



Trabajo Final de Grado
Modalidad: monografía

La prevalencia de rasgos de
carácter esquizo-oraes
en el contexto de las
sociedades contemporáneas

Delfina Muscio Iruleguy

C.I: 5.033.574-8

Tutor: Prof. Adj. Mg. Luis Gonçalvez Boggio

Revisor: Prof. Adj. Dr. Jorge Bafico

Diciembre, 2022
Montevideo, Uruguay

Resumen	2
Abstract	2
Introducción:	3
Capítulo 1: Marco Conceptual	4
1.1 Principales conceptualizaciones de la Bioenergética:	4
1.2 Concepción del Carácter	10
Capítulo 2: Desarrollo de las estructuras de los caracteres Esquizoide y Oral.	14
2.1 Carácter Esquizoide:	14
2.2 Carácter Oral:	21
2.3 Lo Esquizo-Oral:	30
Capítulo 3	31
3.1 Influencia de lo social en la conformación de trazos y estructuras caracteriales.	31
3.2 Lo esquizo-oral en la contemporaneidad:	33
Síntesis o reflexiones finales	40
Referencias bibliográficas	42
Anexo	44

Resumen

A partir de la manifiesta proliferación -cada vez más considerable- de *núcleos ansiosos y depresivos* vigentes en la poblaciones contemporáneas, junto con la proporcional extinción generalizada de las estructuras de carácter *neuróticas (fálicas, histéricas y compulsivas)*; podría plantearse que existe un corrimiento, a nivel global, del uso de las defensas más *rígidas* a la utilización de defensas más *primitivas* en las corazas de los cuerpos coetáneos. Así, se postula la existencia de un aumento, cada vez más propagado, en el empleo de las defensas oculares y orales de las corazas somáticas actuales. Las cuales muchas veces se acaban cristalizando en trazos y estilos caracteriales predominantemente esquizo- orales. Asimismo vale aclarar, que si bien los caracteres narcisistas también abundan en la generalización de la coyuntura actual, este trabajo final de grado estará centrado en la exposición de aquellas defensas de índole esquizo-oral; a partir de una perspectiva caracterológica Loweniana, con adaptación y actualización por parte de los autores contemporáneos: Juan José Albert Gutiérrez, y Stephen M. Johnson. Así como también intenta realizar una contextualización aproximada acerca de algunas de las características de las sociedades contemporáneas- en las cuales dichas defensas y rasgos esquizo-orales se corporizan.

Palabras clave: *Carácter esquizo-oral, subjetividades contemporáneas, núcleos ansiosos, núcleos depresivos.*

Abstract

Based on the - more and more considerable - proliferation of anxious and depressive nucleus expanded along the present populations, together with the proportional generalized extinction of exclusively neurotic structures, it could be suggested that there is a generic global shift from the use of more rigid defenses to the use of more primitive ones, in the somatic armors of the contemporary bodies.

Therefore, this monography postulates there is an extended increase in the use of ocular and oral defenses, in the current somatic armors. Which also, generally end up crystallizing, predominantly, in *schizo-oral* character traits and styles. Moreover, it is worth mentioning that although narcissistic characters also abound in the generalization of the actual social body, this final degree work will be centered on the exposition of those defenses of *schizo-oral* nature; from a Lowenian characterological perspective, with adaptation by the contemporary authors: Juan José Albert Guterrez and Stephen M. Johnson. It also tries to make an approximate contextualization about some of the characteristics of the ultra-modern societies- in which such defenses and schizo-oral traces are embodied.

Introducción

A través de esta producción monográfica de trabajo final de grado se buscará la exposición acerca de las principales características de las defensas *esquizoides* y *orales* -así como del *crossover* “*esquizo-oral*”- que suelen proliferar en la clínica contemporánea a la hora de realizar el análisis del carácter de los pacientes. Se conjugarán los postulados lowenianos acerca de las estructuras caracteriales con las visiones contemporáneas propuestas por Juan José Albert Gutiérrez (2009), y Stephen M. Johnson (2015).

Partiendo de la base de que existe una globalizada escasez proporcional en el uso exclusivo de aquellas defensas caracteriales más rígidas (así como de las estructuras predominantemente neuróticas que solían abundar en las sociedades de antaño). Tomando en cuenta el manifiesto incremento de *núcleos ansiosos* y *depresivos* vigentes en la población contemporánea (traducido en los cada vez más y más crecientes síndromes de pánico, ansiedad y depresiones, vigentes en la amplitud del cuerpo social). Considerando, asimismo, que los primordiales modos y costumbres de una época son los que diagraman, en gran medida, a las principales estructuras de carácter que la habitan. Se buscará realizar una aproximación *grosso modo* acerca de los principales motivos globales por los que dichos caracteres esquizo-orales suelen abundar en la contemporaneidad.

Respecto a la evidente proliferación de las depresiones -al decir de Ehrenberg (2000)- es, a partir de la década de 1970, que “una nueva especie de pacientes se recuesta sobre los divanes de los psicoanalistas” (p. 147). Enfrentándose los analistas cada vez más, a “casos que tradicionalmente no recibían su atención, en los que el vacío, la ausencia, la falta de simbolización o la temporalización interna serían particularmente agudos” (p. 153). Donde, en lugar de predominar “la vieja culpabilidad burguesa de la lucha por liberarse de la ley de los padres (Edipo)” (p.127), ahora abundará, “el temor de no estar a la altura, el vacío y la impotencia” (p.127).

Es sabido que los cuerpos coetáneos se encuentran cada vez más expuestos a un estrés acumulativo, así como atravesados por una creciente virtualización -cada vez más totalizante- de las cotidianidades, que a su vez viene acompañada por un aumento significativo en la sobreestimulación de la vida cotidiana. Se impone así la hegemonía de una cultura altamente industrializada, que acarrea tanto a la transversalización de las lógicas de consumo por sobre las dinámicas relacionales, como a los aceleración hasta el límite de los ritmos diarios. Estos procesos de aceleración y virtualización de lo cotidiano derivan en un mandato de re-actualización constante que conduce, según Gonçalvez Boggio (2015), a los miedos a la *desintegración* y a la *pérdida de sentido* de los *territorios existenciales* contemporáneos.

Asimismo los diversos formatos de crianza engendrados en la actualidad no quedarán exentos de dicha panorámica, al verse igualmente afectados los *estilos* y los *patrones de apego* engendrados en el meollo de la misma. Por tanto, la coyuntura actual -junto con sus diversas aristas y dimensiones- atañe también a los cuerpos neonatos, tanto como a sus principales figuras de crianza y a los diversos ecosistemas que transitan y transitarán durante su vida.

A raíz de lo mencionado, podría sugerirse que los resultantes modos de producción de subjetividad contemporáneos son los que contribuirán en el modelamiento de cuerpos cada vez más ansiosos, deprimidos, disociados y desacorazados. Cuerpos coetáneos que, en última instancia, acabarán acudiendo al uso de defensas más *primitivas* en sus corazas somáticas (como por ejemplo: las oculares u orales), y que pueden llegar a cristalizarse en rasgos o trazos de carácter esquizo-orales.

Asimismo, resulta menester hacer mención que los caracteres narcisistas también suelen abundar en lo contemporáneo. Viéndose patente en la predominancia del mandato hegemónico principalmente exitista que suele encontrarse en la base de nuestra cultura occidental, así como en la considerada trascendencia y priorización que se le brinda a la imagen en el seno de la misma.

Vale aclarar, a la vez, que los diversos trazos caracteriales clásicos, propuestos por Lowen, irán conjugándose y reconfigurándose de maneras singulares en la inmanencia misma de los habitares cotidianos.

Capítulo 1: Marco Conceptual

1.1 Principales conceptualizaciones de la Bioenergética

El cometido de este apartado será realizar una breve contextualización acerca de las principales bases conceptuales de la teoría bioenergética; desde una perspectiva Loweniana, actualizada, asimismo, desde los aportes de Albert Gutiérrez (2009) y Stephen M. Johnson (2015).

En primer lugar, resulta menester tener presente que tanto para Reich (1958), como para Lowen (1985), las actividades neurovegetativas del *Sistema Nervioso Autónomo*, equivaldrán al duplicado somático de la instancia psíquica a la que Freud (1992a) denomina **Ello**. Reich y Lowen conciben al SNA y al *ello* como la fuente proveedora de energía vital del cuerpo. Dichos autores hallaron, asimismo, una correlación directa entre el funcionamiento del **principio del placer** (Freud, 1992b) y las dinámicas de *expansión* y *contracción*; consustanciales a la pulsación presente en todos los organismos vivos.

Así pues, la **expansión** referirá al mecanismo mediante el cual la energía de un organismo es desplazada *desde el centro a la periferia* del cuerpo, movimiento centrífugo que el **yo** percibirá como placer. Al tiempo que la **contracción** aludirá, contrariamente, al desplazamiento energético que ocurre desde la periferia al centro, movimiento centrípeto que se traducirá en ansiedad o displacer en el cuerpo (Lowen, 1985).

El **principio de realidad**, según dichos autores, encuentra su origen corporal en la separación de las funciones básicas de la **carga** y la **descarga**. Al decir de Lowen (1985), el flujo longitudinal de energía en el cuerpo generará una polaridad interna, constitutiva en la organización de todas las formas superiores de vida, quedando así, las funciones de la carga ligadas a la cabeza y las de descarga a la parte inferior del cuerpo. De esta manera, cuanto mayores sean los niveles de funcionamiento energético en un organismo, mayor será el nivel de diferenciación y especialización dentro del mismo, a la vez que mejor se encontrará asentado ante el principio de realidad.

Tanto es así en el caso del hombre, que representa el ejemplo más evolucionado, al ser, por definición, su **yo** el más fuerte. De este modo, la erguida postura que lo caracteriza se encuentra estrechamente relacionada con su altamente cargado sistema energético. El cual le posibilita la capacidad para levantarse del suelo, al poseer "(...) el *mejor* cerebro en un extremo y el aparato genital más cargado en el otro" (Lowen, 1985, p. 82). Así, a diferencia de los cuadrúpedos, los miembros anteriores del hombre son liberados de las funciones de sostén y locomoción, permitiendo un aumento en su movilidad y motricidad. A la vez que, consecuentemente, toda la **mitad superior** del cuerpo acabará disponiéndose para la función de la **carga** (como la recepción de alimentos, la respiración, etc.), siendo el cerebro el órgano represor de impulsos en dicho extremo. Y la **mitad inferior**, será empleada para la **descarga**. Razón por la cual, en el ser humano, la mayor parte de la musculatura se distribuye y concentra en piernas y caderas (Lowen, 1985).

Asimismo, para Reich (1958) el esquema corporal del hombre comprende siete segmentos principales: 1) el *ocular*, 2) el *oral*, 3) el *cervical*, 4) el *torácico*, 5) el *diafragmático*, 6) el *abdominal* y 7) el *pélvico*), en forma de anillos circulares, que siguen, en su estructuración, una lógica céfalo-caudal (desde los ojos a la pelvis).

Empero, desde la perspectiva loweniana (1985), el cuerpo del hombre comprende 3 segmentos principales: 1) la *cabeza*, 2) el *tórax*, y 3) la *pelvis*, unidos por dos estrechamientos: el *cuello* y la *cintura*, cuyo cometido es el de acelerar el flujo de los fluidos corporales. Sin embargo, ambos suelen con frecuencia constituir las principales áreas de producción y cristalización de bloqueos energéticos, a través de tensiones musculares crónicas. En contraste a dichos estrechamientos, Lowen (1985) plantea que el organismo humano,

presenta, a su vez, dos ensanchamientos: la *pelvis* y las *piernas*. Siendo estos los principales órganos motores del organismo y de descarga energética, comisionados a desacelerar y acumular la energía antes de ser descargada.

En esta misma línea de ideas, la función **yoica** para Lowen (1985) -además de estar ligada a la función superficial de la **percepción**- encuentra su duplicado somático en el desarrollo de la **musculatura**, con su consiguiente función para contener o demorar los impulsos (en su vía hacia la superficie). Permitiendo así, la obtención de un mayor placer ulterior, o de evitar el aumento de un posterior dolor.

De igual modo, explicita la equivalencia de la instancia **superyoica** en el cuerpo con aquellos **músculos espásticos**, crónicamente tensionados, que condicionan y circunscriben el movimiento libre del sujeto. El *superyo* se estructura en el cuerpo, "(...) como una limitación inconsciente a la motilidad, que el organismo no se atreve a superar" (Lowen, 1985, p. 42). Al ser "(...) una parte del yo que se ha vuelto inconsciente, y que utiliza su energía para bloquear los impulsos del *ello* de un modo que lo empobrece y lo limita" (p. 42).

A este respecto, dicho autor postula que "la función del aparato genital es la que muestra más claramente la naturaleza del principio de realidad" (Lowen, 1985, p.74). Al funcionar "de manera similar a un condensador eléctrico que se descarga automáticamente tan pronto como la carga rebase el nivel de su capacidad" (p.74). De esta manera, tal cualidad fisiológica de retención, que constituye la esencia de dicho principio, dependerá del tamaño del *depósito*, así como de la capacidad del *condensador*, para acumular energía y tensión previo a su liberación. Empero, de hallarse los mismos interferidos por tensiones crónicas superyoicas, dicha capacidad se reducirá, generando (muy probablemente) una tendencia hacia la impulsividad, a la vez que produce una disminución en la capacidad para sentir placer en dichas áreas (Lowen, 1985).

Consiguientemente, a modo de síntesis, Lowen (1985) afirma que: "la flexibilidad y elasticidad de la musculatura voluntaria es la clave del buen funcionamiento del principio de realidad" (p.78), de la cual dependerá "también de la unidad de todos los segmentos" (p.78), así como la fortaleza y la capacidad de piernas y pies para establecer un buen contacto con el suelo. Para Lowen (1985) los pies y las piernas serán los cimientos y el sostén de la estructura yoica, que le proveerán al sujeto, la capacidad para enraizarse y afirmarse aseverativamente sobre la realidad.

