

Eds M. Rosaria Filoni

BIOENERGÉTICA

**Y GÉNERO, AMOR, SEXO Y
RELACIONES**

**International Institute
for Bioenergetic Analysis (ed.)**

Eds M. Rosaria Filoni

Bioenergética y género, amor, sexo y relaciones

Con contribuciones de M. Rosaria Filoni, Elaine Tuccillo, Rossana Colonna, Diana Guest,
Virginia Wink Hilton, Garet Bedrosian, Monica Monteriù, Paola Bacigalupo, Helen
Resneck-Sannes, Fina Pla Vila y Patrizia Moselli

Edición original

© International Institute for Bioenergetic Analysis (Ed.), Barcelona, Spain

info@bioenergeticanalysis.com

<https://bioenergetic-therapy.com>

Todos los derechos reservados.

Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida de ninguna manera sin el permiso escrito del IIBA.

Contenido

Introducción	5
<i>M. Rosaria Filoni</i>	
Un modelo somatopsíquico-relacional para cultivar un cuerpo emocionalmente sano y sexualmente abierto desde la base	15
<i>Elaine Tuccillo</i>	
Cuando es amor, simplemente sucede	37
El desarrollo del yo sexual en una sociedad heterocéntrica	
<i>Rossana Colonna</i>	
Bioenergética y una visión paradójica de la sexualidad: relación entre el desarrollo caracterológico y la vida erótica actual	59
<i>Diana Guest</i>	
Reflexiones sobre el deseo, la sexualidad y el envejecimiento	75
<i>Virginia Wink Hilton</i>	
Ejercicios de apertura y arraigamiento, conexión a tierra	85
<i>Virginia Wink Hilton</i>	
La "energía" de la terapia de pareja	87
<i>Garet Bedrosian</i>	

La violencia en las relaciones íntimas: intervención de urgencias y enfoque psicocorporal del fenómeno	107
<i>Monica Monteriù</i>	
La violencia en las relaciones íntimas Evaluación del impacto del trauma en la psique a través de los sueños Un estudio de caso	121
<i>Paola Bacigalupo</i>	
Perspectivas psicoanalíticas y bioenergéticas históricas y contemporáneas de la sexualidad: volvamos a la sala de terapia	131
<i>Helen Resneck-Sannes</i>	
Relaciones en el siglo XXI: La intimidad en la posmodernidad	145
<i>Fina Pla Vila</i>	
Amor y sexualidad: miedo a vivir con miedo a amar	171
<i>Patrizia Moselli</i>	

Introducción

M. Rosaria Filoni

"La sexualidad no es una actividad recreativa o de tiempo parcial. Es una forma de ser." (Lowen, 1965, p. 207).

El tema de la sexualidad y el amor ha sido históricamente el centro de atención tanto para las teorías clínicas como para las teorías analíticas, y ha conformado un terreno esencial para el estudio de las personalidades humanas y su sufrimiento.

Las teorías psicológicas, como todas las teorías, han estado y siguen estando fuertemente influenciadas por las características económico-sociales y culturales de las épocas en las que se formulan; así, mientras que por un lado Freud llevó a cabo una importante revolución al reconocer la existencia de la sexualidad infantil, por otro lado dio un paso terrible al negar la realidad de la seducción en las relaciones entre padres e hijos, atribuyendo sus sufrimientos a las realidades intrapsíquicas, a su fantasía y construyendo su planteamiento sobre una teoría de la feminidad que hoy en día suena extraña.

Pero a partir de finales de los años 50, y en las décadas siguientes, la sociedad se vio atravesada por los movimientos juveniles, el neofeminismo y los movimientos por los derechos civiles. En este contexto diversas partes alzaron su voz para reclamar su derecho a la autodeterminación y su firme intención de no delegar su autodefinición en los demás. Aunque las teorías psicológicas y psicoterapéuticas también se veían influidas por la todavía sólida cultura patriarcal, en la que una sola persona, el "varón caucásico", define a todos los demás, otras partes han ido apareciendo con el deseo de definirse a sí mismas y afirmar su propia realidad. Las mujeres no aceptan que la feminidad se defina por la ausencia del pene, y la "presunta" envidia del pene, como hipotetiza el propio Kohut, surge de la desventaja social en lugar de ser un dato original. Varias mujeres psicoanalistas, al hablar de la identidad femenina, han incluido las aportaciones del movimiento feminista y de la práctica de la autoconciencia. Los esfuerzos de la comunidad gay dieron su fruto con la despatologización de la homosexualidad por el DSM en 1974 y por la OMS en 1990. Las teorías LGBTQ+ y una forma de pensar que exige y ofrece espacio para la subjetividad en contraposición a las afirmaciones que en su aparente universalidad anulan u ocultan. Y, volviendo a los temas de esta colección de artículos, el derecho a la subjetividad permite revalorizar el derecho a la sexualidad en todas las edades y la no normatividad de las opciones de vida.

A principios de la década de 1980 se produjo el escándalo de Masson, cuando el director de los Archivos Sigmund Freud sostuvo que el abandono de la teoría de la seducción por parte de Freud no fue un acto de valentía (admisión de un error) sino que, por el contrario, fue consecuencia de la dificultad de mantenerla ante el mundo académico, y de una "defensa inconsciente destinada a protegerse a sí mismo, a sus relatos de seducción y a sus propios errores y los de su amigo Fliess" (Migone P., 1984, *Psicoterapia e Scienze Umane* XVIII, 4:32-62). Aquí no pretendemos debatir este asunto, sino subrayar la importancia de la vida y de las relaciones reales -sociales y personales- que subyacen al desarrollo de los individuos, a su sufrimiento y a la vida sexual adulta. Cuando Lowen publicó a finales de los años 50 *El lenguaje del cuerpo*, dotando al análisis bioenergético del texto básico para la comprensión de los personajes, fue a las relaciones familiares, reales y frustrantes en mayor o menor medida, a las que se refería. Y también, con respecto al Edipo, Lowen destacó el papel del entorno disfuncional sobre el de los sentimientos del niño en la creación de rasgos rígidos.

Durante esos años, y en los siguientes, la teoría del apego (Bowlby) y la investigación infantil (Stern) ofrecieron los resultados de la observación directa de la relación entre los niños y sus padres, y el elemento relacional adquirió una importancia creciente como fundamento de la personalidad, redefiniendo el espacio del impulso.

A medida que la atención a los acontecimientos *reales* de la vida evolutiva fue ganando protagonismo, se hizo posible entender el papel de las fantasías inconscientes de una manera diferente. En lo que a nosotros respecta, creo que la definición de carácter formulada por Lowen, y el Diagrama de Hilton, pueden explicar e ilustrar, por un lado, el origen real de la frustración que desencadena la formación del carácter, y, por otro, cómo la contracción corporal y la adaptación psicológica que se derivan de ella provocan una lectura de la realidad y una interacción con ella, no arraigada en el presente sino producida por esa identidad funcional psico-corporal que contiene el compromiso que cada uno ha tenido que establecer con el mundo en el que ha crecido, y que, precisamente en las contracciones corporales, contiene fantasías inconscientes. De ahí nuestro intento de trabajar con el cuerpo y la energía para reabrir la posibilidad de sentir, expresar, tener autoposesión -lo que definimos como "enraizamiento".

La cultura de género ha planteado cuestiones complejas en las definiciones de la identidad y en la relectura de la sexualidad; y, en gran medida, las teorías y prácticas de la psicoterapia se han transformado. Como complemento del aspecto energético, ha surgido la atención a la relación y su importancia en el proceso de desarrollo, y en lo que a nosotros respecta, debemos a Robert Hilton la definición del análisis bioenergético como una "terapia somática relacional".

Tomando prestadas las palabras de Elaine Tuccillo para introducir y resumir lo que exponen los artículos de esta colección, "creo que hay una base sustancial de elementos relacionales sobre la que se construye una sexualidad adulta sana. La sexualidad es el

núcleo de la fuerza vital y está organizada por eventos relacionales tempranos. La sexualidad humana se basa fundamentalmente en la relación de los padres con la fuerza vital del niño y se ve afectada por ella. La madre y el padre influyen en la experiencia que el niño tiene de sí mismo, especialmente en la experiencia de sus propias sensaciones internas, su energía y su temperamento, a través de procesos relacionales como la sintonía, la receptividad y el reflejo".

Elaine Tuccillo propone *Un modelo somatopsíquico-relacional para cultivar un cuerpo emocionalmente sano y sexualmente abierto desde la base* y una integración del pensamiento bioenergético de Keleman (1979), Lewis (2003) y Lowen (1993) con el psicoanálisis relacional: Stern (1985) y la psicología e investigación del desarrollo: Bowlby (1969), Harlow (1958), Mahler (1979) y Tronick (1988).

Su tesis es que la sexualidad adulta sana tiene su fundamento en la relación sexual sana del niño con cada uno de sus padres. "¿Cuáles son las características de esa relación sexual sana? Las características clave son la seguridad, el amor, la aceptación y la nutrición de la fuerza vital, la admiración y la adoración, la catexis del placer y el modelo establecido en la relación de los padres entre sí."

"Hemos aprendido de los teóricos de la Bioenergética, del Psicoanálisis y de otros teóricos del desarrollo que desde el nacimiento la capacidad del niño de conectarse, de hacer contacto y de expandirse energéticamente en la relación crece en profundidad y en complejidad; y que la sexualidad del niño emerge evolutivamente a lo largo de un camino de conciencia creciente del sentimiento amoroso, y de las sensaciones somáticas y la percepción psíquica de la excitación y el placer."

Pero, ¿qué ocurre con las personas homosexuales que crecen en una sociedad heterocéntrica? Este es el tema que trata Rossana Colonna, partiendo de Reich, quien sostiene que "todo orden social produce en sus masas las estructuras que necesita para alcanzar sus objetivos principales" (Reich, 1933, p. 24), estructuras de carácter capaces de tolerar la obediencia política ideológica y económica, es decir, estructuras en conflicto con el *impulso y la moral*. "No hay proceso socioeconómico de importancia histórica que no esté anclado en la estructura psíquica de las masas y que no se exprese en su tipo de comportamiento. No hay un "desarrollo de los poderes productivos" per se; solo hay un desarrollo de la inhibición de las estructuras humanas, de los sentimientos y del pensamiento, en base a los procesos socioeconómicos" (Reich, 1945, p. 14).

Así, el autor hace una reconstrucción histórica que considera la bisexualidad masculina aceptada y respetada en la antigua Grecia y Roma (mientras que la bisexualidad femenina todavía se consideraba salvaje e incontrolada), solo para ser condenada por la Iglesia que promovía una visión de la sexualidad exclusivamente *procreadora*. Estas orientaciones constantes y fijas, más que ser "naturales", se podía decir que eran el producto de la presión social que podríamos denominar patriarcal.

Por lo tanto, las personas que no corresponden a la corriente principal de género y orientación sexual, enjauladas dentro de las normas morales y sociales, sufren el "estrés de la minoría", tratado por primera vez por Ilan Meyer (1995), quien examinó sus tres dimensiones: la subjetiva, la *homofobia interiorizada*, que corresponde a la aceptación por parte de la persona homosexual de todos los prejuicios, etiquetas, estereotipos negativos y actitudes discriminatorias hacia la homosexualidad; la más objetiva que corresponde a las *experiencias de discriminación y violencia* con características traumáticas agudas y/o crónicas; y por último, la tercera, en parte subjetiva y en parte objetiva, que corresponde al *estigma percibido*, experiencia que tiende al estrés crónico: cuanto mayor sea la percepción de rechazo social, mayor será el nivel de vigilancia para ocultar la propia homosexualidad y el recurso a estrategias inadecuadas a la hora de afrontar todo ello. ¿Cuál será entonces la consecuencia sobre la felicidad y la capacidad de sentir placer de las personas LGB, y cuál es la capacidad de escucha del psicoterapeuta? Pachankis y Goldfried, refiriéndose a la comunidad internacional, destacaron que "como psicoterapeutas, hemos sido formados en una sociedad heterocéntrica, en una profesión históricamente heterocéntrica. La mayoría de los itinerarios de formación no proporcionan una preparación suficiente en los temas específicos que los pacientes LGB presentan en la terapia, y son pocos los profesionales que se comprometen a mantenerse constantemente al día en estos temas" (en Lingiard, 2014, p. 16).

"En mi trabajo con clientes que experimentan un comportamiento sexual problemático y, especialmente, con aquellos que tienen un comportamiento compulsivo, he descubierto que utilizar un paradigma que considera los comportamientos sexuales una forma de trabajar los traumas y déficits de la infancia es extremadamente útil. Hacerlo me ayuda a enmarcar el desarrollo del carácter erótico del cliente más fácilmente, al no pasar apresuradamente a juzgar si es "normal" o patológico", sostiene Diana Guest.

Reich había mantenido que los problemas sexuales derivaban de trastornos energéticos, bloqueos, defensas y corazas de carácter, y Lowen sostenía que Reich no había enfatizado suficientemente que la posibilidad de una respuesta corporal total era la expresión de la entrega individual al amor (2004) y que el sexo es amor y, que el "objetivo de la persona sexual es la satisfacción derivada del placer final u orgasmo" (p. 175).

El autor señala que el análisis bioenergético se concentra en el cuerpo y en la relación entre la respiración, la contracción/expansión muscular y el placer. "Como modelo de sexo positivo, nuestro objetivo en calidad de clínicos es proporcionar un contenedor de apoyo, seguro y con límites para la exploración de la sexualidad y fomentamos la identificación y expresión de los sentimientos profundos en torno al sexo, incluyendo la transferencia y contratransferencia erótica. Sin embargo, el modelo sigue siendo un modelo monógamo heterosexual masculino que no aborda la preferencia sexual, el cual considera que la mayoría de los problemas sexuales tienen una base edípica y se centra en el coito/orgasmo. También creo que patologiza los mapas eróticos de las personas que no se ajustan a un marco muy específico".

Guest se reconoce más en la afirmación de que la sexualidad madura tiene que ver con un estado integrado de vitalidad en el cuerpo, que se expresa en una experiencia sexual mutuamente satisfactoria de compartirse con otro, que incluye la cabeza, el corazón y los genitales, y se refiere a la "teoría paradójica" de Jack Morin. Este modelo conecta los "elementos excitantes" actuales e irresistibles, con los retos y dificultades cruciales que provienen del pasado. El "mapa erótico" individual de cada uno de nosotros contiene "temas eróticos centrales" que determinan lo que cada uno de nosotros encuentra erótico o "capaz de excitarle". Y estos cuatro temas eróticos son el deseo y la anticipación, la violación de las prohibiciones, la búsqueda de poder y el predominio de la ambivalencia. La perspectiva paradójica de Morin se ejemplifica con lo que él define como la "ecuación erótica": *atracción + obstáculos = excitación sexual*. Por lo tanto, junto a las características bioenergéticas, desde el punto de vista sexual podemos encontrar formas recurrentes de sentirnos atraídos por determinadas personas o situaciones sobre la base de nuestra historia evolutiva de afectos, que se corresponden con formas específicas de contracciones corporales. Diana Guest plantea la hipótesis de que "la actividad mental de la fantasía constituye la contrapartida mental de la actividad somática destinada a rechazar las contracciones y a construir una carga que alimente la corriente energética". Haciendo referencia a Reich, Guest pide al lector que preste atención al mundo de las fantasías sexuales de los pacientes para ayudarles a disolver los aspectos excesivamente rígidos de sus mapas de erotismo, que siguen teniendo una estabilidad propia, y para poder disfrutar mejor de la vida afectiva y sexual propia.

Este es el caso a todas las edades, añade Virginia Wink Hilton, señalando que "investigaciones recientes que sugieren que una alta proporción de hombres y mujeres siguen siendo sexualmente activos hasta bien entrada la tercera edad, desmienten el mito predominante de que el envejecimiento y la disfunción sexual están inexorablemente vinculados. Los cambios fisiológicos relacionados con la edad no hacen que una relación sexual significativa sea imposible o, incluso, necesariamente difícil. En los hombres, se requiere una mayor estimulación física para lograr y mantener las erecciones, y los orgasmos son menos intensos. En las mujeres, la menopausia pone fin a la fertilidad y produce cambios derivados de la deficiencia de estrógenos. La medida en que el envejecimiento afecta a la función sexual depende en gran medida de factores psicológicos, farmacológicos y relacionados con las enfermedades".

Ya otras investigaciones habían subrayado que, de hecho, la prolongación del tiempo que los hombres necesitan para alcanzar el orgasmo facilita la armonización con los tiempos de las mujeres que, liberadas de la preocupación por la reproducción gracias a la menopausia, acceden a la sexualidad con mayor libertad. Se trata de una sexualidad menos orientada al rendimiento y que da cabida a la lentitud, el contacto y la intimidad, garantizando así un gran placer.

A las parejas que han renunciado a la sexualidad, Virginia Wink les sugiere que es en la disolución de los problemas de la relación donde se puede redescubrir, empezando

por afrontar la rabia acumulada, un restablecimiento del contacto y la intimidad, abandonando los estereotipos culturales.

Garet Bedrosian afirma haber estado siempre interesada "en lo que a una persona le atrae a otra; en lo que hace que la relación tenga éxito; en lo que causa tensión o frustración; en por qué y cómo se disuelve el amor; en cómo el conflicto puede informar o fortalecer, en lugar de debilitar, una conexión; y en cómo la historia de alguien afecta al éxito o al fracaso de su vida amorosa", y dado que, en un entorno bioenergético, no había un tratamiento específico en profundidad de la terapia de pareja, se dirigió al amplio campo de la terapia relacional. Para una integración con el análisis bioenergético, se decantó por la Terapia Relacional Imago (IRT, siglas del inglés *Imago Relationship Therapy*) y la Terapia Centrada en las Emociones (EFT, siglas del inglés, *Emotionally Focused Therapy*) que, al igual que el análisis bioenergético, relacionan las experiencias de apego y desarrollo de la infancia con los rasgos del carácter y los estilos de relación de los adultos, incluyendo el modelo inconsciente de amar que determina la elección de pareja y los estilos relacionales. Si la herida se creó en las relaciones de la infancia, la curación puede tener lugar en la relación adulta, en la que el riesgo casi inevitable es que se reabran los escenarios creados por las primeras relaciones.

Garet Bedrosian ha puesto en marcha un modelo de intervención en pareja que, combinando los tres modelos, ayuda a las personas a tomar conciencia de su propia historia y de sus propias proyecciones, y que gracias al trabajo corporal rompe los bloqueos para permitir a la pareja romántica abrirse en reciprocidad y estar lo más presente posible en su relación.

Esta colección no podía dejar de dedicar un espacio al tema de la violencia de género, y lo hacemos con dos artículos. El primero, de Mónica Monteriù, aborda el tema de *La violencia en las relaciones íntimas: intervención de urgencia y una mirada psicocorporal al fenómeno*. La autora trabaja desde hace años en el servicio de asistencia a la mujer del servicio de urgencias de un gran hospital de Roma, y el servicio se implica profundamente cuando los operadores sospechan que las mujeres que acuden al hospital son víctimas de violencia; así comienza un complejo proceso de sensibilización, para ofrecerles ayuda para solicitar no solo asistencia sanitaria sino también psicológica. La primera forma de ayuda consiste en dar a las mujeres tiempo para ordenar sus pensamientos y hablar, reconociendo que su historia es única y haciéndoles sentir que se les cree. Esta experiencia combate el empobrecimiento de sus recursos tras el maltrato psicológico que han sufrido, y sienta las bases de una alianza que puede convertirse en el eje sobre el que puede crecer el resultado exitoso de la intervención de emergencia.

Es igualmente importante permitir que las mujeres muestren aquellas partes de sí mismas que las han liado con el maltratador, para reconocer sus sentimientos sin hacerlas sentir avergonzadas por este vínculo. Esto facilita la posibilidad de mostrar esas partes del yo "que chocan dolorosamente y que contienen caos, confusión e incluso un sentimiento de

inutilidad". Al experimentar libremente sin tener que elegir entre representaciones conflictivas del yo, la mujer volverá gradualmente a ser completa en su complejidad, sin tener que adherirse a un ideal preestablecido.

De hecho, hay que tener en cuenta que las mujeres que sufren violencia intrafamiliar se encuentran en una situación paradójica: la persona que ejerce la violencia es la misma de la que se enamoraron inicialmente, y con la que tienen un vínculo afectivo o han compartido planes, precisamente porque, en las relaciones de intimidad, la violencia no se manifiesta abiertamente de inmediato".

El artículo describe los aspectos biográficos y rasgos de carácter de las víctimas de la violencia que suele iniciarse en la familia de origen, y que, por ello, es complicado una egodistonia para liberar a la víctima de los vínculos abusivos; a continuación, describe el proceso de asistencia.

El artículo de Paola Bacigalupo se inspira en investigaciones recientes que han arrojado luz sobre la relación cuantitativa y biográfica entre el abuso emocional y la negligencia en las relaciones de apego y la probabilidad de violencia en las relaciones íntimas. Un gran número de mujeres han testificado que haber vivido experiencias de gran privación les había llevado a un fuerte deseo de cercanía en las relaciones románticas adultas, pero también a la incapacidad de identificar un funcionamiento relacional de adulto saludable. Las entrevistadas sugirieron que sus experiencias infantiles las habían llevado a interiorizar profundos sentimientos de culpa, una visión negativa del yo y el miedo a la soledad que las había hecho más vulnerables y tolerantes al maltrato físico perpetuado por la pareja (Valdez, 2013).

Bacigalupo presenta un caso clínico que integra la perspectiva bioenergética del trauma con el trabajo del psicoanalista junguiano Kalshed sobre los sueños. La principal hipótesis de Kalshed es que las defensas arcaicas asociadas al trauma pueden, en sueños, adoptar imágenes demoníacas arquetípicas que representan el autorretrato de las propias operaciones defensivas arcaicas. De este modo, los sueños ayudan al proceso de curación en la medida en que simbolizan afectos y fragmentos de la experiencia individual que de otro modo serían inaccesibles a la conciencia. Los sueños son capaces de representar la disociación psíquica y mantener unidos los fragmentos divididos en una historia única y dramática, y esto es una especie de milagro de la vida psíquica. Según Kalshed (1996), en los sueños, estas partes se organizan en un sistema de autoprotección en el que, junto a una parte regresiva a menudo simbolizada por un niño o un animal, siempre hay una parte protectora, benévola o malévola, que protege o persigue a la persona vulnerable.

Llevemos la sexualidad a la sala de psicoterapia, exhorta Helen Resneck-Sannes, que resume los cambios que se han producido en los últimos cincuenta años en la forma de vivir la sexualidad, y que complementa el pensamiento de Reich y Lowen con las disposiciones relacionales actuales, recordándonos "los conceptos clave a la hora de hablar

de sexualidad desde una perspectiva bioenergética".

"1. El concepto de "potencia orgástica" de Reich es una medida de la salud, ya que describe la capacidad de vivir y disfrutar de la vida.

2. La adición por parte de Lowen (1980) del concepto de enraizamiento permite a la persona tomar una posición para sentir su separación corporal.

3. Los límites corporales permiten que el cliente se fusione y recupere su integridad corporal separada.

4. La apertura de los bloqueos en el cuerpo en presencia de un terapeuta bioenergético altamente cualificado desvela a la persona las necesidades y emociones que ha expulsado, permitiéndole estar en contacto máximo posible con su yo más profundo y experimentar todo lo que pueda de las emociones de su pareja."

La autora se basa en las experiencias personales y profesionales de su propia vida, recordando el período en que por fin se pudo hablar de los abusos, así como la confusión inicial que hubo en el ámbito terapéutico hasta que se comprendió que, a veces, no había episodios sino un clima sexualizado o violento que producía el mismo tipo de consecuencias en los pacientes.

Otro punto importante para Helen Resneck-Sannes es que los terapeutas no desexualicen el tratamiento terapéutico, sino que sean capaces de ayudar a los pacientes a elaborar el mapa de las heridas de su experiencia sexual. Para ello, "te corresponde entonces, como terapeuta, ser más consciente de tu propia energía sexual, y trabajar sobre ti mismo, ser lo más abierto y consciente posible".

Una condición indispensable para ayudar a los pacientes a acceder a una sexualidad sana afirma que "se trata de estar lo suficientemente arraigado y separado en el propio cuerpo y en el sentido de sí mismo como para que la fusión y la pérdida de los límites entre el cuerpo y la mente sean placenteras". Para una sexualidad sana, debemos ser capaces de pasar de la entrega pasiva (recepción) a la agresión asertiva (empuje). Tenemos que asumir ambos papeles en nuestra imaginación. A medida que recibimos la penetración en nuestro cuerpo/mente, también mantenemos el papel del penetrador, sintiéndonos acogidos en nuestro interior, imaginando que somos tocados mientras tocamos a la otra persona y nos deleitamos con la sensación."

En su ponencia, Fina Pla promueve una reflexión histórico-sociológica sobre *las Relaciones de Pareja en el siglo XXI, preguntándose cómo es la intimidad en los tiempos posmodernos* y ofreciendo una serie de casos clínicos sobre los temas expuestos.

"Las relaciones íntimas han sufrido profundos cambios durante la segunda mitad del siglo pasado y los inicios de éste, ya que los profundos cambios sociales, económicos y culturales están afectando a la forma en que nos relacionamos en muchos aspectos. En este artículo reflexionaré sobre cómo estos factores sociales externos nos afectan

profundamente a muchos niveles y veremos cómo estos cambios han producido un impacto en la forma en que vivimos los temas de la intimidad, la pareja, la familia y las relaciones personales, afectando a nuestras formas de relacionarnos, conectar y utilizar los recursos online. Asimismo, las nociones que teníamos sobre la soltería, la amistad y la tercera edad también se están transformando. Se ofrecerán algunos ejemplos clínicos que muestran cómo estos cambios están afectando a nuestras vidas y a las de nuestros clientes y qué formas encontramos todos de relacionarnos en este mundo actual tan cambiante."

Es un artículo importante que trata explícitamente de reflexiones que ofrecen un marco muy actual en el que situar el acontecer de las diversas formas de proximidad e intimidad en este siglo, y que, remitiendo a los estudios de género, a la teoría Queer y a ciertas evoluciones del pensamiento psicoanalítico, pone fuera de la normatividad -una normatividad patriarcal, añadiría yo- la identidad sexual de los seres humanos. No menos importantes son los estudios sobre el hombre, "sobre el papel del hombre y sus efectos en la subjetividad masculina y en su relación con las mujeres". Estos estudios analizan la masculinidad como construida socialmente y la masculinidad no es tratada como algo universal e inmutable sino como una construcción de género problemática. La posmodernidad ha aportado nuevas perspectivas sobre la forma en la que se constituyen los hombres como sujetos sociales de género y ya no se habla de Masculinidad sino de Masculinidades mostrando la pluralidad en que pueden ser vividas".

Además, Fina Pla escribe sobre el papel de la amistad, sobre la posibilidad de ser soltero sin estigmatización social y sobre el derecho a la intimidad y a la sexualidad en todas las edades de la vida. También dedica una reflexión al cambio de las parejas en la era posmoderna, recordando las palabras de David Finlay en 2001: "La intimidad es un arte de la creación, una puesta en escena y una celebración de la vitalidad. Es una relación con los demás en la que nos arriesgamos a exponernos para sentirnos comprendidos, seguros, físicamente fuertes y capaces, capaces de empatizar y ayudar a nuestros semejantes." "En el mejor de los casos, la intimidad es un estado en el que los límites defensivos del ego se sueltan y una conexión espiritual se une como algo sagrado o como un estado de gracia" (p. 11).

Patrizia Moselli tiene una perspectiva diferente al tratar el tema del miedo a vivir contenido en el miedo a amar en tiempos de la modernidad fluida. "En la sociedad fluida de hoy ya no hay diferencia entre el amor y la sexualidad. Esta diferencia ha sido sustituida por una confusión sobre el placer y la descarga de la excitación.

En la era moderna, las sensaciones fuertes, como el amor y el placer, ya no parecen ser toleradas por quienes tienen un narcisismo frágil, ya que se experimentan como amenazantes, y pueden llevar a actos compulsivos como forma de liberación. "... En este contexto, vemos cómo sigue siendo muy difícil integrar el amor y la sexualidad en la relación con el otro. Una posible integración de estos dos aspectos debe considerar la recuperación y reunificación de la corporeidad con la afectividad, considerando la

complejidad de una relación que quiere volver a ser real, en la que el vínculo de relación se construye conjuntamente; una historia que parte de la realidad y no vive en el idilio: así, en una sociedad con una moral sexual más libre, brilla la necesidad de la poesía y no solo del sexo, que surge del encuentro y del choque, con altibajos y múltiples matices".

Me gustaría concluir argumentando a favor de ciertas características de los tiempos actuales. Junto a todos los aspectos más bajos, estamos viviendo tiempos en los que, en algunas partes del mundo, algunas personas pueden manifestar una subjetividad más libre y mayores posibilidades de autodeterminación. Los artículos contenidos en esta colección tratan de personas - nuestros clientes, y nosotros, que intentamos serles de ayuda - que, en la dificultad inerradicable de vivir, gracias al compromiso político y social que lo hizo posible y a la ayuda que buscan en la psicoterapia, intentando alcanzar su propio y verdadero yo y la posibilidad de encontrarse con otros en relaciones significativas. No es poca cosa, y el compromiso del análisis bioenergético es precisamente el de hacer posible la entrega al cuerpo, y la capacidad de que cada uno se sienta libre de moverse en su propia realización. Todas las vidas - tanto desde el punto de vista social como personal - buscan un equilibrio entre seguridad y libertad. En estos tiempos de gran inseguridad, los más "afortunados" pueden vivir una mayor libertad que en el pasado, con la posibilidad de vivir enraizados en lo que sienten que son. Como en toda libertad, el límite es el otro, que no debe someterse a nosotros, y al que nosotros no debemos someter, sino que debe ser encontrado. El reto es aceptar la definición del yo que cada uno se da a sí mismo, y estar abierto a la posibilidad/necesidad de releer concepciones que se han solidificado, tanto por el paso del tiempo como por el poder de quienes las formularon.

Un modelo somatopsíquico relacional para cultivar un cuerpo emocionalmente sano y sexualmente abierto desde la base

Elaine Tuccillo

En este artículo propongo un modelo relacional para el desarrollo saludable de la sexualidad humana. Me propongo examinar, y en lo posible, integrar aspectos de las teorías relacionales de la Bioenergética (Keleman 1979, Lewis 1954, 2003, Lowen 1993), del Psicoanálisis Relacional (Stern 1985) y de la Psicología e investigación del Desarrollo (Bowlby 1969, Harlow 1958, Mahler 1979, Tronick & Cohn 1988). También he recibido la influencia, por haber crecido profesionalmente en los años 60, de los teóricos de la psicología humanista/positiva, A. Maslow y C. Rogers. Para empezar, me gustaría pedir al lector que se tome un minuto para pensar en la persona, el acontecimiento de la vida o el contexto situacional que tuvo el efecto más profundo y positivo en su propio desarrollo sexual (si, de hecho, esto es posible para usted). Y, también, piense en la primera influencia positiva en su sexualidad. Fíjese en las características que hacen que estas interacciones o contextos sean positivos. ¿Hay elementos o cualidades de estos acontecimientos vitales que sigan teniendo efecto en su sexualidad adulta? Estas preguntas pueden ser difíciles de responder y las respuestas pueden ser bastante complejas. Mientras comparto mis ideas sobre el desarrollo sexual saludable, le invito a pensar en estos momentos personales, como una vía experiencial para conectar con sus propias creencias sobre lo que es nutritivo, y a comparar o añadir sus ideas a lo que estoy proponiendo. Mientras describo mi modelo relacional, fíjese si alguno de los elementos que contiene encaja con su experiencia de una sexualidad positiva y saludable.

Al leer las teorías de la psicopatología de los últimos 50 años, se puede tener la impresión de que la sexualidad sana, que a menudo se ha equiparado con la potencia orgásmica, se desarrolla a partir de la tabula rasa de la psique del niño que ha experimentado un impacto negativo mínimo de la opresión sociocultural o de las inhibiciones psíquicas debidas a la ansiedad de castración, la privación o las deformidades caracterológicas. También tenemos la sensación de que se trata de un fenómeno del tipo "santo grial"; una experiencia o condición de nirvana a la que podemos aspirar, pero que nunca alcanzamos ni encarnamos del todo.

Creo que existe una base sustancial de elementos relacionales sobre la que se construye una sexualidad adulta sana. La sexualidad es el núcleo de la fuerza vital y está organizada por acontecimientos relacionales tempranos. La sexualidad humana se basa

fundamentalmente en la relación de los padres con la fuerza vital del niño y se ve afectada por ella. La madre y el padre influyen en la experiencia que el niño tiene de sí mismo, especialmente en su experiencia de sus propias sensaciones internas, su energía y su temperamento, a través de procesos relacionales como la sintonía, la receptividad y el reflejo. Daniel Stern (1985), Ed Tronick (1988) y otros nos han mostrado, a través de sus investigaciones, el poderoso impacto que la sintonía o la falta de sintonía de la madre puede tener en el apego del niño y en el sentido general de pertenencia dentro de la díada madre-hijo. Hemos visto vídeos de madres que están "ahí" y otras que no lo están, y el poderoso impacto que la madre conectada y sintonizada puede tener en la disposición del niño.

También percibimos en estos vídeos que la comodidad general de la niña consigo misma y su propio proceso se ve directamente afectada por su sensación de conexión con su madre. Stern señala que hay un "enamoramiento" que puede producirse entre la madre y el bebé; una intimidad intensa, apasionada y mutua al nivel de la capacidad de metabolización emocional del bebé. Es este emparejamiento, este equilibrio, que la madre sintonizada da dentro de la díada, lo que mantiene, contiene y facilita este vínculo amoroso.

Hemos aprendido de los teóricos de la bioenergética, el psicoanálisis y otros teóricos del desarrollo que, desde el nacimiento, la capacidad del niño para conectarse, establecer contacto y expandirse energéticamente en la relación crece en profundidad y en complejidad; y que la sexualidad del niño emerge evolutivamente a lo largo de un camino de creciente conciencia del sentimiento amoroso, y de las sensaciones somáticas y la percepción psíquica de la excitación y el placer.

Cuando observamos a los niños pequeños, vemos que su capacidad de excitación y carga crece a pasos agigantados desde la infancia. Es en esta fase del desarrollo, a medida que el niño progresa a través de las etapas de individuación, cuando podemos notar el surgimiento de los inicios de la atracción y la excitación sexual. Lowen (1993) ha descrito los sentimientos y la expresión de la sexualidad del niño con todo su cuerpo. El niño parece inspirado a esta edad; está encaprichado con su excitación y con el apego amoroso que siente por sus padres. Su espíritu está ligado a su apego a las personas que ama con todo su ser. Podemos ver el placer en su cuerpo mientras abre su corazón a su sentimiento amoroso. Todo parece muy conectado e integrado en el ser de la niña de tres años. Pero las vicisitudes de esta fase del desarrollo, a medida que avanza, incluyen los anhelos edípicos por el padre del sexo opuesto y la competencia edípica con el padre del mismo sexo, según la teoría psicoanalítica. Este es el momento -el comienzo- de la intensidad y el conflicto relacionales. Es esta etapa del desarrollo la que me gustaría examinar más de cerca lo relativo al impacto de la relación de cada progenitor en el desarrollo sexual del niño.

En particular, me gustaría analizar el *impacto positivo* que puede tener un padre en el desarrollo de una sexualidad sana. Lo que ocurre aquí, en este momento, entre la madre, el padre y el hijo, impacta profundamente y cristaliza la estructura del carácter, como ha

explicado Lowen, en cuerpo y alma.

¿Cuál es el potencial positivo de esta época de gran energía, excitación y pasión? Creo que debemos definir, y aspirar a ello, una visión saludable del desarrollo sexual que se origina en el complejo proceso de apego nutritivo, y que se forma en el amor mutuo y la alegría del vínculo padre-hijo.

El desarrollo sexual es un proceso profundamente complejo con numerosos aspectos que aún se debaten. Por ejemplo, ¿qué consideramos realmente una sexualidad sana? ¿Creemos que la dinámica edípica influye realmente en la mayoría de las relaciones entre padres e hijos? ¿Es realmente posible hablar de sexualidad en una etapa de desarrollo tan temprana como ésta? No voy a responder ni a debatir estas preguntas, y no estoy segura de querer abordar las numerosas cuestiones sociopolíticas que implica la exploración de las teorías que las responden. Más bien me gustaría sentar las bases para un examen de lo que creo que son los elementos relacionales más significativos que afectan al crecimiento del niño hacia una sexualidad adulta saludable. Y creo que estos elementos existen, al menos en esta fase de niño pequeño, si no antes. Además, estos elementos relacionales no aparecen simplemente en un momento crítico del desarrollo, sino que existen en un continuo de mayor o menor intensidad basado en factores de estímulo como la edad, el género, el temperamento, el orden de nacimiento, etc. Y, además, pueden verse influidos e intensificados por estímulos y reacciones transferenciales.

Mi tesis es que la sexualidad adulta sana tiene su fundamento en la relación sana, respecto a la sexualidad, del niño con cada uno de sus padres. ¿Cuáles son las características de esa relación sexual sana? Las características clave son la seguridad, el amor, la aceptación y la crianza de la fuerza, la admiración y la adoración vitales, la catexis del placer y el modelo establecido en la relación de los padres entre sí. Considero que estas seis características funcionan como elementos nutricionales en el cuerpo sano en crecimiento. Necesitamos vitaminas y minerales de diferentes tipos, todos trabajando juntos, para lograr un desarrollo sano. No podemos sustituir la vitamina C por dos raciones de vitamina A; y no podemos omitir el calcio o el potasio y utilizar exclusivamente el hierro para construir unos huesos fuertes.

Estos elementos actúan de forma sinérgica, facilitando y potenciando los efectos de los demás. Cada uno de ellos aporta algo único y esencial; y sin cada uno de ellos, suele haber un mal funcionamiento, un crecimiento atrofiado o una deformidad.

He elegido seis elementos clave. Probablemente haya alguno que quiera añadir a la lista. Cada uno de estos elementos puede desglosarse (porque son complejos) para encontrar componentes importantes de cada uno que enriquezcan aún más nuestra comprensión. Son, de nuevo, la seguridad, el amor, la aceptación y la crianza de la fuerza, la admiración y la adoración vitales, la catexis del placer y el modelo de relación parental positiva. Todos ellos contribuyen a la autoaceptación, que es fundamental para la

autoexploración. Por autoaceptación me refiero a una actitud sin prejuicios hacia uno mismo, caracterizada por la apertura a la propia experiencia; toda ella; buena y mala, negativa y positiva, dolorosa y placentera. La sexualidad es una aventura, un viaje de exploración que uno debe estar equipado psicológicamente para emprender. Estos elementos clave son fundamentales, esenciales para que ese viaje sea positivo, constructivo y de afirmación de la vida. Me gustaría analizar cómo contribuye cada uno de ellos a un desarrollo sexual saludable.

Seguridad - Lo más importante para que el niño desarrolle la capacidad de expandirse con emoción y pasión es que sienta un profundo sentimiento de seguridad, ya que el miedo o la ansiedad pueden suprimir o, al menos, transfigurar negativamente las posibilidades de expansión de los sentimientos y el espíritu. La seguridad también significa contención, atención disciplinada a los límites, un campo somático socio-emocional (entorno de contención). Aquí no estoy hablando de la acumulación y descarga de energía instintiva, sino de la continua acogida y aceptación de un emergente y apasionado amor energético en el que la fuerza vital del niño está completamente imbricada. El concepto de Keleman (1979) de un campo somático es bueno para describir la envoltura parental en la que el niño se expande, emerge, se expresa, es recibido, sostenido y respondido con reciprocidad. Keleman habla de un campo corporal somático y reflectante, una envoltura parental de seguridad, en la que el niño comienza a conocerse a sí mismo en "la respuesta de la forma emocional somática de los otros". La sensación de seguridad es una constante y permite las revelaciones de excitación y adoración del niño, los sentimientos de anhelo y necesidad, y las demostraciones de disgusto cuando a veces se frustra la gratificación. Dentro de la envoltura protectora de los padres, la seguridad se define como la libertad de expresar y experimentar el sentimiento expansivo, el sentimiento sexual, el sentimiento apasionado, sin temor al reproche, la represalia, el ridículo o el rechazo. El niño puede expresarse, y el padre está ahí para ver, reconocer, sostener y responder en sintonía con la capacidad del niño. Esta experiencia de seguridad en la vivencia y la expresión es fundamental para la capacidad de intimidad del adulto. Sentirse seguro para conocer su verdadero sentimiento, para compartirse a sí mismo a través de la expresión de su sentimiento, es clave para el desarrollo de la capacidad de intimidad.

Alexander Lowen habla de cómo la relación insegura entre padres e hijos puede contribuir al trauma y a la patología sexual en su artículo de 1993 titulado "Sexuality, from Reich to the Present" (La sexualidad desde el Reich hasta la actualidad).

"Por lo tanto, es muy importante comprender la experiencia sexual del niño durante este período. Dado que la sexualidad del niño está en ciernes en este momento, evoca poderosos sentimientos en los padres. Pueden excitarse sexualmente, volverse hostiles y despectivos en función de sus propias experiencias sexuales vividas cuando eran niños.

Suelen exteriorizar en el niño lo que les fue hecho a ellos. Esta situación

generalmente obliga al niño a cortar o reprimir sus sentimientos sexuales para evitar la vergüenza, la humillación y el abuso. También reprimirá el recuerdo de estos traumas para mantener cierto grado de cordura. Pero el efecto de la represión se estructura en el cuerpo como distorsiones y así puede ser leído por un terapeuta astuto. La división entre la mitad superior e inferior del cuerpo, la falta de desarrollo completo de la pelvis, la pesadez exagerada en la parte inferior del cuerpo, etc." (p. 7).

Los elementos relacionales son explicados por Lowen en cuanto a la inhibición sexual y el trauma. ¿Pero qué pasa con los elementos relacionales de la sexualidad sana? ¿Es solo la negligencia benigna la que fomenta una sexualidad adulta robusta, apasionada y alegre, o es el complejo proceso de crianza que se origina en el amor y la alegría mutuos del vínculo padre/madre-hijo/a? Creo que es esto último, y que la seguridad en la relación es el elemento principal y cardinal que promueve un crecimiento saludable.

Esa seguridad se experimenta somáticamente como tierra, como libertad para respirar, y para experimentar la respiración abriendo el cuerpo en suaves ondas a la sensación y al sentimiento.

Lowen habla de forma elocuente y filosófica sobre este elemento de seguridad aplicado a la sexualidad adulta sana en el contexto de nuestra actual cultura adulta insegura y su necesidad de contención:

"Reich había previsto la revolución sexual décadas antes de que ocurriera. También predijo que crearía una condición caótica en la cultura. Hemos sido testigos de esa revolución y hemos visto el caos que produjo, que es la consecuencia de la ruptura de los límites", (p. 8).

Lowen habla aquí de la contención, el control y el enraizamiento de los impulsos en el contexto de una autoexpresión sana y amorosa. Continúa escribiendo: "La filosofía del "todo vale" es desastrosa (...) [y ha] roto las barreras entre las generaciones y fomentado el abuso sexual. Creo que los terapeutas debemos reconocer la importancia de la contención en lo que respecta al impulso sexual. La representación sexual es un proceso autodestructivo. Las relaciones sexuales en las que no hay un sentimiento profundo por la pareja son insatisfactorias. Por lo tanto, crea una aparente necesidad de más actividad sexual que también termina en insatisfacción.

Todos sabemos que solo cuando la actividad sexual es una actividad integrada que combina cabeza, corazón y genitales en la respuesta es una experiencia satisfactoria. Aprender a contener el impulso promueve este proceso de integración. La contención es un aspecto importante de la autoposesión.

La terapia pretende aumentar la sensación sexual no solo en los genitales sino en todo el cuerpo. Esto se traduce en el sentido de la propia virilidad o feminidad. Se refleja

en la forma en que el individuo se sostiene y se mueve. Mantenerse con dignidad es la marca de la virilidad, así como moverse con gracia es el signo de la sexualidad" (p. 8).

Reconocemos los elementos relacionales en lo que dice Lowen. La sexualidad sana tiene sus orígenes en una mutualidad de sentimientos profundos (amor) y contención protectora. Mi tesis es que esto puede verse en la dinámica temprana de la relación del niño con sus padres. La contención de la que habla Lowen debe estar presente en una temprana seguridad emocional y física proporcionada por los padres del niño.

El amor es el segundo elemento fundamental para que el niño desarrolle una sexualidad sana. Una sexualidad sana no es posible sin la capacidad de amarse a uno mismo. El niño debe ser capaz de amarse a sí mismo, a su cuerpo y a su experiencia sentimental, y solo podrá hacerlo en la medida en que reciba amor genuino de sus padres. El amor es una apertura, y una tierna entrega empática, del corazón al otro. Alice Miller (1981) habla de la capacidad del niño para hacer esto en sus primeros años de infancia y cada vez más a medida que crece. Miller también habla de cómo esta entrega amorosa del niño puede ser utilizada y abusada por los padres. Pero, ¿y si se respeta, se trata con gratitud y se devuelve, igualando su profundidad de sintonía? El niño se sentirá amado y se amará y respetará a sí mismo, y conocerá el poder de esa matriz de crianza para apoyar su autoafirmación y autoexpresión. Este es otro elemento relacional fundamental y podemos ver cómo permitiría a la niña experimentar su propio deseo y expresarlo con emoción expansiva.

Eric Fromm (1956) en *The Art of Loving (El arte de amar)* subraya la importancia del amor propio en el desarrollo de la capacidad para el amor maduro.

"Hay que subrayar la falacia lógica en la noción de que el amor al otro y el amor a uno mismo se excluyen mutuamente (...) el amor y la comprensión de uno mismo, no pueden separarse del respeto y el amor y la comprensión hacia otro individuo. El amor por el propio yo está inseparablemente unido al amor por cualquier otro ser" (p. 49).

Y Fromm escribe sobre el amor de una madre, si solo es sacrificado-desinteresado, declarando que puede ser una carga para el hijo. "A ellos (los hijos) se les impone la obligación de no decepcionarla; se les enseña, bajo la máscara de la virtud, el desamor por la vida. Si uno tiene la oportunidad de estudiar el efecto de una madre con auténtico amor propio, puede ver que no hay nada más propicio para dar la experiencia de lo que es el amor, la alegría y la felicidad que ser amado por una madre que se ama a sí misma" (p. 52).

La experiencia del amor es profunda y, a medida que uno va madurando, puede repercutir en todos los aspectos de la vida. Ser capaz de amar, de experimentar el amor en el propio cuerpo, es un gran regalo. Es la experiencia de la pasión del propio corazón. A menudo se subestima la capacidad del niño para dar y recibir amor, pero esta capacidad es

muy vulnerable a las fuerzas destructivas. Sin embargo, puede elevarse de forma expansiva y profundizar en la devoción con una crianza constante. Y podemos ver el amor en el cuerpo en la capacidad de entrega, de sentimiento suave y tierno, y de alegría burbujeante ante la presencia o el pensamiento del amado.

El tercer elemento relacional es el más interesante para mí. Se trata de la *aceptación y el fomento de la fuerza vital del niño*. Para mí, el concepto de fuerza vital incluye el empuje energético único de cada niño, el temperamento, los gustos, el talento, los intereses; la individualidad del niño; lo que le atrae naturalmente o lo que evita naturalmente. Cuando los padres aceptan y alimentan la individualidad del niño, están apoyando su espíritu. Es muy importante que los padres encuentren una relación sana con este complejo elemento, porque es la guía del surgimiento de la personalidad y la sexualidad únicas del menor. La aceptación y el cuidado sanos del niño en este aspecto vienen determinados por una sintonía compasiva por parte de los padres y una disposición a dejarse guiar por (confiar en) los gustos y disgustos incipientes, los intereses y las evasiones del niño. Es en torno a estas cuestiones que los padres entran en conflictos y luchas de poder. Ven que algo está surgiendo en su hijo y entonces entran en pánico en su extremo lógico. Seguramente un progenitor puede proporcionar amor y mucha seguridad y contención, pero falla en la aceptación y el apoyo a las preferencias, tolerancias y talentos individuales del niño. Estar en sintonía, ser respetuoso, aceptar y potenciar la fuerza vital - el espíritu- puede ser un verdadero campo de minas de ansiedad y confusión para los padres.

Hubo numerosos momentos en los primeros 5 años de vida de mis dos hijos en los que mi marido y yo nos mirábamos con miedo y confusión; Jon estaba obsesionado con los juegos de ordenador a los 3 años; Mica solo estaba dispuesta a vestirse con pantalones y gorra de béisbol. ¿Qué significaba esto? ¿Qué debíamos hacer, si es que debíamos hacer algo? ¿Qué me dicen de la capacidad de Jon de derribar a otro niño de un solo golpe si estaba enfadado? ¿O la devoción de Mica por su compañera londinense de juegos de fantasía, Elizabeth? Las confusiones, las preguntas y la preocupación de los padres por estas cuestiones han servido para estimular la redacción de miles de libros y artículos sobre crianza infantil. Muchos padres piensan que un niño es voluntarioso cuando rechaza los guisantes y solo come patatas fritas. Los padres inmediatamente se imaginan, de forma instintiva, una monstruosidad obesa y diabética. Y todo es culpa de ellos. O si el niño no quiere ir al baño a una edad determinada, se imaginan a una persona adulta en pañales. ¡Y todo es culpa de ellos! O si un niño exige dormir en su cama. ¿Qué nos imaginamos entonces? Y, por supuesto, todo lo que imaginamos es culpa nuestra y nos persiguen nuestros miedos. ¿Cuándo es voluntarioso un niño? ¿Cuándo y cómo se pone un límite a la hora de comer, de dormir, de recibir afecto, de jugar, de hacer los deberes? ¿Y cómo hace un padre para respetar, aceptar y alimentar el espíritu de un niño, su deseo, sus intereses y sus disgustos definitivos? Y a los efectos de este artículo, ¿qué tiene que ver esto con la sexualidad sana? Todo. Porque tiene que ver con el espíritu, con la alegría y con el conocimiento interno del niño de lo que hace sentir bien y lo que hace sentir mal.

La sintonía y el respeto de los padres por esta capacidad del niño sentarán las bases de la confianza en sí mismo, del respeto por sí mismo y de su capacidad para guiarse por su propio sentido intuitivo de lo que fomenta su bienestar. Es la esencia de la vitalidad del niño. Es el reconocimiento y el respeto de la pasión del niño. ¿Pero no estamos construyendo un narcisista aquí? ¿No estamos dando rienda suelta a un ser primitivo? Sí, es complicado, pero absolutamente esencial.

Dentro de la matriz padres-hijos-familia, puede existir la seguridad de la contención y el establecimiento de límites en el contexto de un compromiso absoluto con la aceptación y la crianza del espíritu. He trabajado en todos los aspectos de esta cuestión con niños, adolescentes, padres, familias, grupos de padres y profesores.

La empatía, la confianza mutua y la negociación son muy importantes. Tengo claro que esta actitud de respeto sintonizado se puede conseguir, pero es la esencia del trabajo duro de una relación. ¿Sabe cuando la gente habla del matrimonio como una institución maravillosa, pero de trabajo profundo? Este es el trabajo duro del que hablan: el trabajo de la relación, de la negociación, del respeto y la autoestima, de dar y recibir; y, por supuesto, ¡tiene todo que ver con una sexualidad adulta sana!

Podemos observar el respeto y la aceptación de uno mismo, la confianza en sí y el espíritu en la postura firme del niño, su porte erguido y digno, su enfoque apasionado y su contacto de ojos claros, y su entusiasmo por la vida.

La admiración y la adoración son los siguientes elementos esenciales para construir una sexualidad sana. Los combino aquí, aunque tengan características ligeramente diferentes, porque creo que son básicamente dos caras de la misma moneda. La admiración es una percepción de la bondad de algo o alguien. La adoración es una admiración amorosa más profunda. Tiene elementos de idealización, incluso de fascinación, de la fuerza vital, de la energía esencial y de la sexualidad plena del niño. Podemos visualizar estos elementos emocionales en la idealización que el niño hace de sus padres; y podemos ver el sentimiento correspondiente en el brillo de los ojos de sus padres.

La admiración y la adoración son ciertamente una parte de la sexualidad adulta sana.

Pero, ¿de qué forma constituyen un elemento en la relación padre-hijo, con respecto a la sexualidad? La expresión de la admiración y la adoración suele ser un aspecto difícil de la dinámica padre-hijo, con respecto a la sexualidad, y puede estar plagada de problemas de actuación sexual, intrusión, vergüenza mutua y culpa. Somos conscientes, como terapeutas, de que la mala gestión de estos sentimientos por parte de los padres hacia el niño puede provocar, y a menudo lo hace, un trauma emocional.

El conflicto edípico emerge y amenaza con contaminar y triangular la relación del

niño con sus padres. ¿Cómo se puede negociar esto? ¿Qué aspecto tienen la admiración y la adoración sanas?

Virginia Wink Hilton (1987) habla de la actitud parental ideal que apoya la tarea de negociación saludable de la fase edípica del desarrollo: Si tuviéramos la situación ideal para llevar a cabo esta tarea, sería así:

"El progenitor del sexo opuesto está seguro de su sexualidad; sus necesidades están satisfechas y, por lo tanto, no exige nada al niño. El mensaje es claro y sin ambigüedades: "Afirmo, acepto y me complace tu sexualidad. No me asusta tu sentimiento y no te exijo que satisfagas mis necesidades. Y estoy *enfáticamente e inequívocamente* no disponible. Por lo tanto, estás completamente seguro/a de tener y experimentar *tus* sentimientos. Puedo apoyar de todo corazón tu movimiento en el mundo para encontrar el objeto adecuado para tu pasión y tu amor".

"El progenitor del mismo sexo, en la situación ideal, entiende la proyección de la amenaza. Seguro de sí mismo, envía este mensaje: "Me congratulo de nuestra semejanza y similitud, y me deleito *en el poder de tu sexualidad*. Te apoyo y te sostengo mientras te enfrentas al objeto de tu deseo, con comprensión y empatía por el rechazo y la pérdida que experimentarás, y con alegría y deleite mientras sigues adelante para encontrar la felicidad y la plenitud" (p. 79).

Cuando un niño es admirado y adorado por sus padres, aprende que sus propios sentimientos de anhelo y deseo son un regalo de amor. Los padres que tienen la capacidad de acoger la excitación sexual, el amor y el anhelo de su hijo, de recibirlo como un regalo sin sentirse provocados, ni invadidos, ni abrumados, pueden contener y disfrutar de la expresión corporal plena de su hijo y devolverle los sentimientos de admiración y adoración. Estos padres no solo no se dejan intimidar ni tienen miedo de la expresión de su hijo, sino que la aceptan como algo saludable. Estos padres entienden que sus sentimientos sexuales maduros no tienen cabida en este momento de afecto, sino que el niño necesita de ellos en este momento, su capacidad para mantener su papel de padre protector, receptivo y basado en la realidad.

El niño necesita la admiración y la adoración de sus seres queridos para sentirse segura en su incipiente excitación sexual. Los padres entienden que entrometerse en el proceso del niño aquí podría abrumar, excitar en exceso o asustar e inhibir al niño, y provocar su retraimiento. El apoyo a la expresión amorosa y excitada del niño solo puede darse con una receptividad, una admiración y una adoración fundamentadas, de modo que el niño pueda alejarse sabiendo que su amor, su excitación sexual y su anhelo son un verdadero regalo para el otro. Esta seguridad interior sobre la propia sexualidad como un regalo para el otro no se entiende bien, pero es esencial para que una persona en crecimiento tenga confianza en sí misma y exprese su deseo con firmeza. El niño aprende de sus padres que tiene derecho a la admiración y la adoración; es su derecho de

nacimiento y que su deseo corporal es su regalo de amor.

