

EL CORAZÓN DE LA ATRACCIÓN FEMENINA POR EL MISMO SEXO

Janelle Hallman

PARTE UNO: LOS BLOQUES DE CONSTRUCCIÓN *Comprender sus historias*

*A pesar de que nadie puede volver atrás y hacer un inicio completamente nuevo,
todo el mundo puede empezar desde ahora y hacer un final completamente nuevo.*
Carl Bard

[CAPÍTULO UNO] LAS MUJERES Y SU DERECHO A ELEGIR

(...)

Karen comenzó la terapia porque estaba abatida por la reciente ruptura de una relación de tres años con una mujer. Ella decía que cada vez que rompía con una pareja, se sentía como si le estuvieran arrancando el corazón de su pecho. Tenía miedo de estar perdiendo partes de sí misma y exclamaba que nunca volvería a pasar por ese dolor. Ella creía que Dios quería algo más para ella que las dramáticas y tumultuosas relaciones con parejas de su mismo sexo que había conocido anteriormente. También se preguntaba cómo tener amistades “normales” con mujeres, pues estas siempre acababan emocionalmente enredadas o sexualizadas.

Para los próximos años, Karen hizo un compromiso de trabajar en su vida y en sus relaciones. Su terapeuta vio su lucha a través de un profundo dolor, tan severo que a veces se cuestionaba su voluntad de vivir. Ahora Karen tenía tenacidad, determinación y valor para luchar por la vida que siempre había soñado tener: una vida que incluyera una comunidad cercana de amigas y quizás el matrimonio y una familia. En la terapia se confrontó con recuerdos de abuso en su niñez y desafió creencias negativas centrales sobre sí misma y sobre Dios. Por ejemplo, Karen se dio cuenta de que su propio auto-odio le impedía creer y recibir la atención y la bondad de Dios y de otros. Dejó de usar algunos de sus comportamientos defensivos, tales como el sacasmo o el enojo, y modelos familiares de escape emocional, como beber o contemplar el suicidio siempre que se sentía mal. Estabilizó su vida personal al establecerse en un trabajo y un apartamento que disfrutaba, y se abrió a nuevas oportunidades de amistades y comunidad.

Ahora, Karen explica que tiene muchas amistades femeninas libres de dependencia intensa y sexualización. Sus relaciones son satisfactorias, cumplidoras y recíprocas. A pesar de que sus sentimientos por el mismo sexo aparecen de tanto en cuanto, sin embargo tiene un sentido general de bienestar y paz, y sabe que es adorable y valiosa. Ya no teme a los momentos en los que puedan aparecer los sentimientos de soledad. Ha aprendido a cultivar a los otros y salir en busca de estos si precisa apoyo. Ella explica que se siente como una persona totalmente diferente.

Cuando se le preguntó qué es lo que la ayudó a estabilizarse y a hacer estos cambios increíbles, Karen replicó: “¡Mi terapeuta! Ella se ha centrado en mí. Se ha preocupado por *toda* mi vida. Me mostró respeto. Pero incluso más que esto, ella era siempre la misma, incluso cuando yo estaba fatal con mi ansiedad y mis pensamientos de herirme. Ella era consecuente, atenta y paciente. Su voz calmante, sus límites fuertes, su disponibilidad, sus oídos prontos para escuchar, su amabilidad y su feminidad, ¡todo de alguna manera me cambió! Nunca se rindió por mí. Me daba esperanza”.

Cuando trabajo con mujeres con un conflicto por su atracción por el mismo sexo (AMS), yo también tengo esperanza. Mi esperanza no se basa en una habilidad de la mujer por eliminar completamente los deseos o atracción por el mismo sexo, sino en su capacidad de curar y convertirse en una mujer sólida y segura dentro de una relación terapéutica sólida y segura. Tengo la esperanza de que una mujer puede madurar al dar y recibir amor en todas sus relaciones y ya no estar restringida por patrones relacionales destructivos. Tengo la esperanza de que una mujer puede ser liberada del íntimo núcleo de vergüenza, odio a sí misma y desesperación que la impiden que sea la mujer que Dios quiere que sea.

EN LA PREPARACIÓN DE ESTE LIBRO

Durante los últimos quince años, he aconsejado colectivamente, amistosamente o he entrevistado formalmente a cientos de mujeres con AMS y dependencia emocional. También he aconsejado, consultado y entrevistado a más de cincuenta madres de hijas que se autoidentifican como lesbianas. La mayoría de estas mujeres me han dado su permiso para incluir sus palabras e historias en este libro en la esperanza de que sus historias puedan ayudar a otra mujer al ayudar primero a una orientadora a comprender los miedos, los anhelos y las necesidades tras la AMS femenina.

