



LA POLARIDAD ESQUIZO-HISTÉRICA: Dos Caras de la Misma Moneda

Pedro Jiménez

Partiendo de la exposición del caso clínico que realicé como trabajo para el final de la formación y que lo he desarrollado en el volumen nº 5 y 6 de *Quaders d'Anàlisis Bioenergético*, voy a centrarme en este escrito sobre su dinámica conflictual. He tomado la nomenclatura *esquizo-histérica* de D. Boadella, que a su vez la extrajo de un trabajo de Frank Lake (*Clinical Theology*, London, 1966).

Comenzaré por situar el título del trabajo por medio de una imagen metafórica: Si ponemos una moneda en horizontal la cara superior, o sea la externa correspondería al patrón histérico y la inferior, es decir la interna al patrón esquizoide. Mi impresión es que la polaridad esquizo-histérica es como una amalgama instaurada en una doble cara. Dando como ejemplo el caso clínico de María, que cuando entra en contacto con su terror, conecta con su zona o núcleo psicótico. Ella se siente dentro de un agujero negro, que le absorbe y chupa la parte más íntima de su energía viva, sintiéndose amenazada de muerte. Este funcionamiento lo situaría como el negativo de una fotografía. En cambio el reverso, o sea el positivo correspondería al funcionamiento histérico, en donde no hay dolor ni conflicto y está cargada de una intensa energía sexual que la confunde y dispersa. Sin embargo mientras está dentro de este patrón, podemos decir que se sitúa dentro de un nivel neurótico aconflictivo. Moviéndose entre el deseo incestuoso, o bien en relaciones sexuales perversas o sádico-masoquistas. Sintetizando diría que el lado negativo estaría relacionado con la falta, es decir con el terror hacia la madre, que la conduce hacia un pozo sin fondo y que se manifiesta en un estado depresivo. El positivo vinculado con el deseo hacia el padre (con poseerle y por tanto con el triunfo sobre la madre) manifestándose en un estado de exaltación. Naturalmente que esto es una falsa salida y soslayadamente vive con una intensa carga de angustia y culpa hacia la madre.

Haré una breve comparación entre las actitudes reactivas histérica y esquizoide:

Reacción Histérica	Reacción Esquizoide
⑩ Reacciona al miedo dirigiéndose a las personas y al mundo substancial.	⑩ Reacciona al miedo yendo en dirección contraria de las personas y del mundo real
⑩ Estroversión como defensa al apego de las personas y de las cosas.	⑩ Introversión como defensa en el alejamiento de las personas y objetos.
⑩ Ansiedad de separación cuando se les erradica la atención.	⑩ Ansiedad de aprisionamiento cuando le prestan atención.
⑩ Hambre de contacto; necesita ser agarrada y abrazada.	⑩ Se encoje ante el contacto; no puede soportar abrazos muy apretados.
⑩ Le agrada hacer movimientos ardientes de extensión.	⑩ Sus movimientos denotan una expresión de alerta, encogiéndose y agarrándose a sí mismo.
⑩ Super comunicativa precisa tener una vida social muy plena.	⑩ Poco comunicativo, busca espacios seguros sin nadie.
⑩ Cuando sufre crea una audiencia.	⑩ Se esconde para sufrir en silencio.
⑩ Cuando sufre cualquier privación va hacia la gente.	⑩ Suple el encierro interno yendo a los libros ó a las actividades mentales reflexivas.
⑩ Placenteramente excitada con la publicidad.	⑩ Se asusta con la publicidad, ama la privacidad.