La sexualidad adulta, por supuesto, se basa en la entrega confiada de uno mismo y en el conocimiento de que este regalo se recibe con profunda gratitud. Podemos ver que cuando una niña sabe que su emoción y su amor son un regalo, que sus padres celebran su género y que ella es el resplandor que se vislumbra en los ojos de sus padres, se muestra abierta, asertiva y sin miedo a sentir y expresar su deseo.

Catexis del placer - Las culturas que valoran el placer no son difíciles de encontrar. Pero las culturas que practican la contención segura, el amor, la aceptación, el respeto y la nutrición de la fuerza vital, y que valoran el placer como parte de la salud somática son mucho más difíciles de encontrar. La catexis del placer significa valorar el placer como algo sano y fundamental para el bienestar físico y psicológico. Los niños buscarán de forma natural lo que les resulte placentero si no interfiere con ellos o los desvía. Pero a medida que crecemos en relación con los demás, el placer como centro de atención es difícil de retener y a menudo se pierde, se desprecia, se sofoca celosamente o se arranca. Las culturas familiares que valoran el placer como algo básico para la fuerza vital son poco frecuentes, especialmente entre los terapeutas.

Es importante mencionar el papel de los padres como educadores en relación con el placer y la sexualidad. Los padres tienen que desempeñar un papel de educadores. Enseñan el valor del placer para nuestro cuerpo y nuestra salud; enseñan sobre el autorrespeto corporal y el cuidado de uno mismo. Enseñan la importancia de la sexualidad para una vida sana y positiva y para las relaciones adultas. Afirman la sexualidad con su actitud, sus palabras y su ejemplo. Por supuesto, en esta época, los padres deben enseñar sobre seguridad y protección. Hay muchas discusiones y debates, y los padres suelen pecar de demasiada precaución y de poca educación positiva, informativa y explicativa sobre los beneficios de una sexualidad sana.

La experiencia del placer abre nuestro cuerpo, nos permite conocer lo que es bueno para nuestro cuerpo y nos conecta con la realidad de la benevolencia en el universo.

Sin un valor profundo del placer, no podemos buscarlo para nosotros mismos ni para nuestra pareja. El niño aprende de sus padres a través del ejemplo y de la atención y sintonía de los padres con la experiencia corporal de placer del niño. La reacción corporal de placer de los padres, y la certeza fundada en lo positivo de la experiencia placentera del niño, se incrusta en la psique y el soma del niño. Con la madurez, la persona que crece aprende a seguir con calma el camino del placer en su cuerpo; a seguir lo que excita, lo que se siente bien, lo que se siente relajante, lo que hace que su cuerpo palpite o fluya. Y un cuerpo que se basa en el valor del placer para la vida es abierto, flexible y vivo en todas sus partes.

La catexis del placer favorece un enfoque interno y la capacidad de seguir el

camino del cuerpo hacia el placer; de explorar todos sus aspectos y posibilidades. La sexualidad es una aventura de placer, un viaje de exploración y descubrimiento. Y como en todas las aventuras, hay que tener el valor de explorar, de buscar el tesoro.

Al valorar el placer como algo básico en la experiencia vital, los padres aportan el sistema de creencias fundamental que apoya la exploración por parte del niño de su conexión con un universo benévolo y de su sexualidad única.

El *modelo establecido por los padres* en su relación con el otro tiene un profundo impacto en la sexualidad del niño y, en particular, en su eventual relación sexual.

Todos los terapeutas son conscientes del impacto negativo que tienen los matrimonios fracasados, el maltrato del cónyuge, los conflictos crónicos de los padres, etc., en las relaciones posteriores de su progenie. La dinámica insana y traumática de la generación anterior invade y contamina la relación actual de los esposos y su relación con los hijos. Los hijos aprenden a relacionarse con los demás a través de la relación de sus padres. Gran parte de estos traumas y patologías quedan impresos, incrustados en el inconsciente y, aunque una joven adulta puede jurar no repetir nunca los errores de sus padres, sin embargo, a menudo se ve envuelta en trampas relacionales similares, callejones sin salida y dolorosos enredos conflictivos. El modelo de sexualidad sana y de pareja adulta sana puede tener el mismo efecto de impronta, inconsciente. Un modelo positivo también puede repercutir en su eventual relación y transferencias a su pareja e hijos. Un niño que crece en el contexto de una relación parental sana conoce en su interior la bondad, la cordura, de esa forma de ser, de vivir y de relacionarse. Esa conciencia no está disponible para el niño que crece en un contexto de constante conflicto o dolor emocional, y solo puede llegar con un tremendo esfuerzo.

Fromm (1956) escribe sobre el arte de amar y lo indispensable que puede ser el modelo de relación amorosa. "Hay mucha gente, por ejemplo, (...) que nunca ha visto a una persona cariñosa, o a una persona íntegra, valiente o concentrada (...) hay que tener una imagen del funcionamiento humano completo y sano - y ¿cómo se va a adquirir esa experiencia si no se ha tenido en la propia infancia, o más tarde en la vida? Mientras enseñamos conocimientos, estamos perdiendo esa enseñanza que es la más importante para el desarrollo humano: la que solo puede dar la simple presencia de una persona madura y amorosa" (p. 98).

Y estas palabras también son válidas para la sexualidad madura. Una asociación parental amorosa, respetuosa y positivamente sexual es la matriz de enseñanza somatopsíquica que proporciona, nutre y promueve un ser humano sano, con autoestima, sexualmente positivo y en sintonía relacional.

Si seguimos el modelo teórico de Lowen, podemos concluir que estos seis elementos relacionales positivos se estructuran somáticamente en el cuerpo. Estos

elementos construyen estructuras en el cuerpo que reflejan una sexualidad sana: piernas firmemente apostadas en tierra; pecho abierto y flexible; conexión y fluidez en las articulaciones; respiración y sensaciones plenas en el cuerpo; movimiento agresivo libre y desinhibido hacia el placer, la sensación genital y la excitación; y una apertura corporal general al sentimiento auténtico.

Cuando vemos el blindaje y las fragmentaciones en el cuerpo de una paciente, y la hacemos progresar hacia la expresión catártica, la ayudamos a expresar su dolor y a realizar su verdad. Pero debajo de la armadura, o fundamentos del mal arraigo y la fragmentación, hay elementos que faltan y que no pueden recuperarse completamente, pues el tiempo para su impacto constructivo ha pasado. Si un árbol está muy doblado y crece así hasta la madurez, enderezarlo no puede hacerse sin partirlo por la mitad; no conducirá a la salud. Lo mejor que podemos hacer a veces es reconocer la verdad de la lesión y aprender formas de alivio y compensación. El reconocimiento, el alivio y la compensación son a menudo todo lo que la terapia puede proporcionar.

Como dice Helen Resneck-Sannes en su artículo de 2003, "la armadura es una estructura superficial". Las necesidades insatisfechas y el trauma que produjo la armadura ya han ocurrido. El modelo positivo y la crianza nunca estuvieron ahí, nunca estuvieron disponibles. La única posibilidad de reparación está en la relación terapéutica. Escribe: "Nuestra capacidad de ser empáticos y estar en sintonía con el cliente es lo que sana en la relación.

La investigación actual que utiliza imágenes cerebrales está descubriendo que esta sintonía somática y empática parece ser necesaria para el desarrollo del apego en los bebés y para cualquier proceso terapéutico (p. 16-17).

Un terapeuta empático no está ni infraestimulando (demasiado alejado, neutro, no presente) ni sobreestimulando (no modula el material) para evitar que el cliente se vea sobrepasado, se disocie o se divida. Cuando nuestros clientes están sobrecargados y sobreestimulados, necesitamos calmar y contener nuestra propia energía. El terapeuta necesita estar en sintonía hasta el punto de que el material esté dentro de la ventana terapéutica (...) Nuestras intervenciones corporales deben convertirse en una invitación para que el cliente explore somáticamente (sensitivamente) los sentimientos, el significado, la representación imagística y las representaciones internas del objeto. Entonces nos convertimos en el espejo, en el otro empático y sintonizado que, con suerte, empezará a vivir dentro del cuerpo/mente de su cliente y le apoyará para que sea quien es: vulnerable, necesitado, asustado, cariñoso, duro, enfadado, castigador, resentido, sádico, víctima, un niño pequeño que quiere ser rescatado" (p. 20).

Cuando el cliente y el terapeuta exploran la sexualidad, estas observaciones son aún más pertinentes.

Natalie

Cuando Natalie apareció por primera vez en mi oficina de Nueva York, era una estudiante de posgrado de 21 años. Era una joven atractiva, con el pelo largo y rubio como la arena y una tez clara. Tenía una energía vivaz y era muy atractiva; tenía un cuerpo fuerte y bien proporcionado y una musculatura bien desarrollada. Aunque sus ojos parecían algo asustados y tristes, se esforzaba por sonreír y estar alegre. Cuando se ponía en posición de carga, con las rodillas blandas, los hombros cuadrados, las caderas y los hombros alineados, la mirada nivelada, la cabeza equilibrada sobre los hombros, mostraba una mandíbula y un cuello fuertes y decididos, pero tensos, unas piernas y unos pies fuertes y bastante asentados (aunque esto parecía más bien una capacidad, ya que en realidad no parecía estar tan en contacto con sus pies, en ese momento) y una pelvis bloqueada, pero bien desarrollada. La parte superior de su cuerpo también estaba bien desarrollada, con músculos fuertes pero tensos en los hombros y una capacidad pulmonar bastante buena. Su voz era alta, forzada, algo nasal y tensa. Evalué su estructura corporal como predominantemente rígida, con alguna combinación de rasgos orales y masoquistas.

Natalie había crecido en un entorno familiar intacto y acomodado. Era la primogénita de unos padres que eran profesionales de éxito. Describió a su familia como solidaria y cariñosa. Al hablar de su familia, quedó claro que Natalie estaba muy unida a su padre y éste a ella. Sus sentimientos hacia su madre eran abiertamente más ambivalentes. El padre de Natalie es un hombre esquizoide, ciertamente tímido y temeroso de la vida, que ha trabajado en terapia durante décadas, tanto en asesoramiento individual como matrimonial. En el transcurso de esta terapia ha adquirido una gran comprensión, incluida la conciencia de que se había criado en un entorno mortífero, aterrador y espantosamente contraído, con unos padres hipercríticos que evocaban en él sentimientos crónicos de juicio e intimidación de alta intensidad.

En la actualidad, a su mediana edad, su cuerpo se está rompiendo, hasta el punto de que podría necesitar múltiples operaciones en las vértebras cervicales y lumbares. Natalie percibe a su padre como sensible y frágil; a su madre, como "más apasionada, asertiva y que deposita gran valor en la vida". Natalie describió algunas de las dinámicas de la familia: "Papá se volvía retraído o silencioso, y mamá se desentendía de lo suyo, o guisaba y finalmente se enfadaba". Natalie dijo que su personalidad era más parecida a la de su padre, y que la de su madre le resultaba intimidante y abrumadora a veces.

Aunque no me lo dijo al principio, había venido a terapia específicamente para tratar problemas sexuales con un joven del que se había enamorado. Al principio se quejaba del problema de no poder "dar un beso con lengua" o acariciar. Después de un tiempo pudo decirme que sentía poca sensibilidad genital y que era incapaz de lubricar vaginalmente con la excitación sexual. Natalie dijo que se sentía adormecida en la pelvis y que, con la excitación sexual, sentía crónicamente que el músculo de la ingle izquierda entraba en espasmo, "como si sufriera un calambre". Al profundizar en su dificultad para hacer el

amor, se quejaba de ansiedad, de contracciones en su cuerpo, de sentimientos de repulsión a veces, y de una incapacidad para dejar que su cuerpo se abriera a la sensación sexual. Se sentía incómoda y extremadamente nerviosa y evasiva cuando tenía relaciones sexuales. Tanto ella como su pareja estaban muy inhibidos. Ella era virgen; él no. No podía decir si él estaba inhibido por sí mismo, o si ella lo estaba inhibiendo a causa de su ansiedad, evitación y falta de respuesta congelada. Describió a su pareja como dulce, sensible y cariñosa. Sentía ternura, amor y anhelo sexual por él cuando estaban separados. Tenían una relación estupenda y "divertida", siempre haciendo bromas y chistes, luchando físicamente y jugando el uno con el otro.

Pero después de un corto tiempo de contacto sexual, se apagaban y finalmente se alejaban el uno del otro. Natalie hablaba de esto con una profunda sinceridad; estaba confundida, no entendía sus respuestas, especialmente las corporales. Describió fantasías y sentimientos de excitación pensando en su novio o hablando con él por teléfono; pero en persona no podían pasar de ser "buenos amigos". Ella se quedaba paralizada cuando él la tocaba. El cuello y la mandíbula se le ponían rígidos; los labios se le cerraban, y había un nudo en la ingle que se hacía doloroso, inmovilizando la pelvis. Exploramos el proceso de agarrotamiento y reveló una notable división vertical en su cuerpo, de manera que su lado izquierdo estaba más retraído, contraído y presentaba espasmos.

Históricamente, no tenía recuerdos de abuso sexual de ningún tipo en su infancia. Al principio Natalie pensó que tal vez la difícil relación con su último novio era un factor. Su experiencia había sido desagradable. Este joven era físicamente una persona corpulenta que demostraba su fuerza con ella y se sentía humillada por sus comentarios burlones y amenazantes. Sus reacciones al acercamiento sexual del joven fueron congelarse, contraerse y estar secretamente resentida. Describió que tenía miedo, rabia y culpa de que hubiera algo terriblemente malo en ella. Cuando hablamos de ello (y parecía la causa más inmediata y obvia de su retraimiento negativo), parecía que él era un joven arrogante y narcisista.

Pero cuando Natalie pensó profundamente en ello, sintió sinceramente que él también estaba siendo provocado negativamente por su coqueteo femenino y seductor, y luego por su profundo retraimiento en privado. Empezó a buscar en otra parte el origen de su problema. Ella sintió que sus miedos y sus profundas inseguridades estaban desencadenados por sus propios sentimientos sobre su cuerpo como poco atractivo y profundamente antisexual.

En este punto, el trabajo de Natalie en la terapia adquirió una nueva energía y compromiso.

Iba tras la pista de su deseo perdido y de su insensibilidad y contracción itinerantes. Era un camino de autodescubrimiento. Estaba deseosa de abrirse al proceso de observación de sus reacciones físicas y psíquicas, a experimentar y a asumir riesgos en su

relación para revelar más sobre su proceso somatopsíquico.

Mi enfoque con Natalie fue investigar la contracción energética y el desdoblamiento. Natalie era obviamente una mujer energizada con fuertes defensas. Trabajamos bioenergéticamente en la apertura de su cuerpo y en el aumento de la carga.

Se experimentaban excitación y carga sexual, pero, a continuación, se apagaban.

Al abrir y liberar el cuello, la mandíbula y la boca, a menudo se produce un aumento de la respiración y de la carga, pero hay tensión o espasmos en la pelvis o en los aductores.

La apertura de la región pélvica a través de ejercicios específicos solía provocar tensión en el cuello y los tobillos, el cierre de la respiración o un rostro congelado y asustado, especialmente en los ojos y la boca. Natalie se sorprendió al seguir su propio proceso corporal y sus imágenes mentales. Mi actitud en esta primera fase de la terapia fue la de ser curiosa, exploradora. Me sintonicé lo más posible (Lewis, 2003) con su empuje energético. Cuando ella sentía miedo, me mostraba suave, tranquilizadora y trabajaba lentamente con ella para descubrir su ansiedad y lo que la estimulaba.

Cuando se mostraba enérgica, con un sentimiento más agresivo y valiente, igualaba su energía con la mía. Cuando se asustaba con su propia pasión, agresividad o intensidad e inevitablemente retrocedía, volvíamos a las intervenciones lentas y pequeñas y a seguir el flujo y el proceso de su estado de sentimiento. Mi preocupación era hacer que Natalie se sintiera lo más segura posible para revelar todo lo que el proceso terapéutico, los ejercicios y el debate pudieran mostrarnos.

Era importante desarrollar una alianza terapéutica con ambos lados de la división energética. Había una niña pequeña y asustada que necesitaba mi consuelo, mi apoyo y mi conexión a tierra; y había una mujer joven, fuerte y energética que buscaba la emoción de su propia experiencia sexual. El procesamiento de estas escisiones energéticas recurrentes nos llevó a un juego de roles en el que Natalie hablaba desde sus contracciones y desde su excitación. Nos encontramos con una niña pequeña, que se negaba obstinadamente a dejarse llevar por su cuerpo, que se negaba a sentirse vulnerable. No quería sentir esos sentimientos, esa energía dentro de ella que quería saltar sobre su padre con una excitación sexual amorosa. Y descubrimos a una adolescente o joven mayor que quería liberarse, que empujaba con rabia, empujaba, se impacientaba, se molestaba con la niña. A medida que explorábamos estas escisiones, se iban definiendo mejor y las alianzas relacionales se hacían evidentes. Se estaba desencadenando una guerra interna.

La pequeña, de unos cuatro años, estaba profunda y empáticamente dedicada a su padre; a protegerlo, a amarlo y a necesitar desesperadamente su aprobación.

Ella sabía que él también la amaba, pero era un hombre temeroso, sexualmente reprimido e inhibido. En mi oficina Natalie sentía su cuerpo con una carga sexual alta, anhelando estar con él, queriendo compartir su excitación y su altísima carga. Pero cuanto más se acercaba a él, más sabía que debía cerrarse y acercarse a él con un comportamiento tranquilo, tenso, entumecido, pero abierto y empático; un intelecto altamente cargado, del cuello para arriba. Era imperativo que su cuerpo se contrajera para estar con él. Podía sentir cómo su cuerpo se desprendía de ella mientras imaginaba su conexión con su amado papá y su exclusiva camaradería y alianza entre ellos. Esta alianza se forjó pronto, entre los 3 y los 5 años, justo después de que naciera su hermano. Su padre, que la amaba, la atrajo; ella experimentó su necesidad y fragilidad y sus anhelos esquizoides-orales revertidos. Aunque su padre se esforzó por cumplir su papel de padre responsable, y a pesar de sus mejores intenciones conscientes de permitir que Natalie creciera y de fomentar su identificación con su madre, su propio daño emocional obligó a crear un vínculo de pareja entre él y Natalie que constreñiría y limitaría su crecimiento y desarrollo hasta convertirse en una mujer separada y sexualmente madura. La otra cara de la ruptura, la adolescente frustrada, que anhela liberarse, su pasión oculta a la conciencia, era apenas perceptible para Natalie.

Reconoció que la energía de esta parte de ella era más parecida a la de su madre. Pero, al igual que su madre, esta parte de ella parecía intimidada por el decidido compromiso y la devoción de la niña. La alianza padre-hija era la asociación energética que dominaba en el conflicto.

El trabajo regresivo para explorar más a fondo estas dinámicas condujo a una sesión en la que Natalie podía verse a sí misma en el pecho de su madre. Estaban en la cama y ella, tal vez ambas dos, se encontraba en un estado de conexión dichosa. Su cuerpo estaba seguro, abierto y tranquilo, pero el placer que sentía era intenso. Podía sentirlo por todas partes. Su proceso cambió a una visión de su padre entrando en la habitación, y pudo sentir el comienzo de la necesidad de desconectarse. (¿Su madre también se estaba cerrando, en connivencia con la necesidad de papá?) Natalie comprendió con extraordinaria empatía que su padre era celosamente competitivo, inseguro y necesitado; que se trataba de un secreto que debía guardar, y que ella debía dedicarse a ese secreto y a mantener a su padre cómodo y libre de miedos.

Natalie empezaba a comprender la experiencia de su madre de perderla, y que madre e hija se habían alejado la una de la otra. Natalie recordaba los conflictos de los primeros años y de los últimos en el contexto de su descubrimiento de que había que proteger a papá; que él era el frágil, el quebradizo. Comprendía la frustración de su madre, su amor y su pasión por ella, y su conmovedora resignación al dejarla marchar. ¿Era ésta la única resolución del conflicto inconsciente de la familia? Natalie sintió el cuerpo vivo de su madre en el suyo. Empezó a aceptarlo como una fuerza vital positiva, solidaria y apasionada.

Fue a ver a su madre para decirle que la quería, decirle que la entendía.

En otra intensa sesión, en la que volvió a procesar la escisión energética de su cuerpo, Natalie se preguntó por su inquietud al ir a visitar a su padre mientras estaba de vacaciones en la escuela. Quería decirle "Te quiero", pero podía sentir la contracción de antemano.

Ya se había vuelto bastante buena en el seguimiento de sus sensaciones corporales. Empezó a preguntarse en voz alta cómo se relacionaba esta contracción con la de su novio. Parecía muy similar. De hecho, el amor, la excitación y la contracción parecían ocurrir en ella con estos dos hombres en su vida actual. La transferencia se había vuelto bastante clara, así como su relación del yo misma dividido, la niña protectora y la joven apasionada y frustrada. En esta sesión, trabajamos sobre su sentimiento amoroso, su enfoque a corazón abierto.

Pero ella esperaba la decepción, la humillación como reacción a su (¿padre, novio?) respuesta contraída. Desempeñé el papel del padre en un juego de roles.

Natalie se acercó a mí, extendiendo los brazos, con el cuerpo abierto, el corazón abierto, dispuesta a decir: "te quiero". Dejé que mi cuerpo se pusiera rígido mientras ella se acercaba. Dijo: "te quiero, papá". Me quedé inmóvil ante su contacto. Dejé que mi tono de voz se volviera plano, monótono, parecido al de su padre. Insinuaba temor. El movimiento en mí era sutil, pero Natalie podía sentirlo. Le resultaba familiar. Le pedí que experimentara en su cuerpo el efecto de que yo le dijera "Te quiero" como su padre. Natalie se quedó atónita. Sentía que su cuerpo se entumecía. Podía sentir que su corazón se endurecía por fuera, que su pasión amorosa se convertía en una minúscula bola anudada en su interior.

Le pedí a Natalie que volviera a intentar el juego de roles. Esta vez, yo era el papá "ideal", sin limitaciones en mi capacidad de experimentar en mi cuerpo el amor por mi hija. Ella se acercó a mí; yo me dejé llevar. Abrí mi propio cuerpo; mi tono fue receptivo, sincero y agradecido. El cuerpo de Natalie respondió. Estaba sorprendida por la diferencia en su experiencia corporal. Se sintió segura. Sintió un amor mutuo palpable. Sintió apoyo, cariño y falta de miedo a su propia pasión y excitación. Su cuerpo no necesitaba ponerse rígido para protegerse, para no abrumar o amenazar al otro. Podía abrirse, conectarse, respirar y mantenerse viva en su experiencia amorosa.

Me gustaría compartir un momento más de la terapia que ocurrió a los tres años del tratamiento. Natalie estaba trabajando en su contracción pélvica.

Los ejercicios de Lowen resultaban ya muy familiares. Sus estrategias consistían en tensar las piernas de diversas maneras hasta que sentía que podía soltarse y sentir la energía pulsante en la pelvis y las piernas. Había aprendido a prestar atención al cuello, la mandíbula y los ojos. Había desarrollado técnicas para relajarlos, para mantener la respiración y aumentar el flujo. Por supuesto, siempre había algo que se tensaba y pocas

veces conseguía soltarse del todo. Sin embargo, recientemente había logrado soltar el nudo de la ingle. Había llegado a ver este nudo como un muro de defensa, un cinturón de castidad, una protección contra la penetración de su propia excitación sexual. Pero hoy era diferente. El bloqueo se desintegró, sus ojos se pusieron en blanco, su cuello y su mandíbula se mantuvieron suaves y su respiración fue profunda. Estaba sucediendo y no había forma de detenerlo. Me miró y dijo: "Nunca me había dado cuenta, pero el nudo no es solo un muro. Es un recipiente que retiene toda mi pasión, de todo mi sentimiento". "Sí", dije. "Sí".

Debate

El cuerpo y la psique de Natalie reflejaban el impacto y las limitaciones de su matriz social. Natalie tenía miedo, no se sentía segura. En la terapia, las reacciones de transferencia hacia mí como autoridad, como madre o como padre, revelaron el nivel de sentimiento de inseguridad.

Necesitábamos reconocer los riesgos emocionales que Natalie estaba asumiendo, y colaborar para hacer una alianza terapéutica que fuera tan segura como Natalie necesitaba para explorar su proceso somatopsíquico. Natalie se sentía amada, pero estaba privada de gran parte de la expresión de ese amor.

Debido al miedo y al retraimiento de su padre, y a la convivencia de su madre, Natalie rara vez experimentaba expresiones abiertas de afecto. Desarrolló rigideces corporales, contracciones y espasmos, para mantener su experiencia interna alejada de la conciencia, y para contener su agresividad y expresión externa de anhelo y deseo. En consecuencia, desarrolló a la defensiva sentimientos de ausencia de atracción e inadecuación. Nuestro trabajo reconoció tanto el amor que recibía como sus limitaciones. Trabajamos para permitirle arriesgarse a que surgieran sensaciones amorosas corporales en la terapia, y en su relación con su novio y sus padres. Trabajamos, en gran medida, los bloqueos transferenciales históricos y los bloqueos físicos, hacia la experiencia y la expresión del sentimiento amoroso.

Con respecto al tercer elemento relacional, la aceptación y la nutrición de la fuerza vital, Natalie tuvo que lidiar con una poderosa y tácita demanda proveniente de la relación progenitor-hijo de que su fuerza vital, especialmente su pasión, fuera atenuada para satisfacer las necesidades neuróticas de sus padres. En la transferencia, Natalie me veía como su madre, confabulando para proteger a su padre, inhibiéndola, no luchando por ella. Como su padre transferencial, me percibía como controlador, temeroso, sentencioso, constreñido y frágil. La compleja relación transferencia-contratransferencia nos enseña no solo los sentimientos del cliente en el triángulo edípico, sino también los del padre. Trabajar los bloqueos transferenciales puede permitir la eventual evolución de una relación terapéutica sanadora. En mi trabajo con Natalie, atender y procesar estas piezas transferenciales fue esencial para progresar hacia una relación sana, positiva, solidaria y

colaborativa. Cuando esto sucede, en la medida en que sea posible, existe la posibilidad de que el cliente reciba del terapeuta un genuino respeto, reconocimiento y nutrición de su espíritu energético.

Natalie está aprendiendo a apreciar lo hermosa que era de niña y que es ahora, tanto por dentro como por fuera. Mirando hacia atrás, recordándose a sí misma cuando era niña, se abrió a la visión de sí misma como una niña hermosa, enérgica, optimista, amante de la diversión y abierta. Fue capaz de ver cómo la limitada capacidad de sus padres para experimentar y expresar su admiración y adoración la confundía y le negaba la confianza en sí misma y el amor propio que merecía tener. Natalie sigue luchando por valorarse y quererse a sí misma como mujer adulta, como tantas de nosotras. Pero nuestra relación terapéutica, espero, apoya su creciente conciencia de que es una representante de la diosa.

Los bloqueos energéticos de Natalie no permitían una capacidad plena para experimentar sensaciones placenteras. Además, la creencia de Natalie de que era poco atractiva y poco sexual, hacía que el placer fuera más una idea que una encarnación del gozo. He dedicado tiempo a enseñar a Natalie sobre su cuerpo y su sexualidad física y a apoyarla en su exploración. Cada vez nos sentimos más cómodos hablando explícitamente de las sensaciones y el placer. He apoyado a Natalie en el desarrollo de un enfoque interno, especialmente en la sensación que abre, excita y fluye a través de su cuerpo. Está aprendiendo a valorar el placer como algo saludable y a ver que su vida sexual adulta puede ser una aventura.

El modelo parental en el caso de Natalie era el de una madre fuerte que desempeñaba el papel de madre y terapeuta para un padre asustado e inhibido. Aunque la madre se enfrentó y exigió terapia para la relación conyugal, también fue protectora del ego del padre y colaboró con su miedo y resignación en lo que respecta a su propia vida sexual. Natalie tuvo que enfrentarse al hecho de que el modelo de sus padres era inadecuado, incluso perjudicial; tenía que entender, además, el papel que desempeñaba, que se le exigía. Tuvo que lamentar las oportunidades perdidas de amor, sexualidad e intimidad para todos los implicados; para ella, su madre y su padre. Y ahora debe pasar a patrones más saludables de intimidad basados en nuestra relación y en los otros modelos más saludables de su vida. También debe buscar el apoyo de una matriz adulta que pueda responder a su sexualidad con una resonancia positiva.

Los conflictos sexuales y energéticos de los padres de Natalie en su relación matrimonial se manifestaban en realidad en la dinámica mente-cuerpo de Natalie. En la terapia, exploramos, reconocimos y proporcionamos, en la medida de lo posible, los elementos relacionales constructivos de la seguridad, el amor, la aceptación y la crianza en la fuerza vital, la admiración y la adoración, la catexis del placer y el modelo positivo.

Natalie ha crecido y aporta a su vida sexual conciencia, autocompasión, energía y comprensión. La puerta está abierta y ella la ha atravesado; no hay vuelta atrás. Ha

aprendido a darse a sí misma, cada vez más, la seguridad, el amor y el apoyo que necesita para abrirse a la vida cada día más. Y está aprendiendo a depender de sus internalizaciones positivas de mí, de su madre, y de aquellos aspectos amorosos de su padre que apoyaron su desarrollo e individuación, para dirigir su búsqueda en el entorno a la resonancia de estas internalizaciones, y para alcanzar asertivamente una matriz de apego adulto que apoye su fuerza vital.

El ejemplo de Natalie nos muestra la lucha del joven adulto privado de algunos de los elementos relacionales necesarios en la relación progenitor-hijo.

Margaret Mahler (1979) y otros nos han enseñado sobre el vínculo afectivo como parte intrínseca del desarrollo de un yo separado e individuado. Ella establece una estructura que combina el empuje individual del niño con la dinámica interpersonal de la relación progenitor-hijo. Los numerosos elementos relacionales que he descrito son esenciales para una negociación saludable de todas las etapas de la individuación y para el desarrollo de una sexualidad adulta saludable. Un adulto emocionalmente sano y sexualmente abierto incorpora estos elementos para proporcionar una base nutritiva para una relación significativa y profunda consigo mismo y con sus seres queridos. Harry Harlow (1958) y John Bowlby (1969) han demostrado en sus investigaciones el impacto negativo que la privación del contacto y la conexión puede tener en la individuación, en convertirse en un ser humano relacional.

Estos dos teóricos aportan pruebas de investigación que apoyan la convicción de que la privación de estos elementos -seguridad, amor, respeto, admiración, apoyo parental y modelado positivo- conduce al retraimiento de la vida, a la incapacidad de empatizar o de interactuar con los demás y a la disfunción sexual. Sin todos los nutrientes emocionales saludables para el crecimiento somatopsíquico, el potencial de un individuo para el placer personal e interactivo se ve gravemente limitado. El cuerpo se contrae profundamente, se aleja de la vida y de la estimulación de los demás.

Después de criar a dos hijos y de trabajar tres décadas con niños, adolescentes y adultos, he llegado a apreciar la exquisita sensibilidad del niño con respecto a la relación que tiene con cada uno de sus padres. El niño es como una esponja interactiva, absorbente, reflexiva, increíblemente receptiva a todo lo que es emocional y relacional. Qué diferencia tan notable puede observarse en el impacto del abuso interpersonal frente al apoyo interpersonal. Está claro que los efectos de la privación temprana no pueden remediarse en su totalidad. El cliente llega a nosotros con una vulnerabilidad y una dependencia comparables a las de un niño, con su historial de traumas y privaciones; y, como terapeutas, estamos obligados a prestar una buena atención a la curación que puede provenir de nuestra relación sintonizada y empática con nuestros clientes (Lewis 2003, 2004, Resneck-Sannes 2002). Como terapeutas, nuestra atención a los elementos relacionales que fomentan un desarrollo sexual saludable puede tener un profundo impacto en el camino de la recuperación y el movimiento hacia la expansión de la vida. Para Natalie, el conocimiento

que ganó con esfuerzo de que ella es un contenedor y que contiene la energía, la pasión y el amor que es un regalo para ella misma y para los demás, es un conocimiento victorioso que la puso en contacto con la fuente profunda de su sexualidad, su placer sexual y su conexión con la bondad.

Bibliografía

- Bowlby J (1969): *Attachment and Loss*. New York: Basic Books.
- Fromm E (1956): *The Art of Loving*. New York: Harper & Row.
- Harlow H F (1958): *The Nature of Love*. *Am Psychol* 13, 673-685.
- Hilton V Wink (1987): *Working with Sexual Transference*. *Bioenergetic Analysis* 3 (1) 77-88.
- Keleman S (1979): *Somatic Reality*. Berkeley: Center Press.
- Lewis R (1984): *A Psychosomatic Basis of Premature Ego Development*. In: *Energy and Character* 7.
- Lewis R (2003): *The Anatomy of Empathy*. In: *Bioenergetic Analysis* 2005 (15) 9-31; lecture at the IIBA Conference. Bahia, Brazil.
- Lewis R (2004): *Projective Identification Revisited - Listening with the Limbic System*. *Bioenergetic Analysis* 14 (1).
- Lowen A (1993): *Sexuality - From Reich to the Present*. *J Int Inst for Bioenergetic Analysis* 5 (2) 3-8.
- Mahler M S (1979): *The Selected Papers of Margaret S. Mahler*. New York: Jason Aronson.
- Miller A (1981): *Prisoners of Childhood*, trans. R Ward. New York: Basic Books.
- Resneck-Sannes H (2002): *The Psychobiology of Affects: Implications for a Somatic Psychotherapy*. *Bioenergetic Analysis* 13 (1).
- Resneck-Sannes H (2003): *Bioenergetics: Past, Present and Future*. in *Bioenergetic Analysis* 2005 (15) 33-54. Keynote Address, IIBA Conference, Bahia, Brazil.
- Stern D N (1985): *The Interpersonal World of the Infant*. New York: Basic Books.
- Tronick E and Cohn J (1988): *Infant-mother face-to-face communicative interaction: age and gender differences in coordination and the occurrence of miscoordination*. In *Child Development*. 60, 85-92.

Cuando es amor, simplemente sucede

El desarrollo del yo sexual en una sociedad heterocéntrica

Rossana Colonna

Introducción

La sexualidad ha sido definida como "*le grand affaire de la vie humaine*": para ningún animal, de hecho, incluso el más evolucionado, está tan altamente entrelazada con toda manifestación vital, como para el ser humano. Aunque todos los organismos del mundo viviente se califican por su componente sexual, solo en el caso del ser humano debe considerarse como una compleja "estructura psíquica".

Empezaré poniendo el foco en el orden social y cultural que en esta historia milenaria ha sido de influencia en individuos, grupos y sociedades enteras.

W. Reich escribió: "Todo orden social produce en las masas de sus miembros la estructura que necesita para alcanzar sus objetivos principales". (Reich, 1933, p.23); podríamos preguntarnos, sin demasiadas sorpresas, qué objetivos se han alcanzado a lo largo de la historia de la humanidad y qué estructuras se han producido. Sin duda, estructuras de carácter capaces de tolerar la obediencia política ideológica y económica, es decir, estructuras en abierto conflicto entre la *pulsión* y la *moral*.

No podemos ignorar este conflicto ni permitimos ignorar la relación entre la función social de la represión sexual y la deformación de la vida sexual de las "amplias masas" que se produjo: ¿qué ha dejado, pues, todo tipo de orden social, desde los tiempos antiguos hasta la actualidad, en nuestros cuerpos y en nuestras mentes?

"No hay ningún proceso socioeconómico de importancia histórica que no esté anclado en la estructura psíquica de las masas y no se active en forma de comportamiento de masas. No hay un "desarrollo de las fuerzas de producción per se", sino solo un desarrollo o una inhibición de la estructura humana, de sus sentimientos y de su pensamiento sobre la base de los procesos económicos y sociales." (Reich, 1935, p.XXIV)

La estructura humana se forma en este proceso: la sociedad forma, modifica y reprime continuamente las necesidades humanas. Sea cual sea la razón, la energía sexual que rige la estructura de los sentimientos y pensamientos humanos, o energía vital, está

regulada *socialmente*.

En el conflicto entre la pulsión y el principio moral, entre la necesidad interna y el mundo externo, el organismo se ve obligado a *estructurarse*, tanto contra el instinto como contra el mundo circundante, a expensas de una vida amorosa y sexual feliz.

Por lo tanto, en estos tiempos en los que, aunque con diferentes implicaciones sociales, se da la misma importancia tanto al objeto que desata la pulsión en ella como a la propia pulsión, ¿cómo es el amor en la vida de las personas homosexuales, bisexuales y transexuales?

Partiendo del supuesto aristotélico de que la felicidad es la autorrealización de uno mismo (del propio *daimon*), la felicidad "sexual y amorosa" de un individuo solo puede corresponder a la plena satisfacción de sus deseos, pulsiones y afectos.

A partir de estas premisas, examinaré la experiencia sexual humana desde el punto de vista histórico y social y desde el punto de vista intrapsíquico y corporal para investigar cuánta *felicidad* pudieron y pueden tener los individuos pertenecientes a un estatus de minoría sexual (fuerte generador de estrés), y para explorar cuánto puede haber influido el pensamiento homofóbico, difundido tanto en mayoría como en minoría, en el desarrollo del "*Yo sexual*".

1. Punto de vista histórico y social

¿Ha existido siempre la heterosexualidad?

El estrés de las minorías afecta ciertamente a todas las minorías (étnicas, culturales, religiosas), pero los que pertenecen a una minoría debido a su orientación homosexual tienen que enfrentarse a menudo a un factor adicional doloroso y estresante que puede afectar a su salud y a su equilibrio psicofísico: no encontrar apoyo ni siquiera en su propio núcleo original y de pertenencia.

Como escribe Lingardi (2007) en *Citizen Gay*, "nos vemos abocados a plantearnos una pregunta tonta que obviamente no debe tener respuesta: ¿qué es peor, ser penalizados por nuestro color de piel, pero disfrutar de nuestros vínculos afectivos haciendo que nuestra vida merezca la pena, o nacer en un contexto aparentemente de igualdad y que luego se nos niegue el derecho a nuestra integridad emocional y se nos obligue a interiorizar y ocultar este trauma?" (p. 145 - traducido por la autora)

Podríamos preguntarnos si estas "minorías sexuales" han existido siempre, incluso en el mundo antiguo. Pero, de una forma provocadora, formulo la pregunta de otra manera: ¿ha existido siempre la heterosexualidad?

Haciendo un análisis cuidadoso podríamos descubrir que no siempre ha sido tan exclusiva y predominante como se concibe hoy en día. Por el contrario, podríamos descubrir cómo la bisexualidad estuvo muy extendida en muchas sociedades a lo largo de la historia e incluso en el resto del reino animal.

En la cultura clásica, tanto en la Antigua Grecia como en la Antigua Roma, la homosexualidad era, de hecho, una forma más o menos institucionalizada de bisexualidad, en el sentido de que las relaciones entre personas del mismo sexo eran aceptadas pero solo con un comportamiento bisexual regulado por las leyes de la *polis* y la *respublica*; en contraste con la actual clasificación perentoria en la que una persona homosexual se siente atraída exclusivamente por personas del mismo sexo, mientras que una heterosexual exclusivamente por personas del sexo opuesto.

Plutarco dijo a este respecto "el amante de la belleza humana [tendrá] una disposición justa y equitativa hacia ambos sexos [...] Los hombres deberían tomar ejemplo de los dioses (que aman a ambos). " (traducido por la autora)

También existían relaciones homosexuales femeninas no reguladas socialmente, mal documentadas y consideradas inapropiadas: "el amor entre mujeres, al no ser un instrumento para la formación del ciudadano, no interesaba a la ciudad. Y, en consecuencia, no encontró espacio ni en las reflexiones de los filósofos, ni aún más en las leyes." (Cantarella, 2016, p. 107 - traducido por la autora)

Y, sin embargo, aunque raras, las referencias son muy claras: "empezando por el conocido mito de Platón sobre el origen de los sexos, en el Simposio: [...] los hombres atraídos por otros hombres son los mejores, los únicos capaces de ocuparse de los asuntos públicos, los únicos que, precisamente por amar lo que les es afín, alcanzan la plenitud del ser. Las mujeres atraídas por otras mujeres, en cambio, son tribadas. Una palabra llena de significados inquietantes: las tribadas eran mujeres salvajes, incontrolables, peligrosas." (Cantarella, 2016, p. 125 - traducido por la autora)

La propia Safo era considerada peligrosa, corruptora y erotómana. Fue la poetisa que cantó con miles de versos conmovedores el amor entre mujeres en la isla de Lesbos, cuya obra se perdió casi por completo a manos de los castigos misóginos.

Incluso Oriente tiene su propia historia en lo que respecta a la bisexualidad: por ejemplo, en el antiguo texto indio Kamasutra encontramos indicaciones relativas a las posiciones sexuales más apropiadas para las prácticas heterosexuales y homosexuales, masculinas y femeninas; además, la descripción de las prácticas sexuales dentro de la mitología hindú se ha considerado como la expresión de una "bisexualidad universal".

Por otra parte, las prácticas bisexuales eran comunes en la China imperial, el Japón medieval, entre los nativos de América e incluso en África.

Todas las manifestaciones de la bisexualidad que comenzaron a ser mal vistas y condenadas tras los primeros contactos con el mundo cristiano occidental y sus dictados religiosos.

El antropólogo alemán Kurt Fulk había estimado que ya en los años veinte, entre algunas tribus nativas africanas estudiadas, existía una prevalencia absoluta de hombres bisexuales que alcanzaba el 90 % de los casos.

Más interesantes aún son los datos aportados por el biólogo Bruce Bagemihl (1999) en uno de los estudios más completos sobre la sexualidad en el reino animal; por ejemplo, en el bonobo, un mono antropomorfo con el que compartimos el 96 % de nuestra composición genética, el comportamiento bisexual parece ser el único que se practica.

Además, es importante recordar que los términos *heterosexualidad*, *homosexualidad* y *bisexualidad*, pero más generalmente las propias nociones de sexualidad y orientación sexual, son conceptos relativamente nuevos y que fueron reintroducidos por primera vez por la psicología y la medicina durante el siglo XIX. Más concretamente, hacia mediados del siglo XIX, la sexualidad se convirtió en objeto de estudio de la naciente medicina positivista y la sexualidad se multiplicó con las consiguientes categorizaciones y "patologizaciones".

Durante siglos y siglos, por tanto, parece que la homosexualidad ha sido no solo tolerada, sino también predominantemente activa dentro de una bisexualidad, siendo el comportamiento heterosexual en función de un orden social.

Por lo tanto, preguntándose cómo y por qué hemos llegado a la condena global y a una represión muy severa de la homosexualidad, el pensamiento se dirige a la doctrina judeo-cristiana.

El argumento de que la predicación cristiana siempre ha condenado la homosexualidad se confirma al leer las fuentes. En la primera carta a los romanos, en la que describe los motivos que provocaron la ira divina contra los paganos, Pablo escribe: "Sus mujeres han sustituido el uso natural del sexo por un uso contra natura. Y lo mismo hicieron los hombres, ardiendo de deseo mutuo, yaciendo vilmente unos con otros" (Cantarella, 2016, p. 244 - traducido por la autora).

Se trata de una predicación que considera las relaciones entre personas del mismo sexo contra natura, y la homosexualidad un castigo divino, que no solo da la vuelta al trasfondo del mundo pagano sino que, como ya se ha dicho, mediante varias colonizaciones difunde la teoría de que la heterosexualidad es la única manifestación de la sexualidad sana y natural.

Mencionando de nuevo a Safo, "¿Por qué la Iglesia de Roma había quemado sus

poemas y la había excomulgado? [...] 'Conócete a ti mismo', dijo Sócrates. Conócete a ti mismo", dijo Safo, "y asegúrate de que la Iglesia nunca se entere"". (Winterson,1994, p. 54).

Es necesario poder entender cómo esta condena no es más que una solicitud de la Iglesia Católica para controlar y reprimir la actividad sexual de las personas, para favorecer el concepto de la sexualidad exclusivamente procreativa. Hemos perdido la pista de la bisexualidad y la homosexualidad como inclinación habitual y ordinaria; por lo tanto, solo queda la condena.

Por lo tanto, algunos derechos civiles fueron suspendidos, como en parte ya ocurrió en las antiguas civilizaciones paganas que eran más libres aunque al mismo tiempo socialmente reguladas. Además, marcando el comportamiento como "contra natura", se ha comprometido la dignidad humana, que no es otra cosa que la estima del Yo. Y cuando se niega la dignidad, se inflige una herida: no solo a los condenados, y consecuentemente discriminados, sino a toda la humanidad.

A continuación, describiré los efectos de esa dignidad negada en las personas homosexuales o bisexuales y los efectos de la herida, sufrida a lo largo de los siglos, en el desarrollo de lo que llamaré "*Yo sexual*", para referirme explícitamente al componente sexual en el desarrollo de la identidad psicofísica.

El mundo no debe dividirse en ovejas y cabras

En la investigación académica, desde la época de Freud encontramos la cuestión de si la bisexualidad es una tendencia humana universal. Aunque no realizó un estudio en profundidad, reconoció que la elección de objeto heterosexual es un fenómeno tan oscuro como el homosexual.

El cambio de dirección, que lleva a considerar y registrar la homosexualidad y la bisexualidad como una minoría sexual, toma aún más la forma de una *progresiva* "desexualización" del organismo.

La desexualización es un concepto de Marcuse (1955), es un distanciamiento que el humano ha logrado tomar de sus instintos animales primarios; lo definió como la forma más elevada de control social, necesaria para la producción y reproducción social.

La primera forma de desexualización se debió al nacimiento de la civilización; por tanto, todos, hetero u homo, nacemos parcialmente desexualizados.

La segunda, haciendo de una minoría, sexualmente hablando, lo que no puede ser una minoría. Hemos visto cómo la "Iglesia" tiene su responsabilidad: progresivamente de la sexofobia a la homofobia.

Alfred Kinsey (1948), biólogo y sexólogo estadounidense, escribió en los años 50: "El mundo no debe dividirse en ovejas y cabras. Las cosas no son negras o blancas. Un aspecto fundamental de la taxonomía es que la naturaleza rara vez maneja categorías diferentes e independientes. Solo la mente humana inventa categorías y trata de forzar los hechos para clasificarlos en casilleros separados. El mundo vivo es un continuo en el que caben todos y cada uno de los aspectos. Cuanto antes aprendamos esto en relación con el comportamiento sexual humano, antes alcanzaremos una sólida comprensión de las realidades del sexo".

Pero aceptar el mundo viviente como un continuo en todos sus aspectos quizá nos pondría en un estado de inestabilidad que nos asusta. Como sociedades enjauladas, no podemos ver el proceso de maduración. La heterosexualidad exclusiva, en lugar de ser un proceso natural, es por tanto un proceso social, religioso y cultural. Entonces, ¿qué pasa con el cuerpo si no nacemos ni "oveja" ni "cabra"?

El efecto del estrés de las minorías

Ilan Meyer (1995), profesor de ciencias médicas y sociales de la Universidad de Columbia, habló en primer lugar del *estrés de las minorías*, examinando tres dimensiones: primero tomó en consideración la dimensión más subjetiva, la *homofobia interiorizada*, que corresponde a la aceptación por parte de una persona homosexual, de todos los prejuicios, etiquetas, estereotipos negativos y actitudes discriminatorias hacia la homosexualidad; después observó una dimensión más objetiva que corresponde a las *experiencias vividas de discriminación y violencia* con características traumáticas agudas y/o crónicas, por poner un ejemplo: la experiencia de trauma agudo puede ser la de una pareja de gays o lesbianas que sufre un agresión violenta mientras camina por la calle, la experiencia de trauma crónico puede ocurrir por la supresión repetida de las manifestaciones de afecto renunciando a caminar de la mano; finalmente, tomó en consideración una tercera dimensión en parte subjetiva y en parte objetiva que corresponde al *estigma percibido*, que es un pasado con tendencia al estrés crónico: cuanto mayor es la percepción de rechazo social, mayor es el nivel de vigilancia para ocultar su homosexualidad y el uso de estrategias de afrontamiento inadecuadas.

La experiencia del estrés de las minorías en su triple manifestación es una de las implicaciones sociales más preocupantes: hablamos de trauma, de lesión, de dignidad.

Pero veamos con más detalle cómo afectan estas tres dimensiones al desarrollo del "Yo sexual".

Empezando por la *homofobia interiorizada*: la actitud negativa hacia la homosexualidad y las personas homosexuales (desde el prejuicio individual a la violencia personal, verbal o física, pasando por la discriminación cultural e institucional) penetró tanto en las instituciones como en las tradiciones; esta actitud es una forma de prejuicio

homófono que tiende a desarrollarse desde la infancia, ya que la mayoría de los niños crecen en contextos familiares, escolares y sociales que, en el mejor de los casos, "consideran la homosexualidad como un tema del que no se debe hablar ni bromear". (Lingiardi, 2007, p.47 - traducido por la autora)

Ejemplos de ello son algunas afirmaciones tomadas, en el contexto de una investigación con personas LGBT, de la Escala Italiana de Homofobia Internalizada (Montano et al., 2003, 2004 - traducido por la autora):

Me siento culpable tras realizar actos homosexuales.

Tengo miedo de que los demás me juzguen negativamente por mi homosexualidad.

Me molestan los gays y las lesbianas que muestran su homosexualidad en público.

La única forma de familia aceptable es la formada por el padre, la madre y los hijos.

Si mis padres me hubieran enviado al psicólogo a tiempo para tratarme, ahora probablemente sería heterosexual.

A veces me gustaría ser heterosexual.

A veces me digo que tengo que dejar de sentir atracción erótica por las personas de mi sexo.

Los gays y las lesbianas no deberían ser padres.

Me preocupa que algunas personas puedan descubrir mi homosexualidad.

Me sentiría incómodo si me vieran en un club de homosexuales.

Como vemos, la interiorización del prejuicio puede producirse de forma más o menos consciente, en cualquier caso conduce a una vivencia conflictiva de la propia orientación sexual hasta el punto de negarla o vivir con vergüenza o tener sentimientos negativos hacia los "otros" homosexuales.

Con esto no quiero afirmar que todos los homosexuales o bisexuales en Italia interioricen los prejuicios homófobos, pero la cultura homófoba en la que están inmersos puede afectar tan profunda e inconscientemente que puede convertirse en un patógeno para su estado de salud genérico.

Veamos los efectos del *estigma percibido*: vivir el estrés crónico de sentirse socialmente rechazado desarrollando una "vigilancia" para ocultar la orientación sexual no produce precisamente efectos neutros en la calidad de la relación.

Una investigación realizada por Hatzenbuehler y colaboradores (2010) ha demostrado que, para las personas LGBT, vivir en estados donde los prejuicios homófobos están muy extendidos (como las enmiendas que prohíben el matrimonio entre personas del mismo sexo) constituye un factor de riesgo para la morbilidad psiquiátrica (Lingiardi, 2007). En particular, se encontró que en dicho estado hay un aumento significativo de los trastornos del estado de ánimo, el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno por consumo de alcohol y un aumento general de la comorbilidad psiquiátrica.

El estrés que se experimenta con niveles tan altos de vigilancia conduce a una experiencia de miedo general y a interacciones sospechosas o desalentadoras con la cultura dominante, así como a una sensación de ausencia de armonía o alienación con respecto a la sociedad en general.

En una investigación realizada en 2002 por Jay P. Paul y col., llevada a cabo mediante entrevista telefónica, sobre una muestra de 2.881 homosexuales en cuatro ciudades diferentes de EE. UU. (Chicago, San Francisco, Nueva York y Los Ángeles), se puso de manifiesto que el 21 % de los sujetos ideó un plan suicida al menos una vez en su vida; el 12 % dijo haber intentado suicidarse (además, la mitad de los sujetos de ese porcentaje declararon múltiples intentos). La mayoría de los que declararon el intento de suicidio afirmaron que el primer intento tuvo lugar antes de los 25 años. También se detectó un aumento de la planificación y de los intentos de suicidio entre los sujetos homosexuales con menor nivel educativo, bajos ingresos anuales y ausencia de trabajo a tiempo completo: el estudio, por tanto, encontró un alto riesgo de intentos de suicidio dentro de la muestra examinada de homosexuales.

Si añadimos las experiencias de discriminación y violencia, que a veces pueden ser traumáticas, tanto en sentido agudo como crónico, queda un panorama todavía disonante y lejos de respetar la naturaleza de todos nosotros, los seres sexuales.

Los resultados de otra impresionante investigación, realizada en Estados Unidos, sobre una muestra no clínica de 34.653 adultos (publicada en 2010 por Roberts y colaboradores) muestran que los individuos homosexuales o bisexuales, en comparación con los heterosexuales, están expuestos a un riesgo decididamente mayor de ser objeto de agresiones: con una incidencia del trastorno de estrés postraumático significativamente mayor en los homosexuales (igual al 25,68 %) en comparación con los heterosexuales (12,50 %).

Por lo tanto, los efectos de la homofobia social en la llamada "minoría sexual" tienen características peculiares.

El CIS (Centro Italiano di Sessuologia - Centro Italiano de Sexología) y la FISS (Federazione Italiana di Sessuologia Scientifica - Federación Italiana de Sexología Científica), hacen una descripción bastante exhaustiva de los efectos de la homofobia social en las personas LGB.

Resumo su descripción y la reelaboro como sigue: parte de su análisis tiene que ver con las consecuencias a nivel de la relación con todo lo que es "*otro*" *del Yo* y que lleva a la intrusión de significados preconstituidos; parece que los estereotipos sobre la identidad y los comportamientos no heterosexuales proporcionan interpretaciones de cómo se supone que es el mundo LGB, y como consecuencia natural asistimos a la formación de representaciones sociales muy poderosas (erróneas) transmitidas por los medios de

comunicación y por el lenguaje y que pueden ser asimiladas inconscientemente por los individuos homosexuales.

Otra parte de la descripción tiene que ver con las consecuencias a nivel de la relación con *el propio Yo*; para empezar, las invalidaciones y los obstáculos a la autoestima: los prejuicios afectan a la imagen del Yo; y luego la amenaza al sentido de seguridad: es decir, la percepción de ser diferente puede suscitar la sensación de no estar seguro respecto a las evaluaciones y reacciones negativas de los demás.

De forma más general, como consecuencias pueden aparecer actitudes como: la anticipación al rechazo (en las interacciones cotidianas de gays y lesbianas suelen preguntarse qué efecto tendrá su orientación sexual en los demás), ocultar su orientación sexual, controlar su comportamiento (en virtud del estigma y la discriminación, las personas LGB tenderían a controlar todos aquellos comportamientos que pudieran ser reveladores de su orientación sexual) y, por último, el estrés de desvelar, salir del armario (la mayoría de gays y lesbianas no salen del armario en muchos ámbitos de su vida: familia, trabajo, amigos, etc.).

Trataré estas consecuencias, para profundizar en el desarrollo del "*Yo sexual*" analizando los efectos que el pensamiento homófobo de la cultura dominante tiene sobre él, independientemente del nivel de garantía de los derechos civiles alcanzado.

En primer lugar, la intrusión de significados preconstituidos nos obliga a tener en cuenta cuánta confusión y frustración se puede generar en el desarrollo de la identidad sexual (influyendo también en la experiencia afectivo-erótica), lo que nos lleva directamente a la *cuestión de género* y a lo "*políticamente correcto*".

En cambio, la autoestima obstaculizada, la sensación de seguridad amenazada, el rechazo anticipado, la orientación sexual oculta y el comportamiento controlado nos llevan directamente a lo que Lowen (1975) llamó "núcleo": el centro vital del que parte todo movimiento pulsatorio autoexpresivo, incluso el sentimiento de amor, que desgraciadamente a menudo se convierte en un sentimiento de culpa, vergüenza y autoimagen negativa.