En otro orden de cosas, el *Eros*, para Lowen (1985), haciendo una diferencia con lo planteado por Freud (1992c), no refiere solamente al "(...) instinto sexual, sino a la fuerza que motiva toda la actividad instintiva" (p.101). Dicha fuerza, postula y actúa a través de la materia siendo

la **parte frontal** del cuerpo el lado **sensorial** sobre el que se expresa, y la **espalda** el lado **motor**. De esta manera, afirma que el desplazamiento pendular energético que ocurre en la *parte delantera* del cuerpo, se diferenciará del que tiene lugar a lo largo de la espalda. Representando el primero a aquellos *sentimientos tiernos*, estrechamente ligados con la función respiratoria, y con la cualidad **espiritual** del individuo. Lowen (1985) sitúa su origen en el corazón, y su finalidad, en la identificación con otras personas o cosas.

Por otro lado, el flujo *a lo largo de la espalda*, se asocia con el plano de lo *material* y terrenal (y su origen se sitúa en los pilares del diafragma). El mismo, por su parte, representa, según Lowen (1985) aquellos sentimientos de cualidad general **agresiva**, los cuales le proveen al sujeto de la fuerza necesaria para moverse en el espacio, a través de la búsqueda del alimento. Estando, así, estrechamente ligados con el sistema digestivo.

De esta manera, "(...) los sentimientos amorosos por sí solos, son incapaces de lograr la descarga" (Lowen, 1985, p.101). Así como tampoco "(...) es posible tomar consciencia de los sentimientos tiernos si se da salida inmediatamente al impulso" (Lowen, 1985, p.99).

Es así que Lowen (1985) postula, en líneas generales, que "toda acción posee componentes de cada uno de los dos aspectos del individuo" (p. 97). Es decir, de un factor **agresivo**: que proporciona la motivación, así como de sentimientos **tiernos**: que dan significado a la acción. Siendo la proporción entre ambos adaptada, según lo requiera la inmanencia y la contingencia de las circunstancias. En los trastornos del carácter, lo que ocurre es que dicha proporción "(...) tiende a quedar fijada dentro de unos estrechos límites, independientemente de la situación" (Lowen, 1985, p. 97). En otras palabras, dichos trastornos ocasionarán que uno de estos dos componentes predomine por sobre el otro, en todas las acciones, indiscriminadamente. En el *carácter oral*, por ejemplo, se vuelve palpable la predominancia del componente tierno por sobre el agresivo en la mayoría de sus comportamientos. Razón por la cual tiende a quedar fijado en la melancolía, así como es propenso a relacionarse deficitariamente, con el mundo *agresivo material*.

En síntesis, "en el comportamiento no neurótico, esta energía única se distribuye por los dos canales para producir una acción racional y adecuada a la situación" (Lowen, 1985, p. 105). De este modo, "(...) los impulsos procedentes de ambos canales se funden o superponen en una acción que, vista en la superficie, constituye una expresión unitaria" (Lowen, 1985, p.105), componiendo una *fusión total*, al ser imposible, para el observador, distinguir ambos componentes. Asimismo, Lowen (1985) postula que dicha fusión entre los instintos es una función controlada por el *yo*.

Si el *yo* no posee la fortaleza necesaria para unificar dichas tendencias opuestas, acabará por eliminar a aquel elemento que resulte más perturbador (siendo por general el agresivo), y predominando, consecuentemente, las tiernas. Dicha *fusión incompleta* de los impulsos,

producirá ambivalencia (como en el caso de la estructura masoquista por ejemplo); cristalizando comportamientos irracionales y desadaptativos en el accionar del sujeto. Por otro lado plantea que el extremo de la *defusión total* de los instintos generará en el sujeto la escisión psicótica.

Por su parte, y de modo similar, Albert Gutiérrez (2009) hace alusión al término del *impulso unitario*, para sintetizar “todos los impulsos vitales de las diversas cualidades que son propias del ser humano” (p. 59). Dicho impulso unitario vendría a ser la energía potencial congénita con la que nacemos; que “originalmente es unívoca y va orientada al mantenimiento del contacto con la unidad de ser (...). Manifestándose originalmente como un impulso hacia la creatividad amorosa y espiritual” (Albert Gutiérrez, 2009, p. 57). Pero que, sin embargo, frente a la confrontación del niño con las demandas del mundo exterior, tendrá que adaptarse ya sea disociándose o perdiendo su unidad.

Albert Gutiérrez distingue, similarmente a lo mencionado en líneas anteriores, al *subimpulso tierno* del *agresivo*. Los cuales, postula, son “dos cualidades energéticas de la misma esencia que el impulso unitario, y que, sin embargo (...) cumplen su función de manera distinta” (p.60). De este modo, la dinámica entre ambos subimpulsos constituirá la base bioenergética del ciclo gestáltico. Al ser el *tierno*, el subimpulso encargado de dar cuenta de las propias necesidades y deseos; “mientras que el subimpulso *agresivo* nos pone en movimiento para el contacto y la satisfacción, volviendo al organismo a la situación de reposo” (Albert Gutiérrez, 2009, p.27).

En base a ello planteará que si el proceso evolutivo de un sujeto se encuentra marcado por fuertes vivencias de insatisfacción (de sus necesidades), o de frustración (en la búsqueda de la satisfacción), lo más probable es que éstas se estructuren como *gestalts inconclusas* en el carácter del individuo. Siendo que, a pesar del intento de apartar dichos contenidos de la consciencia (a través de mecanismos defensivos), los mismos continuarán pulsando incansablemente hasta alcanzar satisfacción. Empero, afirma que “su incidencia en la estructuración y en la patología del carácter no radica tanto en las frustraciones en sí, (...) sino en la intensidad, duración y época del desarrollo en que ocurren” (p.69).

De este modo, aquella energía que fue coartada en su camino hacia la expresión, será antepuesta (antitéticamente) por una energía de similar intensidad, cuya función es defensiva, dando lugar a la *energía estática* en el cuerpo, que se manifestará en forma de angustia. A la vez que parte de la energía del sujeto se destinará a la evitación de que dichos contenidos emerjan en la conciencia, evitando así la percepción de la angustia. “*Las capas de la coraza*

están pues concatenadas, todo impulso evitado cumple también la función de evitar un impulso reprimido más profundo” (Albert Gutiérrez, 2009, p.41).

De tal modo, se generarán los bloqueos destinados a mantener crónicamente aquellas gestalts que permanecieron inconclusas- en las “(...) zonas que Reich denominaba, *de falta de contacto*” (Albert Gutiérrez, 2009, p.27).

Por lo que, las defensas del sujeto acabarán por configurar un verdadero “equilibrio neurótico que está en constante tensión dinámica, precisamente porque ha quedado roto el equilibrio natural entre los subimpulsos tierno y agresivo” (Albert Gutiérrez, 2009, p.41). Lo que hará que el individuo termine por apartarse de su propia autorregulación orgánica natural, al verse “interrumpida su función para el contacto, tanto el contacto con el propio organismo como con la capacidad de acción y contacto con el mundo” (Albert Gutiérrez, 2009, p.30). Socavando así la capacidad del sujeto para confiar en su propio cuerpo, y para actuar adecuadamente frente a la imprevisibilidad de las circunstancias vitales.

Por consiguiente, al decir de Albert Gutiérrez (2009):

el carácter puede comprenderse como la estructura funcional, arraigada en nuestro organismo, de las gestalts que han quedado inconclusas y pendientes a lo largo de nuestro devenir evolutivo; así como también de las experiencias proporcionadas por aquellas gestalts que fueron completadas adecuadamente (p.37).

Johnson (2015) postula que el niño no puede existir en un estado habitual de guerra con el ambiente (y con el displacer permanente que este le provoca), siendo que aún es dependiente de aquel medio para subsistir. Por dicha razón, el sujeto internalizará la “batalla entre sus necesidades innatas y la prohibición del ambiente” (p. 86). Siendo la *inhibición muscular* del impulso -ante la manifestación concreta de la prohibición parental o ambiental- la única opción que encuentra para *mantenerse vivo* y defenderse de las sensaciones que percibe como insoportables.

“Esta inhibición está representada en el organismo por la contracción de los músculos que inhiben los impulsos. Las contracciones llegan a ser crónicas y, como resultado, pueden producir cambios posturales dramáticos, y aún en el funcionamiento de los órganos corporales” (Johnson, 2015, p.87). Por lo que el propio organismo -en pos de *defenderse*- se volverá entonces en contra de sus impulsos, contrayéndose y sacrificando la propia expresión del movimiento espontáneo, así como del sentimiento implicado y su vitalidad.

1.2 Concepción del Carácter

Siguiendo la línea de lo mencionado en párrafos previos; partiendo de la base de que las tensiones musculares de un individuo funcionan como su principal mecanismo defensivo, Wilhem Reich (1958) expone que el *carácter* de un sujeto y su *coraza muscular* son funcionalmente idénticos.

Para Lowen (1985) “la suma total de las tensiones musculares considerada como una *Gestalt*” (p. 28), develará la expresión emocional típica del individuo, así como su forma característica de moverse y accionar sobre el mundo. En definitiva, postula que el carácter es “(...) un modo de respuesta fijo, congelado o estructurado” (p. 134), siendo “la actitud fundamental con que el individuo se enfrenta a la vida” (p. 134).

Dicho de otro modo, se cristaliza un sistema rígido en el que la conducta se petrifica, restringiendo las potencialidades del sujeto, al mantenerse invariable su comportamiento, frente a la diversa gama infinita de posibilidades vitales. Por lo que se acaba extraviando una amplia gama de recursos en el camino, así como la habilidad del sujeto para el enfrentamiento libre con el mundo, a cambio de volverse defensivamente predecible (constituyendo el monopolio de un único modo de funcionamiento “programado”).

En esta misma línea, Albert Gutiérrez (2009) trae a colación lo paradójico de las actitudes y conductas repetitivas del presente, cristalizadas en el carácter. Siendo que lo que las mantiene vivas es la creencia de que mediante ellas evitamos un dolor (que verdaderamente ya sucedió). Por ende en el afán de querer evitar displaceres fantaseados, no sólo desaprovechamos nuestra capacidad de creatividad espontánea “(...) frente a las diversas situaciones (...) de la vida adulta” (Albert Gutiérrez, 2009, p. 58)- sino que, irónicamente, acabamos perpetuando estados de sufrimiento crónico, real y presente.

Por otra parte, si el carácter es el resultado de las fuerzas opuestas entre el impulso del yo y su defensa, resulta menester mencionar que dicha persona no es su carácter, sino que se ha identificado con el mismo. Razón por la cual involucrará la mayor resistencia al análisis. Por ende, para lograr separar al yo de la estructura de carácter (en la cual se encuentra incrustado) es necesaria la eliminación de tales defensas yoicas.

Asimismo, difícilmente exista un carácter “puro”; sino más bien la suma singular de una combinación particular de rasgos caracteriales en un sujeto. Siendo que lo que determina un diagnóstico, es aquel rasgo principal y dominante (Lowen, 1985).

Respecto al diagnóstico, Albert Gutiérrez (2009) lo considera “un mapa para explorar un territorio, teniendo en cuenta que (...) el mapa no es el territorio” (p. 49) y que, por lo tanto, no calzan exactamente. Sin embargo, nos puede dar un indicio sobre de las “(...) principales

gestalts inconclusas que han ido quedando a lo largo del desarrollo y que han fijado el carácter” (Albert Gutiérrez, 2009, p.50), para un eventual beneficioso abordaje posterior. Agregando, a su vez, que “un diagnóstico no implica un pronóstico aunque sí un camino posible” (Albert Gutiérrez, 2009, p. 51), el cual dependerá siempre de la singularidad y del libre albedrío de la persona.

Por su parte, “la coraza caracterológica se va estructurando a lo largo del desarrollo infantil, y presenta una disposición estratificada, según la biografía de cada persona” (Albert Gutiérrez, 2009, p. 75).

Así, siguiendo la lógica céfalo-caudal (del segmento ocular al segmento pélvico) propuesta por Reich (1958), el desarrollo - ya sea expresivo o bloqueado- de cada uno de los siete segmentos a los cuales alude: (el *ocular*, el *oral*, el *cervical*, el *torácico*, el *diafragmático*, el *abdominal* y el *pélvico*) “va a estar correlacionado con un determinado tiempo histórico, así como con una situación psicodinámica básica” (Gonçalvez Boggio, 2008).

Por lo que los bloqueos y tensiones presentes en cada uno de los segmentos estarán relacionados al momento evolutivo en que se originaron, a la vez que conllevarán una disfuncionalidad consiguiente en aquel segmento donde se encuentren localizados. Viéndose, por ejemplo, el segmento ocular mayormente afectado en el carácter esquizoide (el más *ontológicamente antiguo* de los caracteres), con su consiguiente defensa disociativa ocular (Albert Gutiérrez, 2009).

A este respecto, Lowen (1997) establece cinco tipos de carácter básicos: 1) el **esquizoide**, 2) el **oral**, 3) el **psicopático**, 4) el **masoquista** y 5) el **rígido**. (Subdividiendo, a este último, en cuatro subtipos: el *histérico*, el *obsesivo-compulsivo*, el *pasivo-femenino* y el *fálico-narcisista*).

Empero, luego, en su libro “*Narcisismo. La negación del verdadero self*” (Lowen, 1987) incluirá al carácter *psicopático* dentro de lo que denominará el carácter *Narcisista*. Clasificación que a la vez contendrá cinco tipos distintos de caracteres que tienen en común la condición del narcisismo: 1) el fálico narcisista, 2) el narcisista, 3) la personalidad límite, 4) la personalidad psicopática y 5) la personalidad paranoide, ordenados en función de un menor a un mayor grado de “gravedad”.

Así, lo que describe son diversas morfologías corporales que se correlacionan, de igual manera, con un modo determinado de subjetividad- comprendido en una manera particular de ver el mundo, pensar, sentir, actuar, moverse, bailar, tener sexo, trabajar, etc.

Asimismo, dichas estructuras del carácter pueden ser clasificadas según la taxonomía de *pregenitales* y *genitales*. Siendo estas últimas las que poseen, según Lowen, un mayor grado de organización yoica y de una mayor capacidad adaptativa frente a la realidad.