- | | |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| ⑩ Las separaciones son como pequeñas muertes. | ⑩ Las partidas son como nuevos periodos de vida. |
| ⑩ Los sentimientos tienden a ser explosivos. | ⑩ Los sentimientos tienden a ser implosivos. |
| ⑩ Necesidad compulsiva de ser mirado. | ⑩ Necesidad compulsiva de no llamar la atención. |
| ⑩ Las ropas son usadas para atraer miradas favorables y parecer más joven. | ⑩ Las ropas las utiliza para negar el sexo ó dar la impresión de más edad. |

Todas estas categorías las podría sintetizar en tres:

Reacción Histórica

- ⑩ Se mueve hacia fuera.
- ⑩ Tiende hablar y trasladar sus problemas a los otros.
- ⑩ Se relaciona con la imagen corporal y con los sentimientos sexuales.

Reacción Esquizoide

- ⑩ Se mueve hacia dentro.
- ⑩ Su tendencia es aislarse, o sea a tratar de vivir sus problemas en soledad.
- ⑩ Se identifica con la cabeza y el pensamiento.

¿Como se manifiesta el movimiento relacional en la polaridad Esquizo-Histórica?

En el polo histérico:

Vive en una necesidad imperante de ir hacia la gente para tocarles (con el tacto con la palabra, con todo su cuerpo), como manera de mantener reprimida (denegada) su desolación (vacío). O sea, que lo podemos ver como un apartarse del sentimiento, a través de la acción, como defensa frente a la falta de contacto empático.

En el polo esquizoide:

Tiende al aislamiento; como una forma de reprimir sus necesidades y/o terror al contacto.

¿Como se manifiesta su movimiento bipolar en su organización psico-corporal?

Me centraré algo más en este apartado por mi curiosidad personal en explorar la dinámica energética y somática. Utilizaré una terminología acorde a mi comprensión. El canal que involucra la polaridad esquizo-histórica se extiende desde el área de la corona (zona superior del cráneo), hasta el área del suelo pélvico. En este caso podemos decir que la cerebración está opuesta a la genitalización.

Cuando María se encuentra en el estado de excitabilidad tiende hacia la hipermotricidad e hipergestualidad de ojos, boca, manos y con abundante verborrea. Lo contrario del polo esquizoide, en donde la energía se retira de su cara, encartonándose y los ojos se quedan abiertos casi sin parpadear, como si estuvieran esperando algún tipo de amenaza o golpe súbito.

Podemos decir que, cuando María está funcionando desde el polo histérico, actúa desde una postura de hiper-defensión, sosteniéndose desde su cabeza (ego-voluntad) y cuando está en el polo esquizoide, se coloca desde la hipo-defensión, sosteniéndose desde sus vísceras (tripas), como si fuese su columna vertebral. Este sosten, compensador, ocasiona un obstáculo transversal (tensión diafragmática) al flujo energético longitudinal de la pelvis a la cabeza.

Cuando María se encuentra en el lado de la angustia y la depresión es como si toda su energía se reabsorviera alrededor de la zona del centro epigástrico, constituyéndose como epicentro del



organismo , quedando fijada en dicha area, en detrimento del resto.

En cambio cuando está en la exaltación, hay miedo en la parte superior, pero desconectado debido a sus actitudes caracteriales (alegre verborrea, marinismos tonico-posturo-gestuales), es como si su energía volcánica condensada en su abdomen saliera propulsada hacia la cabeza produciéndole sensaciones de excitación, poderío y superioridad. Bloquea las zonas anteriormente citadas e interrumpe el sistema sensorio-perceptivo.

Estos dos extremos de su cuerpo forman como dos islas separadas del resto del mundo. Quizás el puente que las puede unir es el canal diafragmático cuya bóveda se encuentra en la base del craneo y el suelo en el techo del abdomen. Partiendo de estos postulados deduzco que las zonas de cruce de estas tendencias internas (esquizoide) y externas (histéricas) pueden ser la base del craneo y las inserciones de la base del musculo diafrágmatico, donde se enlazan los impulsos sexuales (deseos de ir hacia los otros para satisfacer sus impulsos) y los perceptivos (la percepción de como el otro recibe y responde a nuestra necesidad sexual).