La cuestión de género y lo políticamente correcto

En teoría siempre puede ser útil especificar los componentes de la identidad sexual en sus diferentes componentes: sexo biológico, identidad de género, rol de género y orientación sexual. El *sexo biológico* está determinado por las características genéticas, hormonales y anatómicas que definen la pertenencia a la condición masculina, femenina o intersexual; término que indica toda aquella serie de condiciones para las que no es posible determinar inequívocamente si el individuo es hombre o mujer, tiene una estimación de hasta el 1,7 % (la misma que las personas pelirrojas) y de la que se desprende que la

naturaleza proporciona condiciones sexuales no dicotómicas.

En cambio, el género y la construcción de una identidad relativa son conceptos determinados exclusivamente por una variable psicológica y cultural. Por "género", de hecho, entendemos la adhesión y la cercanía de un individuo a la definición que culturalmente se le da a lo masculino o a lo femenino: la experiencia interna de dicha construcción puede definirse como *identidad de género*. Según M. Rothblatt (1995), un autorizado exponente de los estudios sobre la transexualidad, lo masculino y lo femenino son estereotipos culturales a los que se ha atribuido erróneamente el rango de identidades biológicas en la historia.

Utilizando las palabras de Judith Butler (1990), "el género es una copia cuyo original no existe". Cada ser humano, en cualquier contexto sociocultural en el que se inserte, recibe una serie de indicaciones implícitas y explícitas, más o menos rígidas, sobre lo que pertenece al género masculino y lo que pertenece al género femenino y se relaciona con ello en busca de similitudes y diferencias con lo que siente. Es precisamente a partir de esto, de la construcción social de lo masculino y lo femenino, puesta de manifiesto desde el principio por los estudios de género, que se origina la confusión y la frustración, porque el conjunto de "prescripciones" y expectativas que la cultura de referencia indica o impone a varones y mujeres representa el rol de género que "hay que" asumir. Es decir, acabamos teniendo que ser "políticamente correctos", es decir, coherentes y sinérgicos con la organización de la sociedad que prevé roles y estatus diferentes para hombres y mujeres.

A continuación, algunos ejemplos de Fina Pla (2008), que nos ayudan a comprender el sufrimiento y la frustración que tanto las mujeres como los hombres, ya sean homosexuales o heterosexuales, deben afrontar si no se encuadran en los roles esperados y aceptados:

L. quiere ser madre, pero de momento no tiene pareja. Está luchando con su sentimiento de inadecuación por no tener pareja. Le resulta difícil permitirse realizar su deseo.

M. es homosexual y debe elaborar su fantasía idealizada de cómo es un hombre viril y, por tanto, superar su íntima sensación de inadecuación.

M. es una feminista que debe enfrentarse a su negativa a aceptar sus necesidades de dependencia, abandonar su ideal de mujer completamente autónoma que no necesita a nadie, para poder entablar una relación de pareja.

B. tiene dificultades para reivindicar su derecho a la herencia en una familia donde la feminidad está devaluada.

T. se debate entre su deseo de ir a la universidad y el de su pareja de vivir con una mujer que le cuide.

C. está deprimida porque su pareja le dice que su cuerpo no es lo suficientemente femenino y que debe mostrar resistencia a la necesidad de él de controlarla. (traducido por la autora)

Ni que decir tiene que, en este sentido, existen diferentes grados de margen y flexibilidad con respecto a estos criterios de adecuación, dependiendo de la cultura de referencia en la que nos encontremos en cada momento. Pero este es el impacto de la cultura y los procesos inconscientes en todo el complejo desarrollo de nuestra identidad sexual: el lavado de cerebro de una "cultura sexualmente apropiada". (Rothblatt, 1995, p. 27 - traducido por la autora de la edición italiana)

En la que, a lo sumo, las mujeres pueden "imitar", sin exagerar, el poder y la fuerza de los hombres, mientras que los hombres más "femeninos" se enfrentan a menudo al desprecio como "traidores", así como a "la humillación a la que se exponen los amos que se identifican con los esclavos". (Rothblatt, 1995, p. 27 - traducido por la autora de la edición italiana).

Por lo tanto, la *orientación sexual* es *solo* uno de los componentes de la identidad sexual y solo se refiere a la atracción física y emocional por personas de distinto sexo, del mismo sexo o de ambos.

¿Qué nivel de confusión puede originar esto en las personas homosexuales que, al crecer, deben cumplir ciertos roles y expectativas, aceptando su orientación sexual?

Es muy significativo el concepto de *performatividad de género* de Judith Butler, que argumenta que el género produjo una sexualidad normativa y que dicha normatividad fue interiorizada como un aspecto natural. Con la teoría de la performatividad de género, ella muestra cómo, a través de actos constantemente repetidos, lo que considerábamos la esencia interna del género se exterioriza y se marca en el cuerpo, a través de gestos que ahora están "naturalizados". Así, el género "performativo" actúa como una marca, un signo de reconocimiento, y los cuerpos son destinados a ser *receptores pasivos* de una ley cultural inexorable: el género acaba apareciendo como fijo y determinado y, el cuerpo, como un *medio* pasivo marcado por el género.

Partiendo de esto, *el género es siempre un hacer*, es decir, que no pertenece a la esfera del ser, sino a la del devenir... binario; de modo que la natural "variabilidad de género" del ser humano es mortificada por el binarismo cultural de masculino o femenino.

Dejando de lado el hecho, en la discusión, de que la diferenciación cromosómica básica parece ser importante solo en cuanto a que causa la producción de diferentes cantidades de estrógeno y testosterona: los hombres y las mujeres producen, ambos, hormonas, aunque en diferentes cantidades.

Entonces, ¿qué generó el binarismo para los gays y lesbianas de hoy? Por un lado, las personas LGB "in", es decir, que forman parte del canon; por otro lado, las personas LGB "out", es decir, las que no forman parte del canon, o, lo que es lo mismo, las lesbianas masculinas y los gays femeninos: "transgresores de género" que acaban siendo más fáciles

de atacar en la vida cotidiana debido a su reconocibilidad inmediata.

La cuestión se vuelve aún más grave dado que el resultado de todo esto, incluso de la performatividad de género, por usar los mismos términos de Butler, es que "la adecuación sexual se busca en criterios estéticos conformistas y formales en lugar de en términos de satisfacción perceptiva subjetiva, de placer erótico degustado" (Colonna, 2011, p.65).

2. El punto de vista intrapsíquico y corporal

El núcleo en las personas LGB

Ahora vamos a centrarnos en el otro aspecto de los efectos del pensamiento homófobo en el desarrollo del "*Yo sexual*", el que afecta al núcleo vital: el núcleo, del que parte el camino amoroso que nos lleva a nuestra verdadera esencia, la de todos los seres sexuales.

Lowen en "The Voice of the Body" (La voz del cuerpo) escribe: "La persona sexual es una persona capaz de amar y alegre [...] su sexualidad le proporciona tanto la principal fuente de placer y satisfacción en la vida, como una orientación positiva hacia los demás y el mundo. Del mismo modo, la persona llena de amargura está invariablemente frustrada sexualmente, al igual que la persona deprimida sufre la depresión de su impulso sexual, probablemente causada por repetidos fracasos y decepciones". (Lowen, 2001, p. 158 - traducido por la autora de la edición italiana)

Y luego se pregunta: "¿Cuáles son las características físicas de la personalidad sexualmente madura? La respuesta es sencilla: un cuerpo armonioso, integrado, coordinado y vivo. En dos palabras, un cuerpo bello y agraciado en su situación normal y natural [...]. La sexualidad de una persona está en su ser. Su realización sexual está en su bienestar, en su alegría y felicidad [...]. Dado que el sexo es una de las mayores fuentes de placer y alegría en la vida, cualquier limitación o inhibición de los sentimientos sexuales deprimirá los procesos energéticos vitales del cuerpo y en esto afectará negativamente a la personalidad". (p. 159 - traducido por la autora de la edición italiana)

En estas afirmaciones no hay ninguna diferenciación relacionada con la orientación sexual; casi parece que según Lowen el objeto del amor no es tan relevante como el sujeto que ama, pero sabemos que no es así, conocemos su pensamiento homófobo nacido en el contexto cultural estadounidense de los años 50, en el que florecieron las teorías psicoanalíticas que patologizan fuertemente la homosexualidad. Pero ahora no quiero examinar las contradicciones de Lowen cuando habla de la homosexualidad olvidando aparentemente la neurosis de la persona heterosexual, que en contraste con la persona homosexual parecería ser un individuo sexualmente adecuado, sano y

orgásmicamente poderoso; solo informo de una afirmación que paradójicamente lo absolvería de sus consideraciones homofóbicas: "¿Quién está exento de al menos un rastro de homosexualidad? En mi opinión, muy pocas personas en nuestra cultura son completamente heterosexuales. ¿Significa esto, entonces, que el ser humano es básicamente bisexual? ¿No es lógico deducir que la persona media practicaría la homosexualidad en mayor o menor medida si la sociedad fuera más tolerante?" (Lowen, 1958, p. 131 - traducido por la autora de la edición italiana)

Partiendo de esa "lógica", explícitamente asumida en mi pensamiento desde el principio, se comprende aún más hasta qué punto la expresión del amor en una relación homosexual ha sido siempre inhibida, distorsionada o impedida, también por la influencia de la conciencia colectiva.

Entonces, ¿hasta qué punto una persona homosexual estará llena de amargura? ¿Se trata de una amargura ligada a su experiencia actual percibida o "heredada" por la comunidad? ¿Podrá nuestra psique colectiva olvidar alguna vez que miles de mujeres y hombres homosexuales han sido condenados a penas de prisión, internados en hospitales psiquiátricos o en campos de concentración y exterminio?

Estoy de acuerdo con G. Cockburn (2008) cuando dice: "No somos capaces de comprender plenamente el desarrollo del yo, las cuestiones de género y la familia en el siglo XXI sin esta 2º pilar de la Bioenergética", (p. 31) que es la comprensión corporal de uno mismo en relación con el otro, ya que la intersubjetividad es una parte constitutiva del Yo corporal.

Creo que la culpa, la vergüenza y una imagen negativa de uno mismo (reacciones "secundarias" a la represión de las pulsiones "primarias" *centrales*) son ejemplos de esta alteridad (social) en el cuerpo, en el Yo.

Los propios teóricos del apego dicen que la subjetividad se construye a través de las relaciones con los demás desde el nacimiento y que un niño desarrolla diferentes patrones de apego con cada uno de sus padres. También han demostrado que el Yo, como identidad subjetiva en el desarrollo, no se construye sin vínculos; por lo tanto, el Yo, el Yo sexual, se desarrolla enteramente dentro de este proceso.

Madres hostiles, padres seductores, vínculos ambivalentes, relaciones incestuosas, y pronto, pueden encontrarse en el entorno familiar del heterosexual como en el del homosexual; nunca podremos determinar, con cierta veracidad, cómo estos elementos son factores distinguibles de la homosexualidad.

Lo que debemos tener en cuenta, en cambio, es que ese Yo sexual que nace y se desarrolla a través de continuos vínculos de apego, desarrollará una imagen del Yo condicionada por el entorno con el que entrará en contacto.

Esta imagen, y la consiguiente percepción, influyen tanto en la relación con el propio cuerpo como con los demás, que puede estar marcada por la confianza, la autoafirmación, la alegría, el placer, la seguridad, o la vergüenza, la inseguridad, el miedo, la ansiedad, el dolor, la evitación. La imagen mental del Yo (es decir, cómo nos aparece nuestro cuerpo) modula los sentimientos, las emociones, los comportamientos, las actitudes y la forma en que percibimos y reaccionamos ante nuestro propio cuerpo y el de los demás.

Además, la imagen corporal "al intervenir continuamente en nuestro acercamiento o alejamiento de la realidad, del contacto social, tiene ciertamente que ver con el sentimiento de vergüenza, en el sentido de suscitarlo o aumentarlo". (Véase Craia, 2006, p. 22 - traducido por la autora)

El cuerpo, por tanto, está marcado por la historia individual y por la historia social, está marcado por el miedo, la vergüenza, la inseguridad, tanto que los gestos y las posturas reflejan las actitudes existenciales con más certeza incluso que el discurso.

"Las construcciones, los sufrimientos, las represiones, así como los hábitos, las costumbres, los rituales, que nos han sido transmitidos, dejados como herencia, impuestos por nuestra familia, por la cultura, por el entorno de la vida, forman parte" de nuestro cuerpo. (Véase Craia, 2006, p. 21 - traducido por la autora)

Consideremos lo fuerte que es la implicación emocional de los padres con respecto al sexo de su hijo desde su nacimiento; lo primero que quieren saber, de hecho, es el sexo y esta información no deja a los padres neutrales con respecto a los futuros sentimientos hacia el hijo o la hija.

Esto podría reducir la capacidad de expansión y autorrealización, reducir el flujo de sensaciones e influir en la funcionalidad psicofísica y, por tanto, en el crecimiento, si aparecieran "incongruencias de imagen" en ese niño, ya que el cuerpo se convertiría en el lugar de acontecimientos no deseados.

Estas consideraciones solo sirven para comprender cómo la alteridad en el cuerpo es sumamente responsable del proceso de identificación del organismo y de la integración de su pulsión sexual.

Por lo tanto, evaluar el comportamiento sexual en una escala de poder, con la homosexualidad en un extremo y la heterosexualidad en el otro, podría ser completamente inapropiado.

El "poder orgásmico" está estrechamente relacionado con la capacidad de abandonarse sin miedo a la desintegración: "la difusividad epidémica de la incapacidad de participar plenamente en el arrebató orgásmico y la consiguiente relajación total, llevó a Reich y, posteriormente, a Lowen, a preguntarse sobre el poder de las defensas, sobre la

distorsión permanente que el blindaje del carácter conlleva en los individuos y sobre la ansiedad que la satisfacción deseada e imposible desencadena para proteger la adaptación neurótica lograda. Por desgracia, esta realidad no concierne en absoluto a algunos homosexuales o heterosexuales, a algunos neuróticos o psicóticos: es la neurosis de masa que afecta a todos." (Colonna, 2011, p. 73 - traducido por la autora)

En conclusión, podemos argumentar que no existe una esencia masculina o femenina "natural" y que las personas no son ni homosexuales ni heterosexuales, sino simplemente individuos que nacen con un núcleo vital biológicamente preparado para la expansión y la integración, la carga y la descarga, que, en una medida diferente y única, ha recibido una limitación que condiciona la experiencia afectivo-sexual, en general, y reduce la experiencia del placer, en particular.

Sensibilidad corporal y placer

Lowen consideraba a la persona homosexual como un ser con un cuerpo insensible. Por lo tanto, en el tema del placer, me gustaría centrarme brevemente en el concepto de sensibilidad corporal, que está estrechamente relacionado con el concepto de sensación.

Más allá de las diferentes concepciones que se han sucedido en la investigación con el intento de enmarcar los procesos que permiten el nacimiento de una sensación, ésta se asimila generalmente al componente subjetivo de la experiencia sensorial.

Según el neurocientífico Kandel (1985), "las percepciones son cualitativamente diferentes de las propiedades físicas de los estímulos en el sentido de que el sistema nervioso simplemente extrae cierta información del estímulo y luego procede a interpretarla en el contexto de la experiencia previa". (p. 343 - traducido por la autora de la edición italiana).

Es posible, en este punto, definir la sensibilidad corporal como la capacidad de un individuo de tener una sensación adecuada sobre un estímulo; es decir, tratando de hacer la definición más subjetiva, tener la capacidad de derivar del estímulo una sensación funcional a la situación presente y a los propósitos conscientes del individuo. En esta perspectiva, tener sensibilidad sexual significa tener la capacidad de experimentar una sensación que sea coherente con el contexto y con las propias expectativas.

El concepto de umbral sensorial parece estar en consonancia con esta definición de sensibilidad: se define como la menor intensidad del estímulo que un sujeto puede percibir "las variaciones de los umbrales sensoriales en relación con las indicaciones procedentes del contexto en el que el sujeto se encuentra operando las discriminaciones son particularmente interesantes y demuestran que los umbrales perceptivos son relativos y no absolutos [...], estas variaciones en el umbral sensorial no se producen por cambios en el

umbral de los receptores periféricos, sino por variaciones en el estado funcional de las neuronas del sistema nervioso central y afectan no solo a las neuronas de los sistemas sensoriales, sino también a las neuronas del sistema límbico, que median el componente afectivo de las sensaciones." (Kandel et al., 1985, p. 344 - traducido por la autora de la edición italiana)

Es concebible, por tanto, que un aumento del umbral sensorial, a través de diferentes mecanismos, pueda determinar una pérdida parcial de sensibilidad, claramente relacionada con distritos corporales, estímulos, personalidades y contextos ambientales particulares.

Excluyendo la hipótesis previa de que las personas homosexuales en general tienen un cuerpo insensible, cito este aspecto fundamental del componente subjetivo de la experiencia sensorial para considerar adecuadamente que el contexto social de referencia del individuo homosexual (el heteronormativo) podría desempeñar un papel en la inhibición o la modulación de las diferentes fases de la experiencia del placer sexual: sensorial primero y motor después.

Es necesario destacar este aspecto si realmente queremos estar libres de prejuicios pero llenos de interés al mismo tiempo. Hay que tener cuidado de no confundir una posible insensibilidad corporal de un individuo homosexual como un efecto de la propia homosexualidad, sino ver claramente que ese cuerpo puede tener todos los "signos" del miedo: el miedo (consciente o no) a la condena social y a todo lo que ésta pueda conseguir.

En una conversación entre colegas escuché por casualidad, de boca de una de ellas, que un paciente homosexual suyo "había evolucionado", refiriéndose a que, en ese momento, el paciente estaba viviendo una experiencia sexual heterosexual.

Creo que es un gran error pensar que esto puede ser la evolución del paciente; la verdadera evolución es la sensibilidad corporal, la capacidad de entrar en la intimidad, la capacidad de abandono, la posibilidad de amar, es la superación de la vergüenza en el cuerpo... independientemente de la anatomía del objeto hacia el que se orienta; mientras un terapeuta no tenga esto claro, no podrá ayudar, ya que algo se habrá apoderado, aunque sea inconsciente: y es el prejuicio arraigado.

Breves consideraciones actuales

¿Cómo conciliar esta visión de conjunto con la revolución sexual, que afectó a las sociedades occidentales en los años 50/60, y sus transformaciones actuales?

La GLAAD (organización sin ánimo de lucro de activismo LGBT) afirma que el 20 % de la generación de los llamados *millennials*, adultos de entre 18 y 30 años, se identificaría abiertamente como LGBTQ.

Un estudio realizado en EE. UU. que quiso interrogar a una muestra de jóvenes de entre 18 y 34 años sobre diversos temas sexuales, incluida la homosexualidad, reveló que para el 42 % de los entrevistados, una relación entre personas del mismo sexo es moralmente aceptable.

Therese Hargot (2016), una psicóloga francesa, estudia al mismo tiempo los "efectos" entre los jóvenes de esta sociedad "sexualmente liberada", registrando algunas cuestiones críticas, incluyendo un alto nivel de ansiedad por el rendimiento, una obsesión paradójica con la orientación sexual, un porcentaje de una sexualidad o la "falta de atracción por el sexo" (en la que el deseo sexual está ausente o muy bajo), y, en el lado opuesto, el "sexo fácil". Parece que esta generación acepta más la sexualidad abigarrada, pero la aceptación "mental" puede no coincidir con la liberación "física" y real de toda la experiencia del Yo sexual.

En "Youth Sexually Liberated (or Almost)" (Juventud sexualmente liberada (o casi)) el autor describe bien cómo algunas libertades sexuales se han convertido en formas de venganza para convertir la vergüenza en orgullo.

"El desfile del orgullo (el Gay Pride) es el acontecimiento más notable. Suplantar caricaturas hasta el extremo, apropiarse de insultos, divertirse especialmente en este "lado extraño", permite evacuar el veneno de la vergüenza. Así, realidades distintas y abigarradas desfilan bajo una misma bandera, una bandera arco iris, gritando el mismo grito: "¡Yo soy así y estoy orgulloso de ello!". (p. 56 - traducido por la autora).

La perspectiva de escucha del terapeuta

A la luz de lo anterior, manteniéndose fiel a la teoría bioenergética que estudia la personalidad a partir de los procesos energéticos del organismo, el enfoque del "problema teórico" de la homosexualidad se desplaza a la calidad de la relación, independientemente de su objeto, y a la capacidad del cuerpo de abandonarse al "reflejo orgásmico" (Reich).

Cuando hablamos de "la experiencia que el analista tiene del paciente" (Buti, 2008, p. 114 - traducido por la autora) es necesario considerar que la experiencia está conformada tanto por la perspectiva de escucha del paciente como por la del terapeuta, por sus teorías internalizadas o heredadas, y por su subjetividad en general.

Esta perspectiva puede ser perjudicial cuando el terapeuta pone la *actitud de "sí...pero"*. Es decir, se dice a sí mismo, a la sociedad, a los pacientes, incluso implícitamente, que la homosexualidad no es una enfermedad que se debe convertir en heterosexualidad; puede argumentar que la homosexualidad fue dada de baja del DSM ya en 1974 y por la OMS en 1990, pero su actitud, sin saberlo o no, es "sí...pero", porque tiende a ocultar el hecho de que, dentro de él o ella, sigue existiendo la convicción de una escala de poder orgásmico en la que el poder es mayor cuando se tiende a modelos sexuales heterosexuales

y menor cuando se tiende a manifestar el comportamiento típico de la homosexualidad.

Por lo tanto, es obvio que considerar la potencia sexual en relación con el comportamiento homo o hetero como mayor o menor es como partir de las propias categorías mentales en lugar de la experiencia *real del* paciente con el Ser, y por esta razón es perjudicial.

Esta actitud de "sí... pero" está muy extendida tanto en la comunidad terapéutica como en la sociedad en general.

La perspectiva de escucha del terapeuta puede ser perjudicial en otros dos casos: uno, si el *código lingüístico* del terapeuta es un código heterosexual (al hacer preguntas y dar respuestas), comprometiendo inevitablemente la construcción de una buena alianza terapéutica; el otro, si el terapeuta no considera que el *sentido del Yo* del paciente es pregenital porque comienza a desarrollarse antes del complejo de Edipo, incluso en su componente sexual. Fina Pla (2008) también recuerda "la idea de una identidad de género antecedente sobre la que se construye posteriormente la identidad edípica". (traducido por la autora)

Ya teníamos una visión alejada del patriarcado falocéntrico, propio de la teoría edípica clásica, gracias a M. Klein, que fija el nacimiento de "Edipo" entre los 6 y los 12 meses, como resultado de la posición depresiva, provocada por la admisión del tercero en la relación dual. Y no habla de la "fase fálica" de los niños, porque para M. Klein (1928) no se trata de poner en juego solo el genital masculino porque los niños de ambos sexos, a una edad muy temprana, poseen "un conocimiento inconsciente tanto de la vagina como del pene". "El hecho de que las tendencias edípicas comiencen mucho antes de lo que suponíamos, la presión del sentimiento de culpa que, por tanto, recae sobre los niveles pregenitales, la influencia determinante así ejercida tan tempranamente sobre el desarrollo edípico, por un lado, y el del superyó, por otro, y, en consecuencia, sobre la formación del carácter, la sexualidad y todo lo demás en el desarrollo del sujeto, todo ello me parece de gran importancia, hasta ahora no reconocida." (p. 197-8)

Por otra parte, en relación con el complejo de Edipo, solo puedo citar a Fritz Klein (1993), que propone una nueva interpretación, que captó mi interés desde la primera lectura de su texto "La opción bisexual". Según su teoría, el niño, para resolver con éxito el complejo de Edipo positivo o negativo, debe renunciar a su deseo sexual ante sus *dos* padres. El niño tiene que reprimir estos deseos y lo hace sustituyendo a los padres por nuevos objetos sexuales. La transferencia de las pulsiones sexuales del niño a otros objetos (a otras personas) elimina el miedo a perder el amor de los padres y el miedo al castigo del padre rival (no siempre del mismo sexo). Es interesante este punto de vista de Fritz Klein cuando escribe que el heterosexual debe utilizar más represión para resolver con éxito el complejo de Edipo negativo que para resolver el complejo de Edipo positivo: debe reprimir, de hecho, el deseo sexual hacia su propio sexo y es capaz de establecer relaciones

con él a un nivel no erótico. Mientras que, el homosexual debe utilizar más represión para resolver el complejo de Edipo positivo: debe reprimir el deseo sexual hacia el sexo opuesto y es capaz de establecer relaciones con él a un nivel no erotizado. Por último, el bisexual para resolver con éxito el complejo de Edipo positivo y negativo debe reprimir los deseos sexuales hacia sus dos padres, lo que no se reprime es el desplazamiento de estos deseos hacia otras personas de ambos sexos como objetos sexuales.

¿Por qué expongo estas consideraciones? Porque al examinarlas podríamos evitar el prejuicio implícito de la teoría clásica del complejo de Edipo que no evalúa la posibilidad de una resolución normal y positiva por parte de un sujeto homosexual o bisexual.

Algunas intervenciones clínicas, aunque no se definan expresamente como "reparadoras", pueden caracterizarse por sus prejuicios antihomosexuales o por su escasa información. Abraham Verghese (1994) acuñó por primera vez el término *homoignorancia* para indicar la falta de conocimiento sobre la homosexualidad, que podría comprometer la práctica clínica. Solo informo de los datos, bastante indicativos a este respecto, de una investigación de 2012 sobre las actitudes de los psicólogos pertenecientes a asociaciones profesionales de diferentes regiones italianas (Véase Lingiardi, 2014): cerca de una cuarta parte de los participantes no comparte la afirmación "la homosexualidad es una variante normal de la sexualidad". Además, casi la mitad de la muestra cree que la homosexualidad se debe a una falta de identificación con el rol de género y cerca del 60 % se enfrentaría a un paciente con homosexualidad egodistónica a través de una intervención dirigida a modificar la orientación sexual, por último, solo el 15 % cree estar adecuadamente preparado en temas clínicos y teóricos relacionados con la homosexualidad. ¡Solo el 15%! Podría parecer un "hecho italiano", pero Pachankis y Goldfried, refiriéndose a la comunidad internacional en general, han señalado que "como psicoterapeutas, hemos sido formados dentro de una sociedad heterocéntrica, en una profesión históricamente heterocéntrica. La mayoría de los cursos de formación proporcionan una preparación insuficiente sobre los temas específicos de los clientes LGB en la terapia y pocos profesionales se comprometen a mantenerse constantemente actualizados sobre estos temas." (Ver Lingiardi, 2014, p. 16 - traducido por la autora)

No basta con tolerar o aceptar el comportamiento homosexual para garantizar la felicidad amorosa (afectiva y sexual) de las personas homosexuales.

Y nunca podremos entender la "tragedia" de la crisis de nuestra identidad de género de los transexuales en esta sociedad si sigue siendo tan altamente performativa. (Tragedia que no tiene nada que ver con la orientación sexual y que no se ha tenido en cuenta en esta discusión porque merece atención exclusiva).

"We live in a state of sexual apartheid" (Vivimos en un estado de apartheid sexual) (Rothblatt, 1995) Llega el amor y la gente ama, y se enamora de otras personas,

con "mariposas en el estómago", escalofríos, palpitaciones. Cuando se desea ardientemente la intimidad de los cuerpos, cuando se "camina en el aire", cuando se siente uno atraído por un imán, cuando los cuerpos palpitan juntos con excitación, uno se enamora: esto no sucede según las características genitales. Cuando el amor sucede, simplemente sucede. Por eso el amor es la energía más poderosa. No se produce en función de las características genitales. Como terapeutas, tenemos el deber de comprenderlo (lat. *cum-prehendere*: llevar con nosotros), porque los pacientes, como seres humanos, tienen derecho a ser energías sexuales libres de toda forma de *heterocentrismo*, también y sobre todo en el ámbito terapéutico.

Espero que este estudio anime a construir algunos puentes, a conectar con los demás y con nosotros mismos.

Bibliografia

- Bagemihl B. (1999): *Biological Exuberance: Animal Homosexuality and Natural Diversity*, New York, St Martin's Press
- Buti Zaccagnini G. (2008): *Aspetti controtransferali del processo analitico bioenergetico*. In: Moselli P., a cura di Il guaritore ferito. La vulnerabilità del terapeuta, Milano, Franco Angeli
- Butler J. (1990): *Gender Trouble. Feminism and the Subversion of Identity*, It.tr: *Questione di genere. Il femminismo e la sovversione dell'identità*, Roma, Edizioni Laterza, 2006
- Cantarella, E. (2019): *Secondo Natura, La bisessualità nel mondo antico*, Milano, Feltrinelli, 2016
- Cockburn G. (2008): *Standing on both legs: a bioenergetic perspective on the family, gender roles and the development of the self in the 21st century* in Honoring Alexander Lowen. The Vitality of Bioenergetic Analysis in the writings of some contemporary authors, IIBA International Institute for Bioenergetic Analysis, 2018.
- Colonna R. (2011): *Monadi sessuali. Diversi orientamenti per una comune ricerca: il piacere*, Grounding 2, Rivista italiana di analisi Bioenergetica, Franco Angeli.
- Craia V. (2006): *Il corpo e la vergogna*, Roma, Edizioni Magi.
- Kandel E. R. Schwartz J. H., Jessell T.M. (1985): *Principles of Neural Science*, It. tr. *Principi di neuroscienza*, Milano, Casa Editrice Ambrosiana, 1994.
- Kinsey A. (1948): *Sexual Behaviour in the Human Male*, Bloomington, Indiana University Press, 1998.
- Klein F. (1993): *The Bisexual Option*, London, Ed. Haworth Press.
- Klein M. (1928): *Early Stages of the Oedipus conflict*, in The Collected Works of Melanie Klein, London, Karnac, 2017.
- Lingiardi V. (2007): *Citizen Gay. Affetti e diritti*, Milano, ilSaggiatore, 2016.
- Lingiardi V., Nardelli N. (2014): *Linee guida per la consulenza psicologica e la psicoterapia con persone gay lesbiche bisessuali*, Milano, Raffaello Cortina Editore.
- Lowen A. (1958): *The language of the body*, It. tr. *Il linguaggio del corpo*, Milano, Feltrinelli, 1997.
- Lowen A. (1975): *Bioenergetics*, It. tr. *Bioenergetica*, Milano, Feltrinelli, 2005.
- Lowen A. (2001): *The voice of the body*, It. tr. *La voce del corpo*, Roma, Astrolabio, 2009.
- Marcuse H. (1955): *Eros and Civilization*, It. tr. *Eros e Civiltà*, Milano, Fabbri Editori, 2004.
- Meyer I. H. (1995): *Minority stress and mental health in gay men*. Journal of Health and Social Behavior.
- Pla F. (2008): *L'impatto del genere sulla soggettività* in Grounding 1, Rivista italiana di Analisi Bioenergetica, Franco Angeli
- Plutarch: *Amatorius*, 767 in Id., *Moralia*.
- Reich W. (1933): *The Mass Psychology of Fascism*, New York, Farrar, Staus and Giroux, 1970.
- Reich W. (1935): *Preface to the Second Edition* in Id., *The Sexual Revolution*, New York, Farrar, Staus and Giroux, 1974.
- Rothblatt M. (1995): *The apartheid of sex. A Manifesto of Freedom of Gender*, It. tr. *L'apartheid del sesso. Manifesto delle nuove libertà di genere*, Milano, il Saggiatore, 1997.
- Winterson J. (1994): *Art & Lies: A Piece for Three Voices and a Bawd*, London, Jonathan Cape.
- Verghese A. (1994): *My own county. A doctor's story*, New York, Simon & Schuster.

Bioenergética y una visión paradójica de la sexualidad: relación entre el desarrollo caracterológico y la vida erótica actual

Diana Guest

En mi consulta encuentro cada vez más personas que acuden a mí preocupadas por su comportamiento sexual o el de su pareja. Esto puede deberse a que se me conoce en la comunidad como especialista en compulsividad sexual, pero también creo que se trata de una tendencia, ya que cada vez más personas utilizan Internet como salida sexual. En mi trabajo con clientes que experimentan un comportamiento sexual problemático y especialmente con aquellos que tienen un comportamiento compulsivo, he encontrado que el uso de un paradigma que ve los comportamientos sexuales como una forma de trabajar a través de los traumas y déficits de la infancia es extremadamente útil. Hacerlo me ayuda a enmarcar el desarrollo del carácter erótico del cliente más fácilmente al no pasar apresuradamente a un juicio sobre si es "normal" o patológico. Quiero compartir este enfoque de incorporar un nuevo paradigma dentro de nuestro modelo bioenergético más tradicional como un componente adicional del tratamiento en el camino hacia la salud sexual. También espero invitar a un diálogo sobre la integración de este modelo paradójico con nuestra comprensión de la estructura del carácter. ¿Puede este constructo teórico con implicaciones clínicas informar directamente nuestro trabajo con los clientes y ayudarnos a promover un modelo de salud sexual positivo?

Al recapitular cómo hemos llegado hasta aquí, el modelo de Reich se basaba en la energía libidinal y creía que el sexo es fundamental para nuestra vida social, así como para nuestra vida interior individual (Sharaf 1983). Reich desarrolló el concepto del reflejo orgásmico como un objetivo para la salud. Consideraba que los problemas sexuales eran el resultado de perturbaciones energéticas, bloqueos, defensas y blindaje del carácter (Reich 1971). Lowen (1965, 2004) partió de este punto de vista y observó que los problemas emocionales y los problemas sexuales de una persona son reflejo de la misma perturbación de la personalidad, pero continuó diciendo que a la visión de Reich sobre la sexualidad saludable le faltaba un componente importante. "Lo que Reich no enfatizó lo suficiente es que esta respuesta corporal total es una expresión de la entrega del individuo al amor" (Lowen 2004, p. 107). En su libro *Love and Orgasm*, de 1965, Lowen escribe que el sexo es amor y que "el objetivo de la persona sexual es la satisfacción que se deriva del placer final, o del orgasmo" (p. 175).

Este modelo se deriva de la teoría psicoanalítica temprana y quizás polariza con demasiada precipitación el comportamiento y las experiencias sexuales en categorías

patológicas y normales. Este paradigma afirma que hay una forma correcta e incorrecta de ser sexual y que cualquier desviación de la norma justifica el análisis. Durante los años 50, cuando se originó esta teoría, la mayoría de los analistas eran hombres caucásicos que determinaban lo que era desviado basándose en sus propios patrones y comportamientos eróticos conscientes e inconscientes y Lowen nos dice que su lucha caracterológica gira en torno a la entrega y apertura de su corazón. Para Lowen (1965, 1988) el sexo es una expresión de amor. En su autobiografía (2004) escribe: "El problema del sexo es que no tiene sentido sin amor. Su significado es directamente proporcional a la cantidad de amor que une a dos personas en el acto. El sexo sin amor es como el agua que pasa. Ofrece alivio, pero no satisfacción" (p. 151).

Mi temor es que sigamos operando desde un modelo patológico e inconscientemente avergoncemos a nuestros clientes cuando no encajan en dicho modelo; que nos apresuremos a emitir un juicio diagnóstico que puede ir en contra de la terapia.

En la década de los 70, Masters y Johnson surgieron con su visión "pulcra y limpia" hacia los comportamientos sexuales humanos. Creían que los problemas sexuales se debían a la falta de una educación sexual precisa, a la ansiedad por el rendimiento y a la ignorancia e inhibición derivadas de las prohibiciones religiosas y sociales interiorizadas.

Tratamiento centrado en la reducción y/o eliminación de la ansiedad, la culpa y la inhibición.

La bioenergética ha incorporado los modelos de los años 50 y 70, y los ha ampliado centrándose en el cuerpo y abordando la relación entre la respiración, las contracciones y expansión musculares y el placer en el cuerpo. Como terapeutas bioenergéticos, abrazamos la paradoja e invitamos a la vitalidad y al placer visceral. Como modelo de sexo positivo, nuestro objetivo como terapeutas es proporcionar un continente de apoyo, seguro y con límites para la exploración de la sexualidad, y fomentamos la identificación y expresión de los sentimientos profundos en torno al sexo, incluyendo la transferencia y contratransferencia erótica. Sin embargo, el modelo sigue siendo un modelo monógamo heterosexual masculino que no aborda la preferencia sexual, considera que la mayoría de los problemas sexuales tienen una base edípica y se centra en el coito/orgasmo. También creo que patologiza los mapas eróticos de las personas que no encajan en un marco muy específico.

No voy a hablar en este artículo de los problemas del modelo monógamo heterosexual, pero sí quiero abordar la sexualidad como algo de naturaleza evolutiva en un sentido más amplio. Eso incluye ver los patrones de excitación sexual de uno como de naturaleza evolutiva y enfatizar cómo los desafíos de la vida temprana y las relaciones proporcionan los bloques de construcción para la excitación adulta.

Lowen habla de los problemas de desarrollo que afectan a la respuesta orgásmica

en el clímax (2004), pero no habla de ellos en relación con la excitación. No he encontrado debate alguno sobre la excitación en el material bioenergético y creo que nos lo estamos perdiendo. Si vuelvo a remitirme al trabajo de Reich (1971), él habla de la excitación, la fantasía y la masturbación. Escribe que se propuso investigar a fondo las fantasías que acompañaban a la masturbación. Cuando trabajo con mis clientes en sus creencias sexuales y trabajo para eliminar los bloqueos pélvicos para aumentar la sensación de placer, me doy cuenta de que a menudo puede todavía existir una gran vergüenza con respecto a qué es lo que les despierta el deseo sexual, lo que les excita. Podemos aprender mucho sobre nuestros clientes abordando sus fantasías sexuales y esto también puede darnos una pista sobre las heridas del desarrollo que están tratando de sanar a través de su comportamiento sexual.

Cuando Lowen afirma que toda sexualidad madura es una expresión de amor, ¿qué le dice esto a alguien que no está casado o no está enamorado, que no puede alcanzar una sexualidad sana? Aunque estoy de acuerdo en que el sexo más significativo es una expresión profunda de amor por el otro, quiero ampliar esa definición para decir que no tiene que ser necesariamente una expresión de amor y que puede incluir el corazón como un sentimiento de bienestar/afecto por el otro y afirmar que la sexualidad madura tiene que ver con un estado integrado de vitalidad en el propio cuerpo que se expresa en una experiencia sexual mutuamente satisfactoria de compartir el propio ser, incluyendo la cabeza, el corazón y los genitales, con otra persona.

Normalmente intentamos que las personas salgan de su cabeza y entren en su cuerpo; ahora quiero que veamos cómo la mente puede contribuir a construir la carga y potenciar la vitalidad orgánica. El objetivo es ampliar el alcance e incluir en lugar de excluir. Al utilizar el modelo paradójico y las cuatro piedras angulares eróticas desarrolladas por Jack Morin (1995), tenemos otra herramienta para reducir la vergüenza y las contracciones, y ayudar a nuestros clientes en el camino hacia la vitalidad, el placer y la satisfacción sexuales.

Pregunto al lector: ¿qué tiene que hacer el organismo como "juego previo" para potenciar o liberarse para entregarse orgánicamente? ¿Cuáles son las heridas que dieron lugar a defensas tanto en la psique como en el soma que se mezclaron con la sexualidad orgásmica? ¿De qué forma la fantasía (en la mente) potencia o inhibe la entrega orgásmica?

La "teoría paradójica" de Jack Morin (1995) considera el sexo como algo intrincado, misterioso, complicado, contradictorio e imprevisible. Las experiencias eróticas se consideran potencialmente peligrosas, alegres, problemáticas y vivificantes. Este modelo vincula lo que en la actualidad es excitante de una manera convincente con los retos y dificultades cruciales de nuestro pasado. Cada uno de nuestros "mapas eróticos" contiene "temas eróticos centrales" que determinan lo que cada uno de nosotros encuentra erótico o "excitante".

La sexualidad se considera un viaje hacia el autodescubrimiento. Los temas eróticos centrales, también llamados preferencias sexuales y mapas del amor, son moderadamente resilientes y estables a lo largo del tiempo y, por tanto, no resultan fácilmente modificables (Bader 2002; Money 1999).

Pueden verse como una forma de honrar lo que uno tuvo que hacer para aferrarse a su ser sexual, una parte de su estructura de carácter psíquico y somático, lo que uno tuvo que hacer para sobrevivir a su entorno.

Reich (1971) escribe sobre su trabajo con las fantasías sexuales de los clientes y cómo esto le sirvió para desarrollar su teoría del orgasmo. También escribe sobre la importancia de traer las fantasías a la conciencia porque si no se permiten en la conciencia, siguen siendo perturbadoras, formando parte del blindaje psíquico. Continúa hablando de una "transferencia genuina" en la que el objeto original de la fantasía se transfiere a la pareja y "si la pareja corresponde en sus rasgos esenciales al objeto de la fantasía, puede reemplazar el objeto de la fantasía" (p. 86). Entiendo que Reich también encontró que el trabajo con los patrones de excitación y la fantasía era un componente útil para entender y trabajar con los conflictos sexuales y las heridas internas de sus clientes. Parece compatible con el estudio de Morin.

La perspectiva paradójica de Morin se ejemplifica con lo que él llama la ecuación erótica: **ATRACCIÓN + OBSTÁCULOS = EXCITACIÓN SEXUAL.**

Esta ecuación ilustra el poder de la resistencia, la contradicción y el tira y afloja de las fuerzas opuestas que intervienen en la sexualidad y la experiencia erótica.

Esto puede verse como parte del paradigma de Reich de tensión, carga, descarga y relajación.

Los obstáculos suelen intensificar la excitación, dan una forma única al mapa erótico de cada individuo y pueden profundizar en el "significado y la riqueza" de la experiencia erótica. Algunos ejemplos que ilustran este concepto son dos personas que se sienten atraídas la una por la otra pero que son geográficamente indeseables, de la religión o raza equivocada, etc. Los obstáculos que crean o aumentan la excitación suelen descubrirse a través de la exploración de las primeras sensaciones sexuales, las primeras fantasías sexuales, los pensamientos y las experiencias.

Antes de continuar, invito al lector a que se tome unos minutos para escribir o imaginar su fantasía sexual más excitante o sus experiencias sexuales máximas. A medida que vaya leyendo, vea lo que nota sobre dónde encaja su patrón de excitación en el paradigma de abajo.

El estudio de Morin ha identificado lo que él llama las "cuatro piedras angulares

del erotismo" que habitan en la vida erótica y de fantasía de la mayoría de los individuos. Son: *el anhelo y la anticipación, la violación de las prohibiciones, la búsqueda de poder y la superación de la ambivalencia.*

Anhelo y anticipación

La fantasía es necesaria para que se produzca el anhelo. La fantasía es el lado mental del anhelo.

Tenemos que formarnos una imagen de la persona que deseamos e imaginar o recordar lo que se siente al estar con esa persona. La mayoría puede recordar un momento en el que esperaba que alguien volviera a casa con expectación y sintiendo el intenso anhelo de conectar.

El reto de la infancia de hacer frente a la negligencia o el abandono de los padres puede contribuir a un mapa erótico centrado en el anhelo y la anticipación (Morin 1995). El anhelo se dirige siempre hacia aquello que escasea. El individuo elige una variedad de situaciones relacionales/eróticas que "repiten" los desafíos del desarrollo del anhelo y la anticipación, incluyendo el romance a larga distancia, parejas casadas/no disponibles/viajeras, y se excita por las burlas, el romance y la anticipación de la consumación inminente de la conexión anhelada. Estas condiciones avivan el fuego frustrante del anhelo emocional.

Las relaciones basadas en esto suelen ser tormentosas, apasionadas, incluso profundamente conmovedoras, pero no son sostenibles a largo plazo porque son incompatibles con el anhelo. La paradoja de la añoranza y la anticipación es que la añoranza anhela la satisfacción, pero la satisfacción amortigua la añoranza (Morin, 1995). La unión predecible hace que el anhelo sea difícil de mantener en las relaciones. Los tiempos de separación o incluso la distancia emocional pueden servir para reavivar el anhelo. En las parejas, esta dinámica se pone en práctica con las peleas como forma de distanciamiento y de creación de una sensación de anhelo de conexión. Cuando oigo a las parejas hablar de sus experiencias sexuales más intensas después de una pelea, sé que el anhelo y la anticipación forman parte del mapa erótico de al menos uno de los miembros de la pareja. Existe la conocida expresión sobre lo estupendo que puede ser el sexo "de reconciliación". Ciertamente, una visita conyugal en una prisión estimularía esta ecuación erótica.

A medida que voy explorando la vida sexual de una pareja y hago preguntas sobre las fantasías sexuales de cada uno, logro comprender mejor su mapa erótico, así como algunas de sus heridas caracterológicas fundamentales. Tanto si se trabaja con individuos como con parejas, la sensación de alivio que expresan los clientes cuando comprenden esta dinámica resulta agradable. Pueden ver que no se trata de algo "personal" y hay un

renovado sentido de esperanza de que esta parte de su vida sexual puede ser fácilmente abordada.

Violación de las prohibiciones

"Toda sociedad trata de limitar el comportamiento sexual. Estas restricciones culturales no solo definen y refuerzan los ideales y las costumbres de la comunidad, sino que también tienen otra función que no se pretende conscientemente: proporcionan oportunas barreras que cualquiera puede utilizar para intensificar lo que le excita sexualmente" (Morin 1995, p. 83).

Los niños a los que se les disuade encarecidamente de perseguir la curiosidad sexual natural, así como los entornos sexualmente represivos cargados de mensajes antisexuales, pueden contribuir a los temas eróticos centrales de violación de las prohibiciones. Todos tenemos la capacidad de excitación y, entonces, ¿qué sucede cuando la excitación se encuentra con el mensaje de que no se debe sentir así? Esto crea la paradoja de que para sentirme sexualizado debo romper las reglas. Esta ruptura de las reglas sexuales conlleva el riesgo de la culpa y la vergüenza en la ecuación.

El individuo elige una variedad de relaciones/situaciones eróticas que repiten los desafíos del desarrollo de la autonomía/individuación para aumentar el "factor de travesura" en situaciones de atracción hacia parejas desaprobadas, de una edad inapropiada, que profesan una religión o pertenecen a una raza equivocada, superando los límites de la fantasía, etc. y una atracción general por ser "travieso/a" (Morin 1995). Este patrón de excitación se nutre del alto riesgo de ser descubierto, como tener sexo en un ascensor, en un lugar público o involucrarse en asuntos ilícitos.

Los antecedentes religiosos o morales de una persona pueden dar pie a una desconfianza categórica de los impulsos eróticos y a adherirse a un rígido código de conducta. Esta piedra angular es supuestamente más alta para los católicos, las lesbianas y los gays. A menudo existe un profundo sentimiento de vergüenza en el factor de la travesura. En este caso, el miedo y la ansiedad actúan como elementos excitantes (Morin 1995). En la bioenergética solemos trabajar para eliminar la ansiedad y, en esta dinámica, puede tratarse de un componente primario del mapa erótico de cada uno. En dos estudios, hombres y mujeres vieron dos cintas de vídeo con una escena que inducía a la ansiedad o con una escena que no la inducía, seguidas de una pareja desnuda en el momento de los juegos preliminares. La exposición a la escena inductora de ansiedad produjo una mayor excitación tanto en hombres como en mujeres que la escena no inductora de ansiedad (Bern 1996).

He visto esta piedra angular presente tanto en clientes con una organización masoquista, como con estructura de carácter narcisista. En la estructura rígida la herida subyacente tiene que ver con el derecho a ser sexual y la integración de la cabeza, el

corazón y los genitales en el juego sexual. La herida con la estructura de carácter rígida encaja también con la violación de las prohibiciones. De nuevo, estas piedras angulares eróticas no son exclusivas de una estructura de carácter concreta. Pueden estar presentes en varias estructuras de carácter.

Uno de mis clientes, que presenta una organización masoquista, tiene claramente la violación de las prohibiciones como una parte convincente de su excitación e incluye el elemento de la ansiedad como afrodisíaco. Sus encuentros sexuales más excitantes y satisfactorios han sido en lugares públicos como la oficina, un campo de golf por la noche, o en la naturaleza. El elemento de ser atrapado aumenta su excitación.

Se esforzó mucho durante su crecimiento para llegar a ser el niño bueno y ganarse la aprobación de sus padres. Su protesta contra la opresión ambiental se manifiesta en su mapa erótico a través de la violación de las prohibiciones. Puede hablar claramente de la ansiedad como afrodisíaco y también de cómo gestiona esa ansiedad mediante un riesgo calculado de ser atrapado. La sensación de conexión que siente con su mujer es muy importante para él durante el sexo, pero el componente excitante del sexo es el lugar donde se producen sus encuentros.

En busca del poder

Las experiencias de impotencia de la infancia pueden contribuir a la formación de un mapa erótico infundido con temas de poder y control. Esto es probablemente más obvio con los clientes que tienen un trasfondo sexualmente traumático (Morin 1995). Pueden haber sido agredidos sexualmente o violados y pueden encontrar bastante perturbador tener fantasías de violación, ya sea como víctima o como perpetrador. Al comprender mejor su mapa erótico y sus fantasías como una forma productiva de resolver las heridas de la infancia, podemos ayudar a nuestros clientes a establecer una visión positiva del sexo y reducir la vergüenza que rodea a su sexualidad (Bader 2002).

Estos temas pueden ser sutiles y, en el fondo, o más dramáticos y en el centro del escenario. Pueden expresarse en las fantasías o en el comportamiento a través de la dominación, la sumisión, el sadismo, el masoquismo y el bondage. El poder lo genera la interacción y ninguno de los dos tiene realmente el poder.

He aquí algunas dinámicas en la búsqueda de la piedra angular del poder:

- a) La pareja contundente demuestra con su pasión el valor y la deseabilidad del que se somete.
- b) La pareja sumisa demuestra con su entrega el poder irresistible del agresor.
- c) La sumisión permite al individuo evitar la responsabilidad de la actividad sexual.

d) Las dinámicas de explotación/manipulación requieren una evaluación cuidadosa cuando se examina la dinámica de búsqueda de poder (Morin 1995).

He descubierto que la mayoría de mis clientes tienen algún elemento de búsqueda de poder como parte de su mapa erótico, independientemente de su estructura de carácter. Esta dinámica se presenta en una variedad de escenarios directamente relacionados con una herida infantil particular. Aquí el individuo elige una variedad de relaciones/situaciones eróticas que repiten los desafíos del desarrollo del poder y el control.

Las mujeres son dos veces más propensas a centrarse en el poder de las fantasías que en los encuentros de la vida real y el 83 % de las lesbianas dicen tenerlo como parte de su mapa erótico (Morin 1995). La violación de las prohibiciones y la búsqueda de poder tienden a estar presentes durante el sexo. El anhelo y la anticipación, así como la superación de la ambivalencia, son los aspectos más dominantes antes del sexo.

Superar la ambivalencia

Todos hemos sido heridos emocionalmente por aquellos con los que contábamos como apoyo afectivo y fuente de amor. El amor equivale al riesgo de sufrir daños emocionales, pero seguimos anhelando la conexión humana. El anhelo de amor supera nuestro miedo al rechazo o a las posibles emociones dolorosas, como la pérdida de un ser querido. El deseo que supera el miedo crea un tipo especial de intensidad. A veces es la pareja la que crea la ambivalencia y otras veces es un tipo de acto sexual en sí mismo, como el sexo anal. Esta piedra angular consiste en sentirse atraído y repelido al mismo tiempo. El cliente puede ser ambivalente a la pasión o experimentar atracciones ambivalentes en las que se siente atraído y repelido magnéticamente al mismo tiempo, gustando y no gustando de una persona, queriendo y no queriendo. Los clientes con esta piedra angular pueden mostrar una ambivalencia en el amor y tendrán romances intermitentes.

"Tanto la ficción como la vida real ofrecen numerosos ejemplos de atracción erótica entre dos personas incompatibles que ni siquiera se gustan. En conjunto, estas observaciones sugieren que la similitud puede promover la amistad, la compatibilidad y el amor de pareja, pero es la disimilitud la que desencadena la atracción erótica/romántica y el amor apasionado" (Bern 1996, p. 323).

Cuántas veces hemos oído hablar de una pareja que está separada o incluso divorciada, se ven y acaban en la cama. Hace poco un cliente varón, de 25 años, hablaba de su ruptura con su novia y que cuando ella fue a su apartamento a recoger sus pertenencias, terminaron teniendo sexo y acostados en la cama durante horas. Superar la ambivalencia puede ser muy excitante. Sin embargo, no es la ambivalencia lo que excita a la gente, sino "la transformación de los sentimientos encontrados en una concentración única en el placer" (Morin 1995, p. 103).

En consecuencia, esta piedra angular suele actuar en segundo plano y preceder al sexo.

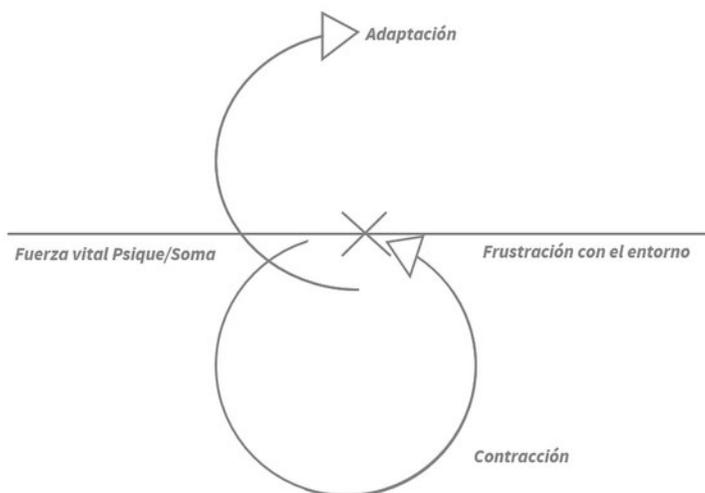
La superación de la ambivalencia como tema erótico también puede apoyarse en la teoría del proceso de oposición, en la que "el afecto fuerte se contrarresta con el afecto positivo generado internamente (...) por ejemplo, el estrés prolongado que activa el sistema nervioso simpático puede producir un rebote parasimpático cuando se retira repentinamente" (Bern 1996, p. 326). Esto también podría explicar el placer masoquista que se deriva de la estimulación inicialmente dolorosa.

Otro cliente acudió a mí porque estaba profundamente enamorado de una mujer y quería casarse con ella. Era un alcohólico en recuperación que había tenido encuentros homosexuales en estado de embriaguez. Se identificaba como heterosexual tanto en la atracción como en el estilo de vida, sin embargo, también sabía que se excitaba mucho con la penetración anal. Al trabajar con él bioenergéticamente y elaborar un historial, se reveló un hecho importante. Su madre lo estimulaba analmente con supositorios cuando era un bebé y un niño pequeño porque no quería que la molestara con pañales sucios. Incluso después de aprender a ir al baño, le obligaba a sentarse en el retrete cada mañana antes de empezar el día para asegurarse de que hacía sus necesidades. Cuando descubrimos esto, tenía mucho sentido que la estimulación anal fuera parte de su patrón de excitación debido a esta herida de la infancia. Al comprender esta parte de su mapa erótico, su vergüenza se redujo considerablemente y pudo ver la necesidad de superar la ambivalencia como parte de su ecuación erótica. Fue capaz de hablar con su prometida sobre cómo introducir la estimulación anal en su vida sexual y entonces ya no temió exteriorizar esta necesidad en otro ámbito.

La superación de la ambivalencia, en principio, parece ser un fenómeno esquizoide, pero también he visto que está presente en estructuras masoquistas y rígidas. De nuevo, esta piedra angular atraviesa varias estructuras de carácter.