En esta línea, es alrededor de los tres años (al comenzar a desarrollarse la función genital a raíz de la iniciación del complejo edípico) que el niño comenzará “a dar muestra de un cierto sentido de independencia y de un sentimiento de responsabilidad respecto a sus propias necesidades” (Lowen, 1985, p. 161). Por lo que, siguiendo el postulado de que “el desarrollo del niño va de una situación de dependencia a una de independencia” (Lowen, 1985, p. 158), puede decirse que a medida que vaya disminuyendo la *oralidad*, aumentará, proporcionalmente, la *genitalidad* del sujeto.

De esta manera, si la herida traumática sucede antes de la edad de los tres años muy probablemente se acabe configurando un tipo de estructura caracterial *pregenital*. Siendo determinante, el tipo de patrón de apego que prime, junto con el periodo del desarrollo particularmente afectado, para la conformación de un determinado tipo de estructura pregenital y no de otra (ya sea *esquizotípica*, *oral*, *narcisista* o incluso *masoquista*).

En otras palabras, cuanto más temprana se encuentre situada la herida principal del sujeto, más primitivas y rudimentarias serán sus defensas, dada la escasez de recursos disponibles, al haber tenido que defenderse prematuramente. Lo que interferirá en el ulterior desarrollo de la capacidad de sus piernas para autosostenerse y enraizarse en la realidad, así como para desarrollar su genitalidad e ir en búsqueda de la propia autonomía.

De esta manera, para Lowen (1985), cuanto más periférico sea el bloqueo menos *gravedad* revestirá al trastorno. De estar localizado en un lugar más central- por ser ontológicamente más antiguo- será más *grave*. Siendo que la fuerza y el valor del sujeto dependerán de la disponibilidad de la energía presente en las zonas de descarga.

Johnson (2015), por su parte, discrimina seis principales estructuras del carácter al agregar el carácter **simbiótico** a la clásica taxonomía loweniana, mencionada líneas arriba.

La tabla ubicada en el **anexo** pretende sintetizar las equivalencias aproximadas entre los diversos tipos de caracteres propuestos por los autores: A. Lowen, S. Johnson y J.J. Albert Gutiérrez.

En otra línea, es Johnson (2015) quien agrupa tanto al **esquizoide** como al **oral**, dentro de aquellos problemas caracterológicos concernientes *al apego y al vínculo*. Coloca a los caracteres **simbiótico**, **narcisista** y **masoquista** dentro de aquellos aspectos caracterológicos del *desarrollo del self*. Y, por último, al carácter **edípico** dentro de la problemáticas relacionadas al *self en el sistema*.

Haciendo hincapié en aquellos caracteres concernientes al apego (el esquizoide y el oral), Johnson (2015) realiza un paralelismo entre aquellos y los tres tipos de apego fundamentales propuestos por Ainsworth (1979): *seguro*, *ansioso/evitativo* y *ansioso/resistente*. A lo que propone que el apego *ansioso/evitativo* es similar al carácter esquizoide y el apego *ansioso/resistente* se asemeja al que describe como oral. Asimismo adhiere que, al llegar a la adultez,

“(…) estos patrones pueden estar entremezclados con otros modelos caracterológicos. Más aún puede estar cubierto efectivamente por estilos defensivos o habilidades sociales. Empero, la fenomenología encubierta del apego ansioso/evitativo o ansioso/resistente se mantiene y caracteriza el proceso individual” (Johnson, 2015, p.76).

Por otra parte, dicho autor combina a los seis aspectos caracterológicos básicos mencionados, con la clasificación del desarrollo estructural del individuo; y con la terminología de los trastornos de personalidad del DSM-IV.

La tabla a continuación¹ (que fue extraída del texto “Estilos de carácter”) explicita dicha sinergia realizada por el autor.

Período de desarrollo	Carácter	Problema	Expresión caracterológica	Trastorno de personalidad	Neurosis de carácter
Apego-Vínculo	Esquizoide (seguridad)	Los otros son fuente de dolor y no de bienestar	Disociación, retirada. Polaridad: presencia-ausencia	Esquizoide Esquizotípico Psicosis funcionales	Evasivo
	Oral (necesidad)	Las necesidades son demasiado grandes para ser satisfechas	Dependencia de o gratificación de los otros a costa del self. Polaridad: buscar la gratificación de la dependencia - proveer gratificación de la dependencia	Dependiente	Dependiente compensado
Desarrollo del self y los otros	Simbiótico (límites del self)	La identidad se encuentra en los otros, no en la propia persona	La fusión define una auto-expresión ajena. Polaridad: autonomía-entrapamiento	Fronterizo dependiente	
	Narcisista (autoestima)	La identidad se encuentra en un “falso self” no en el empobrecido self real	Trata de mantener el self grandioso. Polaridad: devaluación-grandiosidad	Narcisista	
	Masoquista (libertad)	Control de la iniciativa cedido a otro opresivo	Servilismo, inductor de culpa, pasivo-agresivo, rencoroso. Polaridad: controlado-controlador	Auto-derrotado	
Desarrollo del self en un sistema	Edípico (amor-sexo)	Interrupción y frecuentemente escisión de los impulsos sexuales y amorosos	Negación o exageración de la sexualidad, competencia y amor. Polaridad: sexual- asexual	Obsesivo-compulsivo Histriónico Mixto	

¹ Cuadro 1: Problemas caracterológicos y desarrollo estructural (Jonhson, 2015, p.12).

En esta línea, para Johnson (2015):

El modelo contemporáneo de análisis del carácter incluye el reconocimiento de los impulsos instintivos primarios, tales como la sexualidad y la agresión, pero le da igual importancia a la respuesta del ambiente y a las necesidades y los impulsos del individuo. (...) La teoría afirma que lo que define el carácter y la psicopatología resultante viene también de la forma que cada persona tiene de manejar la respuesta orgánica natural a la frustración de las necesidades instintivas. Así, mucho de lo que es el carácter y de lo que conforma la psicopatología está comprendido en términos de la reacción compleja del individuo a la frustración del ambiente. El conflicto viene del ámbito interpersonal, pero se basa en lo que es inherente al ser humano (Johnson, 2015, p.5).

Por otra parte, los postulados sobre cada una de las estructuras del carácter, si bien son vastos y esenciales exceden los cometidos de este trabajo. Por lo que el mismo se limitará a desarrollar las características de los caracteres *esquizoide* y *oral* que, junto a los caracteres *narcisistas*, son los que, hipotéticamente afirmamos, tienen más presencia en la clínica contemporánea.

Capítulo 2: Desarrollo de las estructuras de carácter Esquizoide y Oral

En este apartado se hará mención de las principales descripciones de los caracteres *esquizoide* y *oral* tanto para Juan José Albert Gutiérrez (2009), como para Stephen M. Johnson (2015), tomando como base la perspectiva caracterial loweniana.

2.1 Carácter Esquizoide

En los textos estudiados para este TFG Alexander Lowen (Lowen; 1985, 1987, 1992, 1993, 1997) no hace una división estructural entre el carácter neurótico, el carácter border-line o el carácter psicótico, como si la hacen otros autores poseichianos -F. Navarro o X. Serrano-, quienes, incluso, desarrollan la técnica del D.I.D.E (Diagnóstico Inicial Diferencial Estructural) antes de cualquier abordaje corporal del paciente. A. Lowen considera al carácter esquizoide una persona que desarrolló un sistema defensivo regresivo (a modo de una disociación estructural) pero que puede incluso derivar en una sintomatología psicótica. A diferencia de lo que plantea en el Lenguaje del Cuerpo (1985) consideramos que no se puede hablar de carácter esquizofrénico, pero sí de carácter esquizoide y de estructura psicótica discriminadamente.

A saber:

Si se le pregunta al esquizoide lo que siente, la respuesta más habitual es: "nada. No siento nada". Sin embargo, cuando en el curso de la terapia, el individuo permite que afloren sus sentimientos, deja traslucir que tiene los mismos deseos y necesidades de cualquier persona, y que esos deseos siempre están presentes. La máscara que adopta de negar todo sentimiento es una defensa contra el terror y la ira que siente, pero también le sirve para suprimir todo deseo. Piensa que no puede darse el lujo de sentir ni de desear, pues eso lo volvería vulnerable a alguna catástrofe, rechazo o abandono. Si uno no desea nada, no puede sufrir (Lowen, 1992, p. 40).

En este sentido, para Lowen (1992, p. 8) "el conflicto entre ego y cuerpo puede ser leve o severo: el ego neurótico domina al cuerpo, el ego esquizoide lo niega, mientras que el ego esquizofrénico se disocia de él". Lowen describe que, temeroso de la naturaleza no racional que tiene el cuerpo, el ego neurótico simplemente intenta someterlo, pero cuando el miedo del cuerpo llega a ser pánico, el ego niega al cuerpo a fin de sobrevivir. Es decir, "si el miedo del cuerpo alcanza la magnitud de terror, el ego se disocia del cuerpo, divide por completo la personalidad y produce el estado esquizofrénico" (Lowen; 1992, p. 8).

Desde la perspectiva de Albert Gutiérrez (2009), el sujeto que desarrolla un carácter esquizoide "se relaciona con su cuerpo sin una clara consciencia del yo corporal; como si (...) fuese un caparazón al que está obligado a habitar" (p.105). En definitiva, la conformación de tal carácter -de cualidad tan primitiva- girará en torno a la negación de un *fracaso* en el proceso del apego materno temprano, que despertará sentimientos de rabia y temor rudimentarios, de los que se defenderá disociándose de su cuerpo, al presentar aún, una gama reducida de recursos vigentes (Johnson, 2015).

Ante una historia de este tipo, el niño no tuvo más remedio que disociarse de la realidad (...) y de su cuerpo (dando salida a su inteligencia abstracta) para sobrevivir. Como sus emociones predominantes eran el terror y la furia ciega, el niño rodeó de murallas su vida sentimental para defenderse (Lowen, 1997, p. 97).

Por lo que, en síntesis, la unidad funcional del organismo del esquizoide se ve generalmente comprometida; al no ser integrado su cuerpo en la conciencia, como parte de su yo (Albert Gutiérrez, 2009). Consiguientemente, el mismo suele carecer de capacidad para "identificarse con la vida en el cuerpo y desarrollar un sentido sólido de esencia biológica" (Johnson, 2015, p. 82).

Dicho carácter se estructura y fija en los primeros tres meses de vida del sujeto. Donde la existencia del recién nacido todavía se reduce a ser el centro de "(...) un universo caótico y de omnipotencia sensitiva" (Albert Gutiérrez, 2009, p. 89). Por lo que, al no existir en este

punto simbiótico del desarrollo una diferenciación consciente entre sí mismo y su cuidador, el esquizoide incorpora la respuesta ambiental *hostil* en su auto-concepto (Johnson, 2015). Razón por la cual Johnson (2015), se referirá al mismo como: *el niño odiado*.

Generalmente, en la etiología de dicho carácter, se halla una madre que, al momento del nacimiento de su hijo, poseerá sus afectos congelados, mayoritariamente, en un sentimiento de odio (ya sea por circunstancias externas del momento o por fijaciones propias de su carácter). De este modo, el bebe acabará encarnando un intenso displacer (y sensación de disolución) frente a la percepción sensitiva del estado emocional de la madre. Por lo que, paradójicamente, la satisfacción a sus necesidades será percibida como una amenaza a su existencia (Albert Gutiérrez, 2009).

De esta manera, al decir de Johnson (2015) "(...) el *niño odiado* se enfrenta a una elección entre involucrarse y retirarse. (...) Involucrarse hiere, así que escoge retirarse" (p. 85). Así, "adicionalmente a -o como parte de- la retirada hacia adentro, el organismo esencialmente *deja de vivir para preservar su vida*" (Johnson, 2015, p. 73). Y es a través del desarrollo de la compresión involuntaria de su musculatura que el mismo logra restringir su fuerza vital, al ser ésta percibida como amenazante. Ya que en su caso, el contacto con la vida en el cuerpo, implicará la liberación de un temor y rabia incontrolables, dirigidos hacia el ambiente y a sí mismo. Por lo que suprime permanentemente las respuestas naturales de su cuerpo congelándose y tensionándose (Johnson , 2015).

No cabe duda que el *sentido básico de seguridad de la existencia* queda afectado en el esquizoide, al quedar fijado en una percepción amenazante y displacentera del mundo, y de sus propias necesidades (Albert Gutiérrez, 2009).

La principal problemática del mismo será, por lo tanto, la de *la existencia*. "Su derecho a existir siempre está en peligro" (Johnson, 2015, p.83), por lo que siente que debe justificarla permanentemente. De esta manera, sus primordiales *decisiones de guión* inconscientes tenderán a ser algo así como: "*Algo está mal en mí. El mundo es un lugar amenazador. No tengo el derecho a existir*" (Johnson, 2015, p.95). Por su parte, al ocurrir semejante *ataque* tan tempranamente, cuando los recursos del sujeto son aún rudimentarios, los mecanismos de los que se servirá para lidiar con el mismo, serán la introyección y la proyección primarias (Johnson, 2015).

Según Johnson (2015) “en niveles medios del desarrollo estructural, el problema esquizoide se puede encontrar con más frecuencia en el comportamiento más característico del trastorno de personalidad evasiva en términos del DSM-IV” (p.15).

Por otro lado, Albert Gutiérrez (2009) plantea que (a nivel del impulso unitario) el *subimpulso tierno* del bebé se volverá contra sí mismo para bloquear el contacto con la sensación displacentera. A la vez que, parte del *subimpulso agresivo*, se apartará parcialmente de su función expresiva, para disponerse defensivamente, y así, “contener y bloquear la mayor parte de la energía del subimpulso tierno” (Albert Gutiérrez, 2009, p.101), generándose, de esta manera, la estasis de gran parte de la energía del sujeto, al mantener insatisfecha la demanda de satisfacción (por haberse desconectado de su autopercepción). Asimismo, al quedar contaminado el subimpulso tierno con el componente hostil del agresivo, el esquizoide suele temer que “cuando sienten y expresan ternura, (...) les desborde la propia cólera destructiva” (Albert Gutiérrez, 2009, p. 104). Consecuentemente, el esquizoide tenderá a inhibir cualquier manifestación tierna, al sentirla como potencialmente destructiva para él y para los demás.