(...)

La inmensa mayoría de las mujeres que he conocido personalmente viene de una subpoblación de mujeres con AMS muy especial. Estas mujeres:

- tienen entre 25 y 55 años;
- son parte de una tradición de fe;
- tienen conflictos¹ con sus sentimientos y comportamientos hacia su mismo sexo o con sus deseos de cambiarlos o de controlarlos de una manera que sea congruente con sus creencias religiosas sobre castidad y pureza sexuales;
- para conseguir sus metas buscan la ayuda de orientadoras profesionales, de grupos de apoyo no clínicos o de organizaciones de seguimiento espiritual.

No obstante, no he tenido el mismo honor de trabajar con mujeres que no tengan una tradición de fe o que no estén en conflicto con su orientación o identidad sexuales. Adicionalmente, tengo una limitada experiencia en el trabajo con la próxima generación de adolescentes y mujeres adultas jóvenes que han crecido en una cultura muy diferente a la de las mujeres que crecieron antes de los 80.

(...)

También entrevisté a muchos psicoterapeutas experimentados especializados en ayudar a mujeres en conflicto con su AMS y he revisado la mayoría de la investigación y literatura académica que se centra en la etiología, la demografía, la salud mental y consideraciones clínicas de la homosexualidad femenina. Esto incluye tanto literatura afirmativa gay como la mayoría de la

¹ Las mujeres en conflicto con sus sentimientos por el mismo sexo son, hablando clínicamente, egodistónicas. El *Comprehensive Glossary of Psychiatry and Psychology* define egodistónico como “aspectos de la personalidad de una persona que denotan que son vistos como repugnantes, inaceptables o inconsistentes con el resto de la personalidad” (Kaplan & Sadock, 1991, p.63).

literatura histórica y científica relevante desde la década de 1950 hasta el presente. Este libro por ello refleja tanto las experiencias colectivas, investigaciones científicas y marcos clínicos de muchos profesionales como los pormenores e historias de las mismas mujeres.

(...)

LA NECESIDAD DE RELACIÓN

(...)

Irvin Yalon (*The Gift of Therapy*): “La terapia no debería estar impulsada por la teoría, sino por la relación”. Él sugiere que se puede ayudar a un cliente puramente a través de la experimentación una relación íntima con sus terapeutas. Esto no puede ser más cierto con las clientas con AMS. (...) De hecho, la mayoría de las mujeres con AMS no progresarán de manera clara en su proceso individual de crecimiento, desarrollo y sanación fuera de una relación afectuosa, sanadora con un profesional o una persona profana en la materia que pueda aportarle seguridad y apoyo nutricional.

UNA NECESIDAD DE SEGURIDAD Y CONFIANZA

Yo descubrí bastante pronto en mi práctica como orientadora, sin embargo, que muchas de mis clientas primero necesitaban sentirse seguras antes de poder empezar a sentirse amadas. Sin seguridad ni garantía no se puede establecer confianza. Sin confianza no se pueden construir relaciones afectuosas. Para muchas mujeres con AMS, la seguridad es aún una necesidad preeminente.

Esto no es siempre o únicamente a causa de las pérdidas o traumas infantiles; es también a causa de que muchas mujeres no han encontrado lugares seguros como adultos.

(...)

LA LUCHA: NO HAY DOS IGUALES

Toda mujer con AMS es única: no solo en personalidad, historia familiar y talentos y habilidades, sino en cómo experimenta su atracción por el mismo sexo.

(...)

Parece inapropiado asignar el término *homosexualidad femenina* a cada mujer con AMS. Además, muchas mujeres dicen que se sentirían ofendidas o humilladas si se las etiquetara como homosexual o lesbiana. Estos términos pueden incitar miedo y a menudo implican la existencia de ciertos comportamientos, actitudes y sentimientos que simplemente no están presentes en su experiencia o identidad particulares. Aún, para estar seguras, todas ellas admiten experimentar algún nivel de atracción o dependencia emocional por el mismo sexo.

(...):

Atracción por el mismo sexo: todo deseo hacia otra mujer, en la realidad o en la fantasía, que puede incluir sentimientos eróticos, sensaciones con carga sexual o una preocupación fuerte con afectos físicos no sexuales tales como ser sostenida, abrazada, tocada por casualidad o mimada con abrazos. La presencia de la AMS no excluya la presencia de atracción o comportamientos por el sexo opuesto.

