PANDEMIA, CONFINAMIENTO Y ESTRUCTURAS DE CARACTER

Ficha 9.11

Periodista: **Leonel García; Semanario Búsqueda (Galería); 07/05/20**
Entrevistado: **Prof. Adj. Mg. Luis Gonçalvez Boggio.**

La pandemia del COVID-19 y el "modo de vida corona virus" (medidas de higiene, uso de barbijos, distanciamiento físico, confinamiento y cuarentenas), funciona como un gran oxímoron: una "medicina amarga" que estamos obligados a tragar.
Si bien uno de sus efectos es el de un "remedio democrático" igualando y homogeneizando a las personas -en su fragilidad, en su forma ahora más limitada de vivir, etc.-; en la clínica psicológica hemos podido percibir que, a partir de la expansión de la pandemia, se han acentuado los rasgos caracteriales de las personas con las que trabajamos en psicoterapia. Entendiendo por carácter la suma de mecanismos de defensa organizados en forma de rasgos de conducta rígidos, que forman parte de la personalidad, y que se activan e intensifican en situaciones de crisis, traumáticas, de estrés agudo y/o de estrés crónico.

Coincidiendo con lo que plantea nuestro colega reichiano Xavier Serrano, podemos suponer que, durante los períodos de confinamiento, y a medida que se van construyendo nuevas temporalidades, irán tomando fuerza las actitudes caracteriales predominantes de cada persona, para hacer frente a la crisis. Pero con el tiempo estas estructuras caracteriales se pueden ir desmoronando, dando paso a reacciones desorganizadas del patrón de organización caracterial, por lo que pueden emerger fundamentalmente:

a) conflictos adaptativos, personales o relacionales (en las estructuras neuróticas);

b) reacciones impulsivas o disociativas (en las estructuras border-line o fronterizas);

c) crisis panicosas, paranoicas, conspirativas e incluso delirantes (en el caso de las estructuras psicóticas).

Los siguientes apuntes sobre psicopatología caracterial no son extrapolables al total de la población, sino que son conclusiones que he sacado en estos dos

meses de avance de la pandemia, junto a la implementación de las medidas de confinamiento, con una muestra de 40 pacientes, a partir de la cual hemos podido visualizar -en la clínica y en los espacios de supervisión- los siguientes patrones caracteriales:

Esquizoides:

Para los esquizoides que están acostumbrados al aislamiento social, al repliegue íntimo y a la distancia emocional, la combinación entre cuarentenas y distanciamiento físico les produjo un alivio, ya que los pone en sintonía con la forma con que los esquizoides se relacionan con el mundo exterior. Esta forma (que implica una barricada que los separa del resto) se manifiesta en una actitud distante, fría y rígida. Son personas que tienen miedo al intercambio emocional y ponen distancia física y relacional, cultivando más que nada su mundo interno. Muchas veces perciben con envidia el movimiento exterior. Cuando van a análisis se cuestionan que: "las personas viven felices en los bares, en las discotecas, en los recitales, saliendo a bailar, y yo estoy solo sin posibilidad de ser como los otros". Ahora, con las cuarentenas, el confinamiento y la distancia física dicen: "estamos todos iguales… encerrados en nuestras casas".

La tendencia al tele-trabajo, a los espacios virtuales de enseñanza y a la propia psicoterapia que ha comenzado a realizarse *on line*, justifican ahora -socialmente- su resistencia a "poner el cuerpo", y pueden legitimar así la ausencia de la presencia del cuerpo del otro en sus vidas, que transcurre entre la comunicaciones a través del e-mail, WhatsApp, Zoom y Skype.

Depresivos:

Los depresivos se sintieron más confortables al comienzo de la pandemia, cuando todo el mundo tuvo que desacelerarse con las medidas de confinamiento, y se pasó a convivir en cuarentena, en una modalidad más doméstica.
Luego de las dos primeras semanas en donde todos estaban iguales (de *joggings* y pijamas, con los horarios alternados, con un dislocamiento de los horarios de sueño, comiendo de más, cansados y sin encontrarle sentido al "modo de vida corona virus"), la situación de las personalidades depresivas comenzó a empeorar. Comenzaron a tener dificultades para salir de la cama, para higienizarse y para vestirse, así como para desarrollar rutinas saludables.