Así, el *aislamiento emocional* y la *intelectualización* (como mecanismos princeps psicoemocionales), junto con el *congelamiento* y la retirada centrípeta de energía hacia el núcleo, acaban deviniendo las defensas más efectivas para el esquizoide; frente a la masiva vivencia de angustia experimentada en los primeros meses de vida (Albert Gutiérrez, 2009). En esta línea, Albert Gutiérrez (2009) plantea que como defensa ante su inseguridad basal, dicho tipo caracterial, suele apegarse apasionadamente a su mundo interior. A través de la obsesiva ideación *barroca y arboriforme*, en la que acaba por convencerse de que “el mundo exterior es poco interesante, en comparación con su rico (pero desconectado) mundo interior” (p.115). A través del mismo, se proveerán del falso sentimiento de seguridad y sensación de contacto que necesita para mantenerse aislado. Tratándose, empero, de un contacto pseudo íntimo (casi exclusivamente intelectual) cuyo objetivo será, justamente, el bloqueo del genuino contacto íntimo y emocional real. En el adulto esquizoide, aquello suele manifestarse en su tendencia a establecer relaciones idealizadas de manera “intelectual, y con pocas posibilidades de contacto real; bloqueando por ello el desarrollo y el arraigamiento de cualquier tipo de relación que implique cierto nivel de intimidad” (Albert Gutiérrez, 2009, p. 116).

De esta forma, sus vínculos tenderán a verse atravesados por la austeridad, la tacañería y la avaricia. Siguiendo la misma lógica de que si este expresa sus necesidades físicas y emocionales reales, se estará exponiendo a un peligro. Por lo que intentará reducirlas a un mínimo para evitar tener que pedir. Y como no piden, tampoco dan (Albert Gutiérrez, 2009).

Al no hallar una base para su identidad en el funcionamiento de su cuerpo, el esquizoide sólo cuenta con la voluntad para mantener la unidad de su personalidad. Para cumplir ese fin la voluntad debe estar constantemente activa. La espasticidad de sus músculos explica la rigidez característica del carácter esquizoide; rigidez que funciona como barricada frente a los sentimientos de terror, pero que puede combinarse también con el repliegue esquizoide (Lowen, 1992).

En lo que respecta a su estructura corporal, lo más notorio del cuerpo del esquizoide “es la aparente interrupción de la vida en su cuerpo. Los movimientos tienden a ser restringidos mecánicamente, y a una falta de espontaneidad natural y flujo vital” (Johnson, 2015, p. 88). Asimismo, suele dar una impresión de estar *desintegrado*, al ser común la asimetría bilateral; por ejemplo, poder ver en su cuerpo que la cabeza no se ajuste a su cuerpo, o que los brazos no sean proporcionales con el tronco (Johnson, 2015).

Dicho carácter se halla “bloqueado en una hipertensión muscular crónica, generada para intentar contener el pánico” (Albert Gutiérrez, 2009, p.113) frente a tales vivencias tempranas de *amenaza*. De esta manera, acaban desarrollando “un cuerpo escindido por bloqueos musculares tensos que, en casos más patológicos, llegan a ser de una rigidez extrema” (Albert Gutiérrez, 2009, p.106). Empero, a diferencia del carácter *rígido* (que suele poseer una rigidez de *acero*), esta rigidez suele ser de *hielo* (Lowen, 1997).

En términos lowenianos, dicha tendencia del carácter esquizoide a replegarse hacia adentro supondrá la predominancia de la *contracción* energética en su dinámica. De esta manera, la *expansión* será evitada. Así como será retirada la energía de los órganos periféricos comisionados al contacto externo (rostro, manos, genitales y pies). Así, para Lowen (1997), la carga interna del esquizoide tenderá a congelarse en el área central, quedando bloqueada por una capa muscular interna, lo cual provocará que las concomitantes funciones de los órganos de contacto se disocien de los sentimientos salientes del corazón. Encontraremos así dificultad para establecer relaciones íntimas y sentimentales, que será la consecuencia directa de la falta de carga en las estructuras periféricas.

La hipersensibilidad (que suele caracterizar a este tipo de carácter) también se relaciona estrechamente con “la debilidad de las fronteras del ego, equivalente psicológico a la carencia de carga periférica” (Lowen, 1997, p. 98). Por lo que los esquizoides suelen ser proclives a presentar problemas a la hora de discriminar sus propios sentimientos y pensamientos, de los de los demás (Johnson, 2015).

Por su parte, al decir de Albert Gutiérrez (2009), los bloqueos presentes en todas las articulaciones del esquizoide, dificultarán la conexión sensorial y emocional entre las distintas partes de su organismo- **compartimentándolo** por segmentos. Tal será su principal

mecanismo defensivo corporal, mediante el cual logrará disociarse de sus emociones y necesidades propias. Dicha *compartimentación corporal y energética* se origina y mantiene principalmente mediante fuertes bloqueos tensos en los segmentos **ocular**, **cervical**, **diafragmático** y **pélvico**, así como a nivel de todas las **articulaciones**” (Albert Gutiérrez, 2009, p. 101). Por lo que tales bloqueos socavarán la conexión fluida entre los segmentos, permitiendo no más que una conexión precaria, parcial y distorsionada, entre ellos.

Los **bloqueos articulares** no sólo impedirán la integración del cuerpo en su totalidad, sino también la carga en los órganos de contacto, así como la expresión de la acción (Albert Gutiérrez, 2009).

En esta línea, aquellos bloqueos articulares en muñecas y tobillos (al impedir la carga en manos y pies), darán cuenta del precario contacto que dicho carácter mantiene con la realidad, así como de su dificultad para la agresión y para moverse en el entorno. Es por ello también que el esquizoide suele caracterizarse por la torpeza en sus movimientos, que se corresponde, asimismo, con la *torpeza* mantenida en sus relaciones sociales (Albert Gutiérrez, 2009).

Por su parte, el **diafragma** del carácter esquizoide se caracteriza por estar fuertemente bloqueado, en tensión extrema y permanente “al final del movimiento de espiración forzada” (Albert Gutiérrez, 2009, p. 110). Dicha constricción del diafragma, junto con la respiración superficial en el pecho, provocarán directamente el cese del flujo de la vida en el cuerpo, al ocasionar una restricción en la respiración (Johnson, 2015).

Asimismo, el agudo corte diafragmático, provocará también la desintegración entre las mitades superior e inferior del cuerpo (Lowen, 1997). A la vez que bloqueará el flujo energético entre el pecho y el vientre, entorpeciendo así “la conexión entre las emociones y las necesidades” (Albert Gutiérrez, 2009, p. 110), dificultando, a la vez, la toma de conciencia de las mismas.

Por otro lado, la cara del esquizoide suele mantener la apariencia de *máscara*. Tendiendo, los ojos a la carencia de vivacidad y a la falta de contacto, y suelen congelarse en una expresión de terror (Johnson, 2015).

De esta manera, la mirada (en el segmento **ocular**) se encuentra “fijada por el bloqueo rígido de los músculos intrínsecos y extrínsecos del ojo” (Albert Gutiérrez, 2009, p. 106), razón por la cual, la mayoría de los esquizoides suelen presentar miopía.

Dicho bloqueo ocular puede ser observado, a su vez, en la desconexión que presentan los ojos principalmente frente a situaciones de estrés. “Bajo estrés el esquizoide puede literalmente alejarse de las circunstancias actuales y ese escape puede ser percibido en los

ojos, que parecen estar mirando pero no viendo, desconcentrados de la realidad presente” (Johnson, 2015, p. 89).

Por su parte, “la nuca y la parte posterior del cuello suelen (...) estar excesivamente rectos, tirando hacia atrás de la cabeza y la cara, lo que contribuye a acentuar la actitud de retirada y la expresión temerosa de la mirada” (Albert Gutiérrez, 2009, p.106).

Dicha tensión **cervical** y **occipital**, “es tan importante en el carácter esquizoide porque ocasiona y permite mantener el corte energético que disocia la cabeza, con su función intelectual, del resto del cuerpo” (Albert Gutiérrez, 2009, p. 107). “El cuello en su conjunto se mantiene tenso” (Albert Gutiérrez, 2009, p. 107), impresionando ser duro pero frágil.

En esa misma línea, para Lowen (1997) su principal bloqueo energético se encuentra en el área occipital, el cual liga la energía hacia arriba, provocando que la persona “esté mucho en la cabeza” a la vez que niegue sus sentimientos corporales.

Los brazos, por su parte, “penden como apéndices más (...) que como extensiones del cuerpo” (Lowen, 1997, p. 101). Los pies, suelen contraerse y enfriarse, apoyando el peso sobre la parte exterior (Lowen, 1997). Asimismo, “las piernas suelen ser delgadas y rígidas, poco aptas para el movimiento, y escasamente ágiles y resistentes” (Albert Gutiérrez, 2009, p. 112). Siendo que el bloqueo del subimpulso agresivo desde temprana edad, dificultará el desarrollo de los miembros inferiores, así como el contacto seguro con la realidad (Albert Gutiérrez, 2009).

Para Johnson (2015) “cuando los impulsos agresivos se integran, la persona va a empezar a comportarse de forma más agresiva y asertiva en el mundo social” (p. 93).

Por último, el segmento **pélvico** del esquizoide, tenderá al subdesarrollo. Estando la pelvis “en ligera retroversión, (...) evitando así contacto con la necesidad de satisfacción y (...) de relacionarse” (Albert Gutiérrez, 2009, p. 111). A la vez que puede estar “relativamente cargada, (...) contenida por las fuertes tensiones musculares, especialmente en las nalgas, como consecuencia de la reacción frente al terror” (Albert Gutiérrez, 2009, p.112).

Al decir de Johnson (2015) “en cualquier persona tan odiada, existirá el odio” (p. 96). Por lo tanto, a la hora de trabajar con esta estructura de carácter, resultará esencial para el mismo, no solo el desarrollo de su “tolerancia para tener vida en el cuerpo” (p. 86); sino también la aceptación de la existencia de aquel odio (para que finalmente pueda ser liberado). “Al completarse esto, se va a establecer una representación integrada del self con todos sus componentes reales” (p.96).

En este punto, puede ser útil recordar que no existe tal cosa como el carácter esquizoide. Este es meramente un arquetipo en un modelo, el cual identifica los aspectos humanos básicos. Aquellos que han estado aterrorizados en la etapa temprana de la vida por la severidad o la frialdad del ambiente que enfrentaron entonces, habitualmente todavía estarán operando con las adaptaciones a esa realidad formadas por un niño débil y asustado. Aunque sea incompleto vale la pena tener este mapa del territorio invisible (Johnson, 2015, p. 97).

2.2 Carácter Oral

A. Lowen (1996) plantea que la irrealidad de una persona deprimida se manifiesta claramente en el grado en que ha perdido contacto con su cuerpo. La depresión, para Lowen, está marcada por la pérdida y la falta de energía característica del carácter oral. En *La Depresión y el Cuerpo*, Lowen hace una analogía entre el ser humano y el violín:

Quando las cuerdas están bien afinadas, vibran y emiten sonido. Uno, entonces, puede tocar una canción alegre o triste, un canto fúnebre o una oda de gozo. Pero si las cuerdas no están bien afinadas, el resultado será una cacofonía. Si están flojas y sin tono, no darán ningún sonido. El instrumento está «muerto», incapaz de responder. Esa es la condición de la persona deprimida: que es incapaz de responder. (...) La persona descorazonada recupera la fe y la esperanza al cambiar la situación. Una persona hundida se levantará de nuevo cuando la causa que lo ha producido desaparezca. Una persona triste se alegrará ante la expectativa de placer. Pero nada es capaz de evocar una respuesta en la persona deprimida; la perspectiva de placer, o de pasarlo bien sólo servirá, a menudo, para ahondar su depresión (Lowen, 1993, p. 11).

La etiología de la depresión es doble: primero, de niño, hay una pérdida de placer significativa en relación a la madre; segundo, se le niega al niño el derecho a protestar por su privación y se castiga sus enfados y su rabia, teniendo como resultado una grave pérdida en la capacidad de luchar y alcanzar lo que quiere, tendencia caracterial que vemos claramente en el carácter oral.

Por su parte, “la etapa oral tiene lugar aproximadamente durante el periodo comprendido entre el final del tercero y hasta el decimotercero mes de vida del niño” (Albert Gutiérrez, 2009, p.120). En dicho estadio evolutivo la percepción de sí mismo y del mundo es desempeñada, principalmente, a través de la función oral. Por lo que, al decir de Albert Gutiérrez (2009), las vivencias experimentadas durante dicho tramo de la existencia quedarán “ancladas somáticamente en los músculos de los segmentos corporales (...) ocular, oral y cervical” (p. 120).

Por otro lado, como es de suponer, las condiciones fisiológicas y psíquicas del individuo transeúnte de la etapa oral entrañan la evidente dependencia que aun mantiene con su entorno próximo para subsistir. Sin embargo, siguiendo los postulados de dicho autor, al inicio de tal fase, el “infante oral” ignora su condición de dependencia, al desconocer todavía la existencia de un claro límite entre sí mismo y el mundo. Aquello supondrá, consecuentemente, que si las necesidades del niño resultan insatisfechas (durante tal estadio de *omnipotencia*), el mismo orientará hacia sí la rabia que le produce (al percibirse como origen de su propia tensión). Empero, es a partir de los seis meses, (con el comienzo de la estructuración del núcleo de su yo y el consiguiente proceso de individuación) que el sujeto comenzará a proyectar parte de aquellos sentimientos hostiles (previamente dirigidos hacia sí mismo) sobre la madre y el mundo. Por tales razones, aquel que ha fijado su carácter en la etapa oral debido a la evidente *privación* sufrida durante la misma, tenderá a la reiterativa percepción del mundo como un lugar hostil, indeseable, e incapaz de brindarle satisfacciones, análogamente a lo experimentado por el esquizoide (Albert Gutiérrez, 2009).

