

EL DIAGNÓSTICO BIOANALÍTICO. Parte IV. PARÁMETROS CORPORALES.



Ps. Juan V. Gallardo C. Psicólogo Clínico.

Ps. Jaime Yasky P. Psicólogo Clínico

Finalizando esta unidad del Diagnóstico Bioanalítico dedicada a los Parámetros Corporales utilizados como co-ayuda a la función diagnóstica estructural y semiológica, hemos dejado para el final aquellos indicadores que guardan relación con las estructuras edípicas. (ver Correo N° 19-20).

Recordemos que la referencia a lo edípico se relaciona en su plena manifestación con el cierre de la configuración de una identidad de género y con el inicio de la configuración de lo triádico y de los parámetros de la identidad del rol sexual, proceso que imprime rasgos y características a la sexualización y erotización del organismo, determinando en definitiva las vicisitudes en la elección de pareja sexual y el sistema de defensas que se despliegue en este área (pudiendo incluso, en ciertos casos, llegar a establecer configuraciones de “hiperidentificación” con el rol sexual).

No obstante cabe señalar que debido a la presencia de lo que se ha denominado “precursores edípicos” o “edipo precoz” también estas características se encuentran presentes en organismos pre-edípicos y luego se ven adjetivadas por características secundarias aportadas por posteriores fases de desarrollo.

Por otra parte resulta claramente ilustrativo el hecho de que el lenguaje popular reconozca en la alusión a «personalidades históricas» un determinado conjunto de características corporales, gestuales y posturales asociadas a una «teatralización, exageración, hipersexualización, o manipulación» lo que, independientemente del grado de veracidad o falsedad, testimonia una condensación de factores corporales ligados a un determinado biotipo.

DIAGNÓSTICO CORPORAL

Las fases edípicas son básicamente tres: la fase uretral y la fase gonadal, por un lado, y la fase genital por otro, de las cuales clínicamente hemos considerado las dos primeras ya que la última por lo general se asocia al llamado carácter genital, como concepto ideal de maduración psicológica, individuación o autoactualización. Estas, al igual que las fases preedípicas, a su vez cuentan con una dimensión activa y otra pasiva, las que podrían categorizarse como masculinas y femeninas. Sin embargo en el desarrollo actual de este modelo biotipológico, la investigación acerca de la distinción por sexos no parece aún prioritaria.

URETRAL (ACTIVO Y PASIVO):

NARCISISTA (Uretral Pasivo): Este carácter presenta un desarrollo corporal proporcionado. armónico y atractivo, (“Belleza blanca”), con preponderancia de la forma tubular en el tronco. De contextura muscular normal, destaca por cierta rigidez, con tensión y autocontrol motor, incluyendo la expresividad facial: evidencia una sutil capacidad de moverse, de manera controlada. Se presenta rigidez a nivel del cuello y de la zona lumbar de la columna. En la acentuación de lo narcisista, la belleza está matizada por un carácter algo frío, con menos pigmentación e irrigación de la piel, y con movilidad y expresividad más dirigida, menos espontánea. Rostros atractivos, más bellos que “sexy”: ojos negros con carga energética

(ilustrados en el prototipo de 'comics' japoneses), y una piel más bien blanquecina. Pleno' de expresión facial, motilidad muscular general pero con un dejo de falta de espontaneidad, (en estos pacientes se observa poliuriuria, pero con baja concentración de la orina diluida). A nivel psicológico se presenta un predominio de pensamiento operatorio por sobre el pensamiento significado, con buen juicio de realidad. A nivel corporal una marcada "buena salud", más producto de un funcionamiento "asintomático" que a sanidad corporal -no hacen síntomas frente a las enfermedades.