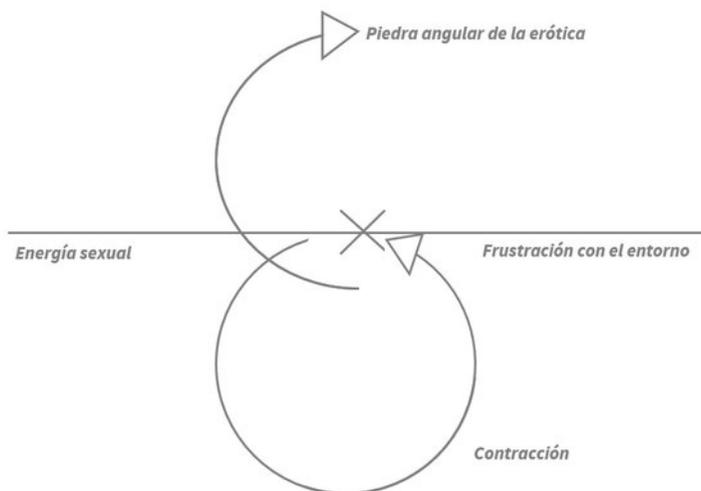
El cuerpo y la mente

Hace muchos años, tuve ocasión de conocer la adaptación de Bob Hilton del diagrama de Reich como una forma de entender el psico y el soma de la estructura del carácter. El diagrama es una forma de conceptualizar el movimiento energético frustrado, la frustración ambiental, los sistemas de creencias desarrollados a partir de la adaptación y las consecuencias somáticas resultantes. Hilton (1997, p. 77) utiliza el diagrama para ilustrar que cuando el entorno es demasiado frustrante la persona comienza a contraerse inconscientemente. Esta contracción se manifiesta tanto psicológica como físicamente en una adaptación única. La flecha superior representa el ajuste psicológico y, el círculo inferior, las contracciones corporales. Cada estructura tiene su propio diagrama específico para representar estas características.



Para ilustrar mejor la correlación de las heridas de la infancia en el paisaje sexual del cuerpo y la mente, he tomado el diagrama de Hilton y lo he adaptado a las cuatro piedras angulares de Jack Morin. La fuerza vital de la psique/soma podría verse como la energía sexual natural que se encuentra con las restricciones familiares, religiosas y culturales que definen e imponen los ideales y las costumbres de la comunidad. Se representa con las dos líneas horizontales que se juntan en las dos flechas. La parte superior del diagrama representaría la herida 96 que se erotiza y encaja en una de las cuatro piedras angulares, como el anhelo y la anticipación que se convierten en el tema erótico central de la excitación.

El círculo inferior representa la contracción en el cuerpo como defensa contra el entorno externo. "Detrás de la contracción se encuentra el caldero de sentimientos asociados a la vergüenza, el dolor, la impotencia y la desesperación que acompañan a no poder encontrar una forma de autoexpresión en el mundo" (Hilton 1997, p. 77). Esto podría aplicarse fácilmente a la propia expresión sexual que se mueve de forma "clandestina " y hacia la propia vida de fantasía como medio de mantener los impulsos peligrosos en la represión, los impulsos que son inaceptables y/o suponen una amenaza para el entorno. Mi pregunta es, ¿hay contracciones específicas o regionales asociadas a cada una de las piedras angulares eróticas? ¿Cómo se bloquea o retiene la energía sexual en la pelvis?



En cuanto a este intento de integrar este modelo paradójico de la sexualidad con nuestra comprensión de las cuestiones caracterológicas, vuelvo a plantear la pregunta: ¿Qué necesita el organismo para experimentar el "juego previo", el aumento de la excitación para construir una carga y quedar luego libre para la entrega orgánica?

¿Cuáles son las heridas que dieron lugar a unas defensas, tanto psíquicas como somáticas, que se fueron mezclando con la propia sexualidad orgánica?

Las experiencias sexuales y no sexuales, tanto traumáticas como benignas, de la infancia y la adolescencia pueden observarse en los temas y paisajes de las fantasías y el mapa erótico del adulto (Morin 1995; Bader 2002). Cada persona tiene su propio mapa erótico caracterológico. La necesidad central y el tipo de "no" que uno recibe del entorno determinan su formación caracterológica. También podría decirse lo mismo de las cuatro piedras angulares de Morin. ¿Corresponden los rasgos caracterológicos específicos a las piedras angulares eróticas específicas? Me pregunto si estos temas eróticos se entrelazan con los temas caracterológicos y cómo lo hacen.

Una tesis fundamental de la bioenergética es que el cuerpo y la mente son funcionalmente idénticos: es decir, lo que ocurre en la mente refleja lo que sucede en el cuerpo y viceversa (Lowen 1972). Entonces, ¿cómo pueden estas piedras angulares del erotismo informarnos sobre el significado que hay detrás de las diversas contracciones que se producen en el cuerpo? Tengo la impresión de que la actividad mental de la fantasía es la contraparte psíquica de la actividad somática del cuerpo como un empuje contra la contracción y la construcción de una carga para aumentar el flujo energético.

En este momento, tengo más preguntas que respuestas; te invito a que empieces a sentir más curiosidad por los patrones de excitación y las fantasías de tus clientes. Como he dicho antes, Reich (1971) descubrió que trabajar con los patrones de excitación y las fantasías era un componente útil para entender y trabajar con los conflictos sexuales internos y las heridas de sus clientes. La vida de fantasía de nuestros clientes puede proporcionar otra ventana a su mundo interior mientras los ayudamos a avanzar hacia la salud sexual.

Tal y como se ha presentado anteriormente en este artículo, cada una de las piedras angulares parece estar presente en cualquiera de las estructuras del carácter. Estos patrones de excitación sexual son estables en el tiempo y no son fácilmente modificables (Bader 2002; Money 1999; Morin 1995). Una vez que se han satisfecho las necesidades del mapa erótico y se han suavizado los bloqueos energéticos y las sensaciones de fusión y flujo están presentes en el cuerpo, la persona estará más disponible para entregarse orgánicamente al placer de su sexualidad (Lowen 1972).

Conclusión

Cuando presenté mi taller sobre este tema en la conferencia del IIBA en mayo de 2005, una mujer comentó durante el proceso que, en algún momento de su vida, había actuado y dado rienda suelta a su sexualidad y, posteriormente, se había adormecido sexualmente por el miedo a volver a actuar sexualmente. Dijo que su sexualidad le parecía peligrosa y que después de su experiencia en mi taller se sentía segura para empezar a abrirse de nuevo a su sexualidad porque este modelo le ayudó a crear unos límites que le permitieron explorar sus temas eróticos principales y ahora tenía un marco y unos límites para sus excitaciones sexuales. Continuó diciendo que incluso pensó en pedirle a su pareja

que participara en esta exploración como una forma de apertura más plena a su corriente sexual. Esta sensación de alivio y reducción de la vergüenza es una respuesta frecuente de mis clientes y participantes en los talleres cuando presento este modelo.

El paradójico modelo de erotismo de Morin vincula las actuales y atractivas excitaciones sexuales con los retos y dificultades cruciales de nuestro pasado. Los temas eróticos centrales pueden ser cianotipos internos para la excitación, que pueden transformar viejas heridas en fuentes de excitación. Ninguna de estas piedras angulares es absolutamente necesaria para la excitación sexual (Morin, 1995). Una fuerte atracción mutua combinada con una sensualidad vital puede crear una excitación muy satisfactoria. Sin embargo, creo que es importante conocer y comprender distintas ecuaciones eróticas. También creo que es poco realista pensar de forma simplista que el amor es la única ecuación erótica aceptable.

Los juegos preliminares y la excitación sexual adoptan muchas formas y constituyen una danza muy individual. La función de la excitación sexual es ayudar a construir la carga, aumentar la tensión y estar más disponible para la entrega. A medida que continúo trabajando a nivel del cuerpo y trabajo a través de algunos de los bloqueos energéticos, el tema erótico central puede retroceder a un segundo plano y la persona puede no depender tan fuertemente de él para la excitación, sin embargo, todavía está siempre allí mientras cualquier cantidad de la herida está allí, en silencio o de una manera obvia.

Podemos ayudar a nuestros clientes a entender y utilizar su mente erótica para lograr un sexo más satisfactorio y ser más conscientes. Podemos ayudarles a ver lo que han tenido que hacer para aferrarse a su sexualidad. Podemos reducir la vergüenza, la culpa y proporcionar esperanza. Este modelo también puede ayudar a las parejas en los momentos difíciles, ya que entienden su dinámica sexual incluyendo las diferencias en sus patrones de excitación.

El modelo paradójico de Morin ofrece otra explicación a las preguntas sobre por qué los individuos pueden buscar y repetir escenarios aparentemente derrotistas o destructivos que están asociados con el dolor, el trauma y el malestar del pasado. ¿Por qué una persona que ha sufrido humillaciones y traumas sexuales en su infancia busca situaciones sexuales en la edad adulta que repitan esa experiencia? ¿Por qué alguien que anhela una relación íntima segura y estable sigue sintiéndose atraído por parejas que claramente no están disponibles? Desde una perspectiva paradójica, los patrones eróticos y de relación básicos se ven como intentos saludables de lidiar con dilemas de toda la vida y como una búsqueda de plenitud y sanación. Se trata del "organismo" que intenta curarse a sí mismo con una información o conciencia insuficiente. La teoría bioenergética abarca la paradoja. ¿Cuántas veces pedimos a nuestros clientes que hagan lo que más temen, lo que parece totalmente irracional?

A menudo fomentamos alguna expresión que es lo mismo de lo que el cliente se

está defendiendo y es a través de esta expresión que se produce la sanación. Pedimos a nuestros clientes que experimenten una mayor vitalidad a nivel corporal cuando podrían temer la disolución.

Cuando Reich (1971) escribió sobre su trabajo en relación con la potencia orgásmica, fue capaz de segmentar diez etapas específicas y escribió sobre la ausencia de fantasías conscientes durante el sexo, pero también afirmó que no tuvo en cuenta los "preliminares que no presentan ninguna regularidad general" (p. 79). Esa es la contribución de Jack Morin, él fue capaz de proporcionar la regularidad de la fantasía y la excitación. Su investigación y su formulación me han proporcionado un marco significativo adicional, para mis clientes y para mí misma, con respecto a una comprensión más profunda de las funciones psíquicas y somáticas del organismo humano.

Al trabajar con el cuerpo también debemos, por supuesto, trabajar con la mente. Los terapeutas bioenergéticos ven al individuo como una unidad psicósomática (Lowen 1972). Lo que afecta al cuerpo afecta a la mente y lo que afecta a la mente afecta al cuerpo. Si trabajamos con la premisa de que existe una identidad funcional entre la psique y el soma, entonces no hay nada que ocurra en la mente que no esté ocurriendo, de alguna manera paralela, en el cuerpo. A veces, podemos identificar más fácilmente lo que está sucediendo en una de estas esferas a través de estos patrones de excitación y fantasías. En esta fantasía mental erótica se encuentra la evidencia de la actividad somática que actualmente puede estar oculta en el reino somático. Algo puede estar sucediendo somáticamente que sea la salsa de la fantasía mental o, por decirlo de otra manera, la actividad somática oculta y reprimida puede ser la inspiración para la fantasía mental. Como terapeutas bioenergéticos, si damos más espacio a la fantasía mental, podemos ganar claridad sobre lo que está sucediendo en el cuerpo. Por eso me entusiasma el trabajo de Morin y por eso el modelo de Morin se integra bien con el trabajo somático de la bioenergética. Si podemos dejar de juzgar la fantasía como errónea y abrazar la fantasía, entonces las heridas saldrán a la luz. El soma saldrá a la luz junto con más aspectos de su agenda oculta. Podemos entonces utilizar esta información como hoja de ruta adicional para la salud sexual.

Bibliografia

- Bader M (2002): *Arousal: the secret logic of sexual fantasies*. Thomas Dunne Books: NY, NY.
- Bancroft J & Vukadinovic Z (2004): *Sexual Addiction, Sexual Compulsivity, Sexual Impulsivity, or What? Toward a Theoretical Model*. In *The Journal of Sex Research*, Vol. 41, (3) 225-234.
- Bern, D (1996): *Exotic Becomes Erotic: A Developmental Theory of Sexual Orientation*. In *Psychological Review* 103 (2) 320—335.
- Hilton R (1997): *The Perils of the Intimacy of the Therapeutic Relationship*, p.69-85 in Hedges L, Hilton R, Hilton, V & Caudill O (1997) *Therapists at Risk: perils of intimacy of the therapeutic relationship*. Jason Aronson, Inc.: Northvale, NJ.
- Lowen A (1965): *Love and Orgasm*. Collier Macmillan Publishers: NY, NY.
- Lowen A (1972): *Depression and the Body*. Penguin Books: NY, NY.
- Lowen A (1988): *Love, Sex, and Your Heart*. MacMillan Publishing Co., NY, NY.
- Lowen A (2004): *Honoring the Body*. Bioenergetics Press: Alachua, Florida.
- Money J (1999): *The Lovemap Guidebook: a definitive statement*. The Continuum Publishing Company: NY, NY.
- Morin J (1995): *The Erotic Mind: unlocking the inner sources of sexual passion and fulfillment*. Harpers Collins: NY, NY.
- Reich W (1971): *The Function of the Orgasm: the discovery of the orgone*. World Publishing: NY, NY.
- Sharaf M (1983): *Fury on Earth: a biography of Wilhelm Reich*. St. Martin's Press: NY, NY.

Reflexiones sobre el deseo, la sexualidad y el envejecimiento

Virginia Wink Hilton

"¡Soy demasiado vieja, demasiado gorda y demasiado fea para tener sexo!" Mi cliente de 75 años, Agnes, gritó esas palabras, ninguna de las cuales era cierta.

Nos arrugamos, engordamos y tenemos menos energía. Eso puede aumentar la autoconciencia respecto al cuerpo, y puede disminuir la sensación de ser atractivo. En el caso de las mujeres, la disminución de los niveles hormonales durante la menopausia puede afectar al deseo, al sentirse a gusto y a la soltura durante la intimidad sexual, igual que puede hacerlo el propio envejecimiento. No es raro que una mujer en esta etapa de la vida siga siendo sexualmente activa (principalmente para satisfacer a su pareja), pero encontrará el deseo muy disminuido, y el sexo insatisfactorio y a veces desagradable.

En el caso de los hombres, el envejecimiento puede significar que la disfunción eréctil aparezca con más frecuencia y que la energía disminuya. También ellos pueden perder el sentido del atractivo de su propio cuerpo. Hay hombres que pueden tener la tentación de tener experiencias extramatrimoniales y que pueden utilizar su posición de poder para conseguir resultados con las mujeres - mujeres más jóvenes y atractivas - para reforzar su ego, además de satisfacer su libido. Una libido reducida puede ser muy amenazante para el ego masculino. Algunos hombres mayores lo compensan haciendo avances inesperados con mujeres que (¡hasta hace poco!) podrían tolerar tales avances sin protestar. Otros hombres, temiendo la vergüenza de la disfunción, simplemente dejan de tener sexo.

Pero, ¿significa esto que como mujeres y hombres mayores ya no somos seres sexuales? Si lo encontramos diferente, más problemático, más difícil, ¿debemos renunciar al sexo? ¿Qué les queda a las personas mayores?

Beginning in the '80s there has been a great deal of research on sexuality and aging. The Harvard Health letter sums it up: Recent research suggesting that a high proportion of men and women remain sexually active well into later life refutes the prevailing myth that aging and sexual dysfunction are inexorably linked. Age-related physiological changes do not render a meaningful sexual relationship impossible or even necessarily difficult. In men, greater physical stimulation is required to attain and maintain erections, and orgasms are less intense. In women, menopause terminates fertility and produces changes stemming from estrogen deficiency. The extent to which aging affects sexual function depends largely on psychological, pharmacological, and illness-related

factors.

A partir de los años 80 se han realizado numerosas investigaciones sobre sexualidad y envejecimiento. La Harvard Health Letter lo resume así: Investigaciones recientes sugieren que una alta proporción de hombres y mujeres siguen siendo sexualmente activos hasta bien entrada la tercera edad, lo que refuta el mito predominante de que el envejecimiento y la disfunción sexual están inexorablemente unidos. Los cambios fisiológicos relacionados con la edad no hacen que una relación sexual valiosa sea imposible ni, incluso, difícil por necesidad. En el caso de los hombres, se requiere una mayor estimulación física para lograr y mantener la erección y los orgasmos son menos intensos. En las mujeres, la menopausia pone fin a la fertilidad y produce cambios derivados de la falta de estrógenos. El grado en que el envejecimiento afecta a la función sexual depende en gran medida de factores psicológicos, farmacológicos y otros relacionados con la enfermedad.

Aunque debemos estar bien informados y tener en cuenta los "farmacológicos y los relacionados con la enfermedad", las cuestiones psicológicas son de nuestro dominio. Como terapeutas bioenergéticos conocemos muy bien el impacto de esas cuestiones, las de nuestros clientes y las propias, sobre nuestros cuerpos, nuestra sexualidad y nuestra capacidad para la intimidad. Sabemos que al intentar ser abierto y vulnerable - cualidades necesarias para intimar - la persona se topará con los modos de protección inherentes a su estructura de carácter. Aunque la extensión requerida para este artículo impide una discusión en profundidad de la estructura de carácter, lo diré de forma muy sencilla: al abordar la intimidad y la sexualidad, el carácter esquizoide se congelará y se apartará, el carácter oral se apegará para evitar la independencia, el carácter límite se apegará para glorificarse, el narcisista se glorificará sin apego, el masoquista será agradable y ocultará la ira, y el rígido ignorará el apego y sólo querrá seguir con el sexo.

Por lo tanto, para tratar los problemas de carácter y las heridas centrales que los crearon, se requiere una terapia profunda del individuo. Puede llevar un tiempo - o a veces varios años - antes de que se pueda experimentar o incluso intentar la verdadera intimidad. En mi experiencia como terapeuta, independientemente de la naturaleza del sistema de defensa del cliente, es casi inevitable que un buen punto de partida sea exponer y liberar la *ira reprimida*, elemento importante que socava la capacidad de la persona para la intimidad sexual.

Agnes

Agnes estaba agitada y deprimida. Su marido le decía que se sentía "cachondo", aunque a menudo no podía mantener una erección y no le gustaba tomar medicación para ello. Experimentaba muy poco deseo de intimidad sexual. Pero quería que él estuviera satisfecho, y que la dejara en paz.

Mientras tratábamos el tema en la terapia, Agnes recordó una experiencia vivida

varios años antes, cuando sintió que su marido, Paul, la había reprochado por no haber alcanzado un orgasmo durante su encuentro sexual. Se dio cuenta de que había interpretado eso como que era inadecuada como esposa, había sentido una inmensa vergüenza y renunciado a conseguir placer erótico y satisfacción. La edad avanzada alivió un poco su mente consciente con justificaciones: ¡demasiado vieja, demasiado gorda y demasiado fea!

En *Love and Orgasm*, Alexander Lowen escribe: "Nada impedirá que una mujer disfrute del sexo tanto como su creencia de que el acto sexual es una actuación cuyo éxito o fracaso determina su adecuación o inadecuación como mujer" (p. 19).

Durante la terapia con Agnes trabajé para liberar completamente la ira hacia su marido en relación con aquellas declaraciones que le habían producido una honda vergüenza. A continuación, exploramos ciertas experiencias con sus padres en el pasado, que fueron el origen de esos sentimientos. Ambos la querían, pero ella sentía que siempre esperaban de ella más de lo que podía cumplir. Muchas veces se había sentido menospreciada y avergonzada por uno de ellos o por ambos. La respuesta del marido conectaba con esa herida temprana y hacía que renunciara a realizarse. Cuando liberó la ira, y luego la tristeza y el dolor, que la habían afectado durante toda su vida, se produjo un cambio de actitud hacia su marido. Por fin, estaba preparada, incluso a sus años para explorar la posibilidad de intimar más con Paul.

Crear un cambio duradero significa ir al origen del problema, que suele remontarse a la primera infancia, y trabajar para curar las heridas. Mientras esto se completa, y, como he señalado, eso lleva a veces toda la vida, el cuerpo está ansioso e impaciente por expresarse. Como terapeuta bioenergético, además de liberar la ira en el proceso terapéutico, recomiendo encarecidamente a mis clientes que se comprometan a hacer una serie diaria de ejercicios para abrir y arraigar el cuerpo. Esto ayuda a liberar las tensiones musculares que inhiben el flujo de energía y bloquean los sentimientos sexuales.

También podemos tener en cuenta otras formas de ayuda más inmediatas mientras estamos en el proceso de cambio vital. En su libro *Rekindling Desire* (Reavivar el deseo), el matrimonio Barry McCarthy y Emily McCarthy presenta una perspectiva atractiva para fortalecer el vínculo sexual, la intimidad y la satisfacción de la pareja y formas útiles para ello. Lo primero de su lista es comprometerse a convertirse en *socios*, una asociación igualitaria, un equipo íntimo. Y lo esencial del equipo es un acuerdo vinculante para desterrar las críticas y los juicios. No es fácil, pero es absolutamente necesario para crear un entorno de seguridad y comodidad, en el que la pareja pueda prosperar.

El libro aborda los temas del "DSI" -Deseo Sexual Inhibido- y el "matrimonio sin sexo". Para crear un cambio en una relación sexual, los autores subrayan la importancia de que cada persona se responsabilice de su propia sexualidad y el deseo de convertirse en un equipo íntimo. Ser un equipo significa compartir emociones y experiencias, aclarar las propias necesidades y estar abierto a las necesidades del otro y aceptarlas. Significa

analizar en profundidad los problemas que impiden el deseo sexual. Y significa compartir con la pareja lo que le agrada y lo que le duele, sin culpar al otro. Los autores subrayan la importancia de programar momentos regulares para hablar. Aunque se trata de prácticas excelentes y esenciales que deberían establecerse al principio de la relación, nunca es demasiado tarde, ¡y más vale tarde que nunca!

Agnes and Paul

Agnes estaba ansiosa por empezar ese tipo de compromiso con su marido, y tenía curiosidad por saber si él respondería o reaccionaría a su sugerencia de compartir sus sentimientos mutuos. Paul se mostró cauteloso al principio. Estaba acostumbrado a que ella se mostrara complaciente pero no entusiasta. Y aunque compartían algunos intereses comunes (libros, viajes, juegos de mesa, jugar con los nietos), rara vez ninguno de los dos hablaba de sus sentimientos. Así que cuando Agnes empezó a compartir sus experiencias, teniendo cuidado de no culpar ni criticar, Paul fue entrando en conversación, respondiendo a su manera típica, más bien callada. Cuando ella insistió en que compartiera sus necesidades y preocupaciones, él la miró con los ojos un poco abiertos, como diciendo: "¿Necesidades? ¿Preocupaciones? No tengo la menor idea". Pero poco a poco empezó a encontrarse esperando a que llegaran las sesiones de intercambio. Después de varias semanas, Paul pudo decir: "Ha sido duro tener una esposa que no quiere tener sexo conmigo, que realmente no quiere estar conmigo". Cuando Agnes se limitó a escuchar, no dio excusas, esperó más comentarios y le devolvió la mirada con ojos comprensivos, Paul la miró sorprendido. Luego rompió a llorar.

Eso fue el comienzo. Siguieron compartiendo cómo se habían herido mutuamente, y cómo esas heridas habían activado heridas y traumas fundamentales del principio de sus vidas. De vez en cuando tenían que recordarse mutuamente la regla de "no juzgar, no criticar". Pero entre ellos surgió una nueva y sólida sensación de seguridad, comodidad e intimidad.

Además de compartir sus sentimientos con regularidad, Paul y Agnes empezaron a practicar diariamente ejercicios de apertura y de arraigamiento. Al mismo tiempo, empezaron a centrarse en el contacto afectuoso: una breve palmadita en el hombro, la espalda o la mejilla, un cálido abrazo al separarse, y pronto se encontraron cogidos de la mano mientras daban un paseo. Incluso en su etapa de mayor edad, el placer y el deseo genuinos volvían a aparecer y aumentaban gradualmente. Tras un tiempo de refuerzo de estos cambios, pudieron empezar a ampliar su repertorio sexual.

Ewan

Ewan acudió a terapia después de que Jane, su mujer desde hacía más de treinta años, le amenazara con dejarle. "Hace años que no tenemos sexo. Y quiere dejarme", dijo. Mientras me contaba la historia de su vida, quedó claro que el problema se remontaba a la

relación con su madre, que no había estado disponible desde que él naciera. Su comportamiento sugería que había sufrido una depresión postparto en ese momento, y luego otra vez cuando Ewan tenía dos años y medio, tras el nacimiento de gemelos. Él pronto se encargó de que todo fuera bien para su madre. Era el niño bueno, siempre decía y hacía las cosas bien, nunca se enfadaba - pero, por supuesto, era pasivamente agresivo -.

Ahora, años más tarde, descargaba inconscientemente su enfado sobre su mujer al no darle lo que ella quería y anhelaba. Ewan también temía la intimidad. Ser vulnerable le daba demasiado miedo. Podría ser abandonado de nuevo, y en su inconsciente eso significaba la muerte. El escudo que le protegía estaba levantado. Pero ahora, si mantenía el escudo, iba a ser abandonado. Tenía que arriesgarse a bajarlo, lentamente, con cuidado, poco a poco, hasta que consiguiera lo que había anhelado toda su vida, y poder vivir una vejez plena. Entonces, ¿qué podía hacer?

Mi primera tarea en su terapia fue establecer una conexión con Ewan que le proporcionara sensación de seguridad, ofreciéndole a la vez la experiencia continua de ser visto y escuchado. Mientras me contaba su historia, le instaba a menudo a que experimentara autocompasión por aquel bebé, aquel niño pequeño al que no se le ofrecía respuesta ni apego, por el adolescente que siempre tenía que ser agradable para el mundo exterior, por el hombre de negocios de éxito que tenía que refugiarse en la soledad para conseguir satisfacción. Poco a poco fue capaz de entrar en contacto con su ira profundamente reprimida, y aceptarla, primero hacia la madre, luego hacia su mujer. Y poco a poco, pudo arriesgarse a liberar la ira que durante tanto tiempo retuvo en su cuerpo. No liberarla contra alguien, sino en la sala de terapia con el apoyo y la aceptación de la terapeuta. También se comprometió a realizar ejercicios diarios de liberación de la ira, en su caso, golpeando con una raqueta de tenis sobre un almohadón, utilizando su voz para expresar los sentimientos que surgían. Pronto se encontró con lágrimas, que acabaron convirtiéndose en un llanto profundo: la liberación de la pena no reconocida que se había mantenido bajo la ira durante toda su vida. Poco a poco pudo anticipar el cambio en su relación.

En *Reavivar el deseo* (Rekindling Desire), los McCarthy hacen la siguiente observación: "La auténtica intimidad incluye toda la gama de sentimientos y experiencias personales y de pareja. Además de los aspectos positivos y los puntos fuertes, la intimidad implica compartir una serie de vulnerabilidades, miedos y experiencias negativas, la ira, la decepción, el aburrimiento y la insensibilidad a la alegría, a la cercanía y al amor. El núcleo del matrimonio es el respeto, la confianza y el compromiso. Sin esto, la intimidad es ... inestable (p. 122).

Ewan y Jane

When Ewan and Jane came together for therapy, it was clear that she believed it was Ewan alone who was responsible for the no-sex marriage. (How common it is for us

all to blame the other person!) She wanted sex and was available for it, right? She felt disdain for him and what she saw as his childish behavior. Yes, indeed, she'd had enough! The question now was, did she want to give the marriage another chance? The answer was, she didn't want a divorce. So, the next question: was she willing to take responsibility for *her* sexuality, and be an equal partner in the repair? Somewhat reluctantly she agreed.

Cuando Ewan y Jane decidieron hacer una terapia de pareja, estaba claro que ésta creía que Ewan era el único responsable de que su matrimonio no tuviera sexo. (¡Qué común es para todos nosotros culpar a la otra persona!) Quería sexo y estaba dispuesta a ello, ¿verdad? Sentía desprecio por él y por lo que consideraba su comportamiento infantil. Sí, en efecto, ¡ya estaba harta! La pregunta ahora era si quería dar otra oportunidad al matrimonio. La respuesta fue que no quería divorciarse. Entonces venía la siguiente pregunta: ¿estaba dispuesta a asumir la responsabilidad de su sexualidad y a ser una socia igualitaria en la solución? Con cierta reticencia, aceptó.

Esto significaba, por supuesto, que Jane necesitaba liberar su propia ira en terapia, y sentir el dolor y la pena que había debajo. En sus interacciones con Ewan, la regla de "no juzgar ni criticar" era absolutamente esencial. La seguridad y la confianza eran los cimientos que debían establecerse antes de poder avanzar. Se logró gradualmente, a medida que aprendieron a compartir sus sentimientos. Jane tuvo que esforzarse por ser paciente durante el proceso, porque anhelaba experimentar el tacto, las caricias y los besos, que le habían sido negados durante tanto tiempo. Cuando expresó eso con tristeza en lugar de con juicios airados, Ewan se sintió conmovido por su vulnerabilidad y su dolor. Oyó el cariño en su voz y pudo empezar a bajar el escudo.

Ewan y Jane empezaron a compartir lo que cada uno quería en sus interacciones sexuales. En lugar de limitarse a ser el "niño bueno" (cumplir y luego retirarse), Ewan fue sincero sobre lo que le gustaba y lo que no, lo que quería y lo que le molestaba. Fue capaz de hablar de su resistencia y sus miedos. La aceptación y la mayor comprensión de Jane hicieron que bajara el escudo aún más. Finalmente, compartió sus fantasías y ella las suyas. Esta comunicación activó el deseo. ¡Comenzaron a tocarse eróticamente, primero con límites acordados, luego aumentando gradualmente hasta que ¡WHAM! una noche sucedió! Hicieron el amor.

Tacto y placer: ¡nunca es demasiado tarde:

Además de expresar la ira reprimida y de construir una relación de confianza, otro ingrediente esencial para lograr la intimidad sexual es *el contacto*. Basándose en numerosos estudios científicos, en su libro los McCarthy afirman sin duda y muchas veces la importancia del tacto. "El núcleo de la sexualidad", afirman, "es dar y recibir caricias orientadas al placer". Y Robert Hilton expresa en *Relational Somatic Psychotherapy* (Psicoterapia somática relacional): "Estar en nuestro cuerpo es vivir con el deseo de amar, de tocar y ser tocado" (p. 86).

Una clienta de unos 80 años me dijo recientemente: "Actualmente, aunque mi marido y yo nos tocamos cariñosamente de forma bastante constante, no suelo experimentar deseo de tener relaciones sexuales. Pero luego, cuando él comienza y empieza a besarme y tocarme de forma que me excita, ¡eso hace que tenga los mejores orgasmos de la historia!" La respuesta natural del cuerpo a los sentimientos de deseo y sexualidad es buscar el placer y su culminación en el orgasmo. Lowen escribe:

"El orgasmo no sólo es placentero, es alegre. Es alegre porque es libre, sin freno, ilimitado y espontáneo. Tiene la misma cualidad que la alegría de las respuestas de los niños, viene directamente del corazón." (Love and Orgasm, p. 192).

¿Pero qué pasa si, a nuestra edad avanzada, el orgasmo no se produce? ¿Si no es posible? Los McCarthy dicen lo siguiente:

"Somos firmes defensores del coito y el orgasmo, pero el "sexo real" es mucho más que eso. El núcleo de la sexualidad es dar y recibir caricias orientadas al placer. El deseo, el placer, el erotismo y la satisfacción son más importantes que el coito y el orgasmo. Cuando valoren las caricias y el ser un equipo sexual íntimo, tendrán un matrimonio vital, satisfactorio y seguro. (p. 226) ... Un matrimonio puede sobrevivir sin orgasmos; no puede sobrevivir sin caricias ni apego emocional." (*Reavivar el deseo*, p. 230)

A medida que el cuerpo y el psiquismo cambian, lo que excita a una persona será diferente, y lo que es posible variará. Esto no significa que las personas mayores no experimenten el orgasmo o el erotismo. Como subraya McCarthy, "no hay una forma correcta única" de ser sexual. Desde el punto de vista sexual, no hay una talla única para todos" (p. 7). Las parejas íntimas (y los solteros), a medida que experimentan el proceso de envejecimiento, deben buscar lo que les excita, lo que les enciende y lo que es posible, en lugar de rendirse porque las cosas "ya no son lo que eran". Las personas de 70 años o más pueden experimentar, y de hecho lo hacen, su erotismo. Y es de esperar que ellos - todos nosotros - sigamos abiertos al amor, a la intimidad y al erotismo hasta el final.

Marion Downs, una aclamada audióloga de Denver, Colorado, publicó un pequeño libro a los noventa y dos años titulado *Shut Up and Live! (you know how)* (¡Cállate y vive! (ya sabes cómo)). En él escribe:

"No es necesario tener relaciones sexuales para hacer el amor. El coito es bonito, pero no siempre es fácil. Lo que es fácil y cómodo es aprovechar el órgano más grande del cuerpo humano: La piel. El contacto con la piel, los abrazos, las caricias, los besos, son sustitutos privilegiados del sexo, siempre que expresen cariño y ternura por el otro... Todos necesitamos amor, y una forma maravillosa de satisfacerlo es tocarnos (p. 51).

También en esta cuestión hay que hacer hincapié en el tacto. Los hombres y

mujeres solteros, porque enviudaron, por un divorcio o por elección, y que viven solos, necesitan especialmente ese contacto. Hay muchas historias de personas mayores que se trasladan a una comunidad de jubilados donde encuentran una nueva relación, o asisten a una reunión de antiguos alumnos de su instituto y se reencuentran con un antiguo novio o novia de hace sesenta años. No hay que tener miedo a buscar ese tipo de contacto, para tocarse - de forma afectuosa y erótica - y para cualquier otra cosa que pueda surgir. (Y siempre está disponible el "tocarse a sí mismo", afectuoso y erótico: tan importante para todos, y tan esencial para las personas que están solas).

Downs dice: "Todavía puedes enamorarte a los 80, 90 o 100 años. El sentimiento siempre está ahí, esperándonos. Nunca morirá. Parece que hay algo en nosotros que busca estar cerca de otra persona. Merece la pena abrirse e ir hacia el mundo... y seguir ...y seguir."(p. 52)

Marion Downs fue un ejemplo emblemático. Era una ávida deportista que practicaba aeróbic con regularidad, levantaba pesas, aprendió a jugar al fútbol, a los ochenta y nueve años nadó en el Mini Triatlón Danskin, ganó el torneo de los Juegos Nacionales de Tenis para Mayores de 90 años. Celebró su noventa cumpleaños haciendo paracaidismo. Era viuda cuando a los 92 años escribió su libro. Varios años después se reencontró con un hombre al que había conocido setenta años antes. Tras un breve período, se mudaron juntos a una residencia de ancianos y Marion lo proclamó el amor de su vida. Según los que la conocieron, tuvieron cinco años íntimos juntos (llenos de amor, sexualidad y alegría) antes de que él muriera en 2014. Marion falleció nueve meses después, poco antes de cumplir 101 años.

Así que, a medida que pasan los años (para mí, 83) permítanme reconocer que el olvido es algo inevitable en el envejecimiento, por eso les ruego que:

- * No se olviden de lidiar con su ira, pasada y presente.
- * No se olviden de liberar el dolor y la pena con lágrimas y llanto profundo.
- * No se olviden de ser buenos con su cuerpo.
- * No se olviden de hacer ejercicios, incluyendo la apertura de su cuerpo y de arraigamiento, conectar a tierra su energía.
- * No olviden que nunca es demasiado tarde para mejorar su relación.
- * No olviden ser un socio igualitario, expresando sus necesidades y escuchando las del otro.
- * No olviden dejar de lado los juicios y las críticas cuando las comparta con su pareja.
- * No olviden tocarse - mucho - afectiva y eróticamente.
- * No olviden que la sexualidad es más que un orgasmo.
- * No olviden que la talla única no sirve para todos.
- * No olviden que la sexualidad - y el orgasmo - pueden experimentarse hasta el final de la vida.
- * No olviden estar abiertos cada día a nuevas experiencias.
- * No se olviden de ir hacia el mundo... e ir e ir.
- * No olviden estas palabras de Alexander Lowen: "La sexualidad no es una actividad de ocio o de tiempo parcial. Es una forma de ser" (Amor y Orgasmo, p. 207).

Envejecer tiene sus dolores, sus peligros, sus trampas y sus penas. Pero incluso en medio de todo eso, puede continuar siendo, o empezar a ser, el momento para una conexión con sentido, para la satisfacción del deseo y la experiencia del amor y la alegría. Ese es mi deseo para todos nosotros.

Traducción al castellano, Jaime J. Pérez (2021).

Bibliografía

- Alexander Lowen, (1965): *Love and Orgasm*. New York, Macmillan Publishing Co., Inc.
Barry McCarthy and Emily McCarthy, (2014): *Rekindling Desire* (2nd ed.). New York, NY: Routledge.
Marion Downs, (2005): *Shut Up and Live! (you know how)*. Nashville, Tennessee, Cold Tree Press
Robert Hilton (2007): *Relational Somatic Psychotherapy*.

Ejercicios de apertura y arraigamiento, conexión a tierra

Virginia Wink Hilton

(De pie con las rodillas ligeramente dobladas.)

Rotaciones de hombros:

* Rotar los hombros seis veces cada uno: alternando izquierda y derecha - primero el izquierdo de delante hacia atrás y luego el derecho igual. Luego repita invirtiendo la rotación, izquierdo y derecho, de atrás hacia adelante.

Rotar los codos:

* Con los dedos en los hombros, rotar el codo izquierdo, de delante a atrás apuntando hacia el techo, luego el codo derecho igual. Seis veces cada uno. Luego repita, izquierdo y derecho, de atrás hacia adelante. Seis veces cada uno.

Rotar los brazos:

* Con los brazos extendidos, completamente rotar primero de adelante atrás; luego de atrás hacia adelante.

Ejercicios expresivos:

* Empuje los codos hacia atrás, uno tras otro, enérgicamente y con expresiones como: "¡Quítate!"

* Con las palmas abiertas, empujar los brazos hacia adelante, uno a la vez. "¡Aléjate!"

* Llevar ambos puños hasta las axilas y bajarlos diciendo, ¡No!

Ejercicios para el cuello:

* Con la barbilla hacia el pecho, mueva la cabeza del hombro izquierdo al derecho en medios círculos.

* Gire la cabeza de izquierda a derecha haciendo ochos "perezosos". Invierta la dirección.

* Pase el brazo izquierdo por encima de la cabeza hasta la oreja derecha y empuje la oreja izquierda hacia el hombro izquierdo. A continuación, haga los mismos movimientos con el brazo derecho.

* Junte las manos detrás de la cabeza y, con resistencia, presione la cabeza hacia delante y hacia abajo, sintiendo que está creando espacio entre cada vértebra.

* Continúe bajando hasta sentir las vértebras inferiores. Suelte las manos y toque el suelo. Después de unos segundos, levántese lentamente hasta ponerse en posición vertical, subiendo la cabeza en último lugar.

Ejercicios pélvicos:

* Mueva las caderas de lado a lado unas cuantas veces, luego hacia delante y hacia atrás.

* Haga círculos con las caderas en un sentido y luego en el otro.

Ejercicios expresivos:

* Adelante con energía la pelvis, haciendo un sonido.

* A continuación, haga un "avance" con la pelvis lenta y suavemente, moviéndola hacia delante y hacia atrás.

* Tome la posición del arco invertido y toque el suelo, relajando el cuello. Vuelva a levantarse lentamente, enderezando la cabeza en último lugar.

Ejercicios de conexión a tierra:

* Pies - desplazar el peso de un canto al otro de los pies. Luego desplazarlo hacia adelante sobre los dedos de los pies, después poner el peso atrás en los talones, levantando los dedos.

* Desplace el peso recorriendo los bordes de los pies; en un sentido y luego invertir el círculo.

* Cargue el peso sobre un pie, girándolo ligeramente hacia afuera, mientras mantiene el cuerpo un poco inclinado hacia delante. Presione el suelo mientras dobla la rodilla, luego presione para enderezarla. Repetir lentamente, al menos seis veces. A continuación, mantenga la posición de la rodilla doblada durante unos segundos. Repita la operación con el otro pie.

* Termine haciendo el arco invertido y tocando el suelo con las puntas de los dedos. Vuelva a levantarse lentamente, enderezando la cabeza en último lugar, y manténgase erguido, con los hombros hacia atrás.

(Mientras hace los ejercicios, respire profundamente. Exhale por la boca de vez en cuando, haciendo un sonido. Mantenga siempre las rodillas muy ligeramente flexionadas. ¿Cómo te sientes cuando terminas?).

Traducción al castellano, Jaime J. Pérez (2021).

La "energía" de la terapia de pareja

Garet Bedrosian

1. Introducción

Me fascina la dinámica de las relaciones románticas. Me interesa lo que atrae a una persona a otra; lo que hace que la relación tenga éxito; lo que causa tensión o frustración; por qué y cómo se disuelve el amor; cómo el conflicto puede informar o fortalecer en lugar de debilitar una conexión; y cómo la historia de alguien afecta al éxito o al fracaso de su vida amorosa.

Dado que el trabajo bioenergético con las parejas no era un punto enfático en mi formación, me dirigí al campo de la terapia relacional. El conjunto de trabajos sobre terapia de pareja es inmenso.

Algunas de las teorías más populares en EE. UU. en este momento ofrecen una valiosa visión sobre cómo crear relaciones exitosas. Me gustaría nombrar algunas. John y Julie Gottman crearon el Instituto Gottman, que es un laboratorio para el estudio y la enseñanza de las relaciones exitosas. Gay y Kathleen Hendricks crearon el Instituto Hendricks, que enseña a vivir y amar de forma consciente. El Centro Internacional para la Excelencia en Terapia Centrada en las Emociones (EFT) de Sue Johnson también ofrece información de valor sobre los problemas de apego que influyen en las relaciones de los adultos y sobre cómo mejorar, reparar y mantener sanas las relaciones. El PACT (A Psychological Approach to Couple Therapy) fue desarrollado por Stan Tatkin. Harville Hendrix y Helen LaKelly Hunt cofundaron la Teoría de la Relación Imago (IRT).

El Análisis Bioenergético (AB), la Terapia Relacional Imago (IRT) y la Terapia Centrada en las Emociones (EFT) comparten un principio teórico común, que correlaciona las experiencias de apego y desarrollo de la infancia con los rasgos de carácter y los estilos de relación de los adultos, lo que los convierte en un ajuste natural (Lowen, 1975; Hendrix, 1988; Johnson, 2008; Scharff & Scharff, 1991). Los individuos no solo almacenan las heridas de su infancia en los músculos y las células de su cuerpo, tal y como teoriza el Análisis Bioenergético, sino que también desarrollan una plantilla inconsciente de amor que informa sobre su selección de pareja y sus estilos relacionales, tal y como defienden la Teoría de las Relaciones Imago y la Terapia de Parejas Centrada en las Emociones. En esta sección presentaré cada una de estas modalidades con más detalle.

1.1 Análisis bioenergético

El AB ofrece una comprensión única de los efectos de por vida de las heridas relacionales tempranas y de cómo esas heridas afectan a la capacidad del individuo para conectar con la gente y el mundo que le rodea. El AB facilita la liberación de patrones defensivos emocionales, mentales y somáticos para que uno pueda estar más disponible con el corazón pleno para conectar y amar.

La conexión de "pareja" en el Análisis Bioenergético se produce entre el cliente y el terapeuta y, a través de esa relación, el cliente recupera su capacidad de ser vulnerable en relación con otro. En su colección de artículos llamada Psicoterapia Somática Relacional, Bob Hilton escribe extensamente sobre la curación relacional que ocurre cuando el cliente es capaz de llevar a cabo una ruptura desde un punto de vista emocional y somático, y reparar dentro de la relación segura y consistente con el terapeuta (Hilton, 2007).

He experimentado esa tremenda curación en mi relación terapéutica con Bob Hilton y ha tenido un profundo efecto en mi vida y mis relaciones. Su presencia bien afincada y su astuta habilidad para captar, apoyar y desafiar mis heridas relacionales y patrones defensivos me ha transformado de una chica aterrorizada y disociada a una mujer dinámica y relacional, sin embargo, hay otra dinámica que se desencadena dentro de una relación romántica primaria que confunde esa sanación.

Sé que no estoy solo. Las parejas que conozco personal y profesionalmente han compartido esa experiencia confusa. Las relaciones románticas parecen desencadenar heridas y defensas fundamentales, independientemente de la profundidad de la curación individual. Por supuesto, la curación individual puede informar y posiblemente aliviar esas perturbaciones, pero no elimina su presencia en las relaciones románticas. Puesto que estoy formado en ambas, combinar el AB con la Terapia Relacional tenía sentido porque mi experiencia es que las parejas inevitablemente se encuentran con tensiones relacionales inconscientes y tienen más probabilidades de tener éxito si experimentan una curación energética compartida como la que es posible para los individuos en el AB.

1.2 Teorías de la relación

John Gottman escribe extensamente sobre las relaciones de éxito y dice que incluso las parejas de éxito discuten, están en desacuerdo, se frustran y se hacen daño. Su éxito viene determinado por una proporción de cinco a uno entre las incidencias positivas y las negativas, así como por el grado de amor y respeto intercambiado (Gottman, 1994). La capacidad de una pareja para mantener esa proporción requiere conexión y confianza. Cuando cada miembro de la pareja ha experimentado una curación con fundamento y encarnada, es más probable que permanezca presente la confianza y la conexión.

Según la teoría de Imago, (Hendrix, 1988) las parejas se eligen inconscientemente

porque coinciden energéticamente con la dinámica de la familia de origen y crean posibilidades de curación de las heridas emocionales dejadas por esa dinámica. Esta plantilla inconsciente desencadena una atracción hacia alguien con heridas de desarrollo similares, pero que se defiende de forma distinta. Por ejemplo, uno puede defenderse del desamor temprano o de la falta de unión volviéndose más agresivo, mientras que otro se defiende retrayéndose.

El objetivo de esta unión es sanar y recuperar los agujeros energéticos o las partes perdidas, como se denominan en la teoría de Imago. Son las partes de uno mismo que se reprimieron para sobrevivir o ser amado en la propia familia.

Con el tiempo, dichos elementos energéticos inconscientes de atracción desencadenan o amenazan una unión dichosa.

Como son inconscientes y están tan integrados en el cuerpo y la estructura del ego, la amenaza puede transferirse a la pareja romántica sin saberlo. Dar a conocer esas dinámicas a nivel visceral ayuda a la pareja a desarrollar una mayor conciencia y permite una elección más consciente en las formas de interactuar y conectar.

1.3 Revisión de la literatura

Soy consciente de que hay muchos terapeutas bioenergéticos que trabajan con parejas, pero he revisado los últimos 20 años de las revistas del IIBA al investigar para este trabajo y no he encontrado ningún artículo sobre este tema. Anne Evans (1995, vol. 6) escribió sobre la curación de la sexualidad dentro de una relación y David Finlay (2010, vol. 20) escribió sobre la intimidad, pero no hubo otros artículos que pudiera encontrar sobre cómo aplicar el AB a la terapia de pareja. En la conferencia del IIBA de 2011 en San Diego, Barbara Davis, Vita Heinrich-Clauer y Jörg Clauer y yo presentamos sendos talleres sobre el trabajo con parejas, pero su trabajo no ha sido publicado en inglés. Espero que envíen sus artículos a la revista para que todos podamos aprender de su trabajo. En este artículo, me gustaría presentar mi perspectiva.

Soy un terapeuta de relaciones Imago certificado y presentador de talleres, por lo que esta es la teoría con la que estoy más familiarizado y tengo experiencia en la integración con el Análisis Bioenergético como enfoque para trabajar con parejas. Por lo tanto, Imago va a tener una mayor prevalencia en este trabajo. Lo que sigue es una introducción a los clínicos en la combinación de los tres métodos de AB, IRT y EFT.

1.4 Por qué combinar los tres métodos: introducción para clínicos

Cuando se observa a las parejas y se las ve interactuar y reaccionar ante algún factor desencadenante que no se ha experimentado, uno puede preguntarse qué es lo que se está perdiendo a medida que la dinámica se construye y cambia. El intercambio energético

no verbal entre los miembros de la pareja es similar a un canto de sirena; seductor, irresistible, pero destructivo. Si no estás en la relación, es probable que no puedas oírlo, pero ellos lo oyen desde un lugar inconsciente. Cuando lo hacen, se ven obligados a comprometerse con el otro como si estuvieran luchando por sus deseos más profundos o incluso por sus vidas.

Sue Johnson (2008) abordó este fenómeno en su libro *Hold Me Tight*,

Las poderosas emociones que surgían en mis sesiones de pareja eran todo menos irracionales. Adquirían pleno sentido. Las parejas actuaban como si estuvieran luchando por sus vidas en la terapia porque estaban haciendo precisamente eso. El aislamiento y la pérdida potencial de la conexión amorosa están codificados por el cerebro humano en una respuesta de pánico primario. (p. 46)

La IRT y la EFT ofrecen una estructura y herramientas de comunicación para ayudar a las parejas a navegar por esas aguas turbulentas y responder conscientemente en lugar de reaccionar inconscientemente al canto de las sirenas. La fusión de las terapias de relación con el AB es un enfoque único para la terapia de pareja. Esta integración hace una pareja perfecta - ¡perdón por la referencia intencionada!

Los terapeutas bioenergéticos tienen la formación adecuada para observar y ayudar a hacer consciente el intercambio no verbal de energía entre la pareja. Los terapeutas de EFT ayudan a las parejas a articular sus heridas de apego, desencadenantes y necesidades a través de conversaciones centradas en el tema (Johnson, 2008). Los terapeutas de relaciones Imago están formados para facilitar diálogos intencionales que son estilos de comunicación explícitos dentro de un contenedor relacional seguro para que el material inconsciente y a veces amenazante pueda ser discutido y sanado de forma no reactiva dentro de la relación romántica donde es más probable que se desencadene (Hendrix, 1988).

2. Constructos teóricos

Me centraré específicamente en los siguientes 3 constructos teóricos, que apoyan la integración de estas modalidades:

- 2.1. Las personalidades y los estilos de relación de los adultos están influidos por las experiencias de la infancia.
- 2.2. La curación se produce en el contexto de una relación.
- 2.3. La transferencia inconsciente y las proyecciones desbaratan rápidamente la conexión.

2.1 Las personalidades y los estilos de relación de los adultos están influidos por las experiencias de la infancia

BA, IRT y EFT son teorías basadas en el desarrollo y correlacionan la conexión entre las experiencias de la infancia con los rasgos de carácter y los estilos de relación de los adultos.

Una de las premisas fundamentales del AB es que las personas se protegen de sus heridas de la infancia tanto a nivel somático como a nivel mental/emocional. Estas contracciones defensivas restringen la energía vital del organismo y comprometen la conexión con el otro. Dado que estas heridas están incrustadas en las células y los músculos del cuerpo, la etapa de desarrollo y la cronicidad de la herida determinan las características de esas contracciones y adaptaciones, así como los estilos relacionales.

Alexander Lowen (1972) identifica la restricción de la energía vital a nivel somático como blindaje del carácter.

El blindaje se refiere al patrón total de tensiones musculares crónicas en el cuerpo. Se definen como una armadura porque sirven para proteger a un individuo contra experiencias emocionales dolorosas y amenazantes. Lo protegen de los impulsos peligrosos dentro de su propia personalidad, así como de los ataques de los demás (p. 13).

Lowen nombró 5 adaptaciones de carácter según la etapa de desarrollo en la que se produjo la herida. Abarcan desde la infancia hasta aproximadamente los 5 o 6 años de edad.

Los 5 tipos de carácter son esquizoide, oral, masoquista, narcisista y rígido. Cada uno de ellos tiene posturas somáticas, emocionales y mentales identificables que deben ser abordadas y sanadas para que el adulto sea lo suficientemente libre como para amar en todos los niveles. Hasta que esas posturas acorazadas sean sanadas, hay desafíos para lograr la conexión encajada en cada estructura de carácter. No voy a detallar cada estructura de carácter en este artículo, excepto para decir que cuanto más joven es la herida, más profundas son las contracciones y, por lo tanto, alcanzar el contacto puede ser más difícil. Para saber más, puedes leer el libro de Alexander Lowen, *Bioenergética*.

La filosofía de la IRT también se basa en un modelo de desarrollo. La premisa es que cada etapa del desarrollo tiene necesidades relacionales específicas que afectan a la capacidad del niño para funcionar plenamente en el mundo. Si sus cuidadores no las satisfacen adecuadamente o no están en sintonía con ellas, se separan de sí mismos y crean un yo perdido o negado con creencias y patrones de comportamiento característicos para protegerse del daño o la intrusión (Hendrix, 1988). Según Winnicott, si no se satisfacen las necesidades de desarrollo, el desarrollo emocional se detiene, y esas necesidades insatisfechas causan una herida que afecta a la vida de la persona y especialmente a sus relaciones en la edad adulta (Greenberg, 1983). Sue Johnson (2008) afirma que las parejas necesitan comprender las heridas de apego del otro para entender las demandas, las críticas y los repliegues en sus relaciones.

Ella dice,

Las necesidades de apego y las poderosas emociones que las acompañan suelen surgir de forma repentina. Catapultan la conversación desde los asuntos mundanos hasta la cuestión de la seguridad y la supervivencia. Si nos sentimos seguros y conectados con nuestra pareja desde un punto de vista básico, el momento clave es como una breve brisa fresca en un día soleado. Si no estamos tan seguros de nuestra conexión, se inicia una espiral negativa de inseguridad que enfría la relación. Bowlby nos dio una guía general de cuándo se dispara nuestra alarma de apego. Ocurre, según él, cuando nos sentimos repentinamente inseguros o vulnerables en el mundo o cuando percibimos un cambio negativo en nuestra percepción de la conexión con un ser querido, cuando percibimos una amenaza o un peligro para la relación. Las amenazas que percibimos pueden provenir del mundo exterior y de nuestro propio cosmos interior. Pueden ser verdaderas o imaginarias. Lo que cuenta es nuestra percepción, no la realidad (p. 36).

Hay efectivos diálogos de Imago y conversaciones de EFT diseñadas para ayudar a la pareja a navegar por estas espirales negativas de inseguridad inconsciente. Las conversaciones están estructuradas para dirigir la atención a las necesidades infantiles insatisfechas en lugar de avergonzar, culpar o criticar a la pareja por una ofensa percibida. Con más conversaciones intencionadas, hay menos probabilidades de actuar y de volver a herir al otro y más posibilidades de satisfacer esas necesidades. La incorporación de una conciencia corporal plena y una sanación energética a través de los ejercicios experienciales del AB ayuda a la pareja a comprender de qué forma han afectado estas heridas del desarrollo a sus emociones y creencias sobre sí mismos y en relación con los demás. Esto puede servir de fundamento al tipo de autorregulación necesaria a través de la conciencia corporal para permanecer presente para ese tipo de comunicación intencional.

2.2 La sanación se produce en el contexto de una relación

Elegir a alguien que no puede satisfacer tus necesidades suena absurdo, pero cuando se considera a través de la lente de la IRT nos ayuda a explicar algunas de las luchas relacionales. Después de muchos años de estudio, el equipo formado por el matrimonio Harville Hendrix y Helen LaKelly Hunt, cofundadores de la Teoría de la Relación Imago, dicen en su libro más reciente, *Making Marriage Simple (2013)*, "La incompatibilidad es motivo de matrimonio." (p. 24) En este contexto, el matrimonio abarca cualquier pareja comprometida.

La IRT afirma que los individuos aprenden sus modelos inconscientes de amor en sus familias de origen. Todas las experiencias y características positivas y negativas de sus padres o cuidadores primarios forman su mapa energético del amor. No solo poseen esos rasgos, sino que únicamente elegirán y se enamorarán de alguien que también posea esos rasgos.

Eligen su *Imago* o *imagen en el espejo* y, según Hendrix y Hunt (1988), no se enamorarán de nadie más. En otras palabras, si un adulto experimentó abandono en su infancia, se sentirá atraído por alguien que desencadene la experiencia de abandono y entonces reaccionará inconscientemente ante la amenaza.

