos (castigándose, somatizando). También puede poner cara de niño bueno, cubriendo o tapando sus sentimientos reales con la máscara de lo opuesto como defensa. Estas defensas llegan a la edad adulta, siendo el inicio a edades tempranas.

Las experiencias traumáticas, emocionales y psicológicas pueden quedar estructuradas en el cuerpo.

Las partes disociativas también contienen y se muestran a través de las defensas somáticas. El trabajo consiste aquí en darle voz a esa defensa que bloquea la experiencia interna, identificar su función.

Cómo identificarlas

Se muestran a través de una variedad de conductas, reacciones... Poder identificar las más habituales ayudará al clínico a verlas con mayor claridad.

A continuación se muestran algunos ejemplos de defensas somáticas. Son ejemplos de cómo identificar el lenguaje somático. Aunque los ejemplos que se presentan son orientativos y lo importante será chequear lo que realmente contiene cada defensa.

- . La tensión mostrada en diferentes partes del cuerpo podría reflejar el reprimir una emoción que quiere salir pero que se bloquea.
- . Tensar la mandíbula, los puños, piernas...
- . Levantar los hombros como gesto de protección, la emoción que puede cubrir puede ser entre otras el miedo.
- . Morder el labio puede ser signo de control de una emoción. Puede ocurrir cuando la persona está sintiendo el llanto y quiere cortarlo.
- . Inclinación del cuerpo hacia delante en la silla, podría mostrar, protección y defensa contra emociones que la persona evita.
- . Sentarse en la esquina de la silla, podría ser ejemplo de incomodidad y ganas de salir de la

situación.

- . Retirar el contacto visual o cortarlo en un momento concreto, podría mostrar que la persona no quiere recibir, no ser vista, miedo a verse expuesta...
- . Hablar en segunda o tercera persona puede mostrar falta de integración.
- . Bloqueo en el pecho, impide la respiración fluida, podría ser una manera de bloquear o no dejarse fluir.
- . Tensión en el cuello, puede ser un intento de controlar lo que ocurre en el proceso, está relacionado con la sensación de pérdida de control.
- . Tensión en la garganta podría ser la antesala del llanto, de lo no dicho, de lo que no se habló, bloqueo de la comunicación.
- . Tensión en la mandíbula, ira no expresada, rabia contenida, relación con aquellas personas con una tendencia a ser “masticadoras”
- . Aparición del sueño durante el procesamiento, habla de que la persona ha superado su umbral de tolerancia a lo que está saliendo. Puede ser una manera de mostrar que el procesamiento está siendo demasiado intenso.
- . Dolor de cabeza durante el procesamiento, material traumático sobre el que la persona se muestra reticente a dejar salir. Puede ser la señal de que hay alguna parte disociativa que está haciendo acto de presencia.
- . Sensación de niebla puede mostrar que alguna parte protege lo que está saliendo. Suele ser habitual cuando las personas intentan hablar de su infancia y una parte protege esa información.
- . Sensación de que pitan los oídos como si la persona no pudiese oír o dejar de sentir las manos pueden ser signos claros de disociación durante el reprocesamiento.
- . Una sensación curiosa es la del punto de ira que se coloca encima de alguno de los ojos, habitualmente el ojo derecho y que puede ser la antesala de una contención de ira bloqueada.
- . Tensión en la espalda y peso en los hombros puede ser la carga y responsabilidad que la persona siente.
- . De cualquier manera cada persona tiene su propio lenguaje somático y poder dar claridad, ayuda a una mayor toma de conciencia.

Los entretrejos somáticos

Un entretrejo somático es una información, que se da a nivel somático, cuando un bloqueo sucede, para que el procesamiento pueda seguir su curso. Durante el procesamiento somático los entretrejos ayudan a reprocesar cuando aparece un bloqueo igual que en el procesamiento estándar. Pero también nos proporcionan mayor información de lo que está ocurriendo en el mundo interno del paciente durante el procesamiento.

La diferencia entre los entretrejos cognitivos y los somáticos radica en el tipo de información que se utiliza. En los entretrejos somáticos, se dan pequeñas porciones de información, muy simple referida al cuerpo, a lo somático.

Los entretrejos pueden ser de diferentes tipos:

- Pueden ser del tipo , centrar la atención acerca de la parte del cuerpo que muestra el bloqueo. “pon atención en como tu puño se ha cerrado”, “parece que tu cabeza se ladeó cuando yo nombré a tu marido”...
- Pueden ser del tipo lenguaje somático, haciendo referencia al síntoma que la persona muestra con la defensa implícita, “qué o quién te pesa tanto en los hombros”, “qué o quién te da tanta alergia”, “qué es lo que te echas a la espalda”...
- Pueden ser del tipo, darle voz al órgano que duele, a la parte del cuerpo que muestra sensaciones, o darle voz al dolor que se refleja, “si tu estómago desde esa tensión pudiese expresar algo con palabras qué sería lo que nos diría”, “si ese punto que te pincha como una aguja en el ojo pudiese expresar algo que sería”
- Pueden ser del tipo validación, observando y nombrando el momento presente de lo que muestra la persona. “Ha tenido que ser muy duro para ti mantener los hombros encogidos para protegerte” “has tenido que sufrir mucho cuando tu estómago reacciona de manera tan tensa”

#### Resumen:

Las defensas somáticas suelen aparecer con mucha frecuencia en el proceso terapéutico. Las personas comunicamos desde el cuerpo gran parte de información. El 80% de la comunicación que las personas muestran es no verbal, es un porcentaje lo suficientemente elevado para que se tenga en cuenta. Sobre todo, cuando se trata de bloqueos que pueden atascar el fluir terapéutico.

Entender y convertirnos en expertos clínicos del trabajo con las defensas somáticas, hará que el paciente se sienta entendido y validado reforzando así el vínculo y facilitando una buena estabilización en fase 2.