FALICO-NARCISISTA (Uretral Activo): A las características anteriores se les agrega una movilidad más agresiva, atlética, con acentuación de los rasgos corporales y una expresividad arrogante. Además de la rigidez lumbar, el carácter fálico-narcisista presenta una crónica rotación de la pelvis hacia adelante, en una postura de penetración. En la acentuación de lo fálico, se observa rasgos faciales marcados, con piel turgente, más porosa. (Histeria: Brunilda la Guerrera y/o el mito de Dorian Gray) Una alta capacidad laboral, y alta potencia sexual aunque no orgásmica. Presentan además una marcada tendencia a poseer el control de las situaciones conservando un adecuado juicio de realidad, razón por la que demuestran ser buenos líderes en situaciones de crisis, no así en los procesos de vida cotidianos. A nivel de pensamiento, se mantiene el pensamiento operatorio, con mayor juicio de realidad que las personalidades Narcisistas, y a nivel de estado corporal un predominio de "sintomatología psicósomática" producto del mecanismo "alexitimico" que en este nivel refleja la "neurosis de órgano".

E) GONADAL (PASIVO Y ACTIVO)

PASIVO-FEMENINO (GONADAL PASIVO): Presenta una estructura corporal normal o atlética, rostro agraciado con facciones sexualizadas ("Belleza roja") con un desarrollo acentuado a nivel del tórax (profundidad, voluminoso), y cinturón escapular. Su movilidad es ágil y más flexible en comparación al fálico-narcisista. Presenta rasgos faciales más suaves e inclusive femeninos, ("Histeria: Reina de las abejas") o con gran acentuación de rasgos masculinos (tipo "Clark Kent Supermán"). Conservan un adecuado juicio de realidad, aunque se observa conflictos en el área de la sexualidad, en tanto dificultades con el placer y la intimidad. Blancura, cortesía y comportamiento adecuado con tendencia a evitar la confrontación, pero sin renunciar a sus objetivos (a diferencia de una formación reactiva). Sexualmente tienden a tener conductas más bien pasivas en la dirección de seguir las pautas de la pareja, y dificultades para experimentar el reflejo sexual y orgásmico.

HISTERICO (GONADAL ACTIVO): Lo característico en la corporalidad histérica es una contextura esbelta y sensual, con acentuación en la curvatura a nivel de la cintura y de la pelvis. Es característico una rotación circular de la pelvis, con predominio de la movilidad lateral de la misma al caminar (movimiento en péndulo). Su movilidad es armónica, grácil y tiene un carácter sexuado. A nivel facial, también es distintivo la presencia de rasgos suaves y piel irrigada, con vivacidad y expresividad en los movimientos oculares. También se observan labios gruesos y bien irrigados. A la altura del diafragma, se observa que sobresalen las costillas flotantes y una sutil protuberancia en la boca del estómago. En el plano psicológico existe pensamiento significado, pero las reacciones efectivas se exageran como modo de mantener cierto grado de control de las mismas. Lo que explica la acentuada conducta seductora para no quedar a merced de la espontaneidad, y la imposición de respuestas hiper expresivas en el aparato mental reflejadas en los clásicos arrebatos histéricos), a nivel corporal se antepone la exageración gestual como modo de ocultamiento, y más complejamente, la presencia de ciertas características «autoplásticas» capaces de interferir en el somatotipo (traduciéndose en la posibilidad de afonías, embarazos histéricos, o conversiones en personalidades esquizoideas con rasgos histéricos) Los parámetros anteriormente expuestos no conforman una simple tipología fenomenológica, sino que suponen la existencia de un plan filogenético de desarrollo bioneuropsicológico -que en interacción con la biografía del sujeto- es determinante tanto de una estructura somática dada, como de específicos correlatos a nivel del sistema nervioso central y del aparato psíquico. También existen antecedentes fisiológicos, menos aparentes, pero igualmente correlacionados a

determinadas estructuras de carácter (estitiquez en lo masoquista, trastornos del apetito en lo oral, trastornos psicósomáticos en lo fálico-narcisista, etc.) que usualmente son recolectados durante la exploración verbal del área corporal (ver artículo anterior).

Volver a Artículos Clínicos

Volver a Newsletter 21

PÁGINAS DEL PORTAL ALSF-CHILE

<http://www.alsf-chile.org> - <http://www.biopsique.cl> - <http://www.indepsi.cl>

Contacto: alsfchile@alsf-chile.org.