Se comenzó a instalar, en sus pensamientos, una visión muy pesimista de la salida de la pandemia. Se intensificó su miedo al futuro y al porvenir, sintiendo una tensión interna en relación a los conflictos sociales, lo que les generó un miedo al colapso de sí y del mundo, percibiéndose a sí mismos más vulnerables, desprotegidos y desamparados.

Son, junto a las personalidades esquizoides, los que tienden a aislarse con mayor facilidad. Pero, además, disminuyen mucho su carga energética y su vitalidad. Su deseo de estar vivos se debilita en el confinamiento.

Cuando la depresión es mayor pueden entrar en un estado de desesperación, exagerando las angustias que ya sienten, esencialmente por una situación de soledad y/o de desamparo, victimizándose en exceso o colapsando como mecanismo de defensa, para sentir menos. Pueden derivar en consumos problemáticos ya que "el dolor narcotizado duele menos". Desde estupefacientes hasta psicofármacos, así pueden vivir su vida sin sentido... pero sin sentirlo.

Ansiosos:

Los ansiosos generalmente viven en un estado de alerta y expectativa, que puede ir desde una simple alarma a un estado panicoso. Están en permanente estado de alerta porque creen que en cualquier momento "puede acontecer algo". El eventual peligro del contagio y de una crisis social ("voy a perder el trabajo", "me pueden asaltar o copar la casa", "puedo enfermarme y contagiar sin saberlo a mis seres queridos", "mis padres se pueden morir", etc.) puede intensificar su ansiedad.

Consumen mucha información referida al COVID-19 sin poder ponerse límites, y las alertas que antes eran vividas como fantasías (escenas temidas) ahora se transforman en una posibilidad real. También pueden derivar en consumos problemáticos desde el uso diario de marihuana hasta benzodiacepinas combinadas con alcohol.

Para algunos ansiosos la desaceleración de la curva de contagio y la transición de las cuarentenas a la vida social puede intensificar los miedos subyacentes a la ansiedad. El miedo al contagio puede derivar en una fobia al contacto o en una agorafobia, en donde sienten que no pueden escapar a una situación de peligro o que no van a poder ser ayudados, por lo que desarrollan conductas evitativas (no salir de la casa, no asistir a reuniones, etc.).

Narcisistas:

Las personalidades narcisistas pueden pasar fácilmente de la omnipotencia a la impotencia, hasta que logran acomodarse en un lugar mucho más real.

En la pandemia se vieron afectados por la cancelación de viajes, proyectos e iniciativas laborales, lo que les provocó un shock inicial. Luego pasaron por un trastorno del humor: ansioso y/o maníaco, hasta que "les cayó la ficha" que esta pandemia se va a extender por no se sabe cuanto tiempo, y los invadió una sensación de amargura y tristeza que los deprimió momentáneamente. Finalmente aceptaron la nueva realidad, en la que no paran de hablar de sí y de todo lo que perdieron, como si fueran los únicos afectados.

Por lo general son personas agitadas, estresadas y desbordadas de actividades, pero que con la activación del "modo de vida corona virus" se ven intimados, contra su voluntad, a desacelerar su vida cotidiana. Su cotidianidad en confinamiento ya no los hace tan propensos a cultivar su imagen narcisista, sino que los obliga reflexionar cómo pueden reinventarse desde las pausas reparadoras obligatorias.

El confinamiento les pone límites y ahora el desafío es cómo encontrar mayores grados de libertad y de movimiento con límites, ya sin la posibilidad de desplazamiento. Lo que los obliga a pasar de la acción a la sensación. En el espacio psicoterapéutico comienzan a indagar en los recursos internos -y no sólo los externos con los que cuenta para lidiar con estas crisis-. Se permiten ahora "bajar la pelota al piso" para preguntarse: "¿cómo estoy viviendo y sufriendo esta terrible crisis? ¿Qué sensaciones estoy experimentando?¿Cómo me siento durante la noche y durante el día? ¿Cómo me vinculo con los demás?" etc.