Dependencia emocional por personas del mismo sexo. Las mujeres se vuelven intensamente dependientes emocional y psicológicamente de la otra por un sentido del yo, apego, identidad, intención, seguridad o bienestar. (...) Esta dependencia puede incluir o no participación o actividad física o sexual.

Comportamiento sexual con el mismo sexo.

(...)

Orientación sexual. Este término debe diferenciarse de los anteriores. La orientación sexual se suele evaluar mediante la valoración de los patrones de excitación sexual de una persona, sus atracciones, fantasías, anhelos, comportamientos e identidad. Si una mujer dice que la mayoría de estos factores los asocia predominantemente con otras mujeres, especialmente a lo largo de su lapso de vida, se dirá que tiene una orientación predominante homosexual o por el mismo sexo.

(...)

LA NATURALEZA DEL CAMBIO

Pocas mujeres inician la terapia con la única petición de “cambiar” su orientación sexual. Típicamente, una mujer inicialmente quiere centrarse en la dificultades relacionadas con uno o más de estos temas:

- la crisis de una relación con una persona de su mismo sexo recién terminada;
- depresión generalizada, ansiedad o desconfianza;
- sentimientos crónicos de vacío, vergüenza tóxica o una falta de un sentido básico de sí;
- soledad y aislamiento;
- un modelo de dependencia emocional o enredo con amigas;
- odio a sí misma;
- cosas relacionadas con los hombres.

Al principio del tratamiento, muchas de mis clientas no tienen claro qué es realista en cuanto a cambiar su AMS. Pueden estar inseguras con respecto a cuánto de su vida *pueden o quieren* cambiar. Para muchas mujeres, las relaciones con el mismo sexo han sido el único medio por el cual han sobrevivido a un sentido inestable del yo y han resistido las necesidades de intimidad profundas insatisfechas. Adicionalmente, algunas mujeres han moldeado su identidad adulta alrededor de sus sentimientos y relaciones con el mismo sexo. Incluso si yo de alguna manera pudiera “arreglar” o cambiar rápidamente en una mujer estas atracciones esenciales y su comportamiento, sería imprudente hacer esto hasta que ella haya establecido otros principios que organicen su identidad, su sentido y su intimidad.

La terapia raramente se focaliza, si es que lo hace, en la erradicación *directa* de los sentimientos u orientación de una mujer por el mismo sexo. La AMS de una mujer no es un aspecto claramente compartimentado en su vida que pueda ser aislado fácilmente y simplemente sacado; raramente es un fenómeno basado en el comportamiento que pueda ser observado, cuantificado o controlado objetivamente, aunque tenga ciertamente componentes de comportamiento. La AMS femenina es una muy compleja y multidimensional *dinámica* biológica, cognitiva, emocional, conductual y relacional que puede llegar o no a la identidad esencial de una mujer.

De todas maneras, esto no significa que una mujer no pueda experimentar un cambio profundo en muchos factores de su sexualidad. Por ejemplo, como la sexualidad femenina tiene una base más emocional que física, la excitación sexual y los modelos de atracción pueden cambiar, y de hecho lo hacen a la par que cambian las conexiones emocionales de una mujer. Las creencias fundamentales que a menudo dirigen la intimidad de una mujer con otra mujer –como la creencia de que solo las

mujeres son capaces de conexión emocional- se pueden cambiar, y a menudo cambian. El contenido y la frecuencia de las fantasías sexuales de una mujer pueden cambiar. Los aspectos de comportamiento de la sexualidad de una mujer, especialmente si hay un componente compulsivo, cambian por lo común. El cambio puede pasar cuando una mujer es sanada de experiencias sexuales de abuso. Una mujer también puede cambiar o desarrollar su identidad para incluir una definición más amplia de su personalidad, en vez de una definición centrada exclusivamente en la sexualidad. Todo el mundo, incluidas las mujeres que luchan con la AMS, deberían tener la libertad de desafiar y cambiar creencias, de romper viejas promesas, de modificar estilos relacionales y sanar abusos del pasado. Estamos siempre en un proceso de devenir. El cambio en sí mismo no es solo una parte de nuestro derecho inalienable como seres humanos, sino también una parte de la dinámica inherente al crecimiento y desarrollo humanos naturales.

El grado en que una mujer con AMS puede o quiere experimentar el cambio estará determinada únicamente sobre la base de varios factores:

- la naturaleza de las influencias biológicas en su diferenciación psicosexual;
- su historia de abuso o de trauma;
- el grado de exclusividad de sus sentimientos por el mismo sexo (por ejemplo, si también experimenta sentimientos bisexuales);
- la naturaleza y frecuencia de sus comportamientos por el mismo sexo y modelos de dependencia emocional;
- el nivel de identificación con la homosexualidad;
- sus circunstancias actuales;
- su motivación para el cambio.