En *Getting the Love You Want* (1988), Harville lo explica así: "Nuestro viejo cerebro... intenta recrear el entorno de la infancia... Te enamoraste porque tu viejo cerebro confundió a tu pareja con tus padres. Tu viejo cerebro creyó que por fin había encontrado al candidato ideal para compensar el daño psicológico y emocional que experimentaste en la infancia." (p. 14) Para curar los desajustes de la infancia, las heridas y los corazones rotos, uno necesita estar con alguien que esté dispuesto a estirar y hacer crecer su capacidad para proporcionar lo que el otro necesita y viceversa. Hendrix cree que cada miembro de la pareja posee lo que el otro necesita para convertirse en su yo más pleno y vivo.

Estar con alguien que satisface sus necesidades con demasiada facilidad les aburriría porque están familiarizados con la energía de la lucha de poder o se produce el desafío contrario, que se relaciona con sentirse abrumado por la intimidad. Muchas personas dicen que quieren cercanía e intimidad, pero ser vulnerable puede ser aterrador, por lo que consciente o inconscientemente lo sabotean. Las creencias, comportamientos y contracciones corporales creadas en la infancia para protegerse de la decepción, el agobio o el dolor suelen resurgir en las relaciones románticas cuando se desencadena una amenaza emocional.

Alexander Lowen escribió extensamente sobre las heridas emocionales, mentales y somáticas creadas por la relación del niño con sus cuidadores primarios. En *Love and Orgasm*, escribió: "El amor de un niño por su madre es el prototipo de todas las relaciones amorosas posteriores..." (p.66) Aunque sus técnicas estaban diseñadas para curar esa herida temprana, su enfoque no enfatizaba el potencial de curación de la relación terapéutica. A medida que la AB ha ido evolucionando en los últimos veinte años, Bob Hilton y muchos otros han integrado modelos más relacionales, como las teorías de las relaciones de objeto y del apego, en su filosofía de curación somática.

Harville Hendrix también ha reconocido que se basó en la Teoría de las Relaciones de Objeto para crear la IRT como modelo para tratar a las parejas. A lo largo de los años he oído decir tanto a Bob (Hilton) como a Harville (en múltiples conferencias): "Nacemos a la relación.

Somos heridos en la relación. Necesitamos sanar en la relación". En su artículo, *Object Relations in Psychoanalytic Theory*, Stephen Mitchell y Jay Greenberg asimilan las teorías de Fairbairn, Winnicott, Guntrip y Kohut. Escriben que la teoría de las relaciones de objeto se basa generalmente en la postura de que, desde el nacimiento, el niño tiene un impulso energético central hacia el contacto y la relación con otro. Si ese impulso ha sido reprimido, el yo auténtico y espontáneo busca una expresión plena que solo puede lograrse

a través de una relación segura con otro. (Mitchell, Greenberg)

En su artículo titulado *La importancia de la relación en el análisis bioenergético*, Bob Hilton habla de la relación entre el cliente y el terapeuta como una relación en la que el cliente recupera su capacidad de amar.

...una forma de expresar el amor y, a través de él, permitir que el cliente se libere de una posición narcisista, es renunciar a nuestras agendas y teorías y seguir las necesidades del cliente. Dicho en otras palabras, no tenemos por qué tener la razón. Otra forma es la voluntad por nuestra parte como terapeutas de dejarnos conmover por la experiencia del cliente. [...] Cuando se logra este tipo de mutualidad amorosa con nuestros clientes, comienza en ellos un movimiento corporal espontáneo. Este movimiento es la expresión del cuerpo/ser real que se dirige hacia el entorno en busca de contacto (p. 98).

Sue Johnson (2008) escribe que cuando pregunta a las parejas sobre sus problemas, escucha que se culpa al otro. Cuando pregunta a los terapeutas cuáles son los problemas básicos a los que creen que se enfrentan las parejas, escucha que las parejas están atrapadas en luchas de poder y que necesitan aprender a comunicarse mejor, pero también cree:

...las parejas se han desconectado emocionalmente; no se sienten emocionalmente seguros el uno con el otro. Lo que las parejas y los terapeutas no ven con demasiada frecuencia es que la mayoría de las peleas son en realidad protestas por la desconexión emocional. El enfado, las críticas, las exigencias, son en realidad gritos a sus amantes, llamadas para remover sus corazones, para atraer a sus parejas de nuevo emocionalmente y restablecer un sentido de conexión segura (p. 30).

Como terapeutas bioenergéticos, podemos apoyar y acoger esa búsqueda de conexión a través de una serie de intervenciones físicas que incluyen tocar y ser tocado. Si la relación es lo suficientemente segura, el cliente puede arriesgarse al terror que debe enfrentar al permitirse ser vulnerable. Nosotros también debemos arriesgar nuestra vulnerabilidad y enfrentarnos a nuestros deseos y limitaciones para amar y ser amados. Como terapeutas, es de esperar que hayamos superado nuestras propias heridas y que tengamos suficiente apoyo en nuestras vidas para permanecer claros y centrados en las necesidades de nuestro cliente y proporcionarle una experiencia de curación. Si fallamos de alguna manera, estar disponibles para la reparación también puede ser sanador.

Aunque se trata de una terapia relacional y a pesar de la increíble curación posible en la terapia individual, una pareja en una relación amorosa todavía puede desencadenar una regresión a esas heridas originales de la infancia. La regresión puede no resultar tan incontenible o perjudicial como lo habría sido si no se hubiera producido la curación individual, pero sigue habiendo otro nivel de curación que es necesario pero que a veces se ve frustrado entre parejas comprometidas y románticas.

Normalmente, ambos miembros de la pareja sufren una regresión al mismo tiempo, por lo que a menudo son incapaces de crear seguridad emocional para el otro de la misma manera que en una relación terapéutica. El terapeuta de la pareja puede crear la seguridad en la que sostener la relación y apoyar a cada miembro de la pareja mientras se arriesga y se enfrenta a su propio terror, al tiempo que busca más contacto y conexión con su pareja. Aunque el Diálogo Intencional de la IRT es una valiosa herramienta de comunicación, a veces la comunicación verbal no puede desbaratar las defensas inconscientes mantenidas durante mucho tiempo. El cuerpo permanece en alerta máxima y se defiende somáticamente.

Como ya se ha mencionado, las intervenciones no verbales del AB pueden acentuar una dinámica inconsciente y saboteadora, crear un contenedor seguro en el que expresar la ira, el dolor y la decepción, así como proporcionar una experiencia física de apoyo y afecto desesperadamente deseada. Este tipo de experiencia visceral con un compañero amoroso es profunda.

Hay una conexión y experiencia primarias que afectan a la raíz del desamor y desencadenan la contención celular. Complementar la intervención física con un Diálogo Intencional o una conversación de EFT pueden fundamentar desde un punto de vista intelectual la experiencia.

Para estar sano y ser feliz, el individuo debe liberar la contención mental, emocional y somática para permitir que la energía fluya libremente a través de él, así como entre él y los demás.

En estos modelos psicoterapéuticos la curación de las heridas del desarrollo en una relación segura es esencial para tener una vida y una conexión energéticamente dinámicas.

2.3 La transferencia y las proyecciones inconscientes desbaratan rápidamente la conexión

He oído a muchos terapeutas de la IRT repetir esta ocurrencia cuando se refieren a las proyecciones en las relaciones: "Las elegirás, las provocarás o las proyectarás". En otras palabras, o bien eliges a alguien para que te hiera de forma similar a como te sentiste herido en tu familia de origen, o bien le provocas para que te hiera de esa forma, o bien proyectas que sus comportamientos estén destinados a herirte de la misma forma.

Las relaciones románticas suelen con frecuencia comenzar con una experiencia idealizada del otro. Esa idealización consiste en proyecciones inconscientes acerca de que el objeto de amor es el que amaré, apreciaré, apoyará y satisfará todas las necesidades... ¡por fin y para siempre!

Cuando se percibe una transgresión, el miedo infantil al abandono o al rechazo desencadena reacciones defensivas. Esa reacción de supervivencia puede ser agresiva, seductora o de rechazo, pero su intención es conseguir que otro satisfaga una necesidad real o percibida y, una necesidad que desencadena este tipo de defensa, suele originarse en la infancia.

En una formación para facilitadores del taller *Getting the Love You Want* (Conseguir el amor deseado) Maya Kollman, una maestra formadora de la IRT, compartió una frase de Imago: "Si es histérico, es histórico". En otras palabras, una reacción que conlleva una gran energía suele tener una raíz histórica. La pareja que recibe la reacción la experimenta como excesiva, amenazante y desproporcionada al incidente por lo que reacciona con su estilo defensivo recíproco. Harville dice que nuestras parejas están heridas en una fase de desarrollo similar, pero se defienden de forma opuesta. En consecuencia, ninguno de los dos está funcionando dentro de la realidad actual. Ambos están retrocediendo y reaccionando a una herida histórica que hace descarrilar su conexión adulta. Cuando esto se convierte en un estilo crónico de relación, hay poco espacio para el amor. Liz Greene, PhD en su artículo sobre las proyecciones en las relaciones escribió: "Tristemente, una vez que una u otra persona o ambas se involucran en esta danza de la ilusión, queda poco espacio para que las personas reales existan y disfruten de la aceptación y el amor auténticos" (entrada del blog wealthyandloved.com). Esta "danza" suele ser inconsciente, pero la amenaza se siente muy real en el momento. Las parejas románticas reflejan tanto nuestro yo herido como nuestro yo más amoroso. Harville Hendrix declara que nuestras parejas románticas son nuestros espejos. Tomar conciencia de nuestras proyecciones es un proceso desafiante, aterrador y doloroso para la mayoría, por lo que responsabilizar a otro es una defensa primitiva para no sentir ese dolor.

Sue Johnson ha escrito acerca de cómo las heridas de apego de la infancia desencadenan este tipo de respuesta regresiva. Ha desarrollado una serie de preguntas diseñadas para hacer más consciente lo que ha sido inconsciente, lo que permite a las parejas enmarcar sus reacciones con mayor precisión. Hendrix ha desarrollado diálogos intencionales con una estructura específica que está diseñada para comprometer la corteza cerebral y el lóbulo frontal y mantener a la pareja en un lugar seguro, contenido, consciente y maduro.

El proceso de diálogo Imago crea seguridad y estructura. Cada persona tiene la oportunidad de hablar de su experiencia en la relación y de cómo se parece al dolor de su infancia y a las defensas que adecuó para protegerse de ese dolor. El interlocutor repite lo que está escuchando, empatiza con el dolor que su pareja experimentó en la infancia y hace saber a su pareja que tiene sentido defenderse de un dolor similar en su relación. Cuando el interlocutor se siente satisfecho, cambian los papeles.

El proceso pretende eliminar las proyecciones, ya que éstas pasan rápidamente del acontecimiento desencadenante a la herida de la infancia y a las formas de defender esa

herida que, en última instancia, sabotean su capacidad de dar y recibir amor como adulto. Como resultado de esta comunicación estructurada, el hablante tiene la oportunidad de volverse más vulnerable cuando elimina las creencias proyectadas y entonces puede confiar en que su pareja está genuinamente interesada en escuchar. El oyente tiene la oportunidad de volverse más empático y comprensivo con las experiencias del otro en la relación cuando no tiene que defenderse de un ataque. Tanto los procesos de EFT como los de IRT permiten la curación, pero no abordan la resistencia somática y la contención.

Introducir el AB para mejorar la conciencia corporal individual refuerza la eficacia de estas interacciones. La creación de una intervención relevante, experiencial y, a veces, no verbal les permite encarnar la espiral de estancamiento creada por sus propias proyecciones y dinámicas transferenciales, así como potenciar la curación somática cuando siguen sus movimientos energéticos.

Según el AB, las heridas de la familia de origen se absorben en el cuerpo, las emociones y las creencias mentales a una edad tan temprana que distinguir el yo blindado del auténtico es difícil sin intervención. Dado que las heridas se producen a una edad tan temprana, es de esperar que se produzcan algunas creencias regresivas y desencadenantes emocionales hasta que se produzca una curación suficiente para que la persona pueda comprender lo que está sucediendo en el momento y permanecer presente y racional.

Hasta ese momento, la pareja necesita ser amada y aceptada a pesar de sus regresiones. Por eso, cuando las parejas no pueden permanecer seguras un miembro para el otro, el terapeuta puede crear una intervención no verbal y experiencial para apoyar a ambos miembros de la pareja para que abandonen sus defensas intelectuales y exploren somáticamente sus movimientos energéticos de acercamiento y alejamiento. Si el terapeuta puede mantener un marco seguro durante esa experiencia visceral, puede revelar las necesidades y defensas primarias y presentes y promover una exploración segura hacia una nueva y más auténtica forma de ser que incorpore y sane a la persona en su totalidad, incluido el cuerpo.

Nuestra auténtica naturaleza es ser íntegros, así que cuando nuestras proyecciones se hacen conscientes, podemos integrarlas de nuevo en nuestra percepción del yo. Cuando uno puede volver a tener en propiedad esas partes que desencadenan la vergüenza, la duda o el odio hacia uno mismo y seguir experimentando el amor de otro, entonces existe la posibilidad de un amor sincero, con cuerpo y de corazón. En su artículo *The Importance of Being Liked: The Therapist's Dilemma (La importancia de ser querido: el dilema del terapeuta)*, Bob Hilton escribe: "Alguien tiene que ponerse en contacto con nosotros con nuestra vergüenza para construir un puente que nos devuelva a nuestro verdadero yo, donde podamos prosperar y ser libres". (p. 266) Integrar las teorías del Análisis Bioenergético y las psicoterapias relacionales en mi práctica terapéutica ha sido sorprendente y gratificante.

He aquí algunos ejemplos.

3. Ejemplo de caso 1: avance de la defensa somática

Trabajé con una pareja profesional muy inteligente que se provocaba constantemente. A veces se provocaban el uno al otro a través de las palabras o el tono, pero otras veces era algo completamente no verbal. Las miradas cruzadas y los brazos cruzados eran fáciles de detectar y abordar, pero a veces su comunicación era un desencadenante inconsciente que les llevaba a las aguas turbulentas del canto de la sirena.

Estaban en medio de otro conflicto sobre quién hizo qué a quién cuando noté una rigidez casi imperceptible en su cuello mientras el miembro masculino de la pareja levantaba ligeramente la barbilla y parecía mirarla a ella por debajo de la nariz. Ella, inconsciente y enérgicamente, se transformó en una niña consternada que ya no era capaz de serenarse.

Les pedí que se quedaran en silencio y físicamente quietos para crear una conciencia de lo que estaba sucediendo en el momento. Ninguno podía identificar su transformación energética o física. A continuación, les pedí que exageraran cualquier tensión o falta de energía que sintieran y que se interesaran por la actitud exagerada.

Sorprendentemente, él identificó que esta postura de "mirar por encima del hombro" era de su padre. Era la forma en que su padre expresaba su desaprobación hacia él cuando era un niño. La odiaba y no tenía ni idea de que la utilizaba con su mujer. Le pregunté si conocía esa mirada y, rompiendo a llorar, me dijo que la conocía bien, ya que le provocaba un sentimiento de "nunca es lo bastante bueno".

Él se disculpó muy sinceramente y ella se derritió en un charco de lágrimas de alivio, que más tarde identificó como que por fin la había visto y escuchado. Espontáneamente, él se acercó para abrazarla y ella se sumergió en sus brazos. Su postura inconsciente y defensiva se relajó al permitir que fluyera su empatía por su mujer, que se dio cuenta de que estaba experimentando el mismo dolor que él (como niño) conocía tan bien. No ser lo suficientemente buena, por supuesto, era una creencia y una agonía que llevaba consigo desde la infancia y con la que se sentía provocada tan fácilmente.

Ninguno de los dos se sentía lo suficientemente bueno (adecuado) para sus padres, pero el dolor de él se defendía detrás de una actitud de "mejor que", mientras que el de ella se expresaba en un anhelo que no podría nunca ser satisfecho. Se enamoraron el uno del otro para ayudar a curar estas heridas de insuficiencia. Es la misma herida expresada de forma opuesta.

Cada uno de ellos tiene que avanzar más hacia la vulnerabilidad y arriesgarse al miedo a ser rechazado, que es la lucha que todos afrontan en el amor en un grado u otro. Las estructuras defensivas son insidiosas y entregarse a la intimidad es un reto. *Estaban atrapados en un combate verbal, así que explorar las expresiones somáticas de sus*

defensas primarias les permitió caer en la vulnerabilidad. Cuando una pareja romántica necesita una expresión auténtica de amor y empatía para curarse, su pareja también tiene la oportunidad de estar más viva.

4. Ejemplo de caso 2: localizar el conflicto en el cuerpo

En otra pareja con la que trabajé, estaban enredados en inseguridades el uno con el otro.

Cada uno culpaba al otro y ninguno era capaz de reclamar su contribución a la zona de peligro. Sus energías empujaban y tiraban al mismo tiempo.

Les pedí que se pusieran de pie con las palmas de las manos planas una contra otra y que experimentaran empujando y tirando. Uno empujaba y el otro se resistía o uno movía las manos hacia atrás y el otro le seguía.

A continuación, les hice experimentar que no cooperaran con los movimientos del otro. Cuando uno retrocedía, el otro empujaba más fuerte o no lo seguía, o si uno avanzaba, el otro bloqueaba el movimiento o retrocedía sin contacto.

Rápidamente pasaron de reírse y disfrutar del carácter lúdico de este ejercicio a tener una experiencia somática de la lucha emocional en su relación. Sus cuerpos perdieron la vitalidad y la espontaneidad expresadas en la primera ronda de este experimento. Éste se volvió más aleccionador y emocional para ellos. La encarnación de su dinámica relacional les llevó a su dolorosa pérdida de conexión. Esto permitió una conciencia más profunda de sus patrones defensivos, los cuales les impedían alcanzar la intimidad que deseaban.

Cada uno fue capaz de asumir la responsabilidad de su contribución al conflicto. A través de sus lágrimas, la mujer dijo que eso es exactamente lo que siente en su relación. El hombre se acercó inmediatamente a ella en una expresión de compasión y empatía. Mientras la abrazaba, se mostró genuinamente arrepentido de su tendencia inconsciente a quitarle la energía a ella. Por supuesto, ella había intentado decírselo, pero él no podía escucharla cuando su comunicación sonaba a crítica, vergüenza o culpabilidad. Este ejercicio le dio una sensación de su propia lucha por permanecer en contacto consigo mismo y con su mujer en lugar de protegerse retirándose. Fue capaz de reconocer cómo su ira y sus críticas eran un intento de protegerse del desamor, pero solo servían para alejar a su marido.

Esta experiencia somática de una comunicación menos defendida y más vulnerable permitió la curación de las heridas de la infancia, creando así la oportunidad de una relación amorosa madura y adulta.

5. Resumen clínico

Experimentar la transformación energética en el trabajo de pareja es completamente satisfactorio. Soy testigo de ello en mi consulta privada y en los talleres de pareja 'Getting the Love You Want' ("Conseguir el amor que deseas") que dirijo. Cada miembro de la pareja descubre los misterios y los dones de la frustración de su relación a medida que las piezas que faltan se van colocando en su sitio. Comprenden cómo y por qué se eligieron el uno al otro y cómo las luchas relacionales son oportunidades para sanar y crecer en un amor más profundo.

La combinación de estos dos campos de estudio, las terapias relacionales y el Análisis Bioenergético, crea una imagen más completa y rica del desarrollo humano. Cuando no pueden confiar en las relaciones con los cuidadores de la infancia, los individuos suelen defender sus expresiones de amor, así como su receptividad al amor. Sin embargo, defenderse de la expresión auténtica crea una multitud de problemas físicos, emocionales y relacionales. Los seres humanos nacen plenamente vivos, alegres y conectados y quieren reclamar ese derecho de nacimiento. Esta desconexión del yo verdadero o auténtico puede provocar un tira y afloja en las relaciones. Los individuos anhelan el dar y recibir del amor, pero inconscientemente se defienden de él debido a la posibilidad de desamor. La expresión energética inconsciente de ese tira y afloja es fascinante. Acompañar a alguien a través de los obstáculos de su expresión vital única es honroso y humilde. Permanecer con los pies en la tierra a través de las aguas turbulentas del canto de la sirena para una pareja puede llevar al terapeuta y a la pareja a un nivel superior de sintonía.

6. Apéndice: intervenciones corporales con parejas

En las próximas páginas, me gustaría compartir ejercicios de pareja que he creado con Diana Guest, MFT, CBT. Juntas presentamos una variación de este taller en la Conferencia Internacional de Bioenergética de España, así como en la Conferencia de la Asociación de Psicoterapeutas Corporales de Estados Unidos celebrada en Colorado. He presentado una variación diferente de este taller en la Conferencia Internacional de Relaciones Imago, así como en la conferencia del IIBA en San Diego.

Los siguientes son ejemplos de ejercicios que hemos utilizado con parejas. No recomendamos utilizar todos estos ejercicios con una misma pareja. No se pueden superponer estos ejercicios a la pareja. Pueden no ser aplicables en su forma original. La intervención debe ser orgánica y relacional para esa pareja. Deben abordar terapéuticamente la dinámica de la pareja presente, teniendo en cuenta también su historia personal y relacional. Por ejemplo, no se pueden hacer algunos de estos ejercicios si hay un problema de abuso sexual, historia de violencia doméstica, etc.

6.1 Sugerencia de inicio de sesión

Haga que la pareja se siente frente a frente. Pídales que cierren los ojos y que entren en su interior, que se conecten con ellos mismos y que, a continuación, trasladen su conciencia a la relación entre ellos e indíqueles que perciban cómo se sienten en ese momento. Cuando aparezcan o informen de que se sienten presentes y enraizados, dígales que completen cada una de las siguientes frases en silencio, primero con los ojos cerrados. A continuación, pídale que abran los ojos y que, de uno en uno, compartan cada frase con su compañero. El compañero repetirá cada frase a medida que la escuche.

1. Al entrar en el espacio de la relación, soy consciente de experimentar...
2. Me gustaría que nuestra relación al final de esta sesión fuera...
3. Lo que puedo hacer para ayudar a que eso ocurra es...
4. Algo que aprecio de ti es...

Después de este ritual inicial, la pareja puede discutir un problema en su relación. Una de las siguientes intervenciones corporales puede iluminarles la *estructura del carácter, la transferencia y/o las proyecciones para iluminar* la dinámica inconsciente en su relación.

6.2 Intervenciones en la lucha por el poder

* **Alejamiento:** haga que la pareja se ponga de pie y se enfrente. La pareja A comienza haciendo un movimiento de empuje con las manos (con o sin contacto según la pareja).

* **Ambivalencia relacional:** este ejercicio comienza como el anterior, pero a medida que se reconoce o se siente la ambivalencia, haga que la pareja ambivalente se mueva empujando con una mano mientras dice "vete" o "déjame en paz" y, alternativamente, con la otra mano alcanzando y tirando de su pareja hacia ella mientras dice "no me dejes". Haga que el otro miembro de la pareja refleje estas expresiones alternas. (Ejemplo: un marido era ambivalente en cuanto a la intimidad, por lo que seguía el patrón de empujar a su mujer. Le pedí que experimentara físicamente con la dinámica de empujar/tirar para que pudiera representar su patrón defensivo y tomar una decisión más consciente sobre si quería comportarse así. En este ejemplo, él expresó su empatía por lo que podría sentir ella, lo que le permitió hundirse en su dolor y adueñarse de su estilo crítico y defensivo y también hacer una elección diferente en su comportamiento).

* **Tirar de la toalla, a mi manera:** haga que la pareja juegue a tirar de la toalla, cada uno agarrando los extremos opuestos, mientras expresan los diferentes posicionamientos de su lucha de poder, que puede ser simplemente decir "a mi manera". Las parejas suelen ver la poca importancia de esto y terminar en un lugar más auténtico.

* **Dar la espalda:** los dos miembros de la pareja se encuentran frente a frente. Cuando uno

empieza a hablar, el otro le da la espalda y se aleja. Procese los sentimientos que surgen.

* **Ejercicio de control:** haga que el miembro A de la pareja se ponga de pie y mire al miembro B. El miembro A empieza a mover los brazos en varias direcciones. Haga que el miembro B intente controlar los movimientos de los brazos de A. A continuación, haga que el miembro de la pareja A coja las manos del miembro B y le diga "muévete conmigo, yo te mantendré a salvo". (Ejemplo: una mujer saltó literalmente y rodeó con sus piernas a su marido para intentar controlar los movimientos de sus brazos. Cuando pasamos a la segunda parte, él le cogió las manos y le dijo "muévete conmigo, te mantendré a salvo". Ella dijo que podía sentir que su cuerpo se relajaba. Él dijo que se sentía más como una pareja y que había más espacio para él en la relación). Luego iniciaron un diálogo sobre la experiencia. Este ejercicio les permitió experimentar un sentido encarnado de su lucha de poder.

* **Flexiones de pies con pies:** (esto proporciona un contenedor para la negatividad) Haga que las parejas se acuesten en el suelo sobre sus estómagos como si estuvieran haciendo una flexión. La parte inferior de los pies del compañero A está en contacto con la parte inferior de los pies del compañero B. Mientras se mueven en una flexión mientras están en esta posición, haga que hablen de una frustración.

* **Empuje de hombro con hombro:** con las manos y las rodillas, haga que las parejas se coloquen uno frente al otro. El miembro A de la pareja pone la parte blanda de su hombro derecho contra la parte blanda del hombro derecho del miembro B. También puede utilizar el hombro izquierdo contra el izquierdo. Haga que se empujen mutuamente. Utilice su criterio clínico para decidir si la pareja debe hablar o emitir sonidos.

6.3 Intervenciones de negatividad

(Estos ejercicios deben utilizarse con prudencia. Expresar la negatividad a la pareja de esta manera puede causar una herida más profunda. También hay que tener en cuenta los problemas de abuso previos de cada pareja mientras se utilizan estos ejercicios).

* Antes de comenzar este ejercicio, haga que la pareja establezca una palabra de seguridad como "rojo". Esto significa que hay que parar el ejercicio inmediatamente. La persona receptora determina la intensidad del contacto. Haga que la pareja A quede colgando inclinándose hacia delante. Usando el lateral de sus puños, haga que el miembro de la pareja B golpee rítmicamente la espalda, las piernas y las nalgas de A. (Indíquelo que no golpee la columna vertebral ni la zona de los riñones de A.)

* Coloque un cubo alto entre los miembros de la pareja y haga que A lo golpee con una raqueta de tenis o con las manos mientras mira a B. El miembro de la pareja B sostiene una almohada como barrera protectora y también imagina un lugar seguro antes de comenzar este ejercicio. (Explique a la pareja antes de empezar la regla del 90/10 %: Esto significa

que las frustraciones que se expresan tienen que ver en un 90 % con la persona que las expresa y en un 10 % con la persona que las presencia o recibe)

* El miembro de la pareja A retuerce una toalla mientras deja que la ira salga a través de sus ojos, mediante sonidos o palabras dirigidas al miembro B.

6.4 Ejercicios de cooperación (la comunicación verbal es muy importante en estos ejercicios)

* **Postura del árbol (como en el yoga):** los miembros de la pareja se colocan uno al lado del otro mirando en la misma dirección con los brazos interiores alrededor de la cintura del otro. Cada uno hace la misma postura del árbol doblando la pierna exterior y poniendo el pie en la parte interior de la pierna estirada, inclinándose hacia fuera con la rodilla y formando un triángulo con esta pierna. A continuación, se llevan los brazos exteriores por encima de la cabeza y se coge la mano del otro o se juntan las palmas de las manos con las del compañero. Tómase un minuto para respirar juntos en esta posición.

* **Espalda con espalda:** los dos miembros de la pareja se sientan espalda con espalda con las rodillas dobladas y los pies en el suelo delante de ellos. Se sientan tan erguidos como puedan y con las nalgas presionando una hacia la otra. Entrelazan los brazos a la altura del codo. Ahora, con cada uno aplicando presión hacia la espalda del otro, haga que se pongan de pie utilizando solo las piernas. Este ejercicio sirve para demostrar la interdependencia.

* **Cara a cara:** las parejas se colocan frente a frente y se agarran las muñecas. Con los pies separados a la anchura de las caderas, acercan los pies hacia el otro miembro y se inclinan hacia atrás. Ahora doblan las rodillas y bajan a la posición de sentados en el suelo. Ahora invierten el movimiento hasta la posición de pie.

6.5 Ejercicios de conexión/contención

* **Respiración:** siéntese frente a frente con la pareja A reflejando la respiración de la pareja B durante 1-3 minutos. realice este ejercicio con los ojos abiertos y/o con los ojos cerrados (dependiendo de la pareja). Invierta la situación y haga que B sea el reflejo de A.

* **Afinación de la cuchara:** el miembro de la pareja A se acuesta de lado con las rodillas dobladas. El miembro B se acuesta detrás de A, encajando la parte delantera de su cuerpo contra el trasero de A. B pone el brazo alrededor de A (posición de cuchara). B es reflejo de la respiración de A (y al revés).

* **Escribir mensajes de amor en la espalda del compañero:** el miembro de la pareja A dibuja letras individuales para escribir un mensaje en la espalda del miembro B. B recibe y verifica el mensaje.

6.6 Ejercicios de apoyo/recepción

* **Dar y recibir indicaciones de apoyo:** el miembro de la pareja A se sienta cómodamente en el suelo y el compañero B se sienta entre las piernas de A de espaldas a la parte delantera de A. El compañero B le indica a A cómo quiere que le apoyen o le sostengan.

* **Ejercicio del barril humano:** el miembro de la pareja A está colocado en cuadrupedia, sobre manos y rodillas, en posición de ganeo. El miembro de la pareja B se coloca a los pies de A y se inclina hacia atrás, bajando lentamente para que la parte inferior de la espalda de B se apoye sobre los glúteos de A. B puede poner sus manos en la espalda de A para apoyarse mientras continúa doblándose hacia atrás hasta que estén espalda con espalda. Dependiendo de las capacidades físicas de la pareja, A puede pasar al movimiento convexo y cóncavo ("vaca/gato"). Para salir de este ejercicio, A se vuelve a sentar lentamente sobre sus pies utilizando sus brazos como apoyo, levantando así a B. Terminan el ejercicio sentándose espalda con espalda. Este ejercicio requiere un diálogo continuo entre la pareja para asegurarse de que cada uno está seguro y bien apoyado.

* **Apoyo de los antebrazos:** A mantiene sus antebrazos al frente, con las palmas hacia abajo y los codos doblados. B se sitúa frente a A y extiende sus antebrazos bajo los de A con las palmas hacia arriba sujetando así los brazos de A.

* **Ejercicio de sostén:** (para que el miembro de la pareja que sostiene (A va primero como sustentador) pueda mantener una temperatura emocional, no use el ejercicio para hablar de la relación. Debido al potencial regresivo, informe a las parejas de que este ejercicio nunca debe conducir a una experiencia sexual). El miembro de la pareja A se sienta con la espalda apoyada contra una pared, un sofá, etc. El miembro de la pareja B se pone de pie frente a A en su lado derecho. B se sienta sobre sus pies o con las piernas cruzadas al lado de A, cadera derecha con cadera derecha. Con los brazos cruzados sobre el pecho, B se acuesta de lado frente a A, con la cabeza apoyada colocando una oreja en el corazón de A. A debe soportar todo el peso del cuerpo de B. Esto es para que B replique una posición infantil. B puede entonces hablar sobre los recuerdos de la infancia, mientras A escucha. A puede imitar, pero no hacer preguntas. Las manos de A deben permanecer quietas. No hay palmaditas, ni roces.

Bibliografia

- Evans, A. (1995): *Surrender to the Joy of Sexuality: Couples Workshop*, IIBA Journal (6), 104-113
- Finlay, D. (2010): *Notes On Intimate Connections*, IIBA Journal (20), 31-48.
- Gottman, J., & Silver, N. (1994): *Why Marriages Succeed or Fail*, New York: Simon & Schuster.
- Greene, L. (2013): *mirrors, projections and unexpected teachers: relationships that reveal our shadow self*. blog: wealthyandloved.com
- Greenberg, J. & Mitchell, S.A. (1983): *Object Relations in Psychoanalytic Theory*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Hendrix, H., & LaKelly Hunt, H. (1988): *Getting the Love You Want*, New York, Harper and Row.
- Hendrix, H., & LaKelly Hunt, H. (2013): *Making Marriage Simple: Ten Truths for Changing the Relationship You Have into the One You Want*, New York, Harper and Row.
- Hilton, R. (2007): *The Importance of Being Liked: The Therapist's Dilemma*. In Relational Somatic Psychotherapy, Collected Essays of Robert Hilton, PhD., ed. Michael Sieck, PhD and the Santa Barbara Graduate Institute of San Bernardino, CA.
- Hilton, R. (2007): *The Importance of Relationship in Bioenergetic Analysis. in Relational Somatic Psychotherapy*, Collected Essays of Robert Hilton, PhD., ed. Michael Sieck, PhD and the Santa Barbara Graduate Institute of San Bernardino, CA.
- Hilton, R. (2007): *The Recovery of Self and the Client/Therapist Relationship in Bioenergetic Analysis. in Relational Somatic Psychotherapy*, Collected Essays of Robert Hilton, PhD., ed. Michael Sieck, PhD and the Santa Barbara Graduate Institute of San Bernardino, CA.
- Johnson, S. (2008): *Hold Me Tight: Seven Conversations for a Lifetime of Love*. New York: Little, Brown and Company.
- Lowen, A. (1972): *Bioenergetics*. New York, Penquin.
- Lowen, A. (1975): *Love and Orgasm: A Revolutionary Guide to Sexual Fulfillment*. New York: Collier Books.
- Scharff, D. & Scharff, J. (1991): *Object Relations Couple Therapy*. Northvale, New Jersey: Jason Aronson Inc.

La violencia en las relaciones íntimas: intervención en urgencias y enfoque psicocorporal del fenómeno

Monica Monteriù

Una premisa que guía la intervención

La cuestión de los malos tratos a las mujeres es ya ampliamente conocida y las estadísticas nos dicen que es un fenómeno mundial y transversal, presente en todas las clases sociales, independientemente de la educación, los ingresos, la cultura, el origen o la edad. Son igualmente conocidos los efectos desastrosos para la salud de las mujeres, en muchos casos recordados por la Organización Mundial de la Salud.

Desde 2005, trabajo estrechamente con víctimas de la violencia doméstica y no doméstica en todas sus formas: física, psicológica, espiritual, económica; violación, acoso, *mobbing*.

Las mujeres que son objeto de violencia y llegan al Servicio de Urgencias del Hospital San Camillo-Forlanini de Roma, generalmente entran en la fase aguda. Por lo tanto, la intervención del personal médico y de enfermería y del equipo antiviolencia es fundamental para entender la dinámica que hay detrás de la petición de ayuda. Podemos decir que, en su mayor parte, las usuarias no son conscientes de ser víctimas de violencia y, por tanto, no hacen una petición clara en este sentido. Muy a menudo, las mujeres llegan a Urgencias buscando únicamente atención médica y apoyo. En consecuencia, el acceso a Urgencias se convierte en un punto de llegada y salida en un proceso de posible aparición de la espiral de violencia.

La Ventanilla de la Mujer, fundada en 2009 como el primer centro de Italia dedicado a apoyar a las víctimas de la violencia que funciona las 24 horas del día dentro del área de una de las mayores salas de urgencias de Italia, puede contar con la presencia de expertos en el campo de la violencia de género para garantizar un enfoque y una lectura multidimensionales del fenómeno. Además, establece vínculos con diferentes profesionales, valiéndose de diversas herramientas:

* **Grupos multiprofesionales:** profesionales sanitarios que trabajan en Urgencias con vistas a integrar competencias y actividades, donde la palabra clave es compartir objetivos;

* **Gabinete jurídico:** apoyo de abogados expertos en el ámbito de la violencia de género,

en materia civil, juvenil y penal, que asisten a las mujeres, por ejemplo, en las solicitudes de separación, demandas/denuncias, solicitudes de medidas restrictivas;

* **Reuniones de equipo:** permiten al grupo de trabajo de la Ventanilla de la Mujer hacer un seguimiento de las situaciones críticas, desarrollando buenas prácticas al compartir métodos de intervención.

* **Supervisión clínica:** para poner en primer plano los componentes emocionales relacionados con el impacto traumático de la violencia, pero también para prevenir *el agotamiento* proporcionando un entorno de contención y protección contra el posible riesgo de "traumatización secundaria" en los trabajadores contra la violencia;

* **Recursos comunitarios:** dependiendo del curso que se construya conjuntamente con cada mujer individualmente, también puede ser necesario trabajar en coordinación con la red en el territorio.

Metodología y herramientas de la relación de ayuda

El equipo, al responder a las necesidades de las mujeres que acceden al servicio de emergencia, apoya las necesidades y las elecciones de las personas que son objeto de violencia, respetando su ritmo y creando un espacio de descompresión en el que recuperar y expresar su voluntad, demasiado a menudo debilitada por años de acoso. El equipo procura no solapar ni suplantar las elecciones de la usuaria, sino que promueve y facilita la aparición de un proceso que active la resiliencia de la mujer, proponiendo un abanico de caminos que pueden seguirse respetando la alteridad de ambos.

Acogida empática y sin prejuicios

El primer encuentro, en la gran mayoría de los casos, se produce al ser derivada por el Triage y, por tanto, sin previo aviso; en esta fase, la mujer aún no ha procesado el hecho de estar atrapada en una dinámica de violencia. Las necesidades de las usuarias a las que pretendemos apoyar no pueden salir a la luz si no emergen primeramente sus experiencias.

Es importante proceder con respeto para crear un espacio que pueda proporcionar una calidad de tiempo que sea diferente a la conmoción de las Urgencias, en el que escuchar con atención y de forma proactiva las necesidades que surgen de las situaciones individuales; así se pueden proporcionar respuestas que no están preparadas, lo cual es la premisa de una relación de escucha empática, de una recepción que creará el aglutinante para la integración de las otras intervenciones que deberán activarse en la relación de ayuda.

Se hace un esfuerzo por resaltar la singularidad de cada historia de violencia y las

características particulares de cada usuaria, sin caer en la tentación de un enfoque del tipo "visto uno, visto todos", que hace pasar por alto 'detalles cruciales', haciendo que la mujer se sienta en su totalidad 'no vista' una vez más.

De hecho, la experiencia de ser finalmente creída es un elemento que, en contraste con el empobrecimiento cotidiano de los recursos personales resultante del acoso psicológico, trastorna el andamiaje de la violencia de género y, creando una alianza suficientemente buena, puede efectivamente determinar el éxito de la intervención de urgencia.

Otro aspecto a tener en cuenta es el de dar a la mujer la oportunidad de mostrar incluso aquellas partes de sí misma que todavía están afectivamente enredadas con el maltratador, admitiendo la legitimidad de sus sentimientos y disipando así su vergüenza, creando un contexto en el que pueda introducir todas aquellas partes de sí misma que chocan dolorosamente y que contienen caos, confusión e incluso un sentimiento de inutilidad. Al experimentar la libertad de no tener que elegir entre representaciones contrastadas de sí misma, la mujer volverá gradualmente a ser completa, en toda su complejidad, sin tener que ajustarse a un ideal preestablecido.

De hecho, es necesario tener en cuenta que las mujeres que sufren violencia doméstica se encuentran atrapadas en una situación paradójica: la persona que ejerce la violencia es la misma de la que se enamoraron inicialmente y con la que tienen un vínculo emocional o han compartido un proyecto común, precisamente porque en las relaciones íntimas la violencia no se manifiesta abiertamente de forma inmediata. Por tanto, es plausible que la mujer haya visto algo bueno en el maltratador y que se haya aferrado a ello para preservar el vínculo afectivo, descuidando y restando importancia a algunas señales que apuntan a la posible peligrosidad de la pareja.

En este contexto, es esencial, aunque sea difícil, evitar una actitud enjuiciadora y punitiva con respecto a la pareja, pues ello equivaldría a estar encasillando a la mujer por haber elegido a "tal hombre", revictimizándola e induciéndola a defenderse y, básicamente, a recurrir a uno de los dos tipos de reacción la vergüenza, la humillación y el alejamiento del servicio junto con la posibilidad de cambio; o ponerse *la máscara de la usuaria modelo*, cumplir con las expectativas de los demás y adherirse a esquemas ideológicos rígidos y a veces irreales, para abandonar el servicio a la primera oportunidad. En ambos casos, la intervención no habrá ofrecido nada diferente de lo que la mujer ya sabía antes.

Lenguaje, información y comunicación flexibles

De gran importancia son las palabras aceptadas, habladas y sobre todo no habladas, que se pueden rastrear en el espacio relacional de lo no verbal.

El lenguaje y las palabras del profesional dan forma y límites al caos generado por

la experiencia de la violencia y/o el abuso, permitiendo comunicar aspectos que a menudo son incómodos y dolorosos, "indecibles". Para ser eficaces y llegar a la usuaria en su burbuja de indefensión adquirida, los profesionales deben adaptarse a cada mujer en particular, teniendo en cuenta su herencia cultural, su nivel de escolarización, la persona en *su conjunto*.

En el contexto protegido de la relación de ayuda, se sientan las bases para la creación de un lenguaje compartido que respalde la intervención y facilite la recogida de información precisa que se abra paso a través de una jungla de preocupaciones y expectativas comprensibles y que redimensione el bagaje de información, a menudo errónea, que la mujer trae al servicio. Todo ello favorece la adquisición de nuevas habilidades o el redescubrimiento de las que ya se poseen, así como la aparición de estrategias de *afrentamiento* y *resolución de problemas*, la capacidad de permanecer en el aquí y ahora de la relación y del encuentro con el otro de una forma más auténtica, construyendo conjuntamente nuevos caminos de autodeterminación, estimulando la conexión con el Yo corporal.

Por último, un elemento de la comunicación que puede actuar como aglutinante y enriquecer el complejo minuetto de la construcción de la confianza básica está representado por la importancia de dar cabida a la ironía y a la capacidad de volver a sonreír juntos. Entrar juntos en un espacio también lúdico, ayudará a consolidar la alianza y la confianza y, por tanto, la posibilidad de sentar las bases de una intervención eficaz y duradera.

Etimología del daño

¿Cómo afecta la violencia a las mujeres? Son muchas las facetas representadas por los medios de comunicación, que con demasiada frecuencia describen de forma superficial un fenómeno tan escurridizo y difícil de captar como la violencia de género. Hay que tener en cuenta que *el feminicidio* es solo la punta del iceberg de un fenómeno difícil de captar a partir de las estadísticas oficiales. Gracias a la posición estratégica y permanente de las Urgencias, que ofrece la posibilidad de acceder a un amplio espectro de la población femenina que no necesariamente es consciente de su condición, es posible finalmente perfilar los rasgos de lo que yo llamo *el rostro de los sumergidos* (Gargano O., 2011).

Las repercusiones en la salud psicológica y física de las mujeres son muchas, al igual que las dificultades para que las mujeres se libren de las consecuencias de las innumerables variables que entran en juego cuando se trata de la violencia. Al mismo tiempo, cuando nos abrimos a niveles de complejidad creciente, podemos ver cómo, al entrelazarse cada combinación individual de acontecimientos, cambian el impacto emocional, el encaje, la carga infligida y los efectos de la violencia sobre las mujeres y los niños, a menudo en términos de violencia presenciada y/o sufrida.

El rostro del trauma

La reconstrucción conjunta de la historia traumática permite a la mujer rastrear las etapas por las que ha pasado y comprender los entresijos de su experiencia, indagando en detalles olvidados, enlazando situaciones a veces subestimadas, relacionando tanto los sucesos mayoritariamente reprimidos como los más vívidos y explícitamente marcados por la violencia llana y visible.

La narración del relato traumatogénico permite identificar los elementos singulares de la violencia vivida y recuperar los sentimientos, para compartir la carga emocional, caracterizada por sensaciones corporales e imaginarias a veces aterradoras y esquivas que se han enredado en la soledad de las experiencias de la mujer. También para comprender las posibles responsabilidades que se esconden detrás del enclavamiento persistente.

Desde las primeras sesiones, es una historia contada a través de la *mirada persecutoria del maltratador*, con un profundo sentimiento de inutilidad introyectada, que ha envuelto cada movimiento, ha circunscrito y coordinado cada gesto y cada palabra, cada aliento de la mujer que decide buscar ayuda y apoyo para la situación en la que está atrapada. Esta forma de acceder al campo de la relación de ayuda nos indica hasta qué punto la invasión de la percepción de los demás ha invadido los límites, socavando la sensación de seguridad, generando un sentimiento omnipresente de inutilidad y contribuyendo a reprimir los sentimientos y percepciones de la mujer, introduciendo en su lugar la duda insinuante de estar *loca o ser tonta*, como insinúa constantemente el compañero psicológicamente violento. Así, poder *apagar* la mirada perniciosa, enjuiciadora y acusadora del otro, dentro de la relación de ayuda, se convierte en una demanda implícita de reafirmación, principalmente del hecho de que no se es presa de la locura, ni culpable de la propia victimización.

Multiplicidad de estrategias disociativas en casos de violencia en las relaciones íntimas y riesgos. Una reflexión.

Para evitar generalizaciones, es importante subrayar cómo la multidimensionalidad del fenómeno de la violencia en las relaciones íntimas se corresponde con la diversidad de las víctimas potenciales; asimismo, es multifacética la densidad de la duración del maltrato y la importancia de los resultados de la superación o el enredo.

A partir de los numerosos casos que he seguido he observado que gran parte de las narraciones se refieren a historias en las que se pueden encontrar tanto relaciones anteriores en las que se cometió violencia contra la mujer como traumas acumulados (Khan, 2002) o el testimonio de la violencia doméstica, dando testimonio de un pasado en el que las circunstancias traumáticas parecerían haberse enquistado, proporcionando una base para la

repetición y la persistencia de la violencia, transmitida también de generación en generación.

A partir de esta casuística, es posible formular - no sin la debida cautela y discreción - la hipótesis de las matrices relacionales que, a veces, desde la edad del desarrollo, pueden remontarse al concepto más amplio de DIWM (Dissociated Internal Working Models) , presente dentro de las Relaciones de Apego Traumáticas; éstas implican la puesta en marcha de memorias relacionales (V. Caretti, G. Craparo, 2008, p. 14-30) y vínculos procesales en los que los estilos de reflejo inyectados serán en su mayoría "microscópicamente traumáticos", alterados y disfuncionales, caracterizados por tendencias disociativas y desorganizadas, emergiendo en y desde las relaciones de objetos inherentes al campo del inconsciente corporal y relacional, cuya principal consecuencia es la reactualización de interacciones altamente disruptivas .

A la luz de esto, es posible captar la importancia de los primeros intercambios en la relación de apego con los cuidadores, que es esencial para la regulación interactiva durante el primer año de vida para garantizar un desarrollo armonioso y el impacto deseable en las relaciones futuras.

Para el recién nacido, la angustia provocada por la repetición de tales discordancias relacionales es una experiencia intolerable, altamente perturbadora y traumática, que obliga al niño a replegarse sobre sí mismo y a formar estructuras de personalidad a nivel psicocorporal (Bailarinas M., Filoni R., 2011, p. 15-16); éstas suelen ser de carácter disociativo, aunque no necesariamente psicopatológico, y pueden predisponer a una mayor vulnerabilidad las demás esferas de la vida del sujeto en el ámbito de las interacciones sociales e íntimas, manteniéndolas intactas y funcionales.

En cuanto a los procesos disociativos, podemos pensar en Bromberg cuando habla de la función y cualidad operativa del "desapego", destinada a realizar una función protectora "contra los afectos dolorosos asociados al apego, como la ansiedad de separación, la pérdida del amor y el deseo desesperado" (Bromberg, 2007, p. 34) para vigilar y proteger la integridad del Yo de las invasiones de ciertos interbloques relacionales dañinos. De ahí la mimesis afectivo-emocional descrita por Schnarch (2001) con el concepto de *sentido reflejado del yo*, que, aunque inicialmente garantiza la supervivencia de la relación de pareja, a la larga tiene un coste.

Así que empezamos a tener una idea de las estructuras de la personalidad pregenital descritas por Lowen (2007) y de los *derechos* sustanciales *negados a la existencia, a la necesidad*, y sobre todo de la dinámica presente en ese *derecho negado a la autoposesión*, del que habla Johnson (2004, p. 160) en referencia a la personalidad simbiótica.

Esta premisa no pretende deslizarse en el etiquetado simplista de *una mujer*

simbiótica que se lo ha buscado, como a veces se escucha cuando se descarta apresuradamente la cuestión basándose en el "sentido común" con toda su ligereza e irresponsabilidad. Todo lo contrario. Hay que señalar que, frente a la dimensión femenina aquí examinada, existe la figura del compañero maltratador, que en este contexto se deja deliberadamente en segundo plano, y que contribuye a su manera al encaje en cuestión. La intención es sentar las bases para una profunda comprensión empática de la omnipresencia de ciertas formas disociativas que corren el riesgo de informar el comportamiento *desorganizado* de las víctimas de la violencia cuando piden ayuda y que socavan su seguridad y el proceso de salida de la violencia.

La desesperación que puede surgir cuando se llega a ver que la ilusión asociada a la planificación de una vida en pareja se está desmoronando y que suele ser rozada en el momento de la enésima agresión, alcanza profundidades insondables pero sobre todo indecibles; Así, el desarrollo de ese escenario de pérdida puede coincidir, en un nivel implícito, con la experiencia visceral de la mujer de perderse a sí misma, porque el *sentido reflejado del Yo* que en el pasado le permitió sobrevivir, ahora parece condenarla a ver solo el fantasma de un Yo vacío, más ilusorio que real.

Como figuras de apoyo, podemos encontrarnos compartiendo y respirando la sensación adhesiva y pegajosa de profunda pérdida, abandono e impotencia devastadora y omnipresente de las mujeres que proyectan sobre su pareja la imagen grandiosa de un hombre todopoderoso, investido del poder de la vida y la muerte por la mujer con la que mantiene una relación y que parece replicar la experiencia que un recién nacido puede tener con la figura paterna; no hace falta recordar que a veces de tales imaginaciones surgen profecías que, por su propia naturaleza, se cumplen, de cuyos resultados desastrosos, por desgracia, nos enteramos a diario en las noticias.

El concepto de DIWM es, por tanto, útil para intentar explicar algunas de las situaciones particulares que uno puede encontrar en las relaciones de ayuda con las víctimas de la violencia en las relaciones íntimas. ¿Por qué una mujer se aleja de sí misma y no es suficientemente consciente de los riesgos a los que se expone? En pocas palabras, la hipótesis es que la *elección inconsciente e implícita* de las diferentes vías disociativas tiene como objetivo proteger el núcleo afectivo-relacional, que en el pasado se imprimió en el cuerpo para garantizar la supervivencia y que se reactualiza en la relación con el maltratador a pesar de todas las evidencias.

El distanciamiento que asegura la integridad del ideal de una relación que, en última instancia, conduce a holocaustos exigentes, corre el riesgo de hacer que la víctima pierda de vista el panorama general y sus límites, alimentando las minimizaciones, las subestimaciones y la convicción irreal de saber gestionar y contener todos los posibles estallidos futuros.

Este distanciamiento de uno mismo puede adoptar muchas formas, como la

porosidad intemporal de la memoria sembrada de vacíos y lagunas que apunta al esfuerzo subyacente e incesante de reprimir para "impedir la toma de conciencia" (V. Caretti, G. Craparo, 2008, p. 333); y como nos recuerda Bromberg (2007, p.9 6) citando a Loewald (1972) "[El] individuo no solo *tiene* una historia que un observador puede desentrañar y describir, sino que [también] *es* historia".

Al desvanecerse los recuerdos y la memoria, a las mujeres les resulta difícil vivir en continuidad con su propio pasado y les resulta igualmente difícil proyectarse hacia un futuro diferente. Así, permanecen atrapadas en un eterno presente sin esperanza, llenas de expectativas ilusorias que a menudo se ven defraudadas y marcadas por rituales que les ayudan a evitar los golpes psicológicos y físicos.

Es evidente que este estado de cosas puede dificultar que la mujer presente una denuncia completa y obtenga las medidas restrictivas adecuadas, pero también que tenga una percepción realista del riesgo al que se expone, al carecer de una visión global de los traumas sufridos. Recordar podría implicar tener que elegir distanciarse, y esto reforzaría la paradoja que se está configurando, que es la encrucijada irreconciliable entre el amor y el miedo que puede resultar en una parálisis y en una escisión de la integridad del yo de la mujer.

Posteriormente, y a medida que la violencia continúa, estos mecanismos defensivos tenderán a volverse altamente desadaptativos y disfuncionales para el bienestar psicofísico de la mujer. Además, la no integración de los acontecimientos y de los aspectos escindidos del compañero, al que se considera alternativamente "todo bueno o todo malo", promoverá una sensación similar a una escisión en el funcionamiento de la mente de la mujer que sufre la violencia; la mujer se verá alternativamente como muy deficiente e impotente, pero también capaz de manejar y adelantarse a la siguiente agresión, remodelándose y moldeándose para contener el enésimo arrebato imprevisible del compañero, haciéndose metafóricamente cada vez más pequeña, hasta casi desaparecer de sí misma.

A este respecto, en mi opinión, la analogía del globo, utilizada por Bennett Shapiro para describir la condición de los límites permeables del *Esquizoide Flácido*, puede ayudar a describir cómo "la sumisión se convierte en la única estrategia para sobrevivir" la sensación de aniquilación total experimentada en la edad de desarrollo en las interacciones con una madre ambivalente, hostil y/o ansiosa. Del mismo modo, Lowen argumenta: "Para el niño, la sumisión es igual a la supervivencia" (Lowen, 2013, p. 51). Así, preservar los lazos significativos de apego, sacrificando y minimizando las propias necesidades, el Niño natural y, por tanto, el auténtico Yo, se convierte en la única moneda de cambio posible; esta falta o holgura de límites entre uno mismo y el otro, fruto de un desarrollo deficiente o defectuoso de una identidad autónoma y suficientemente diferenciada (Marchino L., 2011), podría provocar posteriormente que el encuentro con el otro desde uno mismo desemboque fácilmente en confusión y resulte poco claro.

Además, el trauma parcela la experiencia y da cabida al caos y a la *pérdida de sentido*. La mujer se encuentra en una encrucijada que la deja sumida en la incongruencia implícita de la doble amenaza a la que está sometida: la violencia prolongada en el tiempo y que impregna su vida cotidiana, y la pérdida contingente del ser querido que la inflige.

Conviene señalar brevemente cómo el Sistema Nervioso Central se dedica constantemente a descodificar y filtrar la información para organizar y dar sentido a la experiencia, como muestran las teorías de la Gestalt respecto al análisis de las imágenes incongruentes: los *contornos ilusorios*. Según los principios de buen término de la percepción (visual), sucede que "El sujeto se ve impulsado a producir, sobre la base de ciertos elementos o indicios disponibles, una extensión o un relleno que permiten completar de algún modo una representación perceptiva, que se vuelve así más completa, regular y ordenada, evitando lo que de otro modo serían experiencias de irregularidad, fragmentación, caos" (Bonaiuto P., Batoli G. Giannini A. M., 1994, p. 50).

Por lo tanto, creo que es plausible pensar que, si lo que está en juego es una sensación de desorientación y un vacío visceral provocado por el miedo al abandono, la mujer que sufre la violencia puede tener que reprimir de su experiencia perceptiva recuerdos, detalles significativos y/o interpretar aspectos de la relación con el maltratador para llenar el *vacío de significado* que a menudo hace que muchos aspectos de la violencia doméstica sean indecibles.

Lowen (1972, entrevista) se pregunta: "¿Por qué el horror aturde la mente? (...) Creo que el elemento esencial es que el horror es *increíble*. No todos los acontecimientos increíbles constituyen una experiencia de horror, pero cada experiencia de horror es increíble. *La mente no es capaz de comprender la lógica o el sentido del acontecimiento*. No encuentra ningún sentido. No es posible que eso ocurra. (...) El horror no es la única reacción ante un acontecimiento incomprensible. Otra reacción es el miedo. Un acontecimiento o situación que la mente no es capaz de absorber (comprender), será percibido con horror o miedo". Y Berceli añade "El entumecimiento del cuerpo durante el acontecimiento traumático es un mecanismo natural de protección. (...) Si el imaginario es aterrador y grotesco u horroroso, el cuerpo seguirá volviéndose emocionalmente indiferente para escapar de esta idea opresiva" (2010, p. 107-108).