Para Albert Gutiérrez (2009), generalmente, en la etiología del carácter oral suele hallarse una madre que satisface las necesidades de su hijo de manera mecánica, con poca carga de afecto tierno. Aquello conducirá a que el niño experimente su contacto como insatisfactorio y *poco nutritivo*: manteniéndose en un estado de carencia, privación, y abandono emocional, que movilizará su propia hostilidad.

Por su parte, Johnson (2015) plantea que este carácter “se desarrolla cuando el anhelo de la madre es negado antes de que las necesidades orales sean satisfechas” (Johnson, 2015, p.109). Empero postula que, a diferencia del carácter esquizoide, el oral sí entabló un “contacto adecuado” con su cuidador en algún momento de su existencia y al menos comenzó a generarse un apego con el mismo, aunque luego este haya sido “repetidamente incapaz de sostener su parte del apego” (Johnson, 2015, p.100). Por lo que suscita que la predominante melancolía que suele caracterizar al oral provendrá sustancialmente del anhelo por recuperar aquel primer “*paraíso perdido*”. En otras palabras, su principal conflictiva será la del abandono. Por dicha razón Johnson (2015) referirá a la persona que presenta este tipo de estructura caracterial como *el niño abandonado*.

En este marco vincula estrechamente al *modus operandi* de las principales figuras de cuidado del niño con el origen de su conflictiva, las cuales plantea suelen ser, ellas mismas, orales. De este modo, la presencia de alcoholismo/depresión y/o enfermedades crónicas por parte de dichas figuras protectoras, vuelve proclive el establecimiento de simbiosis débiles y

erráticas con el niño. Afectando directamente el apego que pueda generarse con el mismo (Johnson, 2015).

Frente a tales circunstancias, dicho autor plantea que el *niño abandonado* tenderá a intentar crecer e independizarse de aquellos que fallaron en proveerle de sus necesidades, aunque lo concrete de manera prematura. Por dichas razones los orales suelen empeñarse en hablar y caminar prontamente, aunque la independencia alcanzada no sea más que ilusoria y forzada, al tratarse de un organismo que aún sigue en crecimiento. “La persona oral simplemente creció muy pronto, y (...) existe un resentimiento oculto por tener que crecer y asumir responsabilidades adultas, inconscientemente el niño abandonado desea que lo cuiden y siente que el mundo le debe la vida” (Johnson, 2015, p.109).

Por otra parte, la atención y satisfacción de las necesidades básicas del niño son las principales formas de reconocimiento a tal edad. Por lo que la *privación* de aquellas, será experimentada como un rechazo. Por dicha razón, el carácter oral, suele rechazarse a sí mismo y “(...) sentir que carece de valor esencial” (Albert Gutiérrez, 2009, p. 160).

En esta misma línea, al vivir el infante en un eterno presente, vivenciará la postergación en la satisfacción de sus demandas como una tensión excesivamente displacentera (al ignorar que luego podrá ser satisfecha). De esta manera, “impulsado por su instinto de supervivencia y en evitación del displacer, va a seguir reclamando hasta llegar al agotamiento, cayendo entonces (...) en un estado de **depresión energética**” (Albert Gutiérrez, 2009, p.160), que superpuesta a la **depresión emocional** (por no sentirse merecedor de las atenciones maternas) constituirán el principal núcleo psicopatológico del carácter oral.

Al decir de Johnson (2015) “si (...) la *privación* del contacto se mantiene hasta el punto del agotamiento de la energía en el reclamo, se desarrolla una forma crónica de desesperación. Es como si el organismo viviera en un estado perpetuo de luto” (Johnson, 2015, p.105). Así, dicho carácter acaba desarrollando “un organismo desnutrido con una fuerza vital disminuída” (Johnson, 2015, p.109).

De igual modo, para Albert Gutiérrez (2009), el carácter oral es un tipo de **estructura defensiva desenergetizada**. A nivel *energético*, la energía básica no se ha arraigado lo suficiente por haber sido percibida como origen de displacer. Por dicha razón rechaza todo cuanto provenga de sí. A su vez, el desgaste provocado por el excesivo reclamo de su demanda, hará que pierda la energía necesaria para expresar la rabia. A la vez que parte del *subimpulso tierno* será destinado a contener las sensaciones displacenteras (provenientes de la rabia no descargada), contaminándose de hostilidad. En simultáneo, el *subimpulso agresivo* del niño se desviará de su fin original (que es gratificar sus necesidades, para alcanzar su autonomía), volviéndose contra sí mismo para contener tal intensidad destructiva.

Dicha energía agresiva hostil contenida, no sólo generará que se perciba a sí y al mundo como hostiles, sino que le quitará la fuerza necesaria para poder ir hacia su propia independencia. “En consecuencia, dispondrá de poca energía libre de ambos subimpulsos para atenderse a sí mismo” (Albert Gutiérrez, 2009, p. 131). Quedando así el sujeto, “fijado en la situación de dependencia y necesidad propias de la etapa oral” (Albert Gutiérrez, 2009, p. 134).

Ya que en esencia la persona oral se ha rendido, tanto la agresividad como la agresión son débiles. (...) No llega a alcanzar lo que necesita y no fácilmente pide las cosas. Tampoco se puede rehusar a dar lo que se le pide. Puede esperar y anhelar a que la vida le llegue, pero no puede alcanzarla o tomarla. Puede ofenderse si esta no llega pero no puede expresar la rabia que siente. En consecuencia, la persona oral a menudo muestra una irritabilidad exacerbada. Lowen (1958) ha comparado esto a la condición de una fruta que aún no madura. Cortada del árbol muy pronto, es ácida, dura y amarga, le falta la dulzura jugosa que le hubiera proporcionado la maduración (Johnson, 2015, p. 110).

Asimismo, como dice Lowen (1985), siendo que lo que el infante oral realmente deseaba era el contacto con la madre (que le fue negado), al haber reprimido dicho deseo, ya nada les hará felices.

Por su parte, así como la estructura del carácter esquizoide ronda en torno a la problemática central de la existencia, la del carácter oral girará alrededor de la *necesidad*. De este modo, la misma se estructurará a partir de la negación y el ocultamiento de sus necesidades; como defensa para aminorar el dolor inmediato y guiado por el miedo de volver a ser abandonado (Johnson, 2015). Por lo que las principales *decisiones de guión* del carácter oral serán algo así como: “*si mi necesidad me hace herir, voy a dejar de necesitar*” (Johnson, 2015, p. 102), “*nadie va a querer a una persona tan necesitada, hostil y desesperadamente infeliz*” (p. 120). Tales creencias inconscientes de base, serán las que llevarán a la persona oral a tomar la decisión de contraerse en contra de su propias necesidades, y a escoger la depresión en lugar de la expresión.

En esta misma línea, aunque la depresión no sea definitoria de oralidad en sí misma (ya que suele estar presente en otras estructuras del carácter), “(...) siempre ocurren episodios depresivos cuando existe un componente oral significativo. Una historia de trastorno depresivo mayor o de trastorno distímico es común, y pueden ocurrir el trastorno ciclotímico y aún el trastorno maníaco- depresivo” (Johnson, 2015, p. 109).

Asimismo, los problemas de dicho carácter suelen ser cíclicos, tendiendo a oscilar entre la compensación y el colapso, y entre la euforia y la depresión (Johnson, 2015). De esta manera, frente a su desesperanzado *self real*, el carácter oral suele erigir “un *self falso* compensatorio, ofreciéndole a los demás lo que no recibió” (Johnson, 2015, p.121). En esta línea, es el miedo a encontrarse solo y abandonado el motor que lo llevará a aferrarse a otras personas, a las que suele procurar generalmente de un cuidado excesivo para volverse necesitado. Así como también es usual que dichas conductas acaben derivando en el propio *auto-abandono*, y en la renuncia del propio cuidado y de la expresión de sus necesidades. Por otro lado, la excesiva independencia que tiende a manifestar en los períodos maníacos, no suele ser más que la negación del verdadero estado de dependencia y melancolía en el que se haya fijado (Johnson, 2015).

En tal sentido, al no haber desarrollado un apego seguro con su inicial figura de apego, cuando no está bien compensado, el oral puede entrar en pánico al verse en soledad. Por eso mismo, los infantes orales, tienden a apegarse excesivamente a sus objetos transicionales, así como los adultos son propensos a caer en excesos con la comida, bebida, o abuso de drogas como intento de lidiar con el vacío y la desesperanza nucleares (Johnson, 2015). Según Johnson (2015) “el gran apego a las drogas de cualquier clase puede ser entendido como apego a objetos transicionales. El hecho de que muchas drogas producen dependencia tanto fisiológica como psicológica va a resaltar este efecto” (Johnson, 2015, p. 113). En tal sentido, propone que la necesidad de amor por parte de otras personas, es desplazada frecuentemente en los orales, por el consumo de aquellos objetos de todo tipo ofrecidos por nuestra cultura para satisfacer necesidades y para llenar vacíos.

Así, “su necesidad constante de afecto y reconocimiento por parte del mundo exterior” (Albert Gutiérrez, 2009, p.159) es la que lleva al adulto oral a establecer intensos vínculos simbióticos al precio de renunciar a su propia autonomía. La represión de la agresión y la asertividad (implicadas en el establecimiento de límites), lo conducirá asiduamente a “perderse” en sus relaciones de dependencia. A la vez que su tendencia a dar por demás acabará tornándolo proclive a abandonar también a aquellos con los que se vincula, entre otros motivos, por resultarle desmedias las demandas ajenas (Johnson, 2015). Paralelamente, sus propias demandas excesivas, “generalmente inconscientes, de aceptación total y amor incondicional” (Johnson, 2015, p. 122) al ser inapropiadas para el funcionamiento adulto, acabarán por conducirlo igualmente a la reproducción de la tan temida situación de abandono. De modo que se encontrará reafirmando y perpetuando incesablemente sus decisiones iniciales de guión.

En adición, según Albert Gutierrez (2009), así como el oral exige constantemente que se le satisfaga, paradójicamente, no se siente merecedor de ello. Por lo que resulta común que degrade, tanto a la propia satisfacción, como al que se la proporciona. Así acabará inmerso dentro de un circuito de retroalimentación negativo que lo mantendrá reproduciendo, permanentemente, su estado de insatisfacción crónico.

Frente a tales circunstancias, plantea que el oral suele mantenerse en la ilusión y en la fantasía, a modo de mecanismo compensatorio. Por lo que vivencia “cada nueva relación afectiva (...) al principio como potencialmente maravillosa” (p.158), para luego caer en la desilusión. A lo que iniciará su “nueva búsqueda con la frustración, (...) y la angustia del vacío como punto de partida” (p. 158).

Como ya se ha mencionado, dicho carácter suele conservar un “estado de minusvalía emocional frente a los demás, con quienes se compara constantemente” (Albert Gutiérrez, 2009, p.163). Con frecuencia aquello acaba cristalizándose en sentimientos de envidia, que generalmente suelen ser negados, “y transformados en una idea sobrevalorada de la intensidad” que junto con la dramatización de su propio sufrimiento le proporciona “una pseudo intensidad de vida con la que compensarán la falta de intensidad vital genuina que es propia de la estructura defensiva desenergetizada del oral” (Albert Gutierrez, 2009, p.164).

Al decir de Johnson (2015) dicha estructura caracterial suele ser proclive a la enfermedad física, debido a que están *crónicamente subalimentados* en muchos aspectos.

Los niños abandonados tienden a ser *enfermizos* por varias razones. Primero, no han interiorizado bien las funciones de auto-cuidado; segundo, los períodos subrepticios de exaltación o de hipomanía reducen sus recursos y, tercero, la enfermedad es una llamada de atención ego-sintónica y un nutriente socialmente aceptable (Johnson, 2015, p. 109).

Por lo que plantea que enfermarse será una forma socialmente aceptada de nutrirse por parte de otros, así como de exonerarse de las responsabilidades de la vida adulta que frecuentemente le resultan abrumadoras.

Asimismo, plantea que los sujetos orales suelen ser brillantes a la hora de hablar, y utilizan dicha habilidad para atraer atención y reconocimiento por parte de otros. Así, suelen desplazar “en forma alternativa su necesidad de amor y nutrición hacia la necesidad de atención” (Johnson, 2015, p.113). Empero, afirma que “la satisfacción, de estar basada en este principio, no es sustentable” (p. 113).

Por otro lado, en su aspecto general, la personas orales suelen impresionar de menor edad. Al caracterizarse por una expresión facial infantilizada, “viva y emocional, tanto de sufrimiento como de alegría” (Albert Gutiérrez, 2009, p. 137), a la vez que su mirada suele ser delatora de la expresión del verdadero anhelo y necesidad que encierran, y que tanto se empeñan en ocultar (Johnson, 2015).

Por su parte, la **desenergetización** característica de esta estructura de carácter se manifestará corporalmente como “(...) una hipotonía muscular generalizada, resultando por lo general en un cuerpo longilíneo, flácido y con tendencia a la fatiga fácil” (Albert Gutiérrez, 2009, p. 132). Para Albert Gutiérrez (2009) dicha *sobre relajación muscular*, actuará como defensa en la evitación del contacto directo y genuino con la emoción de la rabia, resultando en la evidente falta de agresividad que lo distingue.

Asimismo, Lowen (1997) postula que la *restricción en la respiración* de dicho carácter también contribuirá, considerablemente, en la mantención del estado desenergetizado que lo caracteriza, llegando la energía a circular muy débilmente hasta la periferia. Aquello explica por qué los orales son tan proclives al colapso y a la depresión.

De esta manera, el bloqueo crónico en el **diafragma** de la estructura oral (aunque más leve que el del esquizoide) mantendrá una doble función defensiva. *Por un lado*, al limitar considerablemente la entrada de oxígeno (fuente vital de energía del cuerpo)- “disminuirá la intensidad de las excitaciones de todas las sensaciones corporales” (Albert Gutiérrez, 2009, p. 143), razón por la que tiende a la dramatización para compensar la falta de contacto con la emoción real. *Y por el otro*, dicho bloqueo diafragmático dificulta la percepción de las sensaciones ligadas a las necesidades básicas. Siendo que obstaculiza el “flujo energético entre el abdomen (centro instintivo motor) y el tórax (centro emocional)” (Gutierrez, 2009, p.143), haciendo que “*necesidad y emoción* se perciban distorsionadas, e incluso parcialmente escindidas” (Gutierrez, 2009, p.144).