(...)

He aprendido que el cambio no está definido necesariamente o en última instancia como un cese completo de todos los sentimientos o tentaciones por el mismo sexo. El cambio, para muchas de mis clientas, significa en última instancia crecer y desarrollarse como mujeres, sintiéndose libres para hacerse cargo de su destino. (...)

Incluso, el fin de la terapia no es simplemente erradicar un problema, sino también ayudar a la paciente a aprender cómo arreglárselas con el problema existente ahora y en el futuro, en caso de que resurja. Si una condición de cualquier tipo está profundamente arraigada (como lo está a menudo la homosexualidad), entonces saber arreglárselas cuando regrese es una meta terapéutica viable.

(...)

Pero más que todo esto, se trata de experimentar paz.

(...)

LA CONTROVERSIA EN TORNO AL CAMBIO

(...) Muchos orientadores profesionales y estudiantes temen poder llegar a perder sus credenciales de licencia si ofrecen lo que se ha acuñado como “terapia reparativa” a un hombre o mujer deseosos de comprender o cambiar sus sentimientos o comportamientos homosexuales.

(...)

Los principales puntos de controversia en la comunidad psicológica en torno a las bases científicas, teóricas y clínicas subyacentes en toda intervención que no son primariamente de afirmación gay.

Se reivindica a menudo que la orientación sexual es innata (exclusivamente genética o biológica) y, por tanto, es un aspecto inmutable de la identidad esencial de una persona. Actualmente, no hay una evidencia conclusiva de que la homosexualidad femenina sea innata o de que tenga una base exclusivamente genética o biológica. (...) Hay factores familiares y de medio ambiente que también contribuyen a la orientación sexual.

(...) La sexualidad femenina en general es más bien fluida o flexible antes que rígida o fija y (...) está estructurada de forma diferente que la sexualidad masculina. Mientras que el concepto de *fluidéz* sexual (o evolución o transformación *espontáneas* de las atracciones, comportamientos e identidad sexuales de una persona) no es idéntico al concepto de *mutabilidad*, que implica un esfuerzo *intencionado* dirigido a alterar o cambiar las atracciones sexuales o comportamientos de una persona, es compatible con la noción de que los sentimientos sexuales y comportamientos no son en absoluto *inmutables* o *invariables*. Sin embargo, no se traducen directamente en la prueba de que cualquier mujer con AMS puede cambiar o alterar su atracción u orientación por el mismo sexo.

(...)

[Del estudio de Jones y Yarhouse, 2007], “el hallazgo que sin duda fue más sorprendente fue que la subpoblación de este estudio que tenía la mayor probabilidad en promedio de manifestar un cambio significativo” era la subpoblación que había sido más profunda y predominantemente homosexual.

(...)

Para *otros* hombres y mujeres, la terapia reparativa proporciona un bienestar psicológico, incluso cuando no ha habido un cambio significativo en la orientación sexual de la persona.

(...)

Algunos piensan que los hombres y las mujeres tienen conflictos con su homosexualidad porque inadvertidamente han interiorizado las actitudes homofóbicas opresivas de la sociedad o creencias heterosexistas (...). Esta afirmación se acerca peligrosamente al rechazo de la posibilidad de que un hombre o una mujer con AMS incluso puedan tener temas subyacentes psicológicos y emocionales que podrían hacer que la psicoterapia les beneficiara, más allá de una simple afirmación de la orientación sexual de uno.

(...)

Toda mujer también tiene que ofrecer su pleno e informado consentimiento antes de los procedimientos de tratamiento.

CONCEDERLE A ELLA EL DERECHO A ELEGIR

(...)

Haldeman (2002) señala que “la psicología no tiene el derecho a interferir en los derechos de los individuos de búsqueda del tratamiento que elijan... el papel de la psicología es informar a la profesión y al público, no legislar contra los derechos de los individuos a la autodeterminación” (pp.

262-263). Señala que “los derechos de los individuos a sus experiencias diversas de religión y espiritualidad merece el mismo respeto otorgado a la orientación sexual” (p. 262).

CONCEDERLE SU LIBERTAD INCONDICIONAL PARA CRECER Y SANAR

(...)

OFRECER UN LUGAR SEGURO

(...)