Paralelamente a la parcelación de la experiencia sensorial-emocional, veremos también la aparición de un concomitante *sentimiento de culpa* abrumador y *omnipotente*, solo para llegar al fondo de la creciente confusión e impotencia, en la vana búsqueda del detalle descuidado, que tal vez podría haber evitado otra agresión. Esta confusión se ve alimentada además por las *falsas reconciliaciones* en las que, durante breves periodos, todo volverá a parecer tranquilo, lo que alimentará la esperanza de que las cosas cambien, desanimando las iniciativas de huida de la violencia. Es precisamente la fluctuación de estas fases lo que suele llevar a la pérdida del pensamiento crítico, generando una sensación de pesadez y desorientación.

A esto se añaden a menudo otras formas de "desapego" que se pueden rastrear en los estados de *hiperactivación*, que creo que es una de las caras de la disociación. Por ejemplo, en el proceso de salida de la violencia puede tratarse de una mujer que aparentemente tiene una gran fuerza de voluntad y está decidida a presentar una denuncia y a ponerse en contacto con todos los servicios de la zona que puedan apoyarla en su intento, pero luego, una vez que ha obtenido la respuesta deseada, experimenta un fuerte sentimiento de frustración hasta que sus planes acaban implosionando y colapsando. Esto puede ocurrir cuando, para hacer frente a la situación traumática, la hiperactivación permite inicialmente eludir el dolor y no entrar en contacto con la angustia causada por la perspectiva de desvincularse de su pareja, y la consiguiente sensación de vacío y culpa paralizante. Aquí, es fundamental el papel del trabajador antiviolencia que frenará y contendrá el autosabotaje y el desbordamiento de la ansiedad, analizando la emergencia en base a los hechos, recreando un espacio y un tiempo interno en el que sostener estos estados ansiosos y perturbadores, para que la mujer no se sienta obligada a retroceder en sus decisiones, poniéndose de nuevo en riesgo.

Cuerpos maltratados y trauma

En la mayoría de las entrevistas, la primera evidencia es el cuerpo maltratado y herido de la mujer, que atestigua una rutina diaria ofensiva y perjudicial para su sentido de sí misma, su integridad y su vida. El estado de vulnerabilidad, de hiperactividad desesperada, la postura, la voz y los ojos llenos de vergüenza, la ira desorganizada y autodirigida en las secuelas inmediatas del trauma, en el transcurso de las sesiones posteriores darán paso a menudo a un torrente de palabras, a la fragmentación de la experiencia del Yo, relegando la respiración a momentos robados superficiales y frugales, revelando la palidez del miedo y la impotencia, y una mirada a menudo distante, retraída, vacía, huidiza.

Sabemos que los mecanismos de defensa son formas de sentir, pensar y organizar la conducta que han surgido como respuesta a la percepción de un peligro psíquico, aptos para "eliminar de la conciencia contenidos desagradables o perturbadores" (Lingiardi V., Madeddu F., 1994, p. 35). Estas organizaciones defensivas tratan de regular inconscientemente las tensiones que surgen de la relación con la realidad y no son en sí mismas patológicas, pero pueden convertirse en desadaptativas cuando se vuelven excesivamente rígidas, como es el caso si se desencadenan por el ciclo de violencia repetida a lo largo del tiempo.

Una característica destacada del acontecimiento traumático es su poder para infundir terror e impotencia. Las personas que han sobrevivido a acontecimientos traumáticos "extraordinarios" -no porque sean raros, imprevistos y limitados en el tiempo (como los accidentes o las catástrofes), sino porque tienen el poder de desbordar las capacidades y los recursos normales para adaptarse a la vida- pueden desarrollar una serie de trastornos. Es importante subrayar que, incluso las amenazas aparentemente "simples" y

las intimidaciones cotidianas, o la exposición continuada a malos tratos de intensidad y tipo variables, pueden dar lugar a traumas psicofísicos, caracterizados por los síntomas del trastorno de estrés postraumático (TEPT) de forma más o menos generalizada, que es difícil de determinar de antemano.

Las reacciones traumáticas se producen cuando es imposible mentalizarse o realizar una acción defensiva y uno se siente abrumado e impotente; es importante subrayar que casi todos los síntomas del trastorno de estrés postraumático pueden remontarse al desencadenamiento del sistema de defensa y a las cuatro respuestas fundamentales -*Fight/Flight/Freeze/Faint* (Lucha/Huída/Congelación/Desmayo)- que son típicas de la historia evolutiva de diferentes especies de mamíferos, incluso anteriores a la del ser humano. Si uno no puede defenderse atacando (*Fight*) o huyendo (*Flight*), y el miedo es muy intenso, puede aparecer una conducta de rendición en forma de alerta y "congelación" (*Freeze*) en la que la única salida es quedarse quieto. Se entra en un estado de pasividad hipometabólica, en el que se conserva el dominio de la motilidad, y el cuerpo se anestesia -provocando algunos estados disociativos-, pues parece ser la única manera de 'no sentir' el dolor y el sufrimiento psíquico abrumador. Si el cuerpo no puede hacer frente a todas estas tensiones del sistema simpático, se produce el desmayo (*Faint*).

En mi opinión, la persistencia y la extensión de los mapas traumáticos en el contexto de las relaciones significativas de la mujer pueden conducir a una especie de *congelación del pensamiento*, un *impasse* que en la víctima del maltrato reduce la posibilidad de aprovechar sus propios recursos y su capacidad de automediación, habiendo aprendido instintivamente a quedarse quieta y a contener la respiración para hacerse "invisible" ante el agresor.

Estar expuesto a eventos traumáticos puede, por tanto, generar una sensación de erosión del Yo y cambios profundos (duraderos o transitorios según los factores de *amortiguación* de que disponga la mujer) en la psicofisiología de quien sufre el maltrato, y ello a nivel cognitivo, fisiológico y emocional, llevando a veces a la fragmentación de funciones normalmente integradas.

Todo esto suele ir acompañado del aislamiento, lo que implica que con el tiempo, la única voz y el único punto de referencia pasa a ser el propio maltratador, que poco a poco y con comportamientos manipuladores, amenazas, violencia psicológica y física, irá aislando a la mujer menospreciándola y más sutilmente manipulándola con halagos. La mujer aislada de sus amistades y de las redes sociales, familiares y profesionales va perdiendo sus puntos de referencia y comparación. Para intentar frenar los estallidos de ira y las posibles reacciones violentas, tenderá a autorregularse con el tiempo, comprimiendo la esfera de sus propios intereses y relaciones sociales, saliendo menos con los amigos y pasando menos tiempo con sus seres queridos, dejando de trabajar y quedándose cada vez más en casa, sacrificando así su libertad y autonomía y limitando las posibilidades de obtener apoyo. Este sentimiento de *aislamiento social y cultural* inducido por la violencia

generará, con el tiempo, en la mujer el sentimiento de vergüenza que, como explica Donna Orange (2016), como todas las emociones es intersubjetivo; en concreto, añade (2016, p. 3). 210), citando a Morrison (1984), "*la humillación* representa la fuerte experiencia de vergüenza que refleja una severa vergüenza externa o ansiedad de vergüenza a manos de un objeto altamente católico (un otro significativo)" como es el caso de las relaciones con la pareja abusiva. Como tal, produce una condición de profundo sufrimiento relacionada sobre todo con las relaciones con los demás, ya que se genera por el miedo a sus juicios negativos, que actúan como caja de resonancia de su propio autojuicio negativo, confirmando y consolidando una sensación de fracaso. La vergüenza a menudo hace que la mujer se esconda y se repliegue sobre sí misma; la idea de pertenecer a la "categoría de víctimas" a menudo le provoca un sentimiento de impotencia y una baja autoestima, lo que no le facilita la búsqueda de apoyo en su red de relaciones cercanas. Por lo tanto, con el tiempo, la mujer no se sentirá con derecho a salir a la luz y contar su historia de abuso, ya que lo vive como algo de lo que es responsable, lo que le provoca un fuerte sentimiento de culpa y, precisamente, de vergüenza. Este círculo vicioso no hará más que sumir a la mujer en más violencia y silencio, dificultando cada vez más su salida de la espiral de violencia.

El trauma y el papel del miedo en la relación de ayuda

El trauma en las relaciones íntimas tiene, por tanto, una connotación precisa, una complejidad que no debe ser recortada sino captada en su esencia multidimensional.

El miedo de la mujer que sufre la violencia -que a menudo está necesariamente anestesiado- puede encontrar un espacio para el reflejo mentalizado en el miedo que la trabajadora antiviolencia puede percibir durante la sesión y que filtrará a través de respuestas cautelosas y específicas. Con el tiempo, esto puede resensibilizar y así ayudar a la mujer a *percibir su propio miedo*, que a menudo ha sido negado durante demasiado tiempo. Presentar la propia experiencia en una perspectiva de autorrevelación evita establecer que "el profesional sabe mejor que la propia mujer lo que siente" y las intervenciones que pueden revictimizar a la usuaria. Por ejemplo, el profesional, a través de una cuidadosa y calibrada puesta en común de su contratransferencia somática, intenta liberar la sensación de embotamiento y torpeza, llamando la atención sobre lo que se agitó en la mujer pero que fue desechado y descartado, en favor de la protección de la relación de pareja y la ilusión que implicaba. A la larga, esto proporciona un tiempo de calidad y un lugar seguro en el que sintonizar con las propias sensaciones y emociones corporales, validándolas, ya que se sostienen en una relación de ayuda que devuelve el valor, el significado y la dignidad a la percepción de la mujer. En esta perspectiva, el miedo del profesional como herramienta ayuda a valorar, junto con la mujer, a partir de un criterio de realidad, el alcance del riesgo, examinando todos los aspectos a los que está expuesta en el aquí y ahora de la petición de ayuda y orienta la intervención y los recursos a activar. La comprensión encarnada contratransferencial, basada en las resonancias emocionales empáticas en el cuerpo del antiviolencia (y del terapeuta, si se encuentra en un entorno psicoterapéutico), promueve la posibilidad del crecimiento progresivo del Yo, lo que

fomenta un mayor contacto con las propias capacidades de autoagencia y una conciencia creciente de las mismas (Heinrich-Clauer, 2013, p. 349-357).

Conclusiones

En toda esta complejidad de factores que se entrecruzan estrechamente, enredando a la mujer que sufre maltrato, el proceso de superación del trauma puede considerarse como un proceso en cuatro fases: vivencia, resistencia, supervivencia y resolución. En este proceso es importante encontrar la forma de ver y ofrecer la posibilidad de superar los resultados psicofísicos que conlleva el trauma y que pueden reactivarse continuamente con flashbacks, sentimientos de fuerte ansiedad y agitación, pérdida y retraimiento social.

En conclusión, creo que la relación de ayuda, especialmente cuando se enfrenta al espinoso tema de la violencia en las relaciones íntimas, solo puede ser nutritiva y transformadora si nos involucramos en un intercambio humano de temas ancestrales que resuenan en cada uno de nosotros, y con autenticidad en "un reconocimiento, desprovisto de juicio, de la eterna e inevitable colisión entre el sentido del Yo y la empatía" (Bromberg, 2007, p. 94).

Bibliografia

- Ballardini M., Filoni R. (2011): *Il trauma in analisi bioenergetica*, in *Grounding*, n.1, p. 15-28, Milano. Franco Angeli.
- Benjamin J. (2006): *L'ombra dell'altro. Intersoggettività e genere in psicoanalisi*, Torino. Bollati Boringhieri.
- Berceli D. (2010): *Un uomo fatto d'argilla*, in *Grounding*, n.1-2, p. 77-111, Milano. Franco Angeli.
- Bonaiuto P., Batoli G. Giannini A. M.: *Contributi di psicologia dell'arte e dell'esperienza estetica*, Edizioni Psicologia, Roma. 1994.
- Bromberg P. M. (2007): *Clinica del trauma e della dissociazione*, Milano, Raffaello Cortina Editore.
- Caretti V., Craparo G. (a cura di), (2008): *Trauma e Psicopatologia. Un approccio evolutivo-relazionale*, Roma. Casa Editrice Astrolabio- Ubalдини Editore.
- Deriu F., Sgritta G. B. (a cura di), (2007). *Discriminazione e violenza contro le donne: conoscenza e prevenzione*, Milano. Franco Angeli.
- Gargano O. (2003): *La Sindrome del sultano*, Roma. Edizioni Differenza Donna.
- Gargano O. (a cura di), (2011): *No, non sono scivolata nella doccia, due anni di attività di Sportello Donna*, Roma. Sapere Solidale.
- Gargano O. (a cura di), (2013): *Seduzioni d'amore*, Roma. Sapere Solidale.
- Heinrich-Clauer V. (a cura di), (2013): *Manuale di analisi bioenergetica*, Milano. Franco Angeli.
- Hirigoyen M. (2000): *Molestie morali*, Torino. Grandi Tascabili Einaudi.
- Hirigoyen M. F. (2006): *Sottomesse*, Torino. Einaudi Editore.
- Johnson M. J. (2004): *Stili Caratteriali*, Spigno Saturnia. Edizioni Crisalide.
- Johnson S. M. (1994): *Il carattere simbiotico*, Roma. Casa Editrice Astrolabio - Ubalдини Editore.
- Khan M. (2002): *Lo spazio privato del sé*, Torino. Bollati Boringhieri.
- Levi P. (1958). *Se questo è un uomo*. p. 23, Torino. Einaudi.
- Lewis Herman J. (2005): *Guarire dal trauma*, Roma: Edizioni Scientifiche Ma.Gi.
- Lingiardi V., Madeddu F. (1994): *I meccanismi di difesa, teoria clinica e ricerca empirica*, Milano. Raffaello Cortina Editore.
- Lowen A. (1982): *Paura di vivere*, Roma. Casa Editrice Astrolabio - Ubalдини Editore.
- Lowen A. (1994): *Arrendersi al corpo*, Roma. Casa Editrice Astrolabio - Ubalдини Editore.
- Lowen A. (2007): *Bioenergetica*, Milano. Saggi Universale Economica Feltrinelli.
- Lowen A. (2013): *L'arte di vivere*, Como-Pavia. Xenia Edizioni.
- Marchino L., Mizrahi M. (2004): *Il corpo non mente*, Milano. Edizioni Frassinelli.
- Miller D. (1997): *Donne che si fanno male*, Milano. Universale Economica Feltrinelli.
- Moselli P. (a cura di), (2008): *Il guaritore ferito, la vulnerabilità del terapeuta*, Milano. Franco Angeli.
- Orange D. (2016): *Ma di chi è la vergogna? La vita in mondi di umiliazione e i sistemi intersoggettivi che guariscono*, in Novelli M. E.
- Pallai G. (a cura di), (2016): *Vergogna. L'emozione dimenticata*, Roma. Edizioni Universitarie Romane.
- Schnarch D. (2001): *La passione nel matrimonio*, Milano. Raffaello Cortina Editore.

Webografia

www.befreecooperativa.org

www.gianfrancobertagni.it

www.siab-online.com

<http://pasqualettoelisabetta.weebly.com/blog/la-psicologia-della-gestalt-intervista-a-barrie-simmons>

<http://www.appuntiunio.it/wp-content/uploads/2015/01/Attaccamenti-Traumatici.pdf>

La violencia en las relaciones íntimas

Evaluación del impacto del trauma en la psique a través de los sueños

Un estudio de caso

Paola Bacigalupo

"Si supiera qué aspecto tiene la seguridad, habría pasado menos tiempo cayendo en brazos que no lo eran". Rupy Kaur

La violencia en la pareja íntima (VPI) se refiere al "comportamiento dentro de una relación íntima que causa daño físico, sexual o psicológico, incluyendo actos de agresión física, coerción sexual, maltrato psicológico y comportamientos de control" (OMS 2002).

La VPI contra las mujeres es un fenómeno muy extendido: en Estados Unidos, se estima que más de un tercio de las mujeres han sufrido violencia sexual o física y/o acoso por parte de su pareja en algún momento de su vida (Black, et al, 2011), mientras que en los países de la UE, la VPI ha aumentado de una quinta a una cuarta parte de las mujeres (Consejo de Europa, 2011).

Los estudios y la teoría en el campo del apego indican que las mujeres víctimas de la VPI tienen más probabilidades de tener un apego con inseguridad (Alexander, 2009; Henderson, Bartholomew, Trinke & Kwong, 2005, Kuijpers, van der Knaap, & Winkel, 2012) y muy probablemente han tenido experiencias de abuso sexual en la infancia o en las que fueron testigos de violencia doméstica, (Coid et al. 2001; Ehrensaft et al. 2003; Whitfield et al. 2003). Según la teoría del apego, estas experiencias están fuertemente relacionadas con el apego desorganizado (Barnett, Ganiban y Cicchetti, 1999; Cyr, Euser, Bakermans, Kranenburg y Van Ilzendoorn, 2010)

Los efectos a largo plazo de la exposición a la violencia en la infancia, ya sea directa o simplemente presenciada, han sido bien documentados y los estudios se han centrado en la función intrapersonal en las relaciones interpersonales. (Valdez, 2012, Schaaf y Mc Canne, 1998, Alexander, 2009, Parks et al. 2011). Los padres, que no proporcionan cuidado, protección y regulación interactiva y son abusivos o negligentes, se convierten al mismo tiempo, en la fuente y la solución de la angustia del bebé (Liotti, 2011, Main & Hesse, 1990, p. 163). Esto da lugar a la desorganización del apego. Según Liotti, un apego desorganizado o traumático es un factor de riesgo importante, tanto para la

disociación como para la probabilidad de revictimización futura, ya que las experiencias traumáticas no procesadas pueden conducir a una tendencia subconsciente a encontrarse en relaciones o situaciones disfuncionales (Liotti, 1999), ya que estas experiencias pueden volver a representarse en la relación violenta con una pareja romántica perpetuando el ciclo de la violencia (Walker, 1979)

Las experiencias tempranas relacionadas con los trastornos del apego pueden crear una tolerancia a las relaciones abusivas o violentas con otras personas significativas. En particular, un modelo de trabajo interno de uno mismo como malo, sin valor o inadecuado puede crear una tendencia a tolerar el maltrato de los demás. Además, los modelos internos de trabajo de los demás como hostiles o negligentes pueden desensibilizar a la pareja maltratada ante la violencia en lugar de considerarla una aberración en las experiencias normales de relación (Liem y Boudewyn, 1999).

Valdez (2013) realizó una investigación sobre mujeres víctimas de la violencia de género. La mayoría de las entrevistadas eran supervivientes de traumas en la infancia y contaban que su vida familiar carente les había llevado a un fuerte deseo de intimidad en las relaciones románticas adultas, pero también a una falta de confianza en sí mismas y a una tendencia a seleccionar a la pareja íntima congruente con su MVE.

Como sugirieron las entrevistadas, sus experiencias infantiles las llevaron a interiorizar un profundo sentimiento de culpa y una imagen negativa de sí mismas que, junto con el miedo a la soledad, hicieron que estas mujeres fueran más vulnerables a tolerar los abusos físicos perpetrados por su pareja.

Aunque estos estudios se han centrado más en el abuso físico y sexual en la infancia, parece que el abuso emocional en particular, caracterizado por el rechazo, las amenazas, el aislamiento, el comportamiento degradante y/o la explotación por parte de los cuidadores (Hart et al, 1997), muestra una relación con la violencia en las relaciones íntimas.

Berzinski y Yates (2010) han encontrado que el abuso emocional es un importante predictor de la VPI en comparación con otras formas de violencia, ya sea un caso aislado o que acompañe las consecuencias traumáticas de otras formas de violencia. Las experiencias de apego en la infancia son un factor de vulnerabilidad a la hora de iniciar y mantener una relación monógama con una pareja abusiva; no es infrecuente que alguien que sufrió abusos en la infancia tenga una pareja abusiva en la edad adulta.

En el caso que aquí se presenta, es notable cómo la representación del mundo interior del soñador y la resonancia intrapsíquica de los eventos traumáticos relacionados con el maltrato y la VPI y sus vínculos con el trauma infantil emergen en los sueños.

La historia de Mirna: la primera sesión.

En su primera cita, Mirna, una joven y esbelta trabajadora sanitaria de 33 años, temblaba visiblemente mientras describía el motivo por el que estaba allí. Se inclinó hacia delante como si estuviera dispuesta a saltar de la silla. Hablaba con rapidez y contaba que había tenido problemas para comer y dormir durante semanas. Además, confió que había empezado a sentirse así después de haber creído ver a una ex pareja entre la multitud. Desde entonces, vivía con mucho miedo, hasta el punto de negarse a salir de casa. Era como si el tiempo no hubiera pasado y empezó a revivir el terror de aquella relación abusiva anterior. Mirna presenta todos los síntomas del TEPT complejo: hiperactivación con flashbacks recurrentes de los incidentes más traumáticos de su relación, hipervigilancia constante, con imágenes intrusivas y síntomas físicos perturbadores, e insomnio.

Incluso eventos menores (de alguna manera directa o indirecta conectados con el trauma) pueden desencadenar una avalancha de recuerdos implícitos, y provocar un "secuestro límbico", que inhibe el funcionamiento cortical y al que el cuerpo responde como si el individuo se enfrentara ahora a una amenaza de vida o muerte ("Sé que no puede ser él, vive lejos, pero me siento paralizado"). (Fisher, 2017, p. 37)

Estos efectos del "núcleo patológico del trauma" (Van der Hart, Nijenhuis y Steele, 2006) se manifiestan a través de la reactivación de recuerdos implícitos y de respuestas defensivas de supervivencia animal. Esta coexistencia y alternancia de revivir el trauma y su evitación se consideraría, según muchos autores, el mecanismo fundamental del TEPT. En efecto, aunque Mirna conservaba los recuerdos de su experiencia traumática, renegaba de sus aspectos sensoriales y emocionales: vergüenza, soledad, impotencia y miedo por su vida perdiendo aspectos importantes de sí misma. En su disociación, las relaciones internas entre las partes fragmentadas reflejan cómo su mente y su cuerpo trataron en su día de adaptarse a las circunstancias que escapaban a su control en el entorno traumático y que en su día fueron la solución (Fisher, 2017). Una parte de su personalidad, "la parte relacionada con el trauma", sigue activando una respuesta de supervivencia que revive el trauma, mientras que la "parte que sigue con la vida normal" intenta seguir adelante y funcionar en la vida diaria.

Antecedentes de Mirna

La infancia de Mirna fue dolorosa, con una vida doméstica conflictiva. Su padre salía con frecuencia al mar, pero iniciaba discusiones en casa. Su madre era una persona dependiente con la que Mirna se siente protegida. Cuando tenía siete años, su madre dejó a su marido tras innumerables amenazas, huyendo con los niños. A los nueve años, su abuela materna, que los había acogido y se había convertido en el mayor apoyo de Mirna, falleció. En su adolescencia, consumió constantemente drogas ilícitas y tomó heroína antes de cumplir la mayoría de edad. Se fue a vivir durante tres años con los padres de su novio. Cuando rondaba la edad de 20 años, comenzó una relación con un hombre mayor y casado.

Aunque al principio se sintió querida, él era posesivo y poco a poco empezó a aislarla, prohibiéndole ver a su familia (para "protegerla") o a sus amigos. El hombre era alcohólico y la relación empezó a caracterizarse por las amenazas, los arrebatos de celos y las humillaciones, hasta llegar a la violencia física ocasional. Mirna temió por su vida en al menos dos ocasiones, pero no se atrevió a dejarlo, a pesar de sentirse explotada. Finalmente tuvo el valor de dejarlo y terminar la relación después de quedarse embarazada y perder el bebé.

La historia de abuso y transformación de Mirna muestra cómo las experiencias de trauma de apego temprano, especialmente de traición por parte de un cuidador, están vinculadas a la disociación y conducen a problemas generalizados en la identificación de violaciones en las relaciones sociales (DePrince, 2005) y a la exposición a más experiencias traumáticas.

Trabajando con el legado del trauma: un enfoque de multiconciencia basado en el cuerpo como una totalidad compartida.

Con Mirna el objetivo del tratamiento era encontrar una forma de reconocer la realidad de lo ocurrido sin tener que volver a experimentar el trauma de nuevo (Van der Kolk, 1995). La disociación es una respuesta de supervivencia que repudia al "otro interior", desconectándose de las partes traumatizadas y de los estados de no-yo (Bromberg 2011) es una forma de preservarse a sí mismo separándose emocionalmente y perdiendo la conciencia de los sentimientos insoportables.

Nuestra primera tarea como terapeutas es ayudar al paciente a notar y acoger sus reacciones, aumentando la atención plena, fomentando la capacidad de notar y reconocer las emociones y sensaciones, lo que permite al sujeto sintonizar con sus experiencias de una manera segura.

Trabajar con los síntomas como manifestación de las partes permitió introducir una "conciencia dual" y percibir sus experiencias en lugar de "entrar en contacto con ellas" (Fisher, 2017, p. 44).

La curación de las heridas traumáticas y de la fragmentación vinculada al trauma depende del desarrollo de una relación de colaboración entre las partes (Fisher, 2017).

Desde una perspectiva bioenergética, Tonella (2008) y Ballardini & Filoni (2008) coinciden en que una Psicoterapia informada por medio del trauma, debe ser un enfoque pautado basado en estos principios rectores:

- * Regulación neurobiológica interactiva.
- * Valoración opuesta a la catarsis.
- * Centrarse en la tolerancia al afecto mediante la ampliación de la ventana de tolerancia

(Siegel, 1999).

* Explorar los micromovimientos y mantener la conciencia plena.

* Construir un entorno de contención (contenedor).

* Reconocer y trabajar en tiempo presente con la evocación espontánea de la memoria implícita y las respuestas de supervivencia de defensa animal (Fisher, 2017).

Escuchar los sueños: una forma segura de trabajar con el trauma y la disociación

Los sueños son una experiencia encarnada, en la que asistimos a experiencias que parecen reales a nuestros sentidos (Ellis, 2020). Son una guía segura para la vida interior y para el proceso de la terapia, permitiéndonos acceder a emociones o temas que los pacientes pueden ser reacios a compartir. O, como en este caso, los sueños ayudan al proceso de curación al simbolizar afectos y fragmentos de experiencias individuales que, de otro modo, serían inaccesibles para la mente consciente. Los sueños pueden representar la disociación psicológica y la unión de sus fragmentos en una única narración dramática, siendo ésta una especie de milagro en la vida psíquica.

La escucha de los sueños es una parte fundamental del tratamiento terapéutico, una forma eficaz de descubrir y transformar los sistemas de creencias implícitas que una persona tiene de sí misma y del mundo (Ecker et coll., 2012).

Mis reflexiones sobre la importancia de los sueños comenzaron tras un sueño extraordinario relatado por Mirna y la contribución del psicoanalista junguiano Donald Kalshed (1996;1998; 2003). Según Kalshed, los sueños retratan un sistema de defensa psicológico arcaico asociado a las experiencias traumáticas de la infancia. La función del sistema de autocuidado es prevenir una posible retraumatización, que se manifiesta en los sueños como figuras arquetípicas. Su lado cuidador está personificado por una figura interior que oscila entre acciones y cualidades benévolas, protectoras y persecutorias.

También según Steele, Boon y Van der Hart (2016), desarrollamos de forma natural representaciones mentales (denominadas "objetos" en la teoría de las relaciones objetales o "modelos internos de trabajo" en la teoría del apego), de nuestros primeros cuidadores que sirven como modelos para nuestra propia representación del yo, así como para las de los demás.

En los casos de abuso grave o negligencia grave, las representaciones negativas (objeto malo) sirven de base para las partes disociativas de una persona que imitan al perpetrador. Las partes que imitan al perpetrador se aseguran de que el sujeto mantenga una imagen negativa de sí mismo, culpándose de lo que ocurra. Los recuerdos traumáticos, revividos desde la perspectiva del perpetrador, tal y como se concibieron en la infancia, sirven de defensa contra la vergüenza, tratando de mantener un frágil equilibrio y una seguridad interna reviviendo lo que no se puede recordar explícitamente. Estas partes del sistema de la personalidad, en gran parte desconocidas y sin anclaje, deben ser reconocidas

como partes que intentan dar protección (incluso de forma paradójica) y encierran experiencias difíciles de integrar para el sujeto, como los impulsos sádicos, que son una reacción comprensible al abuso.

El sueño de Mirna

Este sueño se produce la noche antes de su boda. Lo he transcrito con sus propias palabras:

Es de noche y estamos en las montañas en invierno. Zeno (nuestro perro) está con nosotros, siendo esquilado en un lugar que Martina (su futura esposa) encontró y que no me gusta. Es un búnker nuclear. Volvemos a recogerlo después de una hora con unos queridos amigos.

Entramos todos y un enorme ruso asustado me señala una esquina del pasillo. Me giro y veo a Zeno completamente esquilado, temblando de miedo, un cachorro de nuevo. Lo recojo y les digo a los demás que salgan, empujando a Martina a toda prisa. La meto a la fuerza en el coche con nuestros amigos y les entrego a Zeno.

Entonces me doy cuenta de que no he pagado, así que les digo que sigan adelante. Los veo salir y vuelvo a entrar. La puerta se cierra detrás de mí y me doy cuenta de que es una trampa. Me giro y lo veo. El ruso empieza a insultarme de la peor manera posible y me golpea. Se detiene, me arrebató el móvil y empieza a enviar mensajes. Sé que me está haciendo perder mi trabajo, mis amigos, mi familia. Lloro de desesperación, sintiendo dolor en el pecho. Le grito que me lo devuelva, que me está arruinando. Él sonríe con una mirada aterradora y me dice que me lo merezco. En la esquina hay una chica, toda envuelta. Tiene una capucha que le tapa la cara. No puedo ver claramente sus rasgos y no dice nada. Le ruego que me ayude y me devuelve el teléfono, pero vuelve a aparecer. Me coge del brazo y sigo llorando. Le digo que me dejaría ir si me quisiera aunque fuera un poco. Me suelta y, llorando y riendo al mismo tiempo, me dice con expresión enloquecida "De todos modos, eres mía. Siempre estaré contigo. Puedo recuperarte cuando quiera". La chica se acerca sin que me dé cuenta y me arrastra hasta la salida. Corro por la nieve en la oscuridad. Me doy la vuelta y la veo cerrar la puerta. Su capucha cae hacia atrás y veo que soy yo. Cuando la puerta se cierra del todo, me encuentro solo en la oscuridad. Mi móvil vibra. Es un mensaje de Martina. Está preocupada por mí.

La primera pregunta es por qué la soñadora tendría un sueño tan aterrador en un momento significativo y feliz de su vida. Según Kalshed, (2008, p. 195) la excitación por un acontecimiento largamente deseado y el surgimiento de la esperanza en una nueva oportunidad de vida son una seria amenaza para el control del protector/perseguidor, por lo que ataca o desmoraliza a la persona: El autosabotaje mantiene vivo el dolor asociado al trauma y vuelve el mecanismo de defensa contra la misma persona a la que se supone que está protegiendo.

El escenario del sueño describe una situación oscura y fría. Mirna se reconoce a sí

misma como sujeto del sueño por su vigilancia y su cautela a la hora de bajar la guardia, así como por haber aceptado llevar al perro a un lugar que le desagrada, quizás porque es un lugar reconocido por su subconsciente.

Tiene compañía durante el viaje en coche, así como en la entrada del búnker, pero el gran ruso aterrador aparece y señala al perro, ahora un cachorro tembloroso, indefenso y completamente trasquilado. Es como si Mirna hubiera encontrado en el búnker dos personificaciones de sí misma, una pequeña e indefensa, y la otra, representada por el ruso, una opresiva figura de guardián que actúa a la vez como protector y cruel carcelero. Este último no es simplemente un padre introyectado, sino un objeto tiránico y controlador que encarcela a su parte más vulnerable, representada por el perro en un búnker asfixiante. "El sistema está atascado en el trauma original... la esencia relacional inocente y creativa del niño está eternamente encerrada en una prisión para su custodia... paradójicamente, en nombre de la supervivencia, el sistema arquetípico de autocuidado dice NO a la vida" (Kalshed, 2008). Sin embargo, la defensa es un mecanismo de seguridad hiperactivo que confunde "cada destello de luz por la catástrofe original infligiendo un alto precio a pagar por mantener la disociación". (Kalshed, 2008).

Llega al búnker para cuidar de su perro justo antes de su boda, pero sus recuerdos, en forma de fragmentos de sueños, se reactivan. Desea ser deseada pero también temida porque las personas que deberían haberla amado son las mismas de las que tuvo que defenderse.

El sueño revela que la pequeña Mirna está ahora a salvo bajo la protección de sus amigos. El aspecto perseguidor sigue atormentándola porque no merece ser feliz ni libre. Este es el paradójico mensaje del protector/perseguidor: "Siempre estaré contigo". Esta parte del sueño saca a la luz esta experiencia central que hizo que Mirna convirtiera al protector/perseguidor en una mezcla de apego y violencia.

En realidad, los niños suelen llegar a la conclusión autoculpabilizadora de que son culpables porque esa es la explicación que dan implícita o explícitamente los padres y/o las parejas violentas ("tú eres el/la que me altera", "tú te lo estabas buscando"). El sujeto obtiene una sensación de control al combatir los sentimientos de impotencia, además de evitar culpar a los padres. Esto lleva a la víctima a proyectar la ira contra sí misma en lugar de contra el maltratador. Esta vida interna cargada de culpa divide al yo en una parte que se odia a sí misma y otra más dominante y despectiva. El ruso del sueño, que toma el teléfono y lo utiliza para destruir las relaciones y el trabajo de Mirna, tiene una función paradójicamente protectora "que opera como un sistema inmunitario disfuncional" (Kalshed, 2008) destinado a evitar la retraumatización y los sentimientos intolerables de dependencia y pérdida.

Lo nuevo en el sueño es la figura fuerte y silenciosa que la lleva al exterior y que Mirna reconoce como ella misma. Este es un paso importante que hace posible la

cooperación, poniendo a la soñadora en contacto con su parte que actúa en lugar de hablar, y preserva los recuerdos traumáticos y el conocimiento de que ya no es una prisionera en el búnker, que su "teléfono" (su capacidad para mantener relaciones) no ha sido destruido. Ahora sabe que no está sola y que su pareja está siempre con ella.

Conclusiones

Me gustaría concluir con una reflexión; tal vez una de las herramientas más poderosas de la terapia sea la capacidad de reconocer el "yo malo" o la "sombra"; es la capacidad de aceptarlo dentro de nosotros mismos lo que permite a los pacientes llevar a cabo esta elaboración integradora, y les ayuda a comprender la raíz de su vergüenza y odio a sí mismos, reduciendo así el miedo y el odio.

Esto permite, con la ayuda del paciente, reescribir su historia y observar la función protectora de este componente, que a menudo es el guardián de las partes más intolerables de las experiencias traumáticas.

Bibliografia

- Ballardini M. Filoni R. (2011): *Il trauma in Analisi Bioenergetica*. Grounding; 1:15-28.
- Bromberg P. (2011): *The shadow of the Tsunami and the growth of the relational mind*. N.Y. Taylor & Francis.
- Ellis L. (2020): *A Clinician 's Guide to Dream Therapy*. Routledge, N.Y.
- Finlay D. (2007): *Energetic Dimensions of Trauma Treatment*, The Clinical Journal of the International Institute for Bioenergetic Analysis, vol.17, 11-38 Psychosozial-Verlag.
- Fisher J. (2017): *Healing the Fragmented Selves of Trauma Survivors. Overcoming self-alienation*. Routledge, N.Y. Guarire la frammentazione del sé. Raffaello Cortina, Milano, 2017.
- Helfaer P.M. (2006): *Sex and Self-Respect. The Quest for Personal Fulfillment*. Bioenergetic Press Alachua.
- Hulette A. et al. (2011): *Intergenerational Association Between Trauma and Dissociation*. J Fam Viol (2011) 26:217-225.
- Kalshed D. (1996): *The Inner World of Trauma*. Brunne. Routledge, N.Y.(2001): *Il modo interiore del trauma*, Moretti e Vitali.
- Kalshed D. (1998): *Archetypal defenses in the Clinical situation: a vignette*. Journal of analytical Psychology, 1998, 43:3-17.
- Liotti G. Farina B. (2011): *Sviluppi Traumatici. Eziopatogenesi, clinica e terapia della dimensione dissociativa*, Raffaello Cortina.
- Ogden, P., Minton, K., & Pain, C. (2006): *Trauma and the body: A sensorimotor approach to psychotherapy*, New York, NY. Norton.
- Pallini S. et al.: *Unresolved attachment and agency in women victims of intimate partner violence: A case-control study*. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice (2017), 90, 177-192.
- Steele K., Boon S. & Van der Hart (2017): *Treating trauma-related dissociation: A practical, integrative approach*. W. W. Norton & Company Inc N.Y.
- Tonella G. (2008): *Paradigms for Bioenergetic Analysis At the dawn of the 21th Century*. The Clinical Journal of the International Institute for Bioenergetic Analysis, vol.18, 27-59 Psychosozial-Verlag. Paradigmi per l'Analisi Bioenergetica all'alba del XXI secolo. Tr. It. Grounding1:43-74.
- Valdez E. et al. (2013) *It's going to make the whole tower crooked: Victimization trajectories in IPV*. J.FamViol (2013) 28:131-140.
- Van der Hart, O.Nijenhuis, E.R.S, Steele K. (2006): *Fantasma del sé. Trauma e trattamento della dissociazione strutturale*, Tri t. Raffaello Cortina, Milano, 2010.

Perspectivas psicoanalíticas y bioenergéticas históricas y contemporáneas de la sexualidad: volvamos a la sala de terapia

Helen Resneck-Sannes

Introducción

Wilhelm Reich es la única persona cuyos libros fueron quemados por la FDA. Y como me dijo un psicoanalista cuando presentaba la Bioenergética a un grupo analítico: "¿Realmente crees que la energía orgónica era tan amenazante?" Freud creía que el sexo y la agresión eran las dos pulsiones más amenazantes, y el papel de la cultura era manejarlas y controlarlas. "Fue Freud quien situó por primera vez con valentía el sexo en el centro del desarrollo psíquico y destacó su poder desestabilizador en nuestra psique y, por tanto, las defensas puestas en juego para gestionarlo. Como ha afirmado un psicoanalista contemporáneo: "Su corpus de trabajo podría incluso describirse como el resultado de una necesidad interna de regulación de la pulsión sexual". (Lemma y Lynch, p.2) TRUMP)

Reich también vio el peligro de la pulsión sexual. Como sabemos por la biografía de Sharaf (1983), Reich descubrió a su madre manteniendo relaciones sexuales con su tutor y se lo contó a su padre. Su padre empezó a tratar mal a su mujer, y la madre de Reich se vio abocada al suicidio. Sin embargo, Reich creía que el problema era la represión de la sexualidad, más que la necesidad de controlarla.

Los analistas bioenergéticos consideran que la forma en que nos organizamos sexualmente desempeña un papel fundamental en nuestra sensación de vitalidad y en nuestra organización somatopsíquica. En *Fear of Life* (1980), Lowen afirma: "El sexo es la manifestación más intensa del proceso vital. Al controlar el sexo, se controla la vida". (p. 122) Dos factores son los que más influyen en nuestras actitudes respecto a la sexualidad: las actitudes culturales y nuestras historias de apego. En esta charla, rastreo lo que ha sucedido en el campo de la psicoterapia con respecto a la sexualidad desde los años 60, cuando las actitudes sexuales comenzaron a ser más abiertas, hasta el presente. Se centra en la necesidad de estar alerta a los sentimientos de vergüenza, la importancia de la conexión a tierra, especialmente en relación con la pelvis, y el papel de las fantasías sexuales en la revelación de las historias de apego.

Los siguientes conceptos son clave a la hora de hablar de la sexualidad desde una perspectiva bioenergética.

1. El concepto de "potencia orgástica" de Reich es una medida de la salud, ya que describe la capacidad de vivir y disfrutar de la vida.
2. La adición por parte de Lowen (1980) del concepto de enraizamiento permite a la persona tomar una posición para sentir su separación corporal.
3. Los límites corporales permiten que el cliente se fusione y recupere su integridad corporal separada.
4. La apertura de los bloqueos en el cuerpo en presencia de un terapeuta bioenergético altamente cualificado revela a la persona sus necesidades y emociones que ha expulsado, permitiéndole estar en contacto con su yo más profundo y experimentar todo lo que pueda de las emociones de su pareja.

Baum (2016) ha dilucidado los requisitos para crear el entorno óptimo para este trabajo profundo. Los terapeutas de bioenergética son expertos en saber cómo apoyar el diafragma a través del terror del corazón y la pelvis que se abren y fluyen juntos, permitiendo sentimientos de amor apasionado, que a veces es un tren rugiente y otras veces un dulce derretimiento.

Historia

Repasemos un poco la historia de cómo la Bioenergética, con su énfasis en la expresión emocional y la sexualidad, llegó a ser popular y luego se retiró de una posición privilegiada en el escenario de la terapia. A mediados de los años sesenta se había publicado el Informe Kinsey y se habían difundido sus conclusiones. El control de la natalidad estaba ampliamente disponible, así como las drogas que alteran la mente, la buena música, la prosperidad económica y el feminismo. Sin el miedo al embarazo o al VIH, las actitudes culturales respecto a la expresión sexual se relajaron. Las ideas de Reich eran atractivas porque prometían libertad para descubrir nuestro verdadero yo, separado de las restricciones culturales. Sin embargo, la cultura seguía diciendo que la sexualidad era peligrosa y que el papel de la mujer era crear límites. Recuerdo que cuando les dije a mis padres en mi segundo año de universidad que quería mudarme fuera del campus y que necesitaba su firma, mi padre primero me acusó de querer poner un semáforo en rojo delante de mi puerta, y al día siguiente se ofreció a ayudarme a conseguir píldoras anticonceptivas. Estaba enamorada pero no estaba segura de estar preparada para tener relaciones sexuales todavía. Quince años más tarde entré en la terapia y la formación bioenergética. Recuerdo cuando sentí por primera vez las dulces vibraciones que emanaban de mi pelvis, intentando abrirse camino a través del bloqueo de mis hombros. Mi terapeuta me dijo que esa era mi energía, que me pertenecía. Me había masturbado desde los 4 años y había disfrutado de orgasmos, había sido activa sexualmente desde los 21 años, y había estado casada 5 años y había dado a luz. Sin embargo, empecé a llorar, ya que por primera vez, sentí realmente que esta energía era mía. Por supuesto, ahí está el peligro. Si sentía que

esa era mi energía sexual, ¿cómo iba a controlarla y evitar que se expresara cuando no debía? Al fin y al cabo, la cultura me había dicho que soy una mujer y que debo poner límites. Estaba ese ominoso problema de los focos rojos. A medida que la carga sexual aumentaba, más vergüenza sentía con mi deseo de no gestionarla. Le pregunté a mi terapeuta qué pensaba de la vergüenza y me contestó "que no era más que un chanchullo que los padres hacen a sus hijos". Mis padres no querían avergonzarme, pero ahí estaba. Me sentí fatal, así que decidí explorarla: ¿Cómo se mantenía en mi cuerpo? ¿Cuáles fueron sus primeras manifestaciones? En 1981 publiqué mi artículo "Vergüenza, Sexualidad, Vulnerabilidad". La vergüenza no se había explorado mucho hasta entonces en la literatura psicológica, así que otros autores empezaron a llamarme, queriendo hablar de ella.

En 1988, mi amiga Ellen Bass publicó el libro *The Courage to Heal* (que ayudé a editar, pero solo la sección de trabajo corporal). Alertó a la cultura sobre la existencia generalizada de abusos sexuales. Ella tiene una declaración en el libro, que suena bastante inocente: Si no recuerdas tu abuso, no estás sola. Muchas mujeres no tienen recuerdos, y algunas nunca los tienen. Esto no significa que no hayan sido agredidas. Si crees que has sido agredida sexualmente, probablemente lo hayas sido". (p. 81)

Esta fue la sentencia que provocó un clamor público. Durante esos años posteriores, muchas mujeres y hombres empezaron a contar por primera vez sus historias de abuso sexual. Incluso antes de que se publicara el libro, me entrevistaron en una revista y me preguntaron cuántos de mis clientes habían denunciado abusos sexuales. Revisé mis notas. Era el 80 % de las mujeres. Me preguntaron si eso parecía desproporcionado. Hasta entonces nunca había pensado en ello. Curiosamente, si miro mis casos ahora, probablemente solo sea el 35 % de las mujeres y el 10 % de los hombres.

Tras la publicación del libro, los terapeutas fueron alertados sobre los abusos sexuales que habían pasado por alto. Me llegaban clientes informando de que los terapeutas anteriores les decían que habían sido abusados y que, como terapeuta somática, tal vez podría ayudarles a recuperar sus recuerdos. No surgió ningún recuerdo de un incidente de abuso sexual, aunque somáticamente los clientes experimentaban las mismas sensaciones corporales y temores emocionales de los clientes que tenían un recuerdo de al menos un incidente específico de abuso sexual. Dos eventos de crianza fueron un padre, que también los castigaba violentamente. Ahora, sabemos por el trabajo con el cuerpo que dos cosas inundan la pelvis: la sexualidad y la agresión. Y como mencioné anteriormente, Freud creía que estas eran las dos pulsiones más difíciles y potencialmente peligrosas de controlar.

Posteriormente publiqué el artículo: *A Feeling In Search Of A Memory*, que fue recogido inmediatamente por el Utne Reader. En ese artículo afirmo lo siguiente:

El debate actual en el campo de la psicoterapia y el abuso infantil es difícil. La pregunta es: ¿Pueden los terapeutas conocer el abuso sexual de un cliente antes de que éste sea consciente de ello? Varios de mis clientes han visto a terapeutas que decidieron que

habían sido abusados sexualmente. Los terapeutas comenzaron a trabajar para que los clientes pudieran recuperar los recuerdos del abuso. Una cliente produjo recuerdos para su terapeuta. Más tarde, en la terapia conmigo, admitió que estos eventos nunca pudieron haber ocurrido realmente. En el caso de los demás, nunca surgió ningún recuerdo. Todos los clientes estaban cada vez más confundidos y avergonzados de sus sentimientos sexuales.

Nunca surgió ningún recuerdo de abuso sexual porque no hubo ningún incidente. Todos estos clientes habían crecido en familias en las que no se respetaban los límites. Muchos de ellos fueron inundados emocionalmente por las necesidades de uno de los padres. La amenaza de la violencia estaba presente, a menudo de un padre que también era seductor. Crecieron en un ambiente de abuso emocional y sexual, pero no hubo un incidente físico de abuso sexual que recordar. No había ningún recuerdo porque no había ningún incidente. (1995, p. 97-98)

La cultura, especialmente el ámbito terapéutico, se había vuelto hipervigilante ante los problemas de abuso sexual. Se denunciaba a los terapeutas ante las juntas de licencias por violaciones sexuales y se cerraban guarderías por acusaciones de abuso sexual. Se formó la Asociación de la Falsa Memoria. Bob y Virginia Hilton publicaron el libro *Therapists at Risk* (1996) para ayudarnos a navegar por este territorio.

Puntos de vista actuales

Los escritos de Alan Schore (1997, 2003) y los hallazgos de la neurociencia dirigieron el campo a centrarse en los acontecimientos no verbales que ocurren durante los tres primeros años de vida. Muchos terapeutas se refugiaron aquí, ya que ahora el foco de atención eran las cuestiones infantiles y no la sexualidad adulta. Y como nos advierte Mann: "Cuando la sexualidad es demasiado caliente para manejarla, los terapeutas pueden recurrir a desexualizar mentalmente sus propios cuerpos y los de sus pacientes, agravando así las problemáticas escisiones cuerpo-mente y aumentando el peligro de exteriorizar los deseos eróticos". (Mann, 1997, p. 10 en Harding)

La concienciación sobre los efectos del trauma de choque, la inundación y la disociación se convirtieron en temas candentes, y muchos de nosotros estudiamos modalidades de tratamiento para trabajar con el trauma. El tratamiento de los traumas de choque se incluye ahora en nuestro programa de formación.

La psicología del yo (1) y las relaciones de objeto (2) cobraron interés, junto con el análisis de Martha Stark sobre la terapia de una persona, de una persona y media y de dos personas (3).

(1) La autopsicología es una teoría psicoanalítica moderna. Sus aplicaciones clínicas, fueron concebidas por Heinz Kohut en Chicago en los años 60, 70 y 80, y sigue

desarrollándose como una forma contemporánea de tratamiento psicoanalítico. En la psicología del Yo, se hace un esfuerzo por comprender a los individuos desde su experiencia subjetiva a través de la introspección vicaria, basando las interpretaciones en la comprensión del yo como la agencia central de la psique humana. Para entender la psicología del yo son esenciales los siguientes conceptos: empatía, alter ego/parentesco y el yo tripolar. Aunque la Psicología del yo también reconoce ciertas pulsiones, conflictos y complejos presentes en la teoría psicodinámica freudiana, éstos se entienden dentro de un marco diferente. La Psicología del yo fue considerada como una importante ruptura con el psicoanálisis tradicional y se considera el inicio del enfoque relacional del psicoanálisis.

(2) Las relaciones objetales son una variante de la teoría psicoanalítica que se aleja de la creencia de Sigmund Freud de que los seres humanos están motivados por impulsos sexuales y agresivos, sugiriendo en cambio que los seres humanos están motivados principalmente por la necesidad de contacto con los demás, la necesidad de formar relaciones.

(3) Terapia unipersonal: el terapeuta es experto, está separado de la relación e interpreta los sentimientos y comportamientos del cliente. **Terapia unipersonal:** el terapeuta refleja empáticamente al cliente.

Terapia bipersonal: el terapeuta es un participante activo en la relación.

La bioenergética clásica es una terapia unipersonal, con el analista como experto que ofrece interpretaciones y técnicas. Con una terapia bipersonal, el terapeuta forma parte del proceso y se ve profundamente afectado por él. Muchos de nosotros trabajábamos con trastornos de la personalidad y nuestros clientes se sentían avergonzados e inundados por el trabajo bioenergético. Ya habíamos empezado a reconfigurar nuestras intervenciones para que el analista reconociera abiertamente su parte en el proceso. Sin embargo, trabajar de esta manera tiene sus riesgos, especialmente si se trabaja con la sexualidad. Ya no eres un observador impasible de la apertura energética de alguien.

El objetivo (2105) se establece:

Parece que la psicosexualidad se retiró del foco analítico más o menos al mismo tiempo y al mismo ritmo que las cuestiones de transferencia empezaron a ocupar el terreno central. Posiblemente la sexualidad era más fácil de enfocar cuando el tratamiento era más corto, cuando la relación con el terapeuta no era el foco central, cuando el apego del paciente al analista era más fácilmente entendido como parte de su enfermedad, y el terapeuta detrás del diván no esperaba involucrarse (p.58).

Postura del terapeuta que trabaja con la sexualidad

Por lo tanto, te corresponde a ti, como terapeuta, ser más consciente de tu propia

energía sexual y trabajar sobre ti mismo, para ser lo más abierto y consciente posible. Esto es especialmente cierto, ya que ahora sabemos, gracias a los escritos de Alan Schore, que lo que ocurre entre el terapeuta y el cliente es a menudo inconsciente y no verbal. Estar cómodo con nuestro propio cuerpo y nuestra sexualidad es un requisito previo para trabajar con la sexualidad del otro.

Así que, después de todo esto: de nuevo, ¿qué conocemos como sexualidad saludable? Para Reich la medida de la salud era alcanzar la potencia orgásmica, "El gran O". Una definición de sexualidad saludable podría ser un cuerpo que tiene la capacidad de vibrar lentamente en movimientos cada vez más finos hasta que, se convierten en electricidad sutil, y el cuerpo se envuelve en la corriente, "El gran O". Durante un breve período de tiempo, la división cuerpo/mente se cura.

Aunque Reich creía que la carga comienza en la pelvis, estaba escribiendo sobre algo más que la excitación genital. Hablaba de una carga energética que se manifiesta primero como vibraciones o una sensación de hormigueo, que sube por la columna vertebral a través de los hombros y libera los brazos para que busquen la conexión y se alejen para crear límites. Sube y baja por las piernas, como un globo que necesita una cuerda y una mano para sujetarlo, buscando una forma de bajar y subir desde el suelo en un patrón de ondas, moviendo nuestra cabeza hacia atrás mientras la parte baja de la columna vertebral busca el contacto con el suelo y nuestras piernas buscan un límite que las sujete. Sube por la parte delantera del vientre y el pecho y sube hasta la mandíbula y sale por los ojos, liberando los ojos para que sean suaves o duros, para que se alejen o se retiren, para que muestren amor, pasión, anhelo, dolor, ira y sadismo. Sí. Tenemos que responsabilizarnos de nuestros impulsos sádicos, sentir el placer de nuestra ira, sentirla en nuestro cuerpo, y tener la opción de contenerla o expresarla y decidir cómo queremos hacerlo.

La "gran O" no solo tiene que ver con el sexo. Estas vibraciones u hormigueos son importantes para regular nuestro sistema de excitación. Reich creía que tenemos más energía de la necesaria, en caso de lucha/huida. Si esa energía no se descarga, se convierte en ansiedad, a veces tan intolerable que se producen síntomas físicos y enfermedades. Sabemos lo valioso que es liberar esa energía, especialmente cuando se trata de un trauma. Las intervenciones somáticas de Levine (1997) y Bercelli (2008) para el tratamiento del trauma se basan en la teoría y las técnicas bioenergéticas, que ambos estudiaron.

Sin embargo, no es tan fácil alcanzar el Gran O y, desde luego, es difícil mantenerlo. Mi experiencia es que lo he conseguido en contadas ocasiones y solo durante breves periodos de tiempo. Me doy cuenta de que mis clientes y yo detenemos inconscientemente el flujo. Aunque las sensaciones son placenteras, se reafirman las tensiones musculares familiares y los patrones de retención. Nuestra historia de apego ha informado a nuestro cuerpo de que no es seguro estar tan abierto. Es demasiado doloroso que nos nieguen una y otra vez la expresión de nuestras necesidades e impulsos, así que

nuestro cuerpo se contrae para que no seamos conscientes de esas emociones aterradoras, de nuestros deseos de conexión y de la necesidad de establecer límites. Volver a experimentar ese rechazo una y otra vez sería intolerable, así que nos impedimos a nosotros mismos conocer dichas emociones conscientemente. Podemos estar en un estado de hiperexcitación –o hipoexcitación- crónica sin ser conscientes de que otra forma de vivir en nuestro cuerpo es posible. Al no conocer nuestras necesidades, no somos capaces de atenderlas. La falta de conciencia de nuestra ira, puede hacer que ésta estalle de forma explosiva. Las tensiones musculares crónicas no solo hacen que sea desagradable sentir nuestro cuerpo, sino que también conducen a problemas de salud. Por supuesto, esta es una descripción mínima muy abreviada. Para ver cómo se aplican en la terapia bioenergética consulte Angela Klopstech (2000).

Sin embargo, tumbarse en el suelo y hacer streaming no es suficiente para una sexualidad sana. El "Gran O" es una experiencia de una persona sola, que no se encuentre en relación. El sexo sano es relacional, pues como dice Lowen (1975): "Es ilógico escribir sobre el sexo sin hablar de su relación con el amor". (p. 27) Nuestra relación con el sexo y el amor se forman en nuestras primeras relaciones de apego. Target (2015) enumera los siguientes atributos como necesarios para lo que ella denomina relaciones sexuales "normales" .