Asimismo, el **tórax** suele permanecer inmóvil, y la respiración tiende a ser casi exclusivamente abdominal. El **abdomen** del oral suele ser blando, “con tendencia a hacerse algo prominente por insuficiencia de los músculos longitudinales y transversos para contener eficazmente a las vísceras en su sitio” (Albert Gutiérrez, 2009, p.145), contribuyendo, a su vez, para darles un aspecto infantil.

Por otra parte, según Albert Gutiérrez, (2009) el carácter oral no suele poseer “grandes tensiones ni contracturas musculares, salvo en zonas muy concretas como el **diafragma**, las **piernas** o en la **región interescapular** y las **mandíbulas**” (p. 132). De tal modo:

la **nuca**, la parte superior de la **cintura escapular** hasta la **articulación de los brazos**, la **zona interescapular** y los *músculos que unen las omóplatos a las costillas*, están muy tensos y forman uno de los anillos de bloqueos más importantes de este carácter (Albert Gutiérrez, 2009, p. 138).

Aquello incidirá también directamente en la participación de los brazos, los cuales se verán circunscriptos en su movimiento agresivo natural; ya sea para pedir, retener o rechazar (Albert Gutiérrez, 2009).

Por su parte, la **columna vertebral** suele tender a la hiperextensión “con proyección de la cabeza y de la pelvis hacia adelante, y con un aumento de la curvatura cervical y disminución de la lumbar” (Albert Gutiérrez, 2009, p.145). Así, “cuando la persona oral se encuentra de pie, en posición de arraigamiento, el eje longitudinal no es perpendicular al suelo sino que adopta forma de arco: el **arco oral**” (Albert Gutiérrez, 2009, p.148). Estando las caderas y rodillas más adelantadas que el eje vertical.

Sus *hombros*, generalmente, suelen estar algo elevados y adelantados “respecto a la vertical del cuerpo, como cerrándose sobre el pecho, (...) para proteger sus emociones” (Albert Gutiérrez, 2009, p. 139), de lo que resulta un pecho escogido y sumido, con una frecuente depresión real en la región del esternón. En consecuencia, el individuo oral parece tener el pecho colapsado y los hombros redondeados. Asimismo, dicha postura hará que la cabeza tienda a quedar proyectada hacia adelante, en posición de “*dame*”, manifestando también su acentuada tendencia a “guíarse con la cabeza” (Johnson, 2015).

La **pelvis**, por su parte, que permanecerá en un estadio casi infantil, se mantendrá en posición de descarga (en ligera anteversión) impidiendo, de esta manera, que se acumule la carga energética, y contribuyendo con el mecanismo defensivo de la desenergetización. Razón por la cual suelen ser personas anorgásmicas (Albert Gutiérrez, 2009). Al decir de Albert Gutierrez (2009) “esta dificultad para retener lo que reciben se transforma en un permanente anhelo de satisfacción y frustración buscada” (p.147). Por lo que “su demanda será constante y voraz” (p.147), y la permanente sensación de vacío y sentimiento crónico de carencia se reproducirá constantemente.

Para Johnson (2015) el nivel de excitación genital como la fuerza esencial de vida en el oral, están debilitadas. Por lo que el mismo suele utilizar la sexualidad de modo infantil, para recibir afecto, atención y contacto por parte de su pareja, más que de modo genital o desde un patrón adulto de dar y recibir. Asimismo, al quedar la agresión y aseveración de las diferencias individuales acalladas en la relación simbiótica, la pasión sexual disminuirá, y el sexo acaba por desaparecer. La sexualidad, por tanto, “implica un conjunto de diferencias amenazadoras

para el vínculo simbiótico. (...). En el oral, el compromiso es igual a la simbiosis, y ésta mata al sexo” (Johnson, 2015, p.11).

Respecto a “las extremidades inferiores -muslos, piernas y pies-, como el resto del cuerpo, tienen un desarrollo muscular insuficiente, que le impedirá a la persona disfrutar de una sensación de seguridad (...) tanto en la marcha como en la posición estática” (Albert Gutiérrez, 2009, p.148). Las **piernas** suelen ser “delgadas y largas, sin apenas relieve muscular pero con importantes tensiones. (...). Las articulaciones de las **rodillas** quedan en hiperextensión extrema que (...) aumentará su inestabilidad, al disminuir su capacidad de flexión para el equilibrio y el desplazamiento” (Albert Gutiérrez, 2009, p.148). Asimismo, los **pies** del oral suelen ser planos, y los dedos, a modo de compensación por la falta de estabilidad, suelen disponerse como garras en un intento de agarrarse del suelo. Acumulando el peso sobre los talones, por lo que los antepiés perderán su función de principal punto de apoyo (Albert Gutiérrez, 2009).

Esta manera de estar sobre los pies, junto con su dinámica energética y su disposición muscular, “nos dará una indicación precisa de cómo es su forma de existir en el mundo y de su contacto con la realidad” (Albert Gutiérrez, 2009, p.151). El cual suele ser precario, así como “(...) falto de equilibrio, inestable, con dificultad para la autonomía, con poca flexibilidad y capacidad de adaptación, y con escasa tolerancia a la frustración y al esfuerzo” (Albert Gutiérrez, 2009, p. 151).

A este respecto Lowen (1985) enuncia: “si las raíces son débiles y carecen de anclaje adecuado, la energía del organismo fluye hacia arriba” (p. 201). Es por ello que la energía del carácter oral tiende a desligarse, permanentemente, desde los músculos *hacia la cabeza*. Asimismo para Lowen (1997) es este sub-enraizamiento, que implica la dificultad de estar parado sobre sus propios pies, el que lo vuelve propenso a la formación de vínculos simbióticos, que le brinden apoyo y soporte. Más allá que pueda ser encubierto bajo una exagerada actitud compensatoria de independencia ilusoria.

Como en cada estructura del carácter, la existencia del individuo oral está dedicada a prever lo que ya ha pasado: el abandono. Las maniobras participantes para prevenirlo muchas veces lo recrean, junto con el fortalecimiento de las defensas caracteriológicas para lidiar con la pérdida. El oral debe aprender a dejar de abandonarse a sí mismo, negando sus necesidades y sus reacciones naturales, orientándose hacia necesidades insatisfechas. Cuando esto sucede, la persona empieza a crecer al reconocer lo que es infantil en ella y a cuidar su propio niño abandonado. Al hacerse responsable así, deja de buscar a la madre perdida y es capaz de recibir amor adulto” (Johnson, 2015, p.126).

2.3 Lo Esquizo-Oral

A raíz de lo expuesto, vale aclarar que según Johnson (2015) las problemáticas esquizoides suelen presentar varias similitudes con las orales por lo que sus distinciones tienden a ser más académicas que reales. A la vez que suele ser común que ambos trazos de carácter y sus problemáticas coexistan, sinérgicamente, dentro de un mismo individuo. De manera que el *crossover* “esquizo-oral” suele ser frecuentemente observado.

A modo de enumerar sus principales similitudes: “ambos caracteres, el oral y el esquizoide, tienen su dificultad primaria en el proceso de apego y experimentan dificultades consecuentes en uniones posteriores” (Johnson, 2015, p.116). Asimismo, debido a aquello, suelen ser más vulnerables, “débiles” y *desnutridos* que el resto de los caracteres. Así como sus expectativas sobre el mundo se encuentran empapadas de temor y sentimientos negativos (Johnson, 2015).

En esta misma línea, Johnson (2015) propone que si bien el carácter oral gira en torno a la temática central de la necesidad (y el esquizoide al de la existencia), a la vez que suele ser más complejo en sus defensas y presentar más intensidad y menos falta de vitalidad que el esquizoide (quién puede parecer más contrariado, compacto y tieso), en ambos caracteres se encuentra una importante inhibición generalizada de la fuerza vital y de la respiración.

Aditivamente, tanto el esquizoide como el oral presentan una acusada negación de la agresividad en el meollo de su conflictiva. A la vez que tienden a desconfiar y desconectarse de sus cuerpos *faltos de vida*, por lo que suelen guiarse y “estar en la cabeza”.

En síntesis, debido a tales razones en ambos caracteres tenderá a existir una sobrecarga en los segmentos superiores, así como una subcarga de los inferiores. Por tanto, si bien ambos caracteres presentan distinciones, y los *núcleos ansiosos* están más presentes en el miedo a la desintegración esquizoide, así como el *núcleo depresivo* está más asociado a la insatisfacción oral, en última instancia se trata de dos tipos de estructuras sub-enraizadas.

Por lo que el *crossover* esquizo-oral se materializará en una acentuada falta de arraigo y de base segura sobre la realidad, que seguramente se evidenciará en la debilidad y rigidez de los miembros inferiores. Así como también en la acusada dificultad para expresar la agresividad requerida para la actuación asertiva sobre la realidad, *ergo* el ir por lo que quieren y alcanzar su autonomía. Asimismo la evidente sobrecarga de los segmentos superiores se manifestará en su acentuada tendencia a la desconexión (tanto del cuerpo como de la realidad presente) siendo proclive al sobre pensamiento y al “irse a la cabeza”.

Por otra parte, el carácter *narcisista* también es proclive a presentar una predominancia de rasgos orales, así como una sobrecarga en los segmentos corporales superiores y un déficit de *grounding*. Por lo que podría decirse que dichos rasgos, *grosso modo*, constituyen los principales denominadores comunes que se suelen hallar en la generalidad de los modos de ser y actuar coetáneos.

Capítulo 3

3.1 La influencia de lo social en la conformación de trazos y estructuras caracteriales

Siguiendo los planteamientos del *capítulo 1*, resulta fundamental hacer alusión al hecho de que no sólo la energía potencial congénita con la que nace un sujeto, así como su historia *ontogenética* y devenir biográfico, resultarán determinantes a la hora de la conformación de sus principales trazos caracteriales. Las propias circunstancias coyunturales del momento socio-histórico en el que se sitúe su existencia serán, también, significativamente determinantes. De manera que los modos preponderantes de producción de subjetividades propios de una época también modelarán considerablemente al forjamiento de los caracteres de los sujetos que la habitan y no solo su campo familiar. Parafraseando a Reich (1958) cada sociedad construye los trazos de carácter que necesita para su sobrevivencia y reproducción. En otros términos, la producción socio-histórica, a la vez cultural y política, atravesará y determinará las diversas reconfiguraciones caracteriales que se irán conjugando en los mismos cuerpos de los sujetos coetáneos.

Gonçalvez Boggio (2015) define dichos procesos de subjetivación como “aquellos procesos socio-históricos que van conformando los territorios existenciales y los modos de existir contemporáneos” (p. 6).

La idiosincrasia de una particular coyuntura epocal, teñirá y atravesará al funcionamiento de sus principales instituciones (de un modelo de familia por ejemplo), lo que impactará (directa e indirectamente) sobre la generalidad de las dinámicas relacionales (intra e intersubjetivas), al igual que la relación con el deseo mismo, acabando por *modelar* y dar forma a la propia morfología de los cuerpos que la habitan.

Al decir de Reich (1958) “(...) todo orden social crea, aquellas formas caracterológicas que necesita para su preservación” (p.17).

Es por ello que plantea que

la caracterología tiene que estudiar los efectos de la situación económica inmediata (alimentos, vivienda, vestido, procesos productivos), así como los efectos de la llamada superestructura

social, esto es; de la moral, las leyes e instituciones, sobre el aparato de los instintos; debe definir, en forma tan completa como sea posible, los numerosos eslabones intermedios entre "base material" y "superestructura ideológica" (p.17).

Por su parte, si bien este trabajo está enfocado en el predominio de los trazos *esquizo-orales* dentro del mundo coetáneo resulta menester hacer hincapié (como fue mencionado) en que también los caracteres *narcisistas* son predominantes dentro del mismo contexto, donde el mandato del éxito suele ser la hegemonía.

Dicho carácter, grosso modo, se construye a partir de un *falso self* que refuerza la imagen en detrimento de la realidad corporal del sujeto, edificándose a partir de un ilusorio sentimiento de omnipotencia. Por lo que tiende a negar sus sentimientos y su realidad en vías de alcanzar el éxito; priorizando, en última instancia, a la imagen por sobre su *self real*. Tiene sentido que dicho *modus operandi* abunde en el meollo de un contexto predominantemente *triumfalista*, como resulta ser el contemporáneo. Respecto aquello, estos son los decires de Lowen (1987) situados a fines del siglo pasado:

la neurosis de los primeros tiempos, representada por intensos sentimientos de culpa, ansiedad, fobias u obsesiones, ya no es tan frecuente en la actualidad. En su lugar, hay muchos más casos de depresión; la gente habla de frialdad emocional, de vacío interior, de una profunda sensación de frustración y de falta de realización personal. Muchas de estas personas tienen éxito en el ámbito profesional, y esto sugiere que se ha producido una escisión entre cómo se desenvuelven en el mundo externo y lo que sucede en su interior. Su actuación en el plano laboral, social y sexual parece demasiado eficiente -demasiado automática, demasiado perfecta para ser humana-. Funcionan más como máquinas que como personas" (p. 2).

Dicho hilo reflexivo llevará al autor a preguntarse: "*¿puede una cultura estar enferma?*" (1987, p. 3). A lo que se responderá que si la norma es ser un *narcisista de éxito*, tendrá que ser porque la sociedad en sí misma presenta *rasgos narcisistas*. Por lo que dicho afán desmedido por "ganar más dinero, obtener más poder, e ir en cabeza" (1987, p. 3) acaba naturalizándose, en una sociedad donde la ambición por el poder es la hegemonía, junto con los frenéticos ritmos vertiginosos de la actividad cotidiana y sus respectivas consecuencias. A fin de cuentas, la elección entre éxito y bienestar no es más que una falsa dicotomía, que en el mundo de hoy suele presentarse asiduamente.