La meta inicial de la terapia con cualquier mujer con AMS debería ser ofrecer “un lugar seguro libre de juicios y prejuicios” (...). Más que imponer la conversión o la terapia afirmativa a los clientes, los psicólogos “deberían hacer lo imposible por proporcionar un entorno profesionalmente no coercitivo que dé a los clientes la máxima libertad de expresarse, explorar y clarificar sus valores y creencias sobre la homosexualidad” (Nicolosi, Byrd y Potts 2000^a, p. 1.085).

Esto probablemente requiera una tremenda cantidad de valor en una mujer para hacer la llamada inicial, por no hablar del momento de presentarse en persona, la consulta a un profesional. Le entra miedo, indecisión e inseguridad en sus metas para la terapia, aunque sea posiblemente incapaz de continuar su vida por sí misma sin apoyo y ayuda exterior. La mayoría de las mujeres con AMS comienzan la terapia creyendo que son malas personas: peligrosas, malformadas e incluso rechazadas por Dios. La vergüenza a menudo ensombrece cada aspecto de su ser. A mí me parece que la última cosa que necesitan de su nueva terapeuta es que se centre en el tema más vergonzoso de su vida en un esfuerzo de afirmación o desafirmación. He observado que cuando ofrezco mi respeto, en primer lugar conociendo a mi clienta y comprendiendo *todos* los aspectos de su vida, reforzando su sentido de dignidad y valor, entonces ella es capaz de exponer y explorar estos aspectos profundos y quizá vergonzosos de su vida. Con cada nueva clienta, pongo mi objetivo en:

- *Comunicar que tiene valor.* Yo no ofrezco terapia simplemente porque ella está en conflicto con sus atracciones u orientación sexuales. Yo ofrezco terapia porque *ella* es importante y su vida es importante.
- *Comprometerme con ella como persona, no como un éxito terapéutico particular.* Le reaseguro, a través de mis palabras y actitudes, que no haré ninguna pregunta ni pondré ninguna expectativa en ella con respecto a su lucha con el mismo sexo que pudiera violar en cualquier manera su dignidad o condición, o impedir nuestro trabajo en curso juntas. He descubierto que una mujer con AMS a menudo no se sentirá lo suficientemente segura como para confiarse a mí a menos que yo esté genuinamente comprometida a ocuparme y trabajar con ella incluso si al final decide abrazar un comportamiento o una identidad lésbicos.
- *Conocerla como individuo.* (...) Quiero respetar sinceramente su historia única, sus experiencias, elecciones, relaciones y metas para la terapia.
- *Apoyarla en el crecimiento y desarrollo en todos los aspectos de su vida, promoviendo su bienestar general.* Mi última meta como terapeuta con una mujer en conflicto con la AMS es proporcionarle un entorno en el que pueda aprehender su verdadera identidad como un ser femenino y desarrollar una estabilidad cuando vaya a través de los flujos y reflujos de la intimidad con relaciones con su mismo sexo y con el sexo opuesto. Quiero ayudarla a alcanzar un lugar seguro en su propio sentido de sí misma y en general en una comunidad sana. (...) Quiero invitarla a un amor por sí misma y a una autoaceptancia radicales que la liberen para que pueda vivir una vida centrada en los demás más que en una vida consumida por la

desesperación. (...) Anhele bendecirla con la existencia, el apego, el amor, la amistad, el compañerismo y un conocimiento perdurable y experimental de que es amada tal y como es.

[CAPÍTULO DOS] LA TERAPEUTA Y LA COMPETENCIA PERSONAL

(...)

Siempre que abro la puertas de mi consulta a una nueva clienta, espero lo inesperado. Me preparo ya antes para encontrarme con una mujer especial. También me preparo para empezar la terapia en el momento en que yo diga “hola”. (...)

En el momento en el que saludo a una nueva clienta, esta puede empezar a examinarme. (...) Ella quiere saber quién soy tanto como yo quiero saber quién es ella.

[“Las lesbianas son muy conscientes de las sutilezas del lenguaje y las maneras que sugieren *peligro* o *seguridad*”].

(...)

Quiero que ella experimente inmediatamente apertura y calidez, no un desapego frío o profesional.