En primer lugar, la relación debe permitir la apertura de la mente a la proyección del otro, una experiencia de interacciones de apego seguro que permita a cada miembro de la pareja aceptar estar a la vez separado y fusionado con el otro... En segundo lugar, la sexualidad normal requiere un sentido fiable del límite del yo físico. Esto se desdibuja en el placer sexual intenso, en el que los cuerpos pueden sentirse fusionados o intercambiables, y debe haber confianza en que el sentido del yo puede restablecerse. En tercer lugar, ... el deseo genuino de ambas partes es esencial. En cuarto lugar, la excitación heterosexual puede estar respaldada por una fantasía inconsciente de poseer también el género de la pareja (p. 54).

El objetivo menciona como necesaria una experiencia de apego segura. Sabemos que para criar a los niños con una sexualidad sana, debemos proporcionarles un espejo positivo, desde la infancia y durante toda la niñez. Los niños no deben ser favorecidos ni victimizados por ninguno de los padres, sino que deben ser el tercero, separado de la unidad parental. Tucillo (2006) afirma que la dinámica relacional entre los padres tiene un profundo impacto en la sexualidad del niño y, en particular, en su eventual relación sexual.

Los niños aprenden a relacionarse con los demás a través de las relaciones de sus padres. Gran parte de estos traumas y patologías quedan impresos, incrustados en el inconsciente y, aunque un joven adulto puede jurar no repetir nunca los errores de sus padres, sin embargo, a menudo se encuentra atrapado en trampas relacionales similares... (p. 74).

Para una sexualidad sana es necesario estar separado, sentir la carga y tomar posesión de ella. Si no, la persona permanece en una fusión simbiótica con el otro. Como he citado a Target anteriormente, no se puede fusionar y perder los límites con el otro si no se está separado.

Trabajo bioenergético sobre la sexualidad

Uno de los principios de la Bioenergética es ayudar primero a los clientes a encontrar su terreno, a sentirse estables sobre sus propios pies. Como afirma Lowen en *El miedo a la vida* (p. 8) "Los sentimientos de seguridad e independencia de una persona están íntimamente relacionados con el funcionamiento de sus piernas y pies. Estos sentimientos influyen mucho en su sexualidad". Se deduce entonces que para que los clientes experimenten la separación, deben ser capaces de mantenerse en pie, sintiéndose apoyados por sus propias piernas. A menudo es necesario ayudarles a encontrar dónde debe mantenerse la pelvis en relación con el resto del cuerpo. El cliente suele necesitar el apoyo del terapeuta para poder manejar esta nueva postura.

Presentación del caso

La pelvis necesita que se le permita el movimiento para proporcionar carga y energía. A veces se echa hacia atrás y se mantiene en la posición de carga, y las tensiones bloquean el giro completo de la pelvis hacia la posición de descarga. Es como si la persona tuviera un pie en el acelerador y otro en el freno. Recientemente, un hombre, al que llamaré Joe, vino a terapia informando de continuos ataques de pánico que habían comenzado después de que su mujer se separara de él. No podía dormir y un psiquiatra le diagnosticó bipolaridad. Sin embargo, nunca había tenido estos síntomas. Cuando empecé a pedirle que se centrara en las sensaciones de su cuerpo, describió que sentía una intensa activación que empezaba en el pecho y subía por la espalda hasta la parte superior de la cabeza. La zona del corazón estaba tensa y le dolía. Le dije que estaba describiendo las vías que se abren en el kundalini yoga. Entonces me dijo que había asistido a un retiro de kundalini hace un par de años, y que parecía que estas vías eran, o se habían convertido en vías habituales para la energía de su cuerpo. Primero, por supuesto, le ayudé a tomar tierra, encontrando el apoyo que sus propias piernas podían darle. Como dice Baum (2017): "Modificar la postura, como el efecto de considerar una nueva forma de ver algo sobre lo que siempre se ha tenido una actitud particular, crea la posibilidad de una nueva experiencia, nuevas ideas, nuevas imágenes y nuevas soluciones". (p. 27)

Después de que Joe fuera consciente de sus piernas y conectara a tierra, hicimos algunos ejercicios sencillos de fijación de límites. A continuación, le animé a mover la pelvis. Estaba arqueada hacia atrás y le costaba soltar la tensión. Mantenía la pelvis totalmente cargada, pero no podía soltarla durante el empuje. Toda esa carga le creaba una gran ansiedad, confirmando la teoría de Reich. Al intentar soltar la pelvis, perdió el equilibrio y necesitó el apoyo de mis manos en la parte superior de la espalda y en el pecho

para mantenerse centrado. Mientras estaba allí, relató un recuerdo. Una vez, cuando tenía 18 años, alguien le echó un alucinógeno a su bebida en una fiesta. Llegó a casa y estaba muy asustado. Su padre era generalmente pasivo, y su madre le hizo saber de muchas maneras que Joe era superior a su padre. Mi mano en la parte superior de su espalda le recordaba esa época en la que su padre le daba apoyo y le calmaba. Su madre llegó a casa y los encontró juntos. Le gritó a su padre, agarró a Joe y lo arrastró hasta su dormitorio, cerró la puerta y se metió en la cama con él. Mientras me contaba esta historia, era consciente de lo enfadado que estaba con su madre y de lo aterrador que era sentir eso. Quitó mis manos de su pecho y de su espalda y me puse delante de él. Le ofrecí las palmas de mis manos y le animé a mover la pelvis y a empujar contra mí con las manos, lo que le permitió sentir el poder de poner límites. Continué el contacto con mis manos mientras él empujaba, ya que sin el contacto, perdía su capacidad de conectarse a tierra. Su madre fomentaba su sexualidad. De hecho, le inundaba con tanta carga que le resultaba difícil conectarse a tierra. Además, no había una liberación segura.

Joe no podía denunciar un incidente de abuso sexual, pero estaba atrapado entre el uso que su madre hacía de él para satisfacer sus propias necesidades narcisistas, incluida su sexualización, y la negación de su padre como objeto idealizador. Estaba atrapado en un triángulo edípico que cargaba su pelvis de una manera que le resultaba aterradora.

Después de esa sesión, fue capaz por primera vez de adoptar una postura durante las sesiones de mediación con su mujer y de poner límites a la forma en que ella le trataba. También empezó a tener sus primeras buenas noches de sueño en meses. Esto era importante, ya que decía que su ansiedad se debía a que no podía dormir y el no poder dormir le generaba más ansiedad. Por lo tanto, poder dormir le ofrecía una gran esperanza.

Joe no entró en la terapia con problemas sexuales, pero las intervenciones somáticas le sirvieron para recuperar los sentimientos hacia su madre, lo que a su vez le permitió ser más asertivo, establecer límites y descargar parte de su ansiedad. Sin embargo, como en la mayoría de nuestras intervenciones, esto no fue una cura de una sola sesión. Varias semanas después, volvió a tener problemas para dormir y experimentaba ansiedad por su relación con su actual novia. Informó de pesadillas aterradoras en las que su novia y el padre de ésta lo mantenían cautivo sexualmente. Joe sigue teniendo tendencia a perder su terreno, especialmente con las mujeres a las que se encariña. Tendrá que perderlo y recuperarlo muchas veces antes de que ese aprendizaje se solidifique. Sin embargo, bajo estrés, Joe, como el resto de nosotros, volverá a su posición defensiva. Pero ahora es consciente de ello y es capaz de encontrar un terreno sólido para sí mismo. Después de 21 sesiones, ya no necesita el Ativan para dormir.

Vergüenza y sexualidad

No todos los clientes entran en terapia preparados para valerse por sí mismos y estar separados. Cuando somos bebés necesitamos un cuidador para sobrevivir. Si ese

cuidador no responde de forma contingente a las necesidades del bebé o amenaza con el abandono cuando el niño intenta individuarse, el cliente será incapaz de separarse de la madre introyectada. Hacerlo significaría la muerte. En este caso, es necesario abordar las cuestiones infantiles antes de abrir la carga sexual.

Otro escollo de abrir los sentimientos sexuales antes de tiempo es el siguiente. Cuando se abre la sexualidad antes de que la persona haya lidiado con los sentimientos de vergüenza, se ataca a sí mismo o ataca al otro (el terapeuta) para protegerse del "yo malo". Puedes trabajar con bloqueos infantiles mientras el paciente está tumbado en la esterilla, fomentando una liberación pélvica completa. Pero más tarde el adulto se asusta por la carga y los impulsos sexuales que han surgido y puede tener sentimientos de vergüenza. Esto es especialmente cierto para los temas relacionados con el abuso sexual. El abuso sexual suele abrir la carga genital antes de que la víctima pueda contenerla. La carga es abrumadora y aterradora; y para empeorar las cosas, la víctima suele culparse a sí misma por el abuso, y experimenta intensos sentimientos de vergüenza.

La vergüenza es una emoción que no se comparte fácilmente. Más bien, la persona quiere ocultar y cubrir el sentimiento para evitar que se exponga más la insuficiencia. Debido a esta reacción, la persona puede separarse internamente del terapeuta (Resneck-Sannes, 1991, p. 11).

Este es un momento crítico porque si la vergüenza no se aborda inmediatamente el cliente se quedará con la sensación de que es malo, lo que puede llevar a un autoataque, es decir, a cortarse, comer en exceso, drogarse o atacar al otro (el terapeuta) para protegerse del "yo malo". El terapeuta que abrió estos sentimientos debe ser malo. Él o ella es el autor que sobreestimula al cliente.

La empatía, el reflejo, el apoyo, el desafío y el análisis de la relación terapéutica son necesarios para tratar la sexualidad. Lowen dijo que siempre hay que apoyar la sexualidad. Necesitamos apoyarla por la vergüenza y los sentimientos de inadecuación que la rodean. Es una parte tan sensible de nosotros mismos que necesitamos aportar a la terapia todas nuestras habilidades terapéuticas, incluyendo nuestro conocimiento de cómo se mueve la energía a través del cuerpo, especialmente a través de la pelvis.

Carga del desarrollo y expresión sexual

Otro factor importante que la teoría bioenergética aporta al proceso terapéutico es el análisis de cómo se mantiene la carga del desarrollo en el cuerpo. La creencia es que la carga llega a la pelvis de forma más diferenciada entre los 18 meses y los 3 años.

Reich (1971) se propuso investigar las fantasías de sus clientes durante la masturbación. Así que, en algún momento, cuando la relación es sólida y estoy bastante seguro de que la pregunta será bien recibida, pregunto a mis clientes con qué fantasean

cuando tienen sexo en pareja o se masturban. Lo hago porque quiero saber cómo fueron criados durante ese tiempo. Como he dicho, la agresión física carga la pelvis. Los niños que fueron castigados físicamente durante esa época (no necesariamente golpeados, sino con azotes en el trasero), o con arneses, o confinados en un corralito, a menudo tienen fantasías sadomasoquistas durante el sexo o la masturbación. Un cliente estaba literalmente atado a su cuna cuando era joven, ya que sus padres tenían miedo de que vagara por la casa y se hiciera daño. Le gustaba estar atado durante el sexo y, en el fondo, sentía que su carga era demasiado para los demás. Cuando tuvo un terapeuta, que evitó hablar de sus prácticas sexuales, confirmó esa creencia. El padre de otra clienta la azotaba con mucha fuerza. También la solía vestir con un disfraz de criada francesa cuando tenía 8 años, por lo que la agresión física y la sexualidad se fusionaron. Tenía fantasías de ser azotada durante el sexo. Su padre la sobreestimulaba y entró en terapia con la intención de recibir un tratamiento para el alcoholismo. Una vez controlada la bebida, se convirtió en una comedora compulsiva y, finalmente, en una adicta al sexo. Después de tres años de terapia, pudo tomar posición y terreno por sí misma. Fue capaz de diferenciar la excitación de su propio cuerpo de la sexualización de su padre, que la había inundado. Se liberó de la necesidad de utilizar el alcohol, la comida o el sexo para calmarse.

Si a las mujeres se les dice que sus sentimientos sexuales pueden ser abrumadores y que a los hombres les puede resultar difícil contenerlos, es decir, que pueden llegar a la violación, informan de sus fantasías de ser irresistibles y capturadas, para no ser responsables de lo que sigue y evitar sentirse avergonzadas por querer sexo.

Existen tantas variaciones de temas como nuestra maravillosa vida de fantasía lo permita. Incluyo los vídeos de Internet como una parte importante de la vida de fantasía del cliente que también debe ser investigada. He tratado a muchos hombres que han venido a terapia sufriendo de impotencia secundaria. Todos los hombres a los que he tratado han sido capaces de masturbarse con éxito, cosa a la que animo. Siempre es bueno mantener el equipamiento en buenas condiciones de funcionamiento. Cada uno de ellos experimentó un duro rechazo y crítica por parte de sus parejas durante las relaciones sexuales. La pelvis estaba metida debajo, como un perro con el rabo entre las patas, silenciando tanto la carga como, específicamente, la agresión que seguiría al resentimiento por ser tratado mal. Como dice Murray (1986) en su artículo *La intervención terapéutica necesaria fue cuando ayudó a su cliente a ver "su impotencia como un acto expresivo de su cuerpo, a través del cual le decía a su mujer lo que sentía por su comportamiento"*. (p. 249).

Algunos de estos hombres recurrieron a los vídeos sexuales de Internet, que la cultura ha calificado de pornográficos. Cuando se les preguntaba por lo que estaban viendo, la línea argumental era clara. Las mujeres de estos vídeos disfrutaban recibiendo y dando placer sexual. Las fantasías son una rica fuente de material y animo a que no se pasen por alto cuando se trabajan los problemas de apego.

Cultura y sexualidad

Junto con nuestras experiencias relacionales tempranas con nuestros cuidadores, las actitudes culturales influyen en cómo se experimenta el sexo en el cuerpo/mente. La definición de sexualidad normal ha sufrido muchos cambios. En los últimos años, la homosexualidad y la identificación transgénero ya no se consideran perversiones sexuales. De hecho, los transexuales nos han demostrado que el género y la atracción sexual son fluidos. Una mujer puede sentirse atraída por las mujeres y encontrar en la comunidad lésbica un espejo seguro para conectarse consigo misma. Cuando su pareja decide convertirse en hombre, ¿sigue siendo lesbiana o es ahora heterosexual? ¿Tiene que renunciar a su comunidad lésbica, en la que tanto se identifica? En este contexto, las etiquetas pierden su significado. El género ya no es una elección de dos opciones. También significa que la pareja ideal no tiene que representarse necesariamente como una unidad heterosexual. Pero, por otra parte, ¿cuántos de nosotros consideramos las uniones de nuestros padres como estándares ideales de relación?

La homosexualidad ya no se considera perversa. Sin embargo, conlleva algunos problemas propios en cuanto a la marginación procedente de la cultura, a la homofobia y la vergüenza. De hecho, la homofobia impide la capacidad de tener relaciones sexuales normales, ya que interfiere en la capacidad de imaginar durante el sexo el género del otro. La sexualidad normal consiste en estar lo suficientemente arraigado y separado en el propio cuerpo y en el sentido de sí mismo como para que la fusión y la pérdida de los límites entre el cuerpo y la mente sean placenteras. Para tener una sexualidad sana, debemos ser capaces de pasar de la entrega pasiva (recepción) a la agresión asertiva (empuje). Tenemos que asumir ambos papeles en nuestra imaginación. Mientras recibimos la penetración en nuestro cuerpo/mente, también mantenemos el papel del penetrador, sintiéndonos acogidos en nuestro interior, imaginando ser tocados mientras tocamos al otro y deleitándonos con la sensación.

Conclusión

En el último año pregunté a varios terapeutas masculinos de Bioenergética si trabajaban con la sexualidad. Muchos dijeron que habían dejado de hacerlo porque tenían miedo a los litigios. Desexualizar a nuestros clientes es a menudo vergonzoso para ellos, animándoles a apartarse y a negar la misma parte de ellos que les proporciona la fuerza vital, un sentido de alegría y poder en el mundo. Los terapeutas que no son conscientes de cómo funciona la sexualidad en su propia psique son incapaces de reflejar eficazmente la sexualidad de sus clientes y corren el riesgo de actuar en la sala de terapia. Sin embargo, trabajar con una parte tan vulnerable del yo tiene sus peligros. Virginia Hilton (1987) ha escrito:

¿Cómo podemos nosotros, que no hemos resuelto nuestros propios conflictos, ofrecer a quienes acuden a nosotros una relación ideal para trabajar sus problemas edípicos/

sexuales? No podemos. Afortunadamente, podemos ser *lo suficientemente conscientes* de nuestros propios problemas y de cómo pueden incidir en las relaciones, para mantenerlos fuera del camino, y ser lo suficientemente claros sobre la naturaleza de la tarea para no recapitular simplemente el trauma inicial. Podemos reconocer nuestras limitaciones y buscar ayuda para nosotros mismos a través de la terapia y la supervisión, aceptando el hecho de que nunca conseguimos superar la necesidad de dicha ayuda (p. 216).

Volvamos a introducir el sexo en la sala de terapia.

Bibliografia

- Baum, S. (in press): *Containment, Holding, and Receptivity: Somatopsychic challenges*, Bioenergetic Analysis (27)
- Bass, E. and Davis, L. (1988): *The Courage to Heal*. New York: Harper and Row.
- Berceli, D. (2008): *The Revolutionary Trauma Release Process: Transcend your toughest times*. Vancouver, BC: Namaste Publishing.
- Harding, C. (2001) *Sexuality: Psychoanalytic Perspectives*. Philadelphia: Taylor and Francis.
- Hedges, L., Hilton, R., Hilton, V, Caudill Jr., O. (1996): *Therapists at Risk: Perils of the Intimacy of the therapeutic relationship*. Maryland: Jason Aronson.
- Hilton, V. (1987): *Working with sexual transference*, In V. Heinrich-Clauer, (Ed). (2011) *Handbook Bioenergetic Analysis*, English edition of the German original version. Psychosozial-Verlag, 213-223.
- Klopstech, A. (2000): *The Bioenergetic Use of a Psychoanalytic Concept of Cure*. Bioenergetic Analysis (11), 55-66.
- Lemma, A. and Lynch, P. (2015): *Sexualities: Contemporary Psychoanalytic Perspectives*. London and New York, Routledge.
- Levine, P. (1997): *Waking The Tiger: Healing Trauma*. Berkeley, Ca., North Atlantic Books.
- Lowen, A. (1975): *Love And Orgasm*. New York, Macmillan Publishing Co. (1980).
- Lowen, A. (1980) *Fear of Life*. New York, Macmillan Publishing Co., Inc.
- Mann, D. (1997) In Harding, C. (2001): *Sexuality: Psychoanalytic Perspectives*. Philadelphia, PA, Brunner-Routledge.
- Murray, E. (1986): *Treatment history of a man with impotence* In V. Heinrich-Clauer, (Ed). (2011) *Handbook Bioenergetic Analysis*, English edition of the German original version. Psychosozial-Verlag, 247-257.
- Reich, W. (1970): *The Function Of The Orgasm*. Trans, Theodore Wolfe. New York, Meridian.
- Reich, W. (1971): *The invasion of compulsory sex morality*, In Kaslow, F. and Massey, R. *Comprehensive Handbook of Psychotherapy*. New York, Fararr, Straus, and Giroux.
- Reich, W. (1973): *The Function of the Orgasm*. New York: Fararr, Straus and Giroux
- Resneck-Sannes, H. (1991): *Shame, Sexuality, and Vulnerability*, *Women and Therapy*, 11(2), 111-125.
- Resneck-Sannes, H. (1995): *A Feeling in Search of A Memory*, *Women and Therapy*, 16(4), 97-105.
- Resneck-Sannes, H.: *Neuroscience, Attachment and Love*, (2012), *Bioenergetic Analysis*, (22), 9-28.
- Schore, A. N. (1997): *Interdisciplinary developmental research as a source of clinical models*. In Moskowitz, M.; Monk, C.; Kaye, C. and Ellman, S. (Eds.). *The Neurobiological and Developmental Basis for Psychotherapeutic Intervention*. Northvale, NJ, Aronson.
- Schore, A. N. (2003): *Affect Regulation and The Repair of the Self*. New York, W.W. Norton & Co.
- Scharaf, M. (1983): *Fury On Earth: A Biography of Wilhelm Reich*. New York, St. Martin's Press.
- Target, M. (2015): *A developmental model of sexual excitement, desire and alienation* In Lemma, A and Lynch, P. *Sexualities: Contemporary Psychoanalytic Perspectives*, 43-62.
- Tucillo, E. (2006): *A Somatopsychic Relational Model for Growing an Emotionally Healthy, Sexually Open Body from the Ground Up*. *Bioenergetic Analysis*, 16, 63-85.

Relaciones en el siglo XXI: La intimidad en la posmodernidad

Fina Pla Vila

Introducción

"La intimidad -la conexión directa, sin intermediarios, de corazón a corazón, con nosotros mismos y con los demás- solo puede darse cuando el corazón no tiene defensas. Atravesar nuestras experiencias personales, alcanzar la parte no desvelada de nosotros mismos que es lo suficientemente profunda como para expresar los aspectos más profundos e indómitos de nuestro ser, significa aprender como amar y ser amado sin defensas y sin obstrucciones. Significa cultivar la capacidad de estar emocionalmente presentes incluso cuando nos sentimos expuestos o vulnerables; aprender a renunciar a las muchas estrategias que hemos empleado para sentirnos seguros y con control; y encontrar el valor para amar sin garantías ni exigencias." (Psaris J. M.S Lyons, *Un defended Love*)

Como expresa Psaris en la cita, nosotros, los analistas bioenergéticos, sabemos que la capacidad de tener una conexión de corazón con otro ser humano requiere que no estemos defendidos y sabemos bien cómo el tipo de familia en la que hemos crecido ha estructurado nuestra subjetividad, nuestra identidad y nuestros patrones relacionales y de apego. Pero además de las repercusiones de nuestra historia personal no debemos obviar el impacto del sistema sociocultural y económico en el que vivimos, ya que las características de este sistema tienen un impacto directo sobre nosotros mismos, nuestras vidas, nuestras subjetividades, nuestras identidades y nuestra sexualidad.

Las relaciones íntimas han sufrido profundos cambios durante la segunda mitad del siglo pasado y los inicios de éste, ya que los cambios sociales, económicos y culturales están afectando a la forma en que nos relacionamos en muchos aspectos. En este artículo reflexionaré sobre cómo estos factores sociales externos nos afectan profundamente a muchos niveles y veremos cómo estos cambios han producido un impacto en la forma en que vivimos los temas de la intimidad, la pareja, la familia y las relaciones personales, afectando a nuestras formas de relacionarnos, conectar y utilizar los recursos online. Asimismo, las nociones que teníamos sobre la soltería, la amistad y la vejez también se están transformando. Se ofrecerán algunos ejemplos clínicos que muestran cómo estos cambios están afectando a nuestras vidas y a las de nuestros clientes y qué formas encontramos todos de relacionarnos en este mundo actual tan cambiante.

Estos factores socioeconómicos han afectado a nuestras percepciones sobre el

sexo y las cuestiones de género, a los cambios producidos en las identidades masculinas y femeninas, a la forma de elegir a nuestras parejas sexuales, a la manera de establecer relaciones íntimas y a la forma de relacionarnos. Hemos dejado atrás la era de la modernidad para entrar en la de la postmodernidad y algunos filósofos como Judith Butler y algunos sociólogos como Eva Illouz, Zigmunt Bauman y Anthony Giddens aportan interesantes reflexiones sobre el mundo en el que vivimos.

En la última parte del siglo XX hemos vivido una revolución sexual, el Movimiento Feminista emancipador y el surgimiento de los Movimientos LGBTQ y la teoría *queer*, que nos han hecho revisar nuestras ideas previas sobre el sexo y el género. Estas profundas transformaciones socioculturales que han dado paso a la postmodernidad han traído un contexto generalizado de cambio, individualización, liquidez e incertidumbre, basado en la crisis de las normas y tradiciones anteriores. Han traído cambios relacionados con la revolución anticonceptiva de los años 60, la entrada de la mujer en el espacio público, la diversidad de opciones sexuales y la aparición de la individualización social. Estamos en una nueva era caracterizada por la globalización, una creciente individualización y los cambios de identidad, y el valor central en esta lógica individualista es el yo.

Con la disolución de los lazos sociales familiares que estructuraban las sociedades tradicionales, las personas se han ido individualizando cada vez más en los contextos capitalistas y los conceptos de familia, relación de pareja, sexo y género se han transformado profundamente. Como consecuencia, las personas ya no tienen caminos definidos como antes, sino que tienen que construirlos con sus elecciones, y el proyecto del propio yo, con énfasis en la autorrealización, ocupa un lugar central. Estos procesos de individualización hacen que la familia y la pareja modernas sean inestables y, en consecuencia, cada vez más personas vivan periodos de su vida en soledad. El sociólogo Beck considera incluso que la familia es una "categoría zombi", ya que está muerta, pero sigue viva y la categoría de familia no logra contener las múltiples prácticas de intimidad que surgen. Así pues, la hegemonía de la familia convencional está experimentando un importante desafío y las familias de la postmodernidad adquieren todo tipo de formas y tamaños: divorciados, vueltos a casar, progenitores fuera del matrimonio, padre o madre solteros, progenitores del mismo sexo, todos ellos han hecho que la familia nuclear tradicional se convierta casi en la excepción.

Como resultado, la organización social de la intimidad está cambiando, dando cabida a nuevas formas: parejas no cohabitantes, amistades, comunidades, reconfigurando la demarcación del espacio público y privado. El sociólogo Bawin ve la intimidad como "una precaria negociación de paradojas que intenta conciliar dos necesidades en cierto modo antagónicas: la necesidad de estar comprometido con la necesidad de tener un espacio privado". Lo que importa ahora en términos de intimidad tiene lugar más allá de la familia tradicional, entre parejas que no viven juntas y dentro de las redes de amigos.

Estos cambios sociales repercuten en la vida privada: las mujeres no tienen más de dos hijos o no tienen ninguno, aumentan los nacimientos fuera del matrimonio, se retrasan los matrimonios, aumentan las tasas de separación y de vida en solitario, aumentan las convivencias compartidas, las relaciones entre personas del mismo sexo, las mujeres se incorporan al mercado laboral, todos estos cambios desafían la hegemonía de la familia convencional basada en una relación heterosexual. Ahora hay más aceptación hacia las personas con sexualidades diversas y esto ha traído cambios también en el campo psicoterapéutico. Para las mujeres, estos cambios traen consigo una mayor independencia económica de sus parejas y hay un cambio de énfasis de la seguridad económica a la satisfacción emocional.

Nueva comprensión de los roles de sexo y género. Teorías de género y Queer

Estamos en medio de un profundo cambio en lo que se refiere a las identidades binarias y a dar cabida a otras opciones. En este sentido, la aportación de Butler ha sido decisiva. Históricamente, ha existido un sistema dicotómico de sexo/género que se ha dado por sentado. Hemos vivido en un mundo en el que la heteronormatividad era la única opción aceptada y la palabra heteronormatividad describe las relaciones sociales y las estructuras de poder institucionalizadas en las que la heterosexualidad es vista como la norma, y donde el resto de opciones son consideradas desviaciones. La teoría queer busca deconstruir todas esas categorías con el objetivo de luchar contra la desigualdad de género y sexo.

Los primeros Estudios de Género se iniciaron en los años 50 y fueron desarrollados por el Movimiento de Mujeres en los 60. El Movimiento Feminista llevó a las mujeres a repensarse y a cuestionar las reglas hegemónicas de género. Más tarde, los movimientos de gais y lesbianas cuestionaron la sexualidad normativa y lucharon por tener la libertad sexual como un derecho incontestable. Los movimientos raciales y el Mayo francés de 1968 continuaron el camino, y en las décadas de 1980 y 1990 se desarrollaron los primeros Estudios sobre la Masculinidad.

Los estudios de género desvelan la construcción cultural de la sexualidad. Consideran el género como una categoría social impuesta a un cuerpo sexuado y esta categoría se refiere a los aspectos culturales, psicológicos y sociales asignados a las personas según su sexo. El género se considera una construcción histórica que muestra cómo los pensamientos, los comportamientos y los roles sociales se dividen en dos posiciones binarias socialmente aceptadas.

Pero cada vez más personas cuestionan la noción de identidades fijas. Y esto es lo que hace el concepto queer, ya que cuestiona las identidades sexuales y de género fijas y estables. Ahora existe la noción de que las identidades son plurales con una intersección de múltiples niveles de identidad (sexual, de género, de clase y de raza) y esto está abriendo realmente un nuevo camino.

Las teorías de género contemporáneas muestran la complejidad y fluidez de estos conceptos. Harris, psicoanalista relacional, considera que el género se construye socialmente y utiliza el término "suavemente ensamblado", lo que significa que no está predeterminado, sino que tiene diferentes patrones y contenidos en diferentes personas, sigue múltiples caminos y está influenciado por factores inter e intrapersonales, conscientes e inconscientes. En su conceptualización, utiliza elementos de la Teoría del Caos basados en sistemas dinámicos no lineales, donde los resultados no pueden predecirse. Benjamin, otra psicoanalista relacional, critica las teorías psicoanalíticas clásicas del desarrollo del Edipo por ser limitadas y estar basadas en un modelo binario de opuestos.

Hasta hace poco, a los psicoterapeutas se nos formaba para ver la variación de género como algo patológico. Durante muchos años, la discordancia entre el sentido interno del género y el cuerpo era un trastorno de la identidad de género. En los últimos años, el psicoanálisis, el análisis bioenergético y otros enfoques, ya no reducen la construcción del sujeto exclusivamente al desarrollo sexual y así, la importancia de la diferencia sexual como condición para crear un sujeto psíquico parece haber perdido su fuerza inicial. La teoría del Apego también cuestiona el modelo freudiano al demostrar el papel del padre como figura de apego importante. La legislación desfavorable, la exclusión social, la patologización por parte de los profesionales de la salud han hecho que las minorías de género y sexuales sean conscientes de su discriminación descrita como homofobia, heterosexismo y prejuicio sexual. Sabemos bien cómo afecta la discriminación a la salud psicológica y ahora se está aceptando que la diversidad de género y sexual no es un indicativo de enfermedad mental.

El sistema sexo-género evidencia la hipervaloración de los valores masculinos y la infravaloración de los valores femeninos. Cuando hablamos de lo masculino y lo femenino desde una perspectiva de género, nos referimos a las formas en que se construye el ser mujer y el ser hombre en cada cultura. Podemos decir que nos convertimos en mujeres y hombres a través de una compleja red de aspectos familiares, económicos, políticos, históricos y culturales.

L. es una mujer lesbiana de 40 años. Tuvo un padre maltratador del que estaba aterrorizada y una madre inestable a la que se apegó, permitiéndole este vínculo sobrellevar la locura de su padre. Para sobrevivir en esta familia, L. desaparecía, se escondía en la buhardilla donde podía encontrar un espacio propio, donde inventó historias en las que era un poderoso caballero que defendía a las mujeres débiles. En su adolescencia sufrió el acoso de las pandillas de chicos de su pueblo y eso dejó una profunda huella de injusticia en su psiquismo. A nivel corporal es una mujer enérgica con rasgos narcisistas, con mucha energía en la parte superior y piernas y pies muy débiles y con miedo a perder el control. Se preocupa mucho por su aspecto físico que es una mezcla de rasgos masculinos y femeninos. Cuando vino a terapia, utilizaba estrategias de manipulación para conseguir lo que quería y a quién quería y estaba aterrorizada por sus sentimientos, que traducía como debilidad. Se había identificado con un ideal masculino poderoso relacionado con ser fuerte

incluso para luchar físicamente y al mismo tiempo ser defensora de las mujeres frágiles. Tiene su propio negocio y hemos trabajado en la forma de mejorar su relación con sus empleados ya que le aterraba no ser lo suficientemente asertiva, no ser querida y aceptada y no ser la mejor jefa. Es feminista y siente que tiene su propio grupo de amigas que son su comunidad familiar y luego viene el resto del mundo. Tiene una relación con una mujer más joven y a menudo se siente asfixiada con las necesidades de su pareja a la que vive como invasora a veces. Le encanta la libertad que tiene al ser independiente económicamente y ahora está más contenta consigo misma siendo más capaz de reconocer todo lo bueno que ha podido crear en su vida ya que había una parte interior insaciable y crítica que nunca se sentía lo suficientemente realizada con sus logros.

La teoría Queer y la contribución de Butler

La teoría *Queer*, influida por Foucault y desarrollada por Butler, surgió en los años 90 como reacción a los estudios dominantes que situaban la heterosexualidad como la norma y lo normal. Parte del postestructuralismo de Foucault y del deconstructivismo de Derrida y aboga por la multiplicidad y la diferencia y por una construcción del poder no represiva, sino constructiva, creadora de subjetividades. Butler integra las perspectivas gay, lesbiana y *queer* y declara que el género no es natural sino aprendido, es como una especie de máscara, una actuación, y lo declara performativo. La teoría *queer* pretende desafiar la heteronormatividad a la que se considera restrictiva y perjudicial. Es un enfoque cuyo objetivo es deconstruir las categorías de identidad fijas. Gracias a sus aportaciones, ha cambiado la patologización de las identidades sexuales y de género que no se ajustan a los estándares heterosexuales, con un efecto en la psicoterapia y en la legislación.

En *El Género en Disputa*, uno de sus libros, desarrolla su tesis de que el género no es innato, sino que se construye socialmente, y subraya que las nociones convencionales de género y sexualidad sirven para perpetuar la dominación de las mujeres por parte de los hombres y para justificar la opresión del colectivo LGBTQ. Rompe por completo la visión binaria del sexo, el género y la sexualidad. El género, más que una cualidad esencial, es un acto reforzado por las normas sociales. Así pues, el género no está cableado biológicamente, sino que procede de una experiencia emocional y relacional inmersa en un contexto social.

Frente a la visión predominante que ve el sexo biológico como binario, esencial y natural, y que conforma el género binario, ella defiende que el género es una repetición de hechos, construido performativamente y que el sexo también se construye de la misma manera, sosteniendo un sistema de heterosexualidad obligatoria y naturalizada. Todo sujeto se conforma como tal a través de la repetición de reglas de género basadas en las diferencias sexuales.

El sexo y el género pueden verse entonces como categorías políticas producidas por relaciones de poder. Sostiene que cualquier individuo que no entre en una de las dos

categorías de sexo es etiquetado como anormal. Para ella, los cuerpos no son hechos de la naturaleza, sino que son producidos por los discursos sociales y políticos. Ve el cuerpo como un espacio gobernado por construcciones sociales y para ella, tanto el sexo como el género no son fijos sino inestables y fluidos. El modelo de Butler nos abre a una perspectiva más amplia y nos ayuda a ser conscientes de los poderosos prejuicios con los que hemos sido educados. Las aportaciones de Butler son esenciales, aportan una perspectiva más amplia y han cambiado nuestra forma de entender el género y el sexo, subrayando el impacto de las dinámicas sociales en la construcción de nuestra subjetividad.

Las nuevas masculinidades

Debido al impacto tanto del movimiento feminista como de los estudios de género, los hombres se han cuestionado su modelo masculino heteronormativo, y los estudios sobre la Masculinidad han proporcionado la forma de reflexionar sobre el rol de los hombres y sus efectos en la subjetividad masculina y en su relación con las mujeres. Estos estudios analizan la masculinidad como algo construido socialmente y la masculinidad no se trata como algo universal e inmutable sino como una construcción de género problemática. La postmodernidad ha aportado nuevas perspectivas sobre cómo se constituyen los hombres como sujetos sociales de género y ya no se habla de Masculinidad sino de masculinidades mostrando la pluralidad en que éstas pueden ser vividas.

Podemos decir que la masculinidad en el siglo XXI está en crisis ya que lo que antes se definía como masculino pierde de alguna manera importancia. En la mayoría de las sociedades el modelo masculino predominante ha sido sexista y homófobo pero este modelo ya no es compatible con el respeto a la diversidad. Muchos hombres hoy en día no quieren ser machistas, pero tampoco quieren convertirse en femeninos, por lo que están trabajando para crear identidades abiertas y versátiles para buscar un modelo de co-igualdad con las mujeres.

La masculinidad hegemónica se ha construido sobre la base de una sociedad patriarcal y sobre una feminidad basada en la sumisión. La masculinidad se ha entendido tradicionalmente como una forma de ejercer el poder sobre las mujeres y el poder en las organizaciones sociales. En este contexto, el heterosexismo significa que la heterosexualidad se considera natural y superior a otras opciones y sabemos cómo se interiorizan las estructuras de poder patriarcal a través de sutiles mecanismos de socialización.

En este sistema patriarcal los hombres deben demostrar su virilidad y validación social, lo que sitúa la masculinidad en un ritual permanente para medir el éxito, el poder y la riqueza, con el ideal de ser fuerte y capaz de controlar las emociones. Esta construcción de la masculinidad significa que los hombres deben demostrar que no son como las mujeres, que no son "débiles", que es el estereotipo femenino. La subjetividad masculina se ha basado principalmente en la desvalorización de lo femenino y en el establecimiento de

una distancia con él, y sabemos bien el impacto negativo que esto ha tenido en la subjetividad femenina y en las relaciones entre hombres y mujeres.

Pero, en la actualidad, se están produciendo algunos cambios a medida que más hombres se abren a explorar su vulnerabilidad y a aceptar que no son los únicos responsables de la familia y que tienen el papel de autoridad. Algunos hombres están formando grupos de hombres para indagar sobre cómo se sienten y qué es ser un hombre en el siglo XXI y también para apoyar a las mujeres en sus reivindicaciones y explorar nuevos roles como cuidadores de sus hijos. Pero también, vemos hoy en día un aumento de la violencia hacia las mujeres, el abuso sexual hacia los niños, la pornografía y la prostitución, que son realmente preocupantes y que muestran los fracasos y la resistencia al cambio de este sistema patriarcal.

Al mismo tiempo, y esto empezó mucho antes, el papel de la mujer ha cambiado profundamente, ya que ahora es proveedora, es más independiente económicamente, no son tan fácilmente controlables, no se necesita al hombre para fecundar, se cuestionan los privilegios masculinos y cada vez más mujeres se atreven a no seguir el tradicional papel femenino de ama de casa y madre.

Se deconstruyen algunas dicotomías de género: el control masculino frente al descontrol emocional femenino, el varón activo y la mujer pasiva, receptiva y dependiente, así como la restricción emocional en el varón que se manifiesta en la armadura psíquica y corporal, que provoca la falta de empatía y cuidado hacia el otro y la desregulación histérica que suele atribuirse a las mujeres.

Benjamin, una psicoanalista, reflexiona sobre la forma en la que la dominación está omnipresente en las personas dominadas ya que estamos en una organización jerárquica que promueve rasgos psicológicos diferentes para los hombres (fuerza) y para las mujeres (debilidad). Dice que se socializa a las mujeres para que crean que los estímulos sexuales vienen de fuera y no de un movimiento interno y esto deja a las mujeres en un lugar siempre atentas a ser percibidas, a ser miradas, en un lugar de inseguridad corporal permanente ya que la feminidad se asocia a estar al servicio de los demás, a la necesidad de reconocimiento externo y como renuncia a los deseos personales.

Z. es un hombre de treinta y cinco años, recientemente divorciado, que intenta adaptarse a su nueva vida como padre soltero, teniendo que desarrollar sus objetivos profesionales en un trabajo que le gusta y disfruta, ya que su objetivo es ser un empresario de éxito y un buen padre. Trata de hacer frente a un sentimiento interno de traición y a un vacío y soledad interiores. Es capaz de llorar y emocionarse y puede compartir sus sentimientos conmigo. Estamos trabajando en dejarle explorar un nuevo espacio donde las cosas no están del todo resueltas, donde tiene que atravesar la incertidumbre y al mismo tiempo desmontar su ideal romántico de pareja perfecta y su optimismo ciego que le impedía ver el desajuste con su ex pareja. Está aprendiendo a transitar por un nuevo camino

más basado en las emociones y sensaciones y menos en los objetivos a cumplir mentalmente. Le acompaño con su rabia y odio para que no los exteriorice de forma peligrosa, ya que los pensamientos de venganza que acompañan a la rabia y al odio están presentes. Estamos trabajando para que sea capaz de contener estas emociones en su cuerpo, para que esté más enraizado y no esté tanto en su cabeza sino sintiendo su corazón herido y aprendiendo sobre sus ritmos emocionales internos. Está siendo una base segura en la relación con sus dos hijos, permitiéndose un espacio para disfrutar de estar con ellos, cocinando y viendo series juntos, y cuidando de ellos emocionalmente mientras que al mismo tiempo empieza a explorar lentamente el mundo de las citas online.

El papel de la soltería

La soltería adquiere un nuevo significado en esta sociedad postmoderna y la categoría de soltero se deconstruye en nuevas categorías como vivir en hogares compartidos, vivir en una relación, pero separados, vivir solos. Las normas de género han sido cruciales, y aún lo son, para dar forma a la interpretación de la soltería, ya que las mujeres experimentan más presión que los hombres para ajustarse al ideal de feminidad basado en el cuidado y la dependencia, y el matrimonio heterosexual se ha presentado a las mujeres como algo central para lograr una feminidad plena. Una feminidad exitosa ha significado tener una conexión sexual con un hombre, y las mujeres que son solteras tienen que desarrollar estrategias para justificar su elección, ya que a menudo son vistas como extrañas que no encajan, incluso si tienen conexiones de relaciones significativas fuera del entorno tradicional.

Las normas sociales privilegian el matrimonio heterosexual y quienes no están en esta categoría pueden seguir siendo marginados y sometidos a estereotipos y estigmatización. En ese sentido, el "solterismo" se refiere al prejuicio existente contra los solteros corroborado por múltiples estudios. Socialmente, existe una creencia generalizada que presenta el matrimonio como un estado ideal, pero en la sociedad postmoderna, la soltería como opción deseable empieza a ocupar más espacio. Durante mucho tiempo, las personas solteras han sido vistas como menos deseables, solitarias y responsables de su estado debido a algunos defectos personales, pero la proporción de personas solteras ha aumentado ampliamente en los últimos años.

La desinstitucionalización del matrimonio que ha traído el postmodernismo ha transformado la vida de las mujeres y el género se ha convertido en una cuestión de múltiples opciones. Sabemos que el discurso heterosexual dominante ha asignado diferentes roles al deseo femenino y masculino basándose en una lógica binaria en la que las mujeres son sexualmente pasivas, experimentan menos deseo y valoran los aspectos relacionales mientras que la sexualidad masculina se basa en el deseo activo y prioriza la actividad sexual sobre la cercanía emocional.

Pero los discursos feministas empoderados apoyan a las mujeres para que sean

más asertivas y activas con su sexualidad y apoyan las identidades que validan la soltería como una elección. A pesar de estos cambios, a las mujeres solteras les sigue resultando difícil tener una narrativa positiva sobre sí mismas, ya que interpretar la feminidad convencional permite a muchas mujeres evitar la estigmatización social.

L. es una joven de 35 años, profesional del ámbito científico. En su infancia tuvo que presenciar los malos tratos de su padre a su madre y se convirtió en el pilar para sostener a su madre, que necesitó muchos años para poder divorciarse finalmente. Como consecuencia, es muy buena cuidadora de los demás, pero no tanto de sí misma. Es extremadamente responsable y eficiente, pero tiene una baja autoestima y está invadida por pensamientos invalidantes y una ansiedad interna y profunda que la perturba, todos ellos síntomas de su infancia traumática. Nuestro trabajo ha consistido en crear un vínculo de confianza, cosa que hemos conseguido, y ayudarla a establecer límites claros ya que es muy sensible a las invasiones. A nivel corporal el trabajo ha consistido en ayudarla a sentir más los pies y las piernas, a conectar con la inhibición de su voz para que ahora pueda ser más asertiva y a utilizar los brazos para establecer límites claros. Trabajar con sus tensiones en el diafragma y en el pecho le ha permitido cambiar su postura corporal ya que al principio escondía los pechos y bajaba la cabeza. Tras separarse de su pareja, con la que convivía, pero no tenía una buena conexión, y después de estar sola durante dos años, ha iniciado una nueva relación con un hombre profesional, mayor que ella y que vive lejos. Se ven en persona cada tres o cuatro semanas y el resto del tiempo se relacionan por teléfono. Pasan las vacaciones juntos y este arreglo parece encajarles a ambos. Ella siente una profunda necesidad de tener su propio espacio y le gusta vivir sola sin renunciar a tener una relación de pareja. Hemos trabajado en establecer límites para que ella encuentre su propio espacio y, al mismo tiempo, desarrolle un sentimiento de cercanía que no la abrume. Ahora está más en contacto con sus propias necesidades y es más capaz de establecer límites a los miembros de su familia, que se muestran invasivos y, a veces, agresivos y exigentes.

El rol de la amistad

El vínculo de la amistad adquiere mayor relevancia a medida que la postmodernidad conlleva una despersonalización y liquidez de las relaciones íntimas. Mientras las estructuras de la familia, el vecindario y la comunidad se fragmentan, el vínculo de la amistad se convierte en un recurso esencial. Los amigos parecen asumir algunas de las funciones que la familia tenía en el pasado y las fronteras entre familias y amigos se hacen más permeables. "Familias de elección" es un término utilizado por los amigos y también por las parejas de gays y lesbianas.

En estos cambios sociales que se están produciendo, hay un centrado de la vida personal en torno a otras relaciones y un descentrado de la relación de pareja. ¿Cuál es el papel de la amistad en la vida de las personas que no están convencionalmente en pareja? ¿Pueden los amigos y las relaciones no familiares proporcionar un punto de referencia en la modernidad tardía? ¿Son los amigos cada vez más importantes en esta sociedad fluida?

Cuando muchos aspectos (el matrimonio, el trabajo) se vuelven transitorios, parece que los amigos pueden proporcionar un apoyo estable. Sea cual sea la situación personal, las personas siguen teniendo la misma necesidad de intimidad, de un vínculo duradero, y para muchos, la amistad se convierte en un espacio confiable para compartir cuidados e intimidad.

Se está produciendo un cambio de la familia heterosexual a un mundo más fluido de vínculos íntimos que incluyen a los amigos y a los amantes y, para algunas personas, la amistad ofrece más estabilidad que las relaciones sexuales en este mundo líquido. Mientras que las relaciones familiares suelen implicar estatus y poder, las amistades se perciben como más igualitarias y algunos investigadores ven la amistad como una relación clave en los tiempos postmodernos que ofrece opciones alternativas a las tradicionales.

A. es una mujer de setenta y siete años, profesora universitaria jubilada pero todavía activa profesionalmente. Tiene una estructura rígida, con un cuerpo bastante bien proporcionado, buena distribución de la energía y una voz enérgica. Vino por problemas de relación con su hija. Tuvo un matrimonio infeliz y otra larga relación de pareja con un hombre más joven, además de algunas aventuras en una fase de juventud loca en su pasado. Le encanta dirigir a los demás y tener su propia voz. Todavía conserva parte de su atractivo visto en su cuidada apariencia física ya que parece más joven de lo que es. Es madre de dos hijas que viven su propia vida. Ha renunciado conscientemente a la posibilidad de tener una nueva pareja, demasiado trabajo y esfuerzo para un resultado incierto, dice, y le encanta sentirse libre para viajar y salir cuando le apetece. Tiene una red de amigas muy estable construida a lo largo de muchos años. Siente que están presentes en su vida diaria y la hacen agradable. Expresa que se siente suficientemente realizada en su estado actual sin idealizar su situación y es muy curiosa y activa intelectualmente lo que la hace sentirse viva y con nuevos proyectos.

El impacto de los recursos online en la intimidad y la pareja

El impacto de la tecnología de Internet y sus repercusiones en la forma en que los seres humanos nos relacionamos actualmente es tan obvio que no podemos eludirlo en este artículo, así que le voy a dedicar un espacio. La tecnología está cambiando lo que hacemos y lo que somos, ya que la cultura digital amenaza nuestra capacidad de conexiones reales y presentes, y nos seduce con su oferta de inmediatez, opciones y control. La tecnología ha desarrollado una nueva forma de comunicación, llamada CMC (Computer Mediated Communication), a partir de los años 90, que ya no requiere de la presencia física y, en este nuevo escenario, rasgos como el tono de voz, el olfato, la expresión facial y el tacto corporal, se vuelven en cierto modo obsoletos.

Podemos decir que estamos en plena revolución digital e Internet se ha convertido en un poderoso conector social. Ahora tenemos que crear un perfil en línea para crear un yo digital y los límites entre lo público y lo privado, lo real y lo virtual se vuelven borrosos.

Pero algunos investigadores afirman que el ciberespacio es real y se está convirtiendo en una parte importante del mundo social actual.

El pensamiento de Descartes, "pienso, luego existo" se ha transformado en "estoy en la red, luego existo", dice Cabré, psicoanalista catalán, y prevé que posiblemente los que se mantengan al margen de las nuevas tecnologías tendrán que vivir al margen de la sociedad.

Las personas pertenecen a comunidades virtuales y éstas tienen un efecto sobre las identidades de los participantes. Algunos estudiosos conciben una nueva era en la que la identidad podría desprenderse del yo físico adoptando una forma ciborg, ya que la tecnología permite a las personas rehacer su identidad digital constantemente y a voluntad. Turkle, psicóloga especializada en la relación entre los seres humanos y la tecnología, considera que Internet crea una paradójica comunidad de extraños que están "solos y juntos" y reflexiona sobre cómo esto puede afectar a nuestra capacidad de estar en soledad, ya que, en cierto modo, siempre estamos conectados, aunque sea de forma superficial.

Es cierto que nuestra forma de vida moderna, con menos tiempo y espacio, hace más difícil acceder a las formas convencionales de citas y esto ha facilitado estas nuevas formas de conectar. Digamos que las citas tradicionales se han quedado anticuadas frente a Tinder, Facebook, Instagram y Twitter, aunque algunos especialistas empiezan a reconocer el poder adictivo de Tinder y cómo puede disminuir el interés por las citas "normales".

Es obvio que las citas online evitan el tiempo y el esfuerzo necesarios en un contacto cara a cara y, para algunos, la ausencia de presencia física permite la libertad de experimentar con las fantasías sexuales y con la inseguridad y la timidez. De hecho, las citas online pueden verse como una fantasía en la que se construye la pareja ideal en nuestra mente, aunque el riesgo de sufrir una decepción si se produce un encuentro real es alto.

Hay, por supuesto, algunas ventajas en estas nuevas tecnologías: menor impacto de la atracción física, más facilidad para expresar las emociones, rechazos menos dolorosos, uso flexible del tiempo, menores costes y numerosas opciones. Esta opción que en un principio era útil para las personas tímidas y para las que tenían menos alternativas en el mundo físico, se está convirtiendo en un uso masivo, no solo para las personas después de los cuarenta años como antes, sino para personas de todas las edades.

Algo interesante de este nuevo formato es que la intimidad emocional pasa a ser más importante que la física y la gente comparte muy rápidamente sus pensamientos y sentimientos más íntimos. Como dice Bauman, la seguridad que antes proporcionaban las parejas románticas y la estructura familiar se ha licuado, ya que los ordenadores han hecho líquido el amor y han transformado el romance en una especie de entretenimiento desechable. Las redes sexuales se han ampliado, aumentando el número de posibles parejas

sexuales y encuentros casuales, mientras que otros siguen utilizando esta tecnología para conocer a sus parejas de toda la vida. Para muchos, las citas en línea son una forma barata y eficaz de ampliar la red social en la que la distancia y las limitaciones de tiempo no son importantes.

Como terapeutas, estamos experimentando que las demandas de terapia en línea aumentan a pesar de sus limitaciones y el ordenador se convierte entonces en una especie de objeto de transición entre el terapeuta y el cliente. Necesitaremos una profunda reflexión sobre esta cuestión, y aún más para nosotros, los analistas bioenergéticos que trabajamos con un cuerpo vivo y presente, ya que existe el riesgo de banalizar la relación terapéutica porque el contacto humano real nunca puede ser igual al contacto en línea.

Nuestra profesión ha comenzado a ser impactada por este nuevo funcionamiento que poco a poco va tomando espacio en nuestras vidas. Algunos pacientes ahora comienzan una terapia, tienen un compromiso bajo, tienen una mayor tendencia a pedir sesiones quincenales, y hay más demanda de cambio del horario de la terapia y, algunos de ellos, después de unas pocas sesiones, dejan la terapia simplemente enviando un mensaje de WhatsApp. Así que, en cierto modo, los terapeutas también nos hemos convertido en mercancía desechable, en el supermercado de las actividades sanitarias, siempre en busca de lo mejor, siempre buscando la mejor opción.

J. es una mujer de 40 años cuyos padres tuvieron un divorcio muy traumático que la dejó aislada de su padre, quien formó una nueva familia que ella no conoce, porque no mantiene relación alguna con él. Tiene una dependencia extrema de su madre, que para ella es su biblia, por así decirlo. Hay una dependencia mutua, diría yo, que las lleva a ponerse en contacto varias veces al día. Energéticamente, es una mezcla de carácter rígido, con una parte superior viva y una parte baja masoquista con una pelvis ancha y unos muslos paralizados. Controla sus sentimientos y, en su cabeza, se encuentra preocupada la mayor parte del tiempo. Es una profesional con una voz interior hipercrítica (la de su madre) que la deja permanentemente frustrada al no alcanzar nunca la posición profesional idealizada en la que debería estar, desestimando las buenas condiciones de su trabajo actual. Tiene una herida relacionada con la figura del padre y posteriormente con los hombres ya que no ha podido tener una relación con un hombre, solo una en toda su vida, que duró dos meses. Le aterroriza mostrar su vulnerabilidad ya que tiene miedo de perderse en ella. Se ha sometido a largos años de psicoanálisis pero es incapaz de reconocer lo que ha aprendido en estos procesos terapéuticos ya que nada ni nadie parece ser lo suficientemente bueno para ella. Su anterior psicoanalista la envió a mí con el objetivo de que tal vez un enfoque corporal pudiera ayudarla a salir de un lugar interior inmovilizado, lleno de impotencia y frustración por no ser una profesional increíblemente exitosa y por no tener una relación de pareja estable. Cuando empezó a venir era incapaz de mantener sus relaciones de amistad, las desechaba casi todas por no ser lo suficientemente interesantes. Utilizaba Tinder a veces, podía tener sexo de una noche con un hombre al que luego descartaba sexualmente, pero tenía serias dificultades para mantener la relación, alimentando su profunda insatisfacción y

su desconfianza en los hombres. Después de tres meses de sesiones, un día desapareció repentinamente y, a pesar de mis intentos de hablar con ella sobre esta abrupta actuación, nunca lo hizo a pesar de que mi sensación era que habíamos establecido una conexión bastante buena. Supongo que el trabajo corporal no encajaba en su alto nivel de exigencia y su necesidad de inmediatez para conseguir un resultado rápido tampoco ayudaba.

Las parejas de la postmodernidad. Los cambios en la intimidad

"La intimidad es un arte de la creación, una representación y una celebración de la vitalidad. Es una relación con los demás en la que nos arriesgamos a exponernos para sentirnos comprendidos, seguros, físicamente fuertes y capaces de empatizar y ayudar a nuestros semejantes". "En su mejor momento, la intimidad es un estado en el que los límites defensivos del ego se sueltan y se une una conexión espiritual como algo sagrado o como un estado de gracia." D. Finlay, *Notes on Intimate Connections*.

La relación de pareja tradicional tal y como la conocíamos, como un lugar estable y seguro, está sufriendo muchos cambios. Las formas de conectar, conocer y comprometerse de las parejas han cambiado rápidamente. Las relaciones pueden empezar y terminar a un ritmo muy rápido, tienden a ser menos duraderas y con un bajo compromiso. Tanto los hombres como las mujeres comparten una sensación de incertidumbre, de no saber exactamente cuál es su lugar en la relación de pareja, de cómo ser hombres y mujeres en estos tiempos postmodernos. Ambos comparten la idea de que los vínculos se han vuelto frágiles y tienen en cuenta la posibilidad de una ruptura desde el principio. Los hombres se sienten en desventaja frente a la capacidad de las mujeres para expresar sus sentimientos y ambos se sienten estresados entre los viejos y los nuevos modelos. Existe una tensión continua entre la necesidad de intimidad y la necesidad de espacio para desarrollar proyectos personales.