Siguiendo esta línea de pensamiento, y extrapolando dicha reflexión loweniana de la sociedad narcisista a los trazos *esquizo-orales* resulta pertinente la pregunta: ¿es la sociedad contemporánea también predominantemente esquizo-oral en sí misma?

En otra línea de ideas, siguiendo la postura de Johnson (2015), el mismo hará referencia a cómo las circunstancias externas (ya sea de guerra, catástrofes ambientales, así como depresiones económicas, etc.) incidirán en la propia habilidad de los padres para la crianza de sus hijos. Y, concerniente a la etiología específica de los caracteres *esquizo-orales*, refiere a cómo dicha realidad “*externa*”, afectará directamente en la calidad de la simbiosis que pueda generarse con el niño (en las etapas de apego más tempranas). Concluye que uno de los efectos que vemos en lo contemporáneo es que dicha realidad externa intercede inexorablemente en la capacidad de los padres para tener contacto y amor en dicha fase crucial. Esto quiere decir que las circunstancias en las cuales los cuidadores se vean inmersas (determinadas en gran parte por aquellos procesos de subjetivación dominantes de la época en la que se encuentren situados) podrán *beneficiar* a la nutrición temprana del niño tanto como *perjudicarla*. A lo que agrega:

Una madre que pueda tener la energía para ser “suficientemente buena” para un niño con el apoyo del esposo y la familia, puede ser totalmente *inadecuada* con dos o tres niños, como un padre solo o aislado de la familia. Desde luego yo creo que en nuestra cultura altamente industrializada la vulnerabilidad de la familia nuclear es responsable del predominio de ambos aspectos, el esquizoide y el oral, en los pacientes en psicoterapia (Johnson, 2015, p. 100).

Siguiendo esta línea, al decir de Gonçalves Boggio (2015):

En los últimos sesenta años, con la creciente incorporación de las mujeres como fuerza de trabajo fuera del hogar, los niños comienzan a desarrollarse cada vez más en la ausencia física de sus madres. Este hecho, entre otros, genera un movimiento de desestructuración de los cuerpos predominantemente acorazados de las sociedades disciplinarias, hacia cuerpos con déficit de acorazamiento (esquizoides, orales, esquizo-orales, narcisistas, etc.) donde hay una notoria falta de estructura interna, de corporización, de enraizamiento, etc. (p. 72).

3.2 Lo esquizo-oral en la contemporaneidad

Respecto a los modos de subjetivación contemporáneos Gonçalves Boggio (2015) trae a colación -a través de una analogía con la imagen del “equilibrista”- al estrés acumulativo al que suelen exponerse, cada vez más, los cuerpos y los territorios existenciales del hombre moderno. Gonçalves Boggio describe que frente a la creciente vertiginosidad de los tiempos que corren (ligada al mandato implícito de la *re-actualización* constante) los equilibrios de los cuerpos se encuentran cada vez más inestables y precarios. Por lo que el sub-enraizamiento que presentan los caracteres esquizo-orales podría estar ligado a la inevitable convivencia

cotidiana con la incertidumbre del riesgo de desmoronamiento, a la que se encuentran permanentemente sujetos y expuestos.

De esta manera, los principales males del siglo: la *ansiedad* y la *depresión*, están ligados -para dicho autor- al *miedo a la desintegración* y a la *pérdida de sentido* de los territorios existenciales contemporáneos, respectivamente (Gonçalves Boggio, 2015).

En esta línea plantea que, así como los cuerpos **deprimidos**, fatigados, vacíos y “anestesiados” (con predominancia de rasgos **orales**) se relacionan estrechamente a la “experiencia traumática contemporánea del vaciamiento y la **pérdida de sentido** de los territorios existenciales” (Gonçalves Boggio, 2015, p. 27), los cuerpos inseguros, medrosos y **ansiosos** son consecuencia de la experiencia traumática del **miedo a la desintegración** de dichos territorios. Ligado al mandato implícito de tener que asimilar la realidad en una constante reactualización.

Así, postula, que el famoso fenómeno actual del *ataque de pánico*, viene a denunciar aquel miedo reinante -patente en lo contemporáneo- implicado en el miedo a la pérdida del (auto) control. Siendo este, efecto de:

la vertiginosidad de la vida contemporánea que destruye las formas de existencia, reduce la “fecha de vencimiento” de las formas en uso, las cuales se tornan obsoletas aun antes de que se haya tenido tiempo de absorberlas. Imponiendo así la obligación de reformarse permanentemente, cuando no instantáneamente. Es el estado de vértigo permanente sin tiempo de contactar con las sensaciones, con las líneas de fuerzas que nos atraviesan y con los cambios que ellas suscitan. Es la vertiginosidad exasperante e irritante que es vivida como pérdida de organicidad (como amenaza de destrucción de sí). Amenaza imaginaria producida por el miedo y el desamparo que instala en la subjetividad un verdadero estado de *panic attack* (Gonçalves Boggio, 2015, p. 26).

En esta línea, desde la perspectiva del Análisis Bioenergético, se resumen los síntomas somáticos del pánico en: poco contacto emocional con la parte *inferior* del cuerpo, desorganización del segmento *ocular*, y la contracción crónica del segmento *diafragmático* y *torácico* (Gonçalves Boggio, 2008). De esta manera, cuando existe pánico, la persona vivencia su cuerpo como una amenaza constante. Así como presenta falta de enraizamiento, al subir

un flujo intenso de energía y de emoción hacia la cabeza que desorganiza su auto-percepción. En las crisis de pánico el movimiento energético es ascendente. La energía sube, saliendo de las piernas en dirección a la cabeza, produciendo movimientos involuntarios (temblores, sacudidas), inseguridad y miedo a caerse o desmayarse (Gonçalves Boggio, 2008, p. 158).

En esta línea, Gonçalvez Boggio (2008) postula la existencia de una mayor predisposición al pánico en aquellas personas que hayan vivenciado experiencias traumáticas, ya sea en los primeros días o meses de vida, al haber desarrollado éstas (probablemente) un patrón de desconexión de su cuerpo a lo largo de los años. Soliendo prevalecer, además, en el fondo de dicho *modus operandi*, importantes sentimientos infantiles de indefensión, soledad y desamparo, junto a creencias negativas sobre el mundo. En otras palabras, aquellos caracteres tendientes a desconectar la experiencia somática de la cognitiva -y a tener dificultad para integrar las vivencias somáticas (como los son los esquizoides)- serán más propensos a experimentar los estados panicosos, que suelen proliferar en la clínica contemporánea.

Así, son más proclives a desarrollar el pánico, aquellas “personas con dislocamiento superior de la energía, especialmente las personas con trazos caracteriales visuales (Baker, 1967)” (Gonçalvez Boggio, 2008, p. 158). A la vez que plantea que la depresión también suele ser utilizada como recurso para protegerse frente al pánico. Ya que, (como se mencionó previamente en el capítulo del carácter oral) al limitar tanto la motilidad y movilidad, como la vitalidad y la pulsión emocional, se disminuye la sensibilidad, aminorando la toma de contacto tanto con la sensación de pánico como con su desencadenante (Gonçalvez Boggio, 2008).

Respecto a la depresión, Ehrenberg (2000), postula que la proliferación de la misma como enfermedad de la insuficiencia (a partir de los años 60) está ligada al cambio normativo surgido en dicha época. Donde, la idea de que *todo es posible* (ligada al poder de la emancipación a la hora de definir el propio destino) trae consigo un cambio en la figura del sujeto. Ahora, “en lugar de la vieja culpabilidad burguesa y de la lucha por liberarse de la ley de los padres (Edipo)” (p. 127) prolifera “el temor de no estar a la altura, el vacío y la impotencia” (p.127). Tomando, la depresión, un lugar *princeps* en el interior de la persona, para recordarle que “no todo está permitido”. Por lo que postula que, si antes el predominio de las estructuras neuróticas, implicaba la predominancia de *enfermos con la ley*, ahora, la vastedad de *personalidades depresivas* implica una hegemonía de *enfermos con la insuficiencia*. Conllevando, paralelamente, una declinación global en “la capacidad de representar los conflictos psíquicos” (p. 153). Así, enuncia que “la sociedad contemporánea contribuye a una desvalorización colectiva del Edipo. Del padre en su función simbólica y de separación entre el niño y la madre. Separación sin la cual no puede convertirse en sujeto de existencia” (Ehrenberg, 2000, p. 133).

En otro orden de cosas, haciendo alusión a aquellas “sociedades de transparencia” propuestas por Han (2016), resulta pertinente mencionar cómo la permeabilización de las tecnologías en la vida diaria (a través de la proliferación de cámaras y redes sociales, por

doquier) puede convertirse en una forma de control eficiente y de vigilancia absoluta, al resultar la misma imperceptible, y venir acompañada por una aparente sensación de libertad total e ilimitada. Así, se acaba conformando una especie de “panóptico digital” que plaga la totalidad de las realidades contemporáneas. En donde, cada cual *vigila* al otro a través de los medios de comunicación digitales, a la vez que elige, por *motus proprio*, exponerse en los mismos. La vigilancia omnipresente se convierte así en una promesa de seguridad, frente a la sensación totalizante y generalizada de inseguridad existente de base. Al decir de Pelbart (2009) “es como si la propia sociedad se hubiera vuelto una cárcel” deviniendo “prisioneros a cielo abierto” (p. 86). Por lo que no es casual que hoy en día la *agorafobia* (síntoma común en los trastornos de ansiedad), equivalente al miedo a las multitudes y a estar solo en espacios exteriores, haya venido a “reemplazar” al miedo a verse enclaustrado, englobado en la claustrofobia, tan común en la modernidad (Gonçalves Boggio, 2015). Siguiendo a Pelbart (2009) “el omnipresente control tecno-social se convirtió en nuestro nuevo medio ambiente. Resultado: una mixtura de extrema velocidad, extrema parálisis, extrema desmaterialización, extremo control, extrema serialización” (p. 76).

A raíz de aquello, resulta pertinente preguntarse si detrás de dicha necesidad cotidiana de vigilancia constante (además de la clara tendencia voyeurista que supone) no existe también una difundida y generalizada sensación de inseguridad y de desprotección. La cual podría considerarse un rasgo esquizotípico vigente en las sociedades coetáneas.

Por su parte, dicha transversalización de las tecnologías en la vida cotidiana hace desaparecer también las fronteras entre lo público y lo privado, haciendo que se pierdan, inminentemente, los límites entre el afuera y el adentro, al existir una normalizada costumbre a vivir en el foco de la opinión de la mirada externa, en detrimento (cada vez más) del propio espacio íntimo y privado. Esta tendencia creciente podría asociarse a la debilidad de las fronteras del ego (Lowen, 1997) esquizotípicas, así como a la constante necesidad de reconocimiento (oral), que plaga la vastedad de las redes sociales. Donde la búsqueda de aceptación y de aval por parte de un otro (en formato de *likes*), es, asimismo, realizada generalmente a través de la imagen (emergente del narcisismo también vigente).

En esta línea, trayendo a colación a Han (2017) el mismo enuncia - al dialogar con conceptos lacanianos- cómo se vuelve patente la clara predominancia del registro de lo imaginario en la actualidad. Siendo que el bombardeo de lo visual adquiere una importancia cuasi vital en un mundo que se encuentra permeado, cada vez más, por la virtualidad. Según dicho autor, la comunicación digital hace desaparecer el registro de lo real. Sometiendo “a una reconstrucción radical la tríada lacaniana de lo real, lo imaginario y lo simbólico. Al desmontar

lo real y totalizar lo imaginario” (p. 29). Han plantea que la propia acción de palpar con los dedos en la pantalla táctil elimina aquella distancia que constituye al otro en su alteridad. Ya que pareciera que el otro- al reducirse a una mera imagen que podemos *tocar* con la yema de los dedos- estuviera a nuestra disposición. En suma, lo que postula es que “la pantalla táctil del teléfono inteligente (...) carece de mirada” (p. 30).

En esta misma línea, los *algoritmos* que diagraman nuestros pasajes por la web, al reforzar (cada vez más) los mismos repetitivos “*infiernos de lo igual*” (Han, 2017) en detrimento de lo desigual, también reflejan aquella *masiva supresión de alteridad* que suele habitarse en lo contemporáneo. En definitiva; podría decirse que dicho creciente *narcisismo de la percepción* (Han, 2017), es, por sobre todo, un emergente del narcisismo que suele estar presente en el meollo de las dinámicas relacionales actuales, donde la posesión del cuerpo del otro se encuentra, cada vez más, intervenida por la lógica del consumo, así como puesta al servicio del goce propio.

La imagen suele ser antepuesta a la misma realidad (fenómeno muy común en los posts de redes sociales, por ejemplo). Las interacciones intersubjetivas se vuelven, también cada vez más, una especie de circunvalación de miradas cíclicas auto-alienantes/adas. Citando a Borges (1981) en “un incesante espejo que se mira en otro espejo y nadie para verlos”.

Por otra parte, podría agregarse que existe una clara predominancia de lo **visual** por sobre otros modos comunicativos en la actualidad. Aquello puede ser visto en las diversas estrategias de *marketing*, así como también en las formas cotidianas de comunicación. Por ejemplo, en el plano de las comunicaciones por chat existe una sustitución de gran parte del lenguaje por la imagen (*emojis; gifs, memes, stickers* de *WhatsApp*). Así, a raíz de la creciente *virtualización* (cada vez más totalizante) de la vida cotidiana contemporánea podría decirse que existe una sobrecarga generalizada en el segmento ocular de las corazas somáticas coetáneas. Predominantemente, como consecuencia de la sobreestimulación visual que suele habitarse en lo cotidiano. Acarreando también, un acentuado aumento en la tendencia a la desconexión del cuerpo (así como a actuar en automático) y a la disociación del momento presente.

Aquello se ve patente, por ejemplo, luego de haber estado inmerso dentro de una *realidad virtual* durante un tiempo. Tiempo, donde suele ser común desconectarse y *disociarse* tanto del organismo como de la realidad presente. Siendo la sensación prevaeciente al apagar el celular (u el dispositivo tecnológico que se haya estado usando) la de “*no saber dónde se estuvo*” durante el mismo.