En los momentos de apertura y a través de cada estadio sucesivo, la terapia con mujeres con AMS es diferente. (...) Muchas mujeres:

- Traen un sentimiento en curso de vergüenza y soledad profundos;
- Viven en miedo consigo mismas, sin comprender totalmente *por qué* luchan con sentimientos por el mismo sexo;
- Sienten mayor aceptación y amor de sus amigos que son abiertamente gays o no religiosos que de su familia o amigos religiosos, incluso son criticadas por sus amigos abiertamente gays por buscar un “cambio” o se las presiona a aceptar y celebrar su homosexualidad;
- Les falta libertad para hablar sobre su lucha actual con su comunidad de fe o sienten las expectativas de “cambio” como repentinas;
- Viven una doble vida cuando están en una relación íntima con otras mujeres, porque el riesgo de perder su iglesia, matrimonio, familia, amigos o hijos es simplemente demasiado grande, y acabar con la relación es simplemente demasiado fuerte (cuando no imposible);
- Aguantan los resultados desgarradores de las relaciones con el mismo sexo.

(...)

Las mujeres con AMS tienen ciertos rasgos y estilos de relacionarse que también crean distinciones en la sesión terapéutica. Son pensadoras profundas, dinámicas y encantadoras. Tienen una capacidad infinita de dar y ayudar a los demás y son extremadamente creativas y apasionadas. También son refrescantemente honestas y directas.

(...)

Sin embargo, estas mujeres también pueden ser muy desafiantes. A menudo muestran más desafío, una mayor actitud defensiva y una mayor agresión abierta que otros clientes. Quieren ir al grano. No van a tolerar lo que llaman “psicoparloteo” y van a reconocer la falta de autenticidad por parte de una terapeuta. No tienen problemas en enfrentarse al consejo de su terapeuta o a una actitud subyacente, o en desafiarlos. Pueden ser hipersensibles y aparentemente resistentes a las intervenciones terapéuticas comunes. El trabajo con estas mujeres requiere más energía, más ingenio y un mayor nivel de compromiso que con otros clientes.

(...)

Mientras que la terapia con mujeres con AMS es a menudo el trabajo más provechoso que pueda hacer una orientadora, raramente se hace por casualidad o cómodamente.

HAY UNA DIFERENCIA: ENFOQUES CONTRAINDICADOS

(...)

Afirmaciones erróneas:

- *Una terapeuta debe permanecer distanciada objetiva y profesionalmente. (...)*
- *Podemos enseñar a nuestras clientas una relación saludable, pero no deberíamos llegar a estar emocionalmente comprometidas. (...)* Mis clientas necesitan en última instancia una experiencia real de relaciones saludables. No puedo establecer una experiencia correctiva de seguridad, confianza y apego para mis clientas a menos que yo esté disponible emocionalmente como persona real y les ofrezca un interés y una preocupación genuinos. Es a través de la experiencia de ser amado y educadas como mis clientas pueden hacerse más sólidas como mujeres que a su vez pueden amar.
- *Las terapeutas solo deberían trabajar con pacientes que estén motivadas y hagan progresos. (...)* A pesar de una posible necesidad legítima de ser invitadas a participar en el proceso terapéutico, estas mujeres necesitan incluso más el ser constantemente reaseguradas de que su terapeuta está comprometida a trabajar con ellas, incondicionalmente. (...)
- *La elusión, la defensa y la falta de cooperación con las metas de la terapia, así como el rechazo a expresar necesidades y objetivos, son signos de resistencia y se deben confrontar directamente.* Esta máxima no es cierta para la mayoría de mis clientas. En general, las mujeres con AMS han sido las clientas más fieles y dedicadas. (...) Hasta que una mujer no establezca un mayor sentido de su yo central y sus realidades internas, no podrá ser capaz de expresar sentimientos, necesidades y deseos. Si una mujer continúa asistiendo a la terapia, le doy todo el beneficio de la duda y asumo que ella está comprometida con la terapia y que se va a dar lo mejor de sí misma.
- *Las orientadoras nunca deberían trabajar más duramente que sus clientas.* Las mujeres adultas que no perciben o experimentaron de niñas un flujo constante de amor y apoyo pueden necesitar todavía una figura parental que pueda *tanto* reconocer sus sentimientos *como*

responder de manera amorosa. Cuando eran niñas no sentían un entorno seguro que las apoyara; puede que no hayan aprendido cómo se pide ayuda. Muchas de mis clientas todavía me necesitan para que las apoye y las guíe incluso en sus intentos de cooperar con el proceso de ayuda. A veces, parece como si yo estuviera trabajando más duramente que ellas.