Psicopáticos:

Los psicopáticos pueden apegarse a teorías conspiratorias (con sus luchas de poder implícitas) al igual que las personalidades paranoides, pero además van a intentar minimizar lo que está realmente sucediendo. Van a intentar negar cualquier emoción que le produzca un conflicto interno, sobre todo el miedo y la angustia. No paran de afirmar que: "esto va a pasar", "fue un invento de los chinos", "es una gripecita que a la mayoría no nos va a dar síntomas", "yo estoy inmunizado porque soy joven y hago deportes", etc.

Pierden contacto con las emociones, y no entienden ni participan de la necesidad de dar y de recibir afecto, aun en momentos de crisis. Por eso niegan el miedo y no sienten angustia frente a las eventuales pérdidas.
Tienen mucha dificultad de cuidar de sí y del otro.

Se les dificulta mucho cambiar los patrones de conducta habituales, no solo porque niegan el miedo, sino porque no les interesa pensar en el entramado de relaciones afectivas que el cuidado amerita, como única forma de prevención del contagio. Pensar de esta manera la trama de la vida, implicaría que tuviesen que renunciar a su forma de vivir, a lo que no están dispuestos. Siempre se auto-conceden excepciones por considerarse diferentes del resto. Su mayor sentimiento es ser especiales lo que los pondría al margen de las reglas y las normas. Por lo que son transgresores de toda medida de confinamiento y cuarentena (incluso de la sanitaria).

Masoquistas:

Las personalidades masoquistas han podido adaptarse con bastante facilidad a este nuevo principio de realidad.
Son excelentes cuidadores y, precisamente, su rol de cuidador se ha visto valorizado, tanto dentro de la familia como demandado fuera de ella.

Si bien su carácter se caracteriza por la queja permanentemente, paradójicamente, en esta situación en donde hay una remisión notoria del principio de placer en todos los registros de la vida cotidiana, son los que menos se quejan de las medidas de confinamiento, aunque sí son muy críticos con quienes no las acatan.
Pueden desarrollar comportamientos hipocondríacos, al igual que los histéricos conversivos.

Histéricos:

A diferencia de los masoquistas, son los que se sienten más afectados por la cuarentena. A diferencia de las personalidades esquizoides, el clima de pasividad, indolencia y procastinación, el "dejar que las cosas pasen" de la cuarentena y el confinamiento, para las personalidades histéricas es un sinónimo de muerte, y les produce mucha angustia y/o ansiedad.
Sus estrategias de seducción permanentes que estaban acostumbrados a desplegar en distintos escenarios ahora quedan restringidas casi a un único lugar: su casa, su teléfono móvil y/o su computadora.
La subordinación del principio de placer al principio de realidad, la imposibilidad de desplegar la seducción corporalmente, y quedar limitados a un tele-contacto, les debilita su potencia de actuar en escena. La rutina les baja mucho su humor, y ven disminuida su capacidad de conquista sexual.
Siendo la histeria un carácter predominantemente sexual, que tiende a erotizar todos los vínculos y a generar triángulos amorosos, ahora en tiempos de pandemia, su performance sexual queda reducida a la monogamia o al *sexting*.

Obsesivos:

Las personalidades obsesivas que tienen miedo al contagio, a las enfermedades y a la muerte, pueden ver intensificadas tanto las ideas obsesivas como las conductas compulsivas y sus rituales de control. Pero, por otra parte, pueden encontrar una justificación a su síntoma, ya que lavarse las manos periódicamente, o la limpieza diaria de las superficies, ahora pasa a ser algo necesario.
Así como es normal estar un poco más miedosos frente a la posibilidad del contagio, o más hipocondríacos frente a determinados tipos de síntomas, la pérdida de tiempo que el obsesivo invierte en la limpieza ahora está social, e incluso, científicamente justificada.

Facultad de Psicología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Luis Gonçalvez Boggio
Profesor Adjunto
Coordinador Programa Psicoterapias: Teorías y Técnicas
Instituto Psicología Clínica

Tel.: (598) 2 400 85 55 Int. 300
Tristán Narvaja 1674 CP 11200
Montevideo, Uruguay

www.clinica.psico.edu.uy