En el siglo XIX la gente se casaba principalmente por razones económicas y de clase, el amor y el deber iban juntos y no había inseguridad a este nivel. Ahora, la situación es diferente: hombres y mujeres son más iguales aunque no del todo y se emparejan por deseo y para sentirse realizados. El amor romántico estaba ligado a la intensidad y a la atracción sexual, pero Internet enfría la relación, que ahora se basa a menudo en una interacción incorpórea y el amor se vuelve más estratégico, ya que las citas por Internet nos animan a actuar como compradores, tratando siempre de conseguir una oferta mejor.

El antiguo modelo de sacrificio presente en la ideología romántica se ve ahora como una amenaza para la autonomía. El objetivo es ampliar la gratificación y evitar el sufrimiento. En esta nueva forma de vivir los vínculos amorosos, el amor puede ser visto como una carga ya que se debe cuidar del otro y lo óptimo es buscar la autonomía y el autocuidado por lo que mantener una relación puede resultar más difícil. Hay un fuerte énfasis en la apariencia que hace desvanecer la idea de un alma gemela en favor de una pareja sexual y, como resultado, la tecnología disminuye la pasión y las relaciones se

manejan de una manera más racional.

La sexualidad se separa de los afectos y cobra importancia como fuente de gratificación. Los encuentros sexuales esporádicos se legitiman, pero, en estas relaciones, hay una asimetría sobre la implicación emocional entre hombres y mujeres. También existe una restricción emocional para no mostrar al otro lo que se siente, ya que se teme que mostrar las propias emociones pueda hacer que el otro tenga miedo y huya de la relación. Las mujeres tienden a adaptarse a los ritmos de los hombres para mantener la relación. Existen algunas estrategias para hacer frente al miedo a la pérdida y a la incertidumbre como el bajo compromiso, las múltiples opciones y las relaciones sucesivas, de manera que se empieza otra antes de que se acabe la anterior. Veamos las aportaciones de los sociólogos, Eva Illouz, Zigmunt Bauman y Anthony Giddens para ver cómo estos cambios socioeconómicos están modificando el concepto que tenemos de intimidad, relación y compromiso.

La contribución de Illouz: el Capitalismo Emocional y el enfriamiento del deseo

"El grado de identificación de una persona con sus sentimientos es inversamente proporcional al grado de narcisismo. Cuanto más narcisista es uno, menos se identifica con sus sentimientos" (p. 14) "Los caracteres narcisistas y las personalidades psicopáticas muestran una necesidad de gratificación instantánea, una incapacidad para contener el deseo y tolerar la frustración." (p. 23) "El narcisismo denota una inversión en la propia imagen en contraposición a uno mismo. Los narcisistas aman su imagen, no su verdadero yo" (Lowen, 1985, p. 25).

Lowen fue un pionero cuando describió la sociedad narcisista en su libro y podemos ver muchos de esos rasgos presentes en la actualidad: la excesiva preocupación por la apariencia, el afán de poder y control, la necesidad de ser único, la falta de humanidad, la ausencia de sentimiento, la excesiva preocupación por uno mismo con exclusión de los demás, la ausencia de autocontrol, la necesidad de éxito y perfección y la necesidad de gratificación inmediata y una sexualidad desconectada de los afectos. Y entendía que "el narcisismo denota un grado de irrealidad en el individuo y en la cultura" (xi) y, en cierto modo, parece que nos dirigimos hacia una sociedad desenraizada y sin cuerpo en la que no se da a los sentimientos el lugar que merecen.

Eva Illouz, socióloga israelí, percibe algunos cambios sociales importantes: la individualización de los estilos de vida, la intensificación de los proyectos de vida emocional y el uso de modelos económicos para estructurar y dar forma al yo emocional.

En esta sociedad postmoderna, los ciudadanos se convierten principalmente en consumidores. La forma en que las personas son controladas por los gobiernos, las corporaciones y las instituciones de poder ha cambiado, se ha sofisticado y el deseo se controla por medio de las redes sociales y la publicidad. Se ofrecen actividades y

experiencias a través de la industria del entretenimiento que proporcionan la ilusión de libertad, pero por el contrario, son medios de un control social alienante a través de un enfoque narcisista-hedonista. Por eso cito a Lowen en su descripción del narcisismo ya que captó muy bien el funcionamiento de una sociedad narcisista y desde entonces las cosas no han mejorado en absoluto. El control social sigue estando sutilmente oculto y actúa a través del consumismo seductor que se consigue con la manipulación del deseo. La libertad se limita entonces a la libertad de consumir, no solo bienes sino servicios y experiencias: viajes, deportes, cultura, etc.

En su libro *Intimidades Congeladas* Illouz nos sumerge en el funcionamiento del capitalismo emocional. Señala cómo los discursos económico y emocional se moldean mutuamente y producen un movimiento en el que el afecto se convierte en un aspecto esencial del comportamiento económico y en el que la vida emocional sigue la lógica de las relaciones económicas. En este mundo, las emociones se cuantifican y comercializan y se convierten en construcciones culturales y consumir emociones es consumir cultura.

Las emociones son herramientas muy eficaces en el capitalismo emocional. Las experiencias producen emociones y, por tanto, el consumo experiencial está vinculado a las relaciones interpersonales. Los productos de ocio ritualizan los sentimientos románticos y el resultado es una especie de entumecimiento emocional que, según ella, separa a las personas de su yo profundo y de los demás. Este consumismo de rituales amorosos es, para Illouz, el quehacer del amor romántico contemporáneo. Los amantes, al consumir servicios, se meten en un mundo imaginario donde no hay limitaciones ni dificultades. Este capitalismo postmoderno conecta el romance, el dinero y el consumo, y los artículos de consumo no solo ayudan a las personas a expresar sus sentimientos, sino que también los crean. Es un funcionamiento sutil que no es fácil de identificar.

Es interesante ver cómo es tratado el cuerpo en esta dinámica capitalista en la que éste ha sido reclutado masivamente para ser manipulado con el fin de conseguir una imagen ideal (dieta, salud, belleza, moda, cirugía, cosmética y deporte). Esta cultura de consumo se basa en la plasticidad y el remake del cuerpo, ya que el mercado fomenta que el yo sea visto por los demás a través de las redes de Internet, por lo que se trata de rasgos muy narcisistas. Diríamos que el capitalismo emocional utiliza la vulnerabilidad emocional para controlar mejor a las personas y la salud emocional se convierte entonces en un producto susceptible de ser controlado por empresas farmacéuticas, grupos profesionales e instituciones culturales. Las emociones, a través de Internet, se convierten en productos que se racionalizan y se venden, se consumen rápidamente, con una amplia oferta y a bajo coste.

Illouz reflexiona sobre cómo estas dinámicas están afectando a la relación de pareja, ya que han cambiado la forma de relacionarse a través del impacto de internet en las elecciones amorosas. El amor por internet ha perdido espontaneidad y se ha vuelto racional, las emociones pueden ser calculadas y se enfrían.

Señala que hay actitudes diferentes para hombres y mujeres en esta nueva forma de relacionarse ya que los hombres tienden a ver el mercado matrimonial como un mercado sexual y tienden a permanecer en este mercado sexual más tiempo, mientras que las mujeres ven el mercado sexual como un mercado matrimonial y tienden a estar allí menos tiempo. Surgen dos caminos divergentes: la sexualidad acumulativa frente a la exclusividad emocional y esto nos ayuda a entender las dificultades que encuentran los miembros de las parejas heterosexuales para conectar entre sí. Ahora hay más miedo a comprometerse ya que implica renunciar a la búsqueda de un posible candidato mejor. Así, de la escasez del viejo amor romántico pasamos a la abundancia de las múltiples opciones postmodernas.

Señala algunos cambios importantes que se producen en el proceso de enamoramiento y que resumen bien el funcionamiento de las interacciones amorosas en la postmodernidad:

1. la elección romántica es más amplia y las diferencias de clase o raza no son determinantes.
2. el mercado sexual se rige por la belleza, la personalidad y el encanto, en lugar del estatus económico y la clase social del mercado matrimonial tradicional.
3. las mujeres almacenan las experiencias emocionales; los hombres, las sexuales.
4. la sobreabundancia de opciones produce un enfriamiento del deseo que afecta a su intensidad.

La contribución de Giddens: la relación pura, el amor confluyente y la sexualidad plástica

Giddens, sociólogo inglés, también ha estudiado el impacto de la globalización en las relaciones personales en las sociedades capitalistas avanzadas. Considera que la relación de pareja está evolucionando de un modelo tradicional a uno post-tradicional en el que la relación se considera principalmente un medio de autodesarrollo.

En el siglo pasado existía el ideal del amor romántico que conducía a un matrimonio de larga duración y a la paternidad/maternidad. A finales del siglo XX y principios del XXI se produce un proceso de destradicionalización que crea un nuevo ideal de relación al que él llama la "relación pura" en la que hay una interacción entre confianza, modernidad e intimidad. Su tesis es que en las sociedades modernas la confianza se apoya en una nueva base centrada en la revelación mutua en la relación de pareja. Antes, la confianza se creaba mediante la comunicación directa y los vínculos institucionalizados, como la familia o la comunidad, pero las relaciones postmodernas son más impersonales y se caracterizan por la ausencia de interacción directa entre las personas. Las personas tienen que depender ahora más de sistemas abstractos en los que la confianza es más difícil

de construir y, en consecuencia, los mecanismos para crear confianza se ven profundamente alterados.

Otro aspecto importante para él es que los procesos que generan esta sociedad moderna están vinculados a la democracia. En el pasado, las comunidades eran las guardianas de las tradiciones y las normas y, con la disolución de las comunidades tradicionales, las relaciones personales adquieren más libertad y la identidad personal se desarrolla ahora más a través de la autoexploración.

Utiliza el concepto de intimidad para describir los procesos que permiten a las personas generar estabilidad en sus relaciones. Así, la intimidad va más allá de la interacción sexual y afecta a la familia y a las amistades. Piensa que la democracia no puede existir sin la autonomía del yo. La sociedad actual, más centrada en la autonomía individual, produce una mayor diversidad en el comportamiento sexual y las relaciones íntimas se vuelven más libres, más igualitarias y democráticas.

Los procesos de individualización en el plano de las relaciones amorosas y la intimidad muestran la evolución de un modelo de amor romántico a uno de "amor confluyente" que no conduce a la fusión, sino que fomenta el desarrollo de la identidad personal. Así, el amor confluyente preserva la individualidad y un miembro de la pareja no es absorbido por el otro.

Una "relación pura" significa una relación transparente, una relación que solo existe por las recompensas que proporciona. Para él, la revelación mutua es un acto democrático que genera confianza. Esta relación pura se basa en la comunicación constante y en el conocimiento del otro, por lo que la intimidad se basa en el autodesarrollo. Esta relación tiene el potencial de la libertad y la felicidad, pero también provoca ansiedad debido a su nivel de incertidumbre. La relación pura combina el amor confluyente (recíproco y activo) con la sexualidad plástica y lo contrario del amor confluyente sería la codependencia, el amor fusional. El amor confluyente es temporal, se basa en la igualdad y la satisfacción mutua y está sujeto a un examen y una negociación continuos.

El matrimonio tradicional tenía una fuerte jerarquía de responsabilidades según los roles de género y duraba hasta la muerte. Este nuevo ideal de relación se establece entre iguales que comparten responsabilidades y la heterosexualidad no es la norma, ya que se negocia el comportamiento sexual. Las mujeres ya no son solo amas de casa y este tipo de intimidad se convierte en la fuente de sentido de la vida y Hostchild, sociólogo estadounidense, ve, como Illouz, que la intimidad se ha liberado de la tradición, pero ha sido colonizada por el capitalismo.

Giddens ve la sexualidad como una "sexualidad plástica", libre de procreación, basada en la autonomía sexual adquirida por las mujeres, que encuentran el placer de formas no dictadas por los hombres. Ha habido un cierto cambio en el discurso público que

reconoce la igualdad de género, pero en el fondo sigue estando muy arraigada una visión falocéntrica del sexo y, a pesar de los intentos de Giddens por democratizar las relaciones de género, los estudios de investigación muestran que los hombres siguen ejerciendo más poder que las mujeres en muchos aspectos de la vida. Aboga por una transformación radical de la intimidad, pero la realidad es que la desigualdad coexiste con estos nuevos avances y las mujeres son las que la sufren.

Los académicos y académicas feministas han estudiado cómo se mantiene y reproduce la desigualdad en un contexto de democracia ya que los esquemas de género están profundamente interiorizados, con lo masculino asociado a lo dominante, asertivo y relacionado con el poder, y lo femenino asociado a una posición subordinada y a la sumisión, lo que dificulta que se evite la desigualdad en las relaciones heterosexuales, ya que nuestra subjetividad ha incorporado las reglas sexistas y, como dice Bourdieu, el sociólogo francés, la desigualdad se naturaliza por quienes la actúan y por quienes la sufren. El sexismo está tan arraigado que lo reproducimos inconscientemente.

Según la sexóloga estadounidense Hite, existe un contrato emocional que protege los antiguos privilegios masculinos y exige una mayor dedicación de las mujeres en las relaciones, opinión que comparten muchas académicas y psicoterapeutas feministas. Hite ve un desequilibrio estructural basado en la represión masculina de los afectos y en la femenina como dadora de afectos. El deseo de reciprocidad en las mujeres encuentra la necesidad de distancia emocional en los hombres, y, algunas mujeres, cansadas de esforzarse para que las relaciones funcionen, ponen su energía en otros proyectos. Jonasdottir, experta en estudios sobre la mujer y el género, declara que "si el capital es la acumulación de trabajo alienado, la autoridad masculina es la acumulación de amor alienado"

Para muchas mujeres, la falta de respuesta emocional de los hombres las lleva a adaptarse a la situación, se adaptan a la regla de la distancia emocional que las deja en una posición de dependencia emocional y las hace sufrir de agotamiento emocional por lo que, en esta distribución de roles de género, las mujeres cuidan del otro y de la relación y cuando hay un conflicto los hombres tienden a tomar más distancia emocional y las mujeres a poner sus energías para reparar el conflicto.

Esta desigualdad en la pareja heterosexual generaría una profunda insatisfacción en la mujer debido a la falta de reciprocidad emocional y veo esta dinámica relacional a menudo en la terapia de pareja. Agotadas y hartas, algunas mujeres dejarán la relación mientras que otras aceptan la desigualdad como una forma de mantener la relación. Para Jonasdottir, el déficit de amor en las mujeres muestra cómo el sexismo está presente en las sociedades postmodernas y cómo se reproduce en las relaciones románticas.

Podemos concluir que las personas oscilan entre estas dos visiones contradictorias del amor, ya que, a pesar de la aparición de nuevos modelos, la influencia del matrimonio

como institución social sigue siendo relevante y está profundamente arraigada.

Algunos autores critican el modelo de Giddens porque dicen que hace demasiado hincapié en la individualidad y subestima los factores sociales. Jamieson, socióloga feminista, lo critica porque ignora toda la investigación feminista sobre las desigualdades de género. Otros autores critican la permanencia de la institución de la heterosexualidad ya que opera de forma invisible y patologiza cualquier otra forma de intimidad. Goldner, psicoanalista relacional, aboga por un tercer espacio donde pueda haber una articulación entre las necesidades de dependencia y autonomía.

Algunas personas experimentan con nuevos modelos como la no monogamia, o la co-paternidad sin amor, ya que les resulta más fácil buscar a alguien con quien compartir la co-paternidad que encontrar una pareja y algunas páginas web ponen en contacto a personas que quieren ser padres y madres. Algunas mujeres congelan sus óvulos como un seguro por si no encuentran pareja.

Bauman, el sociólogo que acuñó el concepto de liquidez, a diferencia de Giddens, es bastante pesimista sobre nuestro futuro relacional y piensa que, en este periodo de modernidad líquida e individualidad, las relaciones son una rara bendición. Establecer relaciones en esta sociedad de consumo de satisfacción inmediata donde se obtienen resultados sin esfuerzo puede ser una tarea difícil. Su concepto de liquidez y amor líquido se refiere a la fragilidad de los vínculos en las relaciones actuales. Para él, vivimos en un mundo efímero de acontecimientos líquidos y cree que crear relaciones auténticas y consistentes es cada vez más difícil, ya que, más que relaciones, establecemos conexiones y éstas pueden carecer de sentido y ser superficiales y, en consecuencia, el sujeto se aliena y se diluye.

Según Bauman, la condición postmoderna se basa en el sentimiento de impotencia y desorientación del individuo contemporáneo. Lleno de contradicciones entre la seguridad y la libertad, el individuo rompe con los vínculos comunitarios tradicionales y busca soluciones individuales. La postmodernidad es blanda, fluida y líquida y la vida social está desestructurada y dura poco. La durabilidad se asfixia, y Beck, otro sociólogo, llama a esta incertidumbre la sociedad del caos o la sociedad del riesgo. La temporalidad y la provisionalidad en los trabajos y en las relaciones crean desorientación y confusión. El mundo, dice, se ha convertido en un "territorio flotante donde los individuos frágiles se enfrentan a una realidad porosa".

En esta generación líquida, la comunicación se vuelve más simplista. Cuanto menos se compromete uno, menos sufre. Existe la compulsión de estar permanentemente conectado, pero estas relaciones no son profundas, son insatisfactorias. Esta generación, más que enamorarse está interesada en el placer instantáneo y la intimidad se vuelve virtual. Las relaciones personales son múltiples y con un compromiso limitado. En este mundo virtual puedes desaparecer o cambiar de identidad y las relaciones de pareja son

sustituidas por redes cambiantes. El amor líquido no es romántico, no se siente, se hace, lo que puede llevar a una frustración permanente. Cuanto menos se invierte en la relación, menos se puede herir. Las personas se cosifican y pueden ser utilizadas para proporcionar placer. Nadie sufre mucho pero no se construye nada profundo.

En cuanto a la patología, actualmente no encontramos inhibiciones del superyó, sino, dependencia, impulsividad y falta de control debido a un desarrollo del yo deficiente y debido a la grandiosidad del yo narcisista hedonista. Hay una división entre el corazón y la pelvis y las emociones no tienen mucho espacio. Hay una falta de conexión con la realidad y, por tanto, una falta de enraizamiento.

M. es una mujer de 38 años que acaba de divorciarse de un marido narcisista descalificador que la maltrataba psicológicamente, minimizándola en todo momento. Es una profesional del campo de la salud y ha tenido problemas en el trabajo debido a su caos y desorganización internos, principalmente relacionados con una madre caótica y un padre bastante ausente ya que los padres se divorciaron. Como le cuesta adaptarse a las normas, los problemas con sus superiores en el trabajo han sido frecuentes. Ha sido una relación muy complicada para mí, ya que era muy difícil que respetara nuestros acuerdos sobre horarios, tarifas, etc. y yo tenía que lidiar con su caos sin perderme. Transferencialmente me colocó en el lugar de la mala madre con la que tenía esta relación caótica y a veces rebelde llena de peleas. Tiene serias dificultades con el tema de los límites, lo que repercute en su trabajo y en sus relaciones. El ex-marido continúa minimizándola, adoptando formas muy rígidas con respecto a su hijo y estamos trabajando para que ella tenga más enraizamiento y sea menos dependiente de él en esta nueva etapa de su vida. Ahora es capaz de reconocer que estuvo en una relación tóxica que la dejó exhausta. Ha tenido que enfrentarse a actitudes de desprecio en uno de sus jefes masculinos que ahora es capaz de afrontar. No ha podido estar sola durante un tiempo y ha iniciado inmediatamente una relación con un amigo anterior que vive lejos. Se visitan cada quince días y ella intenta seguir con su vida de madre divorciada, cuidando de sí misma y de su hijo. Alterna entre estar disociada o pasar a un estado ansioso simpático. Hemos tenido que trabajar mucho la falta de enraizamiento, ayudándola a contener su ansiedad sin tener que disociarse. Poco a poco se ha creado un vínculo más seguro entre nosotras mediante mi presencia estable.

La relevancia del Grupo de la Tercera Edad

No quiero terminar este artículo sin dedicar un espacio a otro hecho social como es el aumento de la esperanza de vida, lo que significa que cuando nos jubilamos, podemos vivir de 15 a 20 o más años en los que somos una fuerza social presente en la sociedad y que este grupo senior también se ve afectado por estas nuevas formas de relacionarse. Sabemos que las representaciones sociales habituales de la vejez están asociadas a la fragilidad y a la incapacidad. Es evidente que existe un prejuicio sobre la edad en nuestras sociedades occidentales que debemos repensar profundamente para estar a la altura de todos estos cambios sociales.

W. Thomas, médico estadounidense experto en medicina geriátrica y fundador del proyecto Eden Alternative para desinstitucionalizar las residencias de ancianos, y del proyecto Green House, en el que se sustituyen las residencias de ancianos por pequeños entornos similares a un hogar, ha trabajado intensamente en la mejora de las condiciones de los ancianos y ha contribuido a cambiar los estereotipos limitantes sobre la vejez. Considera que la vejez es una edad con un potencial de desarrollo liberador y ve el envejecimiento como un hecho muy relevante para transmitir la cultura a través de las generaciones. Creó la palabra Eldertopia, que da nombre a un proyecto de comunidades intencionales, que mejora las formas en que las comunidades sostienen y nutren a los ancianos. En estas comunidades, los ancianos pueden compartir su sabiduría y su legado con los niños y los adultos que les rodean. Para él, la vejez contiene un potencial revolucionario y afirma que necesitamos una reinterpretación radical del envejecimiento que haga hincapié en muchas más capacidades y potencialidades que en limitaciones.

Tornstam, investigador de la Universidad de Upsala, ha desarrollado la teoría de la Gerotranscendencia en la que destaca algunos rasgos positivos para la vejez, como la disminución del egocentrismo, un movimiento hacia el altruismo, una mayor necesidad de soledad, un interés por la naturaleza, un aumento de la tolerancia y un menor interés por las relaciones superficiales, entre otros. Sabemos por la neurociencia que nuestros cerebros son plásticos y podemos beneficiarnos de estimularlos creando nuevas rutas neuronales a través de nuevas experiencias.

Hill, otro investigador, habla de los "*positive agers*" como aquellos que tienen la capacidad de movilizar recursos para afrontar los retos del envejecimiento. Nelson Mandela creó el Grupo de Ancianos con la misión de ayudar a los necesitados y fomentar procesos de negociación allí donde hubiera conflictos. Otros grupos similares son los Ancianos de la Tierra o las Trece Abuelas.

Existe el estereotipo de que las personas mayores no utilizan Internet, pero no es cierto en esta época donde se da mayor longevidad, y también existe el estereotipo de que el sexo, el amor y el romance son principalmente para los jóvenes. La verdad es que las personas mayores utilizan los recursos online y empiezan a tener relaciones tanto presenciales como online.

Estamos en una cultura que niega el envejecimiento y pone la mente en conflicto con el cuerpo que envejece. El objetivo es tener una apariencia juvenil. Las nuevas tecnologías cosméticas y el capitalismo emocional también están influyendo en este grupo de población que aumenta en número a medida que la esperanza de vida se eleva. Es necesario trabajar mucho, interna y socialmente, para deconstruir los estereotipos limitantes relacionados con la tercera edad y añadir nuevos valores positivos y afirmativos a esta fase de nuestras vidas. Y, nosotros, como analistas bioenergéticos, podemos hacer mucho en esta dirección.

N. es un hombre divorciado de 72 años que tuvo una aventura amorosa que provocó una grave ruptura en su matrimonio seguida de un posterior divorcio que aún no ha digerido, aunque ahora vive con una nueva pareja. Reconoce que no puede abrirle totalmente su corazón por miedo a tener otra separación traumática. Me conmueve la profunda tristeza de sus ojos, que oculta haciendo comentarios irónicos o distanciados. Ha construido una máscara divertida para ocultar sus miedos a no ser aceptado. Es un hombre tranquilo que tiene una profunda herida primaria ya que su madre no estaba disponible emocionalmente y su padre estaba ausente emocional y físicamente. Hace todo lo posible por agradar y ser aceptado, principalmente con sus dos hijos y su exmujer con la que comparte piso a veces. No es activo en su vida sexual y su pareja es más bien una compañía contra la soledad, supongo. Sus hijos le rechazan a menudo y esto le produce un profundo dolor que no es capaz de compartir. Expresa que no sabe expresar sus sentimientos, nunca aprendió a hacerlo. Le resulta difícil confrontar a sus hijos y siente que se queda sin palabras cuando hay un conflicto que trata siempre de evitar y minimizar. Tiene la creencia fija de que las cosas no pueden cambiar para él, haga lo que haga. Cuando llegó, estaba completamente desconectado de sus sentimientos, viviendo en su cabeza, lo que lo ponía en una situación bastante difícil, ya que tenía una especie de cuestionamiento constante y una actitud distante, sin tener ninguna confianza en que las cosas pudieran cambiar para él, junto con una falta de enraizamiento en las piernas y los pies además de una respiración superficial. Hemos trabajado para ayudarlo a sentir más su cuerpo, trabajar su asertividad inhibida que le hacía aceptar respuestas inadecuadas de sus hijos. Tiene una tensión fuerte en el pecho que bloquea la respiración y la tristeza y la rabia profunda. Siento que hemos establecido un buen vínculo y está empezando a compartir conmigo su mundo interior que no ha podido compartir con nadie. Se mantiene en las relaciones de manera que los demás no lo toman en serio. Es ingeniero, pero también músico y en la última sesión trajo una pieza musical que compuso y me pidió que la escuchara y así lo hicimos juntos. Siento que está perdido y despierta compasión en mí. Actualmente estamos trabajando su asertividad ya que, relacionalmente y con sus seres queridos, se coloca como si fuera un felpudo, dejando que los demás le pisen y también trabajamos sobre la culpabilidad de haber tenido una aventura y no haber sabido cuidar la relación frente a una esposa muy exigente y crítica.

Conclusion

"Tu tarea no es buscar el amor, sino simplemente buscar y encontrar todas las barreras dentro de ti, las que has construido contra él" - Rumi.

Esta cita de Rumi refleja muy bien nuestra tarea como psicoterapeutas para ayudar a nuestros pacientes a identificar y trabajar sus barreras internas. Vivimos en un mundo complejo en el que las fuerzas económicas repercuten en las subjetividades ya que nos afecta lo que ocurre a nuestro alrededor. Nosotros y nuestros clientes intentamos aprender a navegar por estas aguas a veces tumultuosas en las que tenemos que enfrentarnos a la incertidumbre, la falta de estabilidad, la disolución de los límites, la ansiedad, etc., ya que

tenemos que movernos por un territorio desconocido, y es nuestra tarea averiguar cómo preservar nuestro yo emocional capaz de amar en este mundo líquido y ayudar a nuestros clientes a hacer lo mismo. Hemos asistido a importantes cambios en las identidades femeninas y masculinas, a nuevas formas de relacionarse, a la aceptación y acogida de otras identidades sexuales y de género y tenemos que ser capaces de aprender a transitar por todas situaciones complejas. Esperemos que los analistas bioenergéticos podamos ser un ancla sólida para aquellos pacientes que no han tenido la posibilidad de crear un vínculo estable con sus padres y tienen la necesidad de aprender a hacerlo a través del proceso terapéutico con nosotros acompañándolos en su viaje para sanar sus heridas internas. Algunas de estas nuevas formas de relacionarse pueden hacer difícil la tarea de compartir el verdadero yo en una relación, pero también es cierto que tenemos buenas herramientas que ofrecer a nuestros clientes para que se sientan anclados, en contacto con sus sentimientos y sabiendo quiénes son para estar menos perdidos en este mundo de límites difusos. Y quiero terminar con unas palabras de Rainer Maria Rilke que me parecen muy adecuadas para una de las tareas que tenemos entre manos, como personas individuales y como terapeutas, que es la de poder amar activamente a otros seres humanos.

"Que un ser humano ame a otro: ésta es quizá la más difícil de todas nuestras tareas, la definitiva, la última prueba y ensayo, el trabajo para el que todos los demás trabajos son solo una preparación. Por eso, los jóvenes, que son principiantes en todo, no pueden conocer todavía el amor: tienen que aprenderlo. Con todo su ser, con todas sus fuerzas, reunidas en torno a su solitario y tímido corazón que late hacia arriba, deben aprender a amar. Pero el tiempo de aprendizaje es siempre un tiempo prolongado y aislado, y, así, amar, durante un largo tiempo hacia adelante y un tiempo lejano, adentrándose en la vida, es la soledad en sí, soledad intensa y profunda para el que ama... Solo en este sentido, como la tarea de trabajar en sí mismos ("escuchar y martillar día y noche") pueden los jóvenes utilizar el amor que se les da". Cartas a un joven poeta, n.º 7, R.M. Rilke.

Bibliografía

- Barrientos J. Araya C. (2017): *Experiencias Subjetivas de Intimidación en Pareja: Un Dilema Social*, www.psykhe.cl, Universidad Católica de Chile.
- Basu M. Eva Illouz's: *Cold Intimacies Round Table*, www.wordpress.com
- Bauman Z.: *Liquid Love (2003): On the Frailty of Human Bonds*, Polity Press.
- Blackwell A. (2009): *Families on the 21st Century*, www.selfgrowth.com.
- Bleichmar, E.: *Sexualidad y Género Nuevas Perspectivas en el Psicoanálisis Contemporáneo*, Aperturas Psicoanalíticas nº11.
- Boscán A. (2008): *Las Nuevas Masculinidades Positivas Utopía y Praxis*, Latinoamericana vol. 13. N 41.
- Budgeon S. Roseneil S. (2004): *Beyond the Conventional Family Current Sociology*, vol. 52 (2) Sage Publications p.127-134.
- Budgeon S. (2016): *The "problem" with Single Women: Choice, Accountability and Social Change Journal of Social and Personal Relationships* vol.33 (3) p.401-418 spr.sagepub.com.
- Budgeon S. (2006): *Friendship and the Formation of Sociality in Late Modernity: The Challenge of "Post-Traditional Intimacy"*, Sociological Research Online vol. 1, issue 3.
- Butler J. Gender Trouble (2006): *Feminism and the Subversion of Identity*, Routledge vol. 36.
- Byrne A. Carr D. (2005): *Caught in the Cultural Lag: The Stigma of Singlehood*, Psychological Inquiry vol. 16 (2, 3) 84-91.
- Cabré V. Mercadal J. (2016): *Psicoterapia online Clínica e Investigación Relacional*, vol. 10, nº 2.
- Campuzano M. (2009): *La Postmodernidad y su Influencia en los Individuos, los Conjuntos Sociales*, la Psicopatología y el Psicoanálisis Asociación Mexicana de Psicoterapia Psicoanalítica, México, www.redalyc.org.
- Carabí A.: *Masculinity Studies, An Overview*, Universitat de Barcelona.
- Carmona, M. (2011): *¿Negocian las Parejas su Sexualidad? Significados Asociados a la Sexualidad y Prácticas de Negociación Sexual*, Revista Estudios Feministas, vol. 19 (nº3) 801-21 Florianópolis, Brasil.
- Castrillo M.C. (2016): *La Incertidumbre Amorosa Contemporánea Estrategias de los Jóvenes Política y Sociedad*, vol.53 nº2.
- Costa S. (2006): *¿Amores Fáciles? Romanticismo y Consumo en la Edad Tardía*, Revista Mexicana de Sociología nº 4, pg. 761-82.
- Cruz S.: *Masculinidad y Diversidad Sexual*, www.estudiosmasculinidades.buap.mx.
- Chambers D. (2017): *Changing Social Ties and Social Media: Social Contexts for Care and Kindness of "New" Families*, University of Newcastle. Families and Social Capital ESRC Research Group Southbank University, London.
- Duncan S. Smith D. (2006): *Individualization versus the Geography of new families*, Twenty First century Society 1(2).
- Echeburúa E. Amor P.J. (2016): *Male Batterers Are They Mentally Ill and Are They Needed of Psychological Treatment?*, Terapia Psicológica, vol. 34 nº 1 Sociedad Chilena de Psicología Clínica.
- Esteban ML. (2008): *El Amor Romántico y la Subordinación Social de las Mujeres*, Anuario de Psicología vol. 39, nº1 Universidad de Barcelona.
- Finlay D. (2001): *Notes on Intimate Connections*, IIBA Clinical Journal nº 1 vol. 12.
- Fish J. (2018): *Navigating Queer Street: Researching the Intersections of Lesbian, Gay, Bisexual and Trans (LGTB) Identities*, in Health Research Social Research Online nº 13.
- Giddens A. (1992): *The Transformation of Intimacy: Sexuality, Love and Eroticism in Modern Societies*, Stanford University Press.
- Glickman G. (2012): *Gender as a Relational Somatic Experience: How Psychotherapists Participate in Gendering Clients*, International Body Psychotherapy Journal, vol. 11, number 2.
- Gross N. Simmons S. (2002): *Intimacy as a Double Edge Phenomenon? An Empirical Test of Giddens University of North Carolina*, Press Social Forces, p.531-55.
- Hakim C. (2015): *The Male Sexual Deficit, a Social Fact of the XXI Century*, International Sociology vol.30, p. 314-335.
- Henry-Waring, Barnett M.J (2008): *Dating & Intimacy in the 21st Century: The Use of Online Dating Sites in Australia*, International Journal of Emerging Technologies and Society.
- Hilton B. (2007): *Relational Somatic Psychotherapy*, M. Sieck editor, California.
- Hite S. (2006): *The Shere Hite Reader: New and Selected Writings on Sex*, Globalism and Private Life Seven

Stories Press.

Hobbs M. (2016): *Liquid love? Dating Apps, Sex, Relationships and the Digital Transformation of Intimacy*, Journal of Sociology 53 (2), www.researchgate.net

Holm J. (2014): *How: Internet is Changing the Way Humans Communicate in the XXI Century*, www.owlcation.com, Sociology.

Hull K. Mejer A. Ortil T. (2014): *The Changing Landscape of Love and Marriage Contexts*, University of Minnesota HHS Public Access.

Illouz E. Cold Intimacies (2003): *The Making of Emotional Capitalism*, Polity Press.

Jamieson L. (1999): *Intimacy transformed? A Critical Look at the "Pure relationship"*, Sociology, vol.33 n°3.

Jamieson L. Morgan D. Crow G. Allan G. (2006): *Friends, Neighbors and Distant Partners: Extending or Decentering Family Relationships?*, Sociological Research Online vol.11 issue 3 University of Edinburg.

Jamieson L. (2005): *Boundaries of Intimacy in Families in Society: Boundaries and Relationships*, Policy Press p. 189-206.

Jonasdottir A. (1993): *El Poder del Amor ¿Le Importa el Sexo a la Democracia?*, Ediciones Cátedra, Madrid.

Karandashev A.: *A Cultural Perspective on Romantic Love Online, Readings in Psychology and Culture*, Unit 5, subunit 4, <https://doi.org>.

Kirk L.: *Can Love Survive the XXI century?*, Wild River Review, www.wildriverreview.com

Koulish N.: *Implicaciones Clínicas de la Teoría de Género Contemporánea*, Journal of American Psychoanalytic Association n° 58.

Lapierre, A. (2009): *The Changing Face of Age*, USABP Journal, vol. 8, n.1.

Lea M. Spears R. (1995): *Love at First Bite? Building Personal Relationships over Computer Networks*, Sage Publications.

Lever J. Grov C. Royce T. Gilesbie B. (2008): *Searching for Love in all the "Write places": Exploring Internet Personal Use by Sexual orientation*, Gender and Age.Sex Health 1, p.233-46.

Lopez A. Güida C. (2000): *Aportes de los Estudios de Género en la Conceptualización sobre Masculinidad*, Cátedra Libre Salud Reproductiva, Facultad de Psicología, Uruguay.

Lowen A.: *Narcissism Denial of the True Self First Collier books*, Macmillan Publications, 1985, New York.

Malta S. (2007): *Love Actually! Older Adults and Their Romantic Internet Relationships*, Australian Journal of Emerging Technologies and Society 5(2).

Mayobre P. (2002): *Repensando la Femenidad, del libro Igualmente Diferentes*, Ed. Xunta de Galicia España, p. 153-176.

Milsom S. Warring H. Barraket J. (2008): *Exploring Virtual Connections? Sociological Perspectives of Intimacy in Cyberspace*, Journal of Sociology University of Melbourne.

Modzelewsky R. (2013): *Virtual Togetherness: Sense of Identity and Community in Cyberspace Crossroads*. A Journal of English Studies, p.37-53.

Morgenroth T. Ryan M. (2018): *Gender Trouble in Social Psychology. How Can Butler's Work Inform Experimental Social Psychologists Conceptualization of Gender*, Frontiers of Psychology n° 9, Northwestern University USA.

Moreno C. Nuevas y (Viejas) (2018): *Configuraciones de la Intimidad en el Mundo Contemporáneo: Amor y Sexualidad en Contextos de Cambio Social*. Programa de Estudios de Género y Sociedad, Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Chile, www.reserachgate.net.

Musial M. Intimacy and Modernity (2013): *Modernization of Love in the Western Culture*. Studia Europaea Gnesnensia 7.

Nichols M. (2016): *The Great Escape Welcome to the World of Gender Fluidity*, Psychotheraynetworker.org.

Psaris J. Lyons M.S. (2000): *Undefended Love*, New Harbinger Publications.

Reddy W. (2008): *The Return of Romantic Love*, Duke University.

Rezeanu T. (2016): *Reflexive Transformation of Intimacy in Late Modernity Theories: Some Critiques and Conceptual Alternatives*, Postmodern Openings vol.7, issue 1, Lumen Media Publishing.

Rosenell S. (2006): *On Not Living with a Partner: Unpicking Coupledness and Cohabitation*, Sociological Research Online vol. 11 issue 3.

Saenz Cabezas M. Prieto S. (2017): *Género, Cuerpo, Poder y Resistencia*. Un Diálogo Crítico con Judith Butler Estudios Políticos n° 50 Medellín.

Salas J. Campos A. (2001): *Masculinidad en el Nuevo Milenio I Encuentro Centroamericano acerca de las Masculinidades*, Noviembre, Costa Rica.

Salih S. (2007): *On Judith Butler and Performativity Sexualities and Communication in Everyday Life*, a Reader

Sage Publications California.

Sassier S. Miller A. (2011): *Waiting to Be Asked: Gender Power and Relationship Progression among Cohabiting Couples*, Journal of Family Issues, 482-506.

Show L. & Others (2012): *Guidelines and Literature Review for Psychologists Working Therapeutically with Sexual and Gender Minority Clients*, The British Psychological Society www.bps.org.uk.

Sing M. Jackson M. (2015): *Online Dating Sites: A Tool for Romance Scam or a Lucrative E-Business Model?*, 28th Bled Conference Slovenia.

Thomas W. (2008): *Eldertopia AARP*, The Journal n. 11.

Thomas W. (2004): *What are old people for?*, Excerpts, ed. Wanderbick and Burnam.

Tornstam L. (1996): *Caring for the Elderly Introducing the Theory of Gerotranscendence as a Supplementary Frame of Reference for Caring the Elderly*, Scandinavian Journal of Caring Sciences vol.3 issue 3, Willey Online Library.

Turkle S. (2016): *The Empathy Gap Psychotherapy*, Networker.

Verdú A. (2015): *El Amor como Objeto de Estudio del Feminismo del Siglo XXI*, Universidad Técnica de Loja, Ecuador.

Yuvraj J. (2012): *Respectable Queerness Columbia Human Rights*, Law Review vol.43 n° 3.

Zakelj T. (2011): *Intimacy in the Context of Internet Dating*, Anales (online) vol. 1 n° 21.

Amor y sexualidad: miedo a vivir con miedo a amar

Patrizia Moselli

En la sociedad fluida actual ya no hay diferencia entre el amor y la sexualidad. Esta diferencia ha sido sustituida por una confusión sobre el placer y la descarga de la excitación.

En la era moderna, las sensaciones fuertes, como el amor y el placer, ya no parecen ser toleradas por las personas con un narcisismo frágil, ya que se experimentan como una amenaza, y pueden conducir a actos compulsivos como forma de liberación.

La velocidad de los cambios que se están produciendo en la era moderna, debido a la dificultad para trazar límites claros, es lo que ha propiciado las reflexiones de los autores de las distintas disciplinas.

Los cambios científico-tecnológicos, sociopolíticos y éticos afectan a todos los aspectos de la existencia humana y se reflejan en términos colectivos. En este contexto, el impacto en la forma de vivir las relaciones interpersonales es significativo y evidente.

El análisis sociológico del estudioso polaco Zygmunt Bauman describe cuidadosamente las diferencias entre los modelos culturales, incluyendo la estructura y el comportamiento social que determinan las relaciones, los valores, las formas de comunicación y los modelos de comportamiento que son muy diferentes del pasado.

Los cambios en el mercado laboral y la fragmentación de las tareas, explica Bauman (2001), han conducido a una afirmación cada vez más exasperada del individuo. La sociedad ha avanzado hacia un proceso de individualización del sujeto en el que prevalece la incertidumbre, la pérdida de sentido y la liquidez de la identidad. "Licuación" es la metáfora utilizada por Bauman (2000) para describir la desestructuración de los sistemas relacionales, las instituciones sociales, los espacios comunitarios y la subjetividad, al socavar los aspectos relativos a la intimidad y la relación individuo-comunidad.

El hombre posmoderno se transforma de productor a consumidor con profundas repercusiones éticas: incluso la forma y los contornos de las relaciones afectivas se adaptan a las necesidades momentáneas del consumidor, que se centra en la satisfacción más que en la construcción del vínculo (Bauman 2012). Así, el deseo es propio del consumidor, atraído por los bienes de consumo, mientras que el amor aún no ha sido reconocido como un acto

moral, como un deseo de cuidar y preservar el objeto de su cuidado (Bauman 2012). La relación en los tiempos de la red social se convierte en "conexión" y el sentido de pertenencia, el deseo indiscutible del hombre, se expresa en el espacio virtual que agudiza y oculta el vacío dejado por el desvanecimiento de las relaciones humanas: "las relaciones virtuales" son de alta velocidad, fáciles de empezar y terminar, fáciles de usar cuando se comparan con el material pesado y confuso de las "relaciones reales" (Bauman 2012).

En este contexto, vemos cómo todavía es muy difícil integrar el amor y la sexualidad en la relación con el otro. Una posible integración de estos dos aspectos debe considerar la recuperación y reunificación de la corporeidad a la afectividad, considerando la complejidad de una relación que quiere volver a ser real, en la que el vínculo de relación se construye conjuntamente; una historia que parte de la realidad y no vive en el idilio: así en una sociedad con una moral sexual más libre brilla la necesidad de la poesía y no solo del sexo, que surge del encuentro y del choque, con altibajos y múltiples matices (Biondi 2013).

Al fin y al cabo, el significado del acto sexual, explica Lowen, es directamente proporcional a la cantidad de amor que dos personas invierten en él, determinando la sensación de plenitud y placer que, de otro modo, se traduciría en un mero alivio dado por la descarga de excitación. El concepto de satisfacción y placer, tratado en el paradigma bioenergético, representa un punto de partida muy fuerte y actual para los problemas que caracterizan a nuestra sociedad: la experiencia del verdadero placer sensibiliza nuestro cuerpo, nos conecta con los demás y con la realidad (Lowen 1970).

Shortbus, una provocadora película escrita y dirigida por John Cameron Mitchell, describe a la perfección la espasmódica búsqueda del placer, pero también la confusión que caracteriza los caminos del deseo en nuestra época: el autor sigue las vicisitudes eróticas y sentimentales de un grupo de personajes emblemáticos del Nueva York actual que se reúnen en el Shortbus, un club nocturno al margen de la ley y las convenciones, donde se mezclan el sexo, el arte y la política: la consecución del orgasmo representa el punto de contacto profundo con el otro; al principio la gente se encuentra pero sin encontrarse, en el zumbido y los ruidos de fondo distorsionados que suelen representar la era moderna y, tras la descarga sexual, algo cambia.

En el pensamiento de Reich y Lowen encontramos el tema central de la descarga sexual como antídoto para la sexualidad y el amor, y para todo lo que es destructivo y nos amenaza en nuestra existencia actual. Una orientación saludable para el placer y las realizaciones sexuales se considera un alimento esencial para la reflexión que permite una visión más profunda de los procesos de apego, y lo que significa apoyar y desarrollar en niños y adultos una apertura a la vida y a la intimidad en la relación, consciente y sin miedo.

En el "reflejo del orgasmo" Lowen identifica la capacidad más general y amplia

de experimentar placer, que se expresa con una sensación de mayor vitalidad y alegría de vivir en el cuerpo superando la dicotomía mente-cuerpo y amor-sexualidad (Lowen 1988). Esta integración determina la existencia de una sexualidad funcional que permite a la persona sentir su cuerpo y expresar libremente los sentimientos ligados a él, construir relaciones significativas y abrirse a la experiencia y a la consecución de sus objetivos.

El bloqueo del desarrollo de una sexualidad sana destruye el placer físico e induce a la persona a actitudes disfuncionales y autodestructivas, en las que hay una reducción de la sensibilidad y de la capacidad de expresarse, una disminución del potencial creativo, dejando una sensación de gran frustración, inadecuación e incapacidad. Un acto sexual en el que no hay conexión con el otro, deja el corazón frío y desapegado, y se traduce en la expresión de diversos y contrastados sentimientos hacia el otro, incluyendo el sadismo y el desprecio (Lowen 1988).

La sexualidad forma el núcleo de la fuerza vital y está determinada por un acontecimiento relacional temprano. La sexualidad humana está fundamentalmente arraigada e impactada por la relación de los padres con la fuerza vital del niño. Los principales exponentes de la Investigación Infantil demostraron ampliamente el poderoso impacto que la sintonía materna, o su falta, puede tener en el apego del niño y en el sentimiento general de pertenencia en la díada madre-hijo (Stern 1985, Tronick 1989).

Del mismo modo, una relación sexual sana y adecuada del niño con cada uno de sus progenitores, caracterizada por experiencias de seguridad, amor, placer, aceptación, alimentación de la fuerza vital, profundo respeto por la singularidad del otro y el modelo de relación mutua entre los padres, es la raíz de una sexualidad adulta sana (Tuccillo, 2006). Se esboza cómo la sexualidad del niño, desde el punto de vista del desarrollo, emerge a lo largo de un camino de conciencia creciente de los sentimientos de amor, las sensaciones corporales y las percepciones psíquicas de excitación y placer. El niño debe ser capaz de expandirse con excitación y pasión y, al mismo tiempo, sentir un profundo sentimiento de seguridad subyacente, ya que el miedo o la ansiedad pueden aplastar o, al menos, transformar negativamente las posibilidades de los sentimientos y la posibilidad de expansión: la seguridad también significa contención, atención disciplinada a las fronteras, un entorno capaz de dar apoyo.

En un entorno de este tipo, el niño puede expresarse y los padres están ahí para ver, comprender, apoyar y responder de forma armoniosa con la capacidad del niño. Esta experiencia de estar seguro en la vivencia y la expresión es fundamental para la construcción de la capacidad adulta de intimidad: sentirse seguro en el conocimiento de los verdaderos sentimientos, en el compartirse a través de la expresión o de los sentimientos, son claves para el desarrollo de la capacidad de intimidad. Sentirse seguro en la relación es el elemento principal y cardinal que promueve un crecimiento saludable.

Esa seguridad se experimenta somáticamente como la libertad de respirar y

experimentar la respiración abriendo el cuerpo a suaves ondas de sensaciones y sentimientos. El amor es el segundo elemento fundamental que permite el desarrollo de una sexualidad sana en el niño. El niño debe ser capaz de amarse a sí mismo, a su cuerpo y a su experiencia de los sentimientos y, puede hacerlo, solo hasta el punto de que reciba un amor genuino de sus padres.

El amor es apertura y ternura, una entrega empática del corazón al otro. El respeto y la sintonía de los padres con la capacidad de aceptar en sus hijos sentará las bases para que el niño tenga confianza en sí mismo, se respete y se deje guiar por su intuición de lo que alimenta su bienestar. Podemos ver el respeto a sí mismo y la autoaceptación en la posición arraigada del niño pequeño, en su postura erguida, en la forma digna de moverse, en la forma apasionada de enfocar y en el contacto visual directo. El apoyo a la expresión del amor y la excitación del niño solo puede darse con una receptividad profundamente arraigada, un respeto profundo por la singularidad del otro, para que el niño pueda ir al mundo sabiendo que su amor, su excitación sexual y su deseo son un verdadero regalo para el otro. La orientación y la educación al placer, apoyan una meta interna y la capacidad de seguir el camino del cuerpo hacia el placer, de explorar todos sus aspectos y posibilidades: la sexualidad es una aventura de placer, un viaje de exploración y descubrimiento.

Así, hemos visto cómo las relaciones caracterizadas por el amor, en las que es posible experimentar la integración del aspecto sexual, construyen el placer, la fuente de la que surgen todos nuestros sentimientos y pensamientos; por el contrario, las relaciones destructivas o sádicas solo pueden dar lugar a una gratificación superficial, y al alivio.

Se destacó la importancia de una relación caracterizada por el amor desde la infancia, en la díada madre-hijo y en la relación con las figuras parentales, como funcional para el desarrollo de una sexualidad adulta sana. Un individuo que se sintió amado, apoyado, aceptado, contento y libre de expresarse cuando era niño, como adulto, está abierto a la experiencia, siente su propio cuerpo y los sentimientos conectados a él, tiene la capacidad de expresar sentimientos y placer para forjar relaciones significativas y realizar movimientos adecuados para alcanzar sus objetivos en la vida.

Por lo tanto, es muy importante entender el desarrollo de la experiencia sexual del niño. El niño está floreciendo en esta etapa y evoca poderosos sentimientos en los padres. Estos poderosos sentimientos pueden ser experimentados por los padres de varias maneras: sexualmente excitantes, hostiles o despectivos, dependiendo de sus propias experiencias sexuales cuando eran niños. En estas situaciones, el niño suele verse empujado a cortar o reprimir sus propias sensaciones sexuales para evitar la vergüenza, la humillación y el abuso, y a reprimir el recuerdo de estos traumas para mantener cierto grado de salud.

El pensamiento y el genio de Lowen radican precisamente en saber leer y reconocer las características previamente descritas en el cuerpo: El terapeuta atento reconocerá las distorsiones del cuerpo que se han producido como resultado de los

mecanismos de defensa. Por ejemplo, la división entre la parte superior e inferior del cuerpo, el estancamiento del desarrollo pélvico o la pesadez exagerada en la parte inferior del cuerpo (Lowen 1994). La defensa es una estructura superficial, las necesidades fundamentales no han sido reconocidas y el trauma que produce el mecanismo de defensa a menudo ha ocurrido. El modelo positivo y el alimento que se necesitaba nunca estuvieron ahí, nunca estuvieron disponibles.

En este caso, la única posibilidad de reparación es la relación terapéutica. Cuando falta la educación de los padres, el terapeuta debe reflexionar sobre las formas de tratar el discurso de la sexualidad en el ámbito de la psicoterapia, donde muy a menudo se medicaliza o se evita, cuando no se agita o se abusa de él.

En los últimos años, el enfoque bioenergético ha desarrollado algunas reflexiones sobre cómo abordar un terreno tan íntimo y "amenazado por la vergüenza" cuando se trata de la sexualidad del paciente. Se ha visto, con pacientes que experimentan un comportamiento sexual problemático y en particular compulsivo, lo efectivo que es utilizar un paradigma que contemple el comportamiento sexual como una forma de procesar los traumas y déficits de la infancia (Guest 2006); También es importante volver a poner en el escenario los aspectos de la relación caracterizados por el amor sin olvidar cómo en la relación terapéutica hay en realidad dos cuerpos y dos historias de desarrollo sexual que incluyen diferentes posibilidades, como el rechazo, la seducción o la frustración (Hilton 1987).

Las habilidades empáticas y de sintonía corporal, confirmadas mediante investigación por lluvia de ideas (*brainstorming*), desempeñan un papel central para el desarrollo del apego de los niños y para cada proceso terapéutico (Resneck-Sannes 2002). Por último, se subraya la importancia del reconocimiento por parte de los terapeutas de la contención aplicada al impulso sexual para promover una actividad sexual satisfactoria como acción integrada de la cabeza, el corazón y los genitales (Lowen 1988). Estos caminos, que reflejan el original de Lowen, nos muestran cómo movernos en la vida sin tener miedo; sugieren a los terapeutas cómo es posible contener todo esto a través de la atención constante a la propia realidad corporal, la regulación emocional de esta realidad y recordándonos cómo, en el proceso psicoterapéutico corporal, la resonancia empática también es una resonancia corporal.

Bibliografia

- Bauman, Z. (1992): *Mortality, Immortality and Other Life Strategies*, Stanford, Calif., Stanford University Press.
- Bauman, Z. (1997): *Postmodernity and its Discontents*, New York, New York University Press.
- Bauman, Z. (2000): *Liquid Modernity*, Cambridge, Polity.
- Bauman, Z. (2001): *The Individualized Society*, Cambridge, Polity.
- Bauman, Z. (2003): *Liquid Love: On the Frailty of Human Bonds*, Cambridge, Polity.
- Biondi, M. (2013): *Amore, sesso e poesia. Detto e non detto dell'amore di coppia*, Alpes Italia, Roma.
- Guest, D. (2006): *Bioenergetics and a paradoxical view of sexuality: how characterological development is related to current erotic life!*, in *Bioenergetic Analysis*, 16.
- Hilton, Wink V. (1987): *Working with Sexual Transference*, *Bioenergetic Analysis*, 13 (1), IIBA Ed.
- Lowen, A. (1970): *Pleasure. A creative approach to life*, Penguin, New York.
- Lowen, A. (1975): *Bioenergetics*, Coward, McCarin & GeorgenInc, New York.
- Lowen, A. (1980): *Fear of life*, Macmillan, New York.
- Lowen, A. (1988): *Love, sex, and your heart*, Macmillan, New York.
- Lowen, A. (1994): *Joy: Surrender to the body*, Penguin, New York.
- Resneck-Sannes, H. (2002): *The Psychobiology of affects: Implications for a Somatic Psychotherapy*. In *Bioenergetic Analysis 13 (1)*, IIBA Ed.
- Stern, D. (1985): *The Interpersonal World of the Infant: A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology*, Basic Books, New York.
- Stern, D. (1995): *The Motherhood Constellation: A Unified View of Parent-infant Psychotherapy*, Karnac Books, London.
- Tronick, E. (1989): *Emotions and Emotional Communication in Infants*, in *American Psychologist*, Vo. 44 No. 2 112-119.
- Tronick, E. (2007): *The Neurobehavioral and Social-Emotional Development of Infants and Children*, WW Norton&Company, NY-London.
- Tuccillo, E. (2006): *A Somatopsychic-Relational Model for Growing an Emotionally Healthy, Sexually Open Body from the Ground Up*. in *Bioenergetic Analysis*, 16.

Filmografia

- Mitchell, J.C. (2006): *Shortbus*, USA.



IIBA INTERNATIONAL INSTITUTE FOR
BIOENERGETIC ANALYSIS

El International Institute for Bioenergetic Analysis (IIBA) es una asociación sin ánimo de lucro dedicada a la difusión del Análisis Bioenergético y al desarrollo y soporte de sus miembros en su trabajo como Terapeutas Bioenergéticos. El IIBA fue fundado por Alexander Lowen, M.D.

<https://bioenergetic-therapy.com>



“

**LA SEXUALIDAD NO ES UNA
ACTIVIDAD RECREATIVA O DE
TIEMPO PARCIAL.
ES UNA FORMA DE SER.**

ALEXANDER LOWEN

Esta colección de artículos surge de experiencias personales y profesionales, reflexiones sobre casos clínicos y sobre el trabajo corporal bioenergético en relación con los temas de género, amor, sexo, relaciones.



Información sobre la autora:

Maria Rosaria Filoni estudió Filosofía. Es psicóloga y psicoterapeuta, supervisora y formadora local, directora del centro de formación SIAB (Società Italiana di Anàlisi Bioenergètica). Tiene su propia consulta en Roma, Italia.