- *Las clientas no deberían desarrollar una dependencia de sus terapeutas.* (...) En una sesión de terapia no es inusual que una clienta experimente una regresión o transferencia de necesidades primarias de dependencia insatisfechas. Cuando esto ocurre, como a menudo sucede con las mujeres con AMS, la clienta puede *sentir* dependencia de su terapeuta. Estas situaciones pueden aportar oportunidades terapéuticas significativas para una mujer con AMS. Primero, algunas de sus necesidades de dependencia insatisfechas puede ser vistas como si ella simplemente continuara en una relación delimitada y cuidada con su terapeuta. Segundo, tendrá la oportunidad de explorar conscientemente y comprender sus sentimientos y comportamientos de dependencia, en lugar de ser inconscientemente controlada por ellos. Tercero, tendrá una oportunidad de ir más allá del estado de dependencia en el que ella pudiera encontrarse regularmente, especialmente en sus relaciones con el mismo sexo. (...) [ver capítulo 11].
- *Si una mujer quiere comprender o variar su respuesta a sus sentimientos por el mismo sexo, tendrá que estar muy motivada para el cambio.* [Las mujeres] podrían temer que este “cambio” requiera de ellas que abandonen toda relación con personas de su mismo sexo, o su comunidad existente, o sus amigos. También pueden temer lo desconocido de un cambio tan radical. Por ello, en el estadio inicial de la terapia, muchas mujeres son inicialmente ambivalentes con respecto al “cambio”. Primero necesitarán la seguridad y fiabilidad de una relación con su terapeuta o consejera pastoral antes de poder siquiera empezar a explorar este compromiso de cambio de vida. Incluso entonces, la ambivalencia puede permanecer. Es importante que se las respete y que se les conceda una libertad continua para tomar decisiones sobre su propia vida y la dirección de su terapia. Además de ser éticamente importante, la plena autonomía dentro de una relación de apoyo ayuda al establecimiento y la solidificación de un sentido de sí misma. Esta es una necesidad primaria para muchas mujeres con AMS.
- *La homosexualidad masculina y la femenina son en esencia lo mismo.*(...) La homosexualidad femenina necesariamente incorporará matices y estructuras internas distintivos.

EXPERIENCIAS TERAPÉUTICAS DAÑINAS

(...)

Las suposiciones, juicios y faltas de entendimiento (como se remarca abajo) pueden ir incluso en detrimento del proceso terapéutico.

- *La terapeuta tiene actitudes negativas para con los homosexuales o la homosexualidad.* (...) Para trabajar de manera efectiva con mujeres que tienen AMS, es importante cuestionar continuamente cualquier prejuicio psicológico como que los homosexuales están enfermos mentalmente o cualquier prejuicio moral como que la homosexualidad es un mal mayor que cualquier otra condición humana, tentación o pecado. (...)
- *La terapeuta cree que todos los problemas de las mujeres surgen de su AMS.* (...)
- *La terapeuta es insensible o dogmática en su discurso sobre la homosexualidad.* (...)
- *La terapeuta hace falsas promesas o alegaciones exageradas sobre el cambio.* (...) Con el tiempo, emergerán las discusiones sobre la naturaleza o la posibilidad de cambio, y cuando lo

hagan, las terapeutas deben usar sabiduría y moderación. (...) En uno a dos años en terapia, sin embargo, a menudo descubrirán [las clientas] que sus deseos eróticos por el mismo sexo se entrelazan literalmente con sus deseos legítimos de cercanía emocional y amistad con mujeres. Se dan cuenta de que si simplemente tratan de extinguir sus deseos por el mismo sexo, también extinguirán de manera inadvertida su necesidad sana y natural de relaciones con mujeres. Comprometerse con una amistad no sexual con mujeres significa que se van a confrontar y desafiar continuamente la tendencia (hábito) a erotizar anhelos de calidez y cercanía femenina. Este puede convertirse en un punto muy desmotivador en la terapia. (...). Si ella lo pide, yo presento sensiblemente lo que ha sido experimentado por algunos y explico las distintas opciones más allá de simplemente aceptar y actuar según sus sentimientos por su mismo sexo o su identidad lesbiana².

- *La terapeuta alberga una actitud negativa hacia los progenitores, parejas y amigos de la clienta.* (...) Cuando [su familia] es importante para mi clienta y yo resuelvo con franqueza las dificultades e imperfecciones que existieron en su familia, lo hago con compasión y un espíritu de gentileza hacia su familia. (...).
- *La terapeuta fuerza una revelación prematura.* (...)

PREPARACIÓN Y COMPETENCIA PROFESIONAL

(...)

Las clientas prefieren orientadoras que “nunca hagan un tema de la orientación sexual si este no es relevante”, las ayuden a explorar y comprender las causas de su atracción por el mismo sexo, apoyen el desarrollo de relaciones con el sexo opuesto y las animen en sus amistades no sexuales con el mismo sexo. (...) A las clientas las ayudaban más las orientadoras que eran *entendidas del tema y respetuosas con gays, lesbianas y personas en conflicto con la AMS*.