En esta misma línea, las (cada vez más naturalizadas) adicciones a las pantallas, resultantes generalmente, en un estado continuo y excesivo de consumos tecnológicos, junto con la exposición (cada vez más normalizada) del bombardeo de estímulos sobre nuestros sistemas nerviosos que alteran los ritmos circadianos del sueño a raíz de la exposición prolongada a las pantallas electrónicas emisoras de luz (Silva et al., 2018) afectan y modifican, constantemente, a los cuerpos singulares habitantes de dichas realidades. Intercediendo en las diversas modalidades de interactuar y actuar sobre la realidad, así como a las diferentes dinámicas vinculares engendradas en el meollo de dichas realidades coetáneas; incluyendo la relación que se tiene con el propio cuerpo y con la realidad presente.

Así, en un contexto donde gran vastedad del tiempo es habitado dentro de *entornos digitales* -donde las identidades pasan a ser virtuales e *imaginarias*- y donde el uso de las piernas y los pies puede prescindirse para el movimiento dentro los mismos, la “ilusión virtual” de *vivir la vida* a través del segmento ocular -de modo pasivo y expectante (sin necesidad de agresividad alguna)- podría *volverse carne*. El ejemplo de los videojuegos lo ilustra claramente. Al requerir, los mismos, “que el sujeto se “meta” dentro de la pantalla, deje su cuerpo momentáneamente, su self, y se identifique con el personaje en cuestión para poder jugar adecuadamente y ganar” (Balaguer, 2007, p. 3). Asimismo, la propia promesa de un “*metaverso*” podría ser considerado un emergente de aquello.

Al decir de Balaguer (2007):

Vivimos en un mundo percibido como hostil y donde los padres quieren y no quieren que sus hijos salgan a la calle. La pantalla se ha transformado en una solución para ello: habilita a salir sin necesidad de moverse de la casa. Vivimos también en un mundo de desamparo, de niños en la calle, pero también de niños de pantalla cuyo único sostén, muchas veces, es el mundo digital. Son niños que han encontrado en la pantalla un “holding electrónico” frente a la ausencia y las fallas de sus padres. Niños que aprenden a navegar solos porque sus padres son inmigrantes digitales, analfabetos de una nueva cultura digital. Los niños ya no sólo juegan para tramitar sus conflictos pasados, para superar sus dificultades presentes, sino también para aprender a manejarse en un mundo futuro que los espera en pantalla. Este es un mundo nuevo, fragmentado que requiere del conocimiento de cierta iconografía muchas veces sólo aprendible en pantalla (p. 8).

A raíz de lo mencionado, resulta pertinente preguntarse si dicha generalizada sobreutilización del segmento ocular, junto con las sensaciones de hipervigilancia *simpaticotónicas* (Dana, 2019), desatadas, en parte, por la permanente exposición a la sobre-estimulación, y los estados *vago dorsales* (Dana, 2019) de estar constantemente “presentes pero ausentes” (desconectados de su corporalidad) podrían ser considerados trazos esquizo-orales presentes en la generalidad de las corazas de los cuerpos coetáneos.

En otro orden de cosas, la insatisfacción *oral* suele estar vigente en la base del funcionamiento de la sociedad de consumo actual. La cual se aprovecha constantemente de dicha insatisfacción, para poner a la venta cualquier tipo de *objeto transicional*, funcional para la sustitución y compensación de las crónicas sensaciones de vacío y desesperanza, que resultan *cuasi pandémicas* en la actualidad. Así, la cada vez más creciente y común presencia de adicciones de todo tipo y color, podría estar ligada a las conflictivas basales de dependencia y co-dependencia orales. Las cuales también suelen emerger en aquellas formas de dinámicas relacionales de pareja, denominadas coloquialmente, (sobre todo entre las generaciones más jóvenes) como “*relaciones tóxicas*”. Relaciones caracterizadas por alianzas inconscientes de mutua dependencia, “en las que el estado mental y emocional de las expectativas sobre la relación y la pareja llegan a convertirse en necesarias, indispensables e insoportables en el sujeto” (Bosch. 2009, p. 131). Derivando, generalmente, en excesivas conductas dependientes “referenciadas por el control (...), expresión de los conflictos de forma dramática, fantasías, esperanzas mágicas, obsesiones con las discusiones y la idea de querer cambiar a su pareja a toda costa” (Andrade Salazar, 2013, p. 4).

Al decir de Ehrenberg (2000) la dependencia es un comportamiento patológico de consumo, cualquiera sea su objeto. Donde se apela a objetos del mundo exterior para llenar el vacío interior. Postula que el apetito por las drogas es un modo defensivo contra la depresión. Apareciendo, el comportamiento adictivo, como la otra cara del vacío depresivo, para colmar las intolerables frustraciones presentes. Para dicho autor los antidepresivos son susceptibles de generar verdaderas toxicomanías, al sostener euforias superficiales, carentes de felicidad. Evitando estos las manifestaciones depresivas, al alimentar “de este modo el narcisismo del deprimido, que entonces se siente *invulnerable*” (p. 159).

Por otra parte, el aumento de la medicalización en el cuerpo social está ligado a la ansiedad generalizada por *quererlo todo ya*, y a la (cada vez más frecuente) baja tolerancia a la perturbación, junto a una creciente anestesia permanente del dolor; y la ilusión de que la solución a los problemas *simplemente aparezca*, sin necesidad de realizar movimientos activos. Esta tendencia nos habla de una sociedad crecientemente infantilizada que parece estar regida, mayormente, por el principio del placer, así como presentar un *déficit* en el principio de realidad. Por lo que podría hacerse un paralelismo de dicho *sub-enraizamiento generalizado*, con la consiguiente falta de enraizamiento típico de los caracteres *pregenitales* (y más específicamente, *esquizo- orales*). A raíz de aquello, cabe preguntarse ¿qué tiempo y espacio queda entonces para los ritmos perseverantes constitutivos de cualquier proceso? ¿Para tolerar la incomodidad intrínseca a cualquier cambio, necesario para crecer, que implica necesariamente el contacto con el dolor?

Lo mencionado en párrafos previos no es más que un simple recorte de la vasta panorámica actual que intenta enumerar aquellas características fundamentales de las sociedades contemporáneas incidentes en el moldeamiento de los cuerpos que las habitan. Los cuales, a su vez reproducirán dichas lógicas, manteniéndolas vigentes, en un circuito de retroalimentación (que podría calificarse como *negativo*).

Por su parte, vale mencionar que dichas lógicas coyunturales, no sólo incidirán directamente sobre la morfología de los cuerpos (a través de hechos concretos y patentes) sino también, indirectamente, a través de su incidencia en los patrones de apego y de crianza. Con padres que crían a sus hijos a *contrarreloj*, en un contexto de sobreestimulación, incertidumbre y virtualización y ritmos vertiginosos. Donde la lógica del consumo, a su vez, atraviesa la mayoría de sus dinámicas intra e inter-relacionales, y los vuelven también vulnerables al riesgo de presentar cualquier tipo de *ansiedades* y depresiones, tan comunes en la actualidad.

Síntesis y reflexiones finales

A modo de síntesis, considerando:

- la frenética vertiginosidad de los ritmos, que ya no corren, sino que *vuelan sin raíces*;
- la amplia gama de productos ofrecidos por la sociedad del consumo para satisfacer necesidades pre-fabricadas artificialmente;
- en una coyuntura en donde las dependencias y las adicciones de todo tipo mantienen la ilusión de satisfacción efímera, así como el vacío de insatisfacción vigente;

-donde pareciese que “*Satisfaction*” de los Stones -en loop- fuera el *soundtrack en off* que aclimata dichas cotidianidades;

-donde el principio del placer parece regir sobre el principio de realidad produciendo una falta de *grounding* y una infantilización de la sociedad;

-acompañada por la constante práctica de “estar en la cabeza” así como de *quererlo todo ya* y una baja tolerancia al dolor (con la consiguiente necesidad de anestesiarlo rápido);

-donde tanto los psicofármacos y las tecnologías digitales son utilizadas para disociarse y desconectarse de la realidad presente y del cuerpo constantemente;

-donde los cuerpos están cada vez más sobreestimulados pero, al mismo tiempo, cada vez más aburridos y anestesiados;

-donde, asimismo, gran parte del tiempo es habitado dentro de entornos digitales, en donde las piernas, los pies, los músculos, y la agresividad son prescindibles para el movimiento;

-y donde la convivencia cotidiana con la incertidumbre unida al permanente riesgo de desmoronamiento, agudiza los miedos de desintegración y vaciamiento de los territorios existenciales, así como los síndromes ansiosos y depresivos:

Nos hace sentido pensar que: frente a la masiva desconexión del cuerpo y la sobrecarga en los segmentos superiores, en donde las posibilidades de descarga suele estar debilitada debido al sub-enraizamiento generalizado, exista un aumento considerable de los trazos caracteriales predominantemente *esquizo-orales*.

En un contexto post-pandémico, donde el pánico generalizado que se respiró en el ambiente de estos últimos dos años, afectó a todos los cuerpos, de todas las edades y generaciones, vamos a ver un predominio de las defensas *disociativas* y *orales*, junto a la creciente manifestación de núcleos ansiosos y deprimidos.

Referencias bibliográficas

- Ainsworth, M. S.** (1979). Infant–mother attachment. *American Psychologist*, 34(10), 932–937. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.34.10.932>
- Albert Gutiérrez, J. J.** (2009). *Ternura y agresividad*. Madrid, España: Colección Gestalt. Mandala Ediciones.
- Alonso Andrade Salazar, J., Castro D. P., Giraldo L. A., Martínez L. M.** (2013) Relaciones Tóxicas de pareja. *Psicologia.com*. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Jose-Andrade-Salazar/publication/264549862_Relaciones_Toxicas_de_pareja_-_Foreign_partner_Toxic/links/53e4e7c00cf21cc29fc939d6/Relaciones-Toxicas-de-pareja-Foreign-partner-Toxic.pdf
- Balaguer, R.** (2007). *¿Por qué atrapan tanto los videojuegos?* XVI Congreso de FLAPIA, Montevideo.
- Baker, E. (1967).** *Man in a trap*. New York: American College of Orgonomy.
- Borges J. L.** (1981) Poemario *LA CIFRA*. Poema *El Hacedor*. Buenos Aires: Emecé.
- Bosch, M. J.** (2009). *La danza de las emociones*. Madrid, España: EDAF.
- Dana, D.** (2019). *La teoría polivagal en terapia. Cómo unirse al ritmo de la regulación*. Barcelona, España: Eleftheria.
- Ehrenberg, A.** (2000) *La fatiga de ser uno mismo. Depresión y Sociedad*. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión
- Freud, S.** (1992a). *El Yo y el Ello. Obras Completas*. Tomo XIX. Buenos Aires: Amorrortu, 1923.
- _____ (1992b). *Más allá del principio del placer*. Capítulos II, III, VI y VII. Obras Completas. Tomo XVIII. Buenos Aires: Amorrortu, 1920.
- _____ (1992c). *Tres ensayos de teoría sexual, Apartado II y III*. Obras Completas. Tomo VII. Buenos Aires: Amorrortu, 1905.
- Gonçalvez Boggio, L.** (2008). *El cuerpo en la psicoterapia. Nuevas estrategias clínicas para el abordaje de los síntomas contemporáneos*. Montevideo: Paidós.
- _____ (2015). *Cuerpo y subjetividades contemporáneas. Clínica bioenergética y esquizoanálisis*. Recuperado de: https://www.academia.edu/11497032/Cuerpo_y_subjetividades_contemporáneas
- Han, B.C.** (2017). *En el enjambre*. Montevideo: Depto. Publicaciones CEUP.

- _____ (2016). *Psicopolítica. Neoliberalismo y nuevas técnicas de poder*. Barcelona: Herder.
- Johnson, S.** (2015). *Estilos de carácter*. México: Pax.
- Lowen, A.** (1985). *El lenguaje del cuerpo*. Barcelona, España: Herder.
- _____ (1987). *Narcisismo*. México: Pax.
- _____ (1992). *La traición al cuerpo*. Buenos Aires: Era Naciente.
- _____ (1993). *La depresión y el cuerpo*. Buenos Aires: Alianza.
- _____ (1997). *Bioenergética*. México: Diana.
- Pelbart, P.** (2009). *Filosofía de la deserción: nihilismo, locura y comunidad*. Buenos Aires: Tinta Limón.
- Reich, W.** (1958). *Análisis del carácter*. Buenos Aires: Paidós.
- Silva, A., Estevan, I. & Tassino, B.** *Los ritmos circadianos y la desincronización del reloj biológico*. En Ortuño, V. E. C & Vásquez-Echeverría, A. (2018). *Psicología del Tiempo: Una introducción a la temporalidad en las ciencias del comportamiento*. (pp. 41-58) Recuperado de: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Ortuno%20&%20Vasquez%20\(2020\)%20Psicologia%20del%20Tiempo%20\(Ver.%20Preliminar\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Ortuno%20&%20Vasquez%20(2020)%20Psicologia%20del%20Tiempo%20(Ver.%20Preliminar).pdf)

Anexo

Síntesis de las equivalencias aproximadas entre los diversos tipos de caracteres propuestos por los autores Alexander Lowen, Stephen Johnson y Juan José Albert Gutiérrez:

Lowen (1985)	Lowen (1997)	Lowen (1987)	Johnson (1991)	Johnson (2015)	Albert Gutiérrez (2009)
Esquizofrénico					
Esquizoide	Esquizoide		Esquizoide	Esquizoide	Esquizoide
Oral	Oral		Oral	Oral	Oral
				Simbiótico	
	Psicopático	Narcisista	Narcisista	Narcisista	Psicopático
Masoquista	Masoquista		Masoquista	Masoquista	Masoquista
Histérico	Rígidos		Edípicos	Edípicos	Subtipo Rígido Histérico
Pasivo-femenino					Subtipo Rígido Pasivo-femenino
Fálico-narcisista					Subtipo rígido Fálico-narcisista Obsesivo
					Subtipo rígido Fálico- narcisista Compulsivo