Como he dicho anteriormente la cabeza y la pelvis funcionan como dos islas separadas del continente. Cuando estaba en el lado eufórico, la pelvis se convertía en la cabeza y cuando estaba en la vertiente depresiva, la cabeza se convertía en el vientre, lugar de estancamiento emocional que la inundaba de angustia. Durante la mayor parte del proceso ha sido un constante balanceo de idas y venidas de estas posiciones, saltando de un lugar a otro.

Me gustaría decir algo más sobre el centro energético (neuro-vegetativo) del Plexo Solar, pues es un lugar muy importante de bloqueo emocional en el caso de María. Tanto el plexo solar como el vientre están conectados con la asimilación de las emociones. El Plexo Solar está ubicado en la boca del estómago, abarcando el diafragma y la punta del esternón. El diafragma es un músculo que bombea la energía hacia arriba (cabeza) y hacia abajo (pelvis), regulando la energía que hay entre ellos. Es decir que regula los movimientos de arriba/abajo y de dentro/afuera.

Cada vez que María vivía una frustración o decepción ocasionaba automaticamente una tensión y contracción en su diafragma y como consecuencia un repliegue hacia dentro. En cambio cuando no sentía tensión en dicha zona era tal la carga energética sexual retenida en su pelvis, que salía abruptamente sin ningún tipo de filtro ó contención, provocándole una dispersión y exaltación emocional permanente, que barría y quemaba todo lo que encontraba por su camino.

Partiendo de las formulaciones de D. Boadella sobre la dinamica energética del plexo solar, he podido constatar trabajando con María, que este centro energético se relaciona con el manejo de los límites. Se manifiesta en la falta de barreras contenedoras y estructurantes, que le impiden crear filtros para regular el funcionamiento de invadir y/o ser invadida. Por ejemplo, cuando aparecían las señales sintomáticas en forma de dolores en la boca del estómago e intestinos, debido a las tensiones alrededor del plexo solar y musculatura diafragmática, era una manera de ponerle un límite, pues la llevaban a lo real, es decir al dolor corporal y como consecuencia a la impotencia y la desesperación.

¿ Como se manifiesta su energía psíquica al nivel intra e interrelacional?

Una piel dañada tiene por extensión una mente herida, con agujeros, que se manifiesta a nivel mental con angustia, dispersión y confusión de pensamientos, debido a una falta o una falla en las primeras relaciones madre/bebé. Esta carencia la siente el bebé/adulto como un abandono y María la vive como si cayera a un pozo sin fondo, que la fija en un estado de terror y desesperación, instalándose dicha carga en el abdomen y plexo solar; desplazándose, posteriormente, hacia arriba, siendo absorbida por la cabeza y transformada en energía mental; manifestándose en ideas de muerte (matar, matarse), pensamientos obsesivos de inutilidad y desesperación, dando lugar a la paralización somato-psíquica.

¿Como se manifiesta su conflicto nuclear en cada una de las tres categorías



expuestas?

María se mueve desde un funcionamiento bipolar, discriminando sus vivencias desde los extremos (lo bueno o lo malo); tanto con sus experiencias corporales, emocionales, como representacionales, que interrumpen su desarrollo psicocorporal.

Para ilustrar estos tres niveles, emplearé la vivencia de la sexualidad como eje conductor. Tal como he mencionado antes la manera de protegerse del abandono de la madre arcaica es relacionándose impersonalmente, o sea usando una sexualidad promiscua (superficial), o bien alejándose a un mundo lleno de horror y vacío.

Cuando María está en la hipertensión, vive en un estado de exaltación (llena de fiebre de sexo). Entonces, me da la impresión de que su cuerpo se convierte en una gran cabeza (*cabeza fálica*). Esta presión la mantiene *erecta*, o sea en un estado permanente de excitación, invistiendo e inundando a todo aquel que se pusiera por delante. Su tendencia era buscar desesperadamente a los hombres para descomprimir su presión y a su vez para recibir calor y contención. Sin embargo, en sus relaciones sexuales con los hombres se mostraba activa y con actitudes sadico-masoquistas. Vivía con mucho placer y excitación toda la fase previa a la penetración, sin embargo cuando llegaba al acto del coito dejaba de sentir placer, sin poder descargarse. En cambio cuando oscilaba hacia el otro polo (esquizoide), se mostraba pasiva e impotente, es decir no llegaba a excitarse. En ambas situaciones sufría de frigidez. Cuando hay un buen funcionamiento energético de la corona de la cabeza al suelo de la pelvis, el consciente se nubla en el momento del orgasmo. Creo que es la manifestación defensiva de no conectar con el terror, la violencia y la falta, es decir con sentimientos sexuales íntimos y profundos, que la dificultan caer en la vivencia del orgasmo. Pues, es como una experiencia similar al vínculo originario de madre/feto y madre/bebé; ya que si se afloja el control y se abandona al cuerpo lo primero que aparecerá serán las angustias de las heridas primarias de dicho vínculo. Quizás, podemos preguntarnos de si su frigidez sea el reflejo de ausentarse emocionalmente de su vivencia corporal y del sentir del otro, o dicho con otras palabras, la pérdida de contacto con su placer vaginal en la intimidad con el "Hombre" (pues según María cuando está sola y se masturba llega al orgasmo). Al sentirse frustrada en las relaciones sexuales con los hombres cae en picado hacia la desilusión, desplazando la ebullición de su cabeza hacia su vientre y plexo solar y absorbiendo sus tripas dicha excitación, que la dejan en un estado de hipotonicidad e hipodefensión.

Del conflicto sexual-relacional con los hombres, pasa al conflicto alimentario en su tubo digestivo. Llenar o vaciar dicho canal representa como vive el dar y recibir afecto. Este conflicto produce una alteración en el movimiento de abrir y cerrar el conducto alimenticio, pues pasa de periodos de carácter bulímico, a conductas anoréxicas. Estas oscilaciones ocasionan irritación en el tubo digestivo, afectando el disfuncionamiento de las secreciones intestinales. Alternándose en excesos o déficits de la mucosa gástrica, con diarreas o estreñimientos en las excreciones. Toda descripción formulada al comportamiento histérico tiene su reverso en el funcionamiento esquizoide, cuando se invierte la dirección energética (intra e interpersonal).

¿Qué ocasiona este cambio o inversión energética en el funcionamiento polar?

Posiblemente cuando se cruza un margen de dolor (umbral tolerable) se produce un salto de un polo a otro, es decir que pasa de un funcionamiento energético centrípeto; donde la energía fluye desde las extremidades superiores y torax hacia la cabeza y desde las extremidades inferiores y pelvis hacia el abdomen, quedando retenidas en esas dos cavidades; o bien salta en un movimiento centrífugo, donde esa energía sale hacia fuera a través de las extremidades y agujeros corporales.

Motivos más significativos por los que María salta y/o se desborda el umbral de tolerancia:

- a) Cuando sufre una pérdida o separación, definitiva o temporal;
- b) Cuando la madre cae enferma;



- c) Cuando vive un rechazo o decepción de una relación afectiva, principalmente con los hombres;
- d) Cuando comienza el calendario escolar, pues le supone conflictuarse en el manejo de su agresividad con los niños.

Lo que sí sabemos es que construir un puente de retorno hacia el calor no resulta fácil para una persona congelada por el terror a fragmentarse.

Artículo Publicado en la revista *Quaderns d'Anàlisis Bionenergètica* de l'Associació Caralana en L'Anàlisi Bioenergètica, Vol. 7 i 8, Febrer de 1998.

Referencias Bibliograficas:

- Boadella, D. (1993). *Corrientes de Vida – Una Introducción a la Biosíntesis*. Barcelona: Paidós.
- Keleman, S. (1997). *Anatomía Emocional*. Bilbao: Editorial Desclée De Brouwer.