Yo recomiendo que las terapeutas se preparen para tal trabajo a través de reflexiones personales sobre:

- sus *creencias psicológicas y teológicas* sobre la homosexualidad u hombres y mujeres homosexuales;
- sus *prejuicios inconscientes o estereotipos negativos* hacia hombres y mujeres con AMS o sus familias;
- sus *sentimientos o reacciones emocionales* con respecto al tema de la homosexualidad u hombres y mujeres con AMS;
- sus *puntos de vista políticos y sociales* en la pléthora de temas relacionados con la homosexualidad, tales como el matrimonio entre personas del mismo sexo o la adopción por parte de estas;
- su *propia orientación de género, sexual o sus luchas personales con el desgarramiento sexual* y cómo puede afectar esto a la experiencia de terapia de los clientes.

² Algunas de estas opciones pueden incluir: (1) restringir modelos de comportamiento o de relación con el mismo sexo y reducir la identificación con el lesbianismo; (2) buscar la pureza sexual y el celibato a la luz de sentimientos y tentaciones actuales por el mismo sexo; (3) disminuir deseos y comportamiento por el mismo sexo mientras aumentan los deseos heterosexuales y las capacidades relacionales; integrar creencias religiosas e identidad lesbiana sin intención de tener relaciones lesbianas; y (5) continuar intentando cambiar radicalmente la orientación sexual

Mi experiencia ha sido que, en el curso de la terapia, muchas de mis clientas quieren discutir mis posiciones y sentimientos sobre este tema. Por lo tanto, he revisitado regularmente mi propia historia, mis creencias y sentimientos. (...)

También recomiendo que las terapeutas se familiaricen con las fuentes pertinentes sobre la homosexualidad, las tendencias culturales relacionadas con el género y la sexualidad femenina, las actitudes y creencias posmodernas de nuestra juventud con respecto a la sexualidad, y las notables características, experiencias comunes y luchas en las vidas de mujeres con AMS.

Buscar formación y conocimientos de primera mano en recursos para mujeres en conflicto con la AMS. (...). He aprendido (...) si (y cuándo) es apropiado *recomendar* estos recursos a mujeres con AMS. (...) Esto tiene el potencial de desencadenar negativamente a una mujer, a veces cayendo en picado en ansiedad severa, depresión, desilusión o vergüenza. Por lo tanto, no hago recomendaciones de forma casual. (...)

Ganar comprensión de las tendencias y tramas culturales. Muchas chicas con una base de fe, entre las que se incluyen chicas adolescentes, traen con ellas una nueva mezcla de fluidez sexual y bisexualidad cuando empiezan la terapia. No están necesariamente interesadas en explorar el cambio en su AMS, sino que están buscando apoyo en muchas otras dificultades de su día a día. (...) Ser feliz o sentirse bien (...) es lo que es más importante. (...)

En esta generación de gente joven, el aumento de los medios de comunicación y de la tecnología se ha añadido a su sentido de la realidad desconectado y desilusionado. (...)

Las terapeutas van a necesitar ser capaces de ayudar a mujeres que navegan en estas circunstancias y en estos temas relacionales complejos.

Aumento del conocimiento personal de mujeres en conflicto por su AMS. Este puede ser el paso más importante en la preparación terapéutica. Es un imperativo que una terapeuta se familiarice con la cada vez más extensa población de mujeres con AMS, no ya solo con una o dos clientas pasadas o presentes: es importante no solo comprender sus historias, sino ver la vida a través de sus ojos y aprender su lenguaje.

(...)

[CAPÍTULO TRES] ECHAR DE MENOS UN “HOGAR”

El apego y el yo

(...)

“¡PERO SI VENÍA DE UNA BUENA FAMILIA!”

He pasado consulta y entrevistado a muchos progenitores de hijas menores de edad y adultas, todas ellas con AMS. (...) La mayoría de estos progenitores eran, y siguen siendo, entregados y extremadamente conscientes en ser cariñosos con sus hijas. Amaban a sus hijas desde el mismo momento en que nacieron, les dieron hogares bonitos y un entorno suficientemente estable. También he pasado consulta y entrevistado a progenitores que reconocían que la crianza de sus hijos no fue adecuada o que la suya fue una historia familiar extremadamente inestable. (...) Incluso muchas chicas

que crecieron en familias horribles con abusos atroces *no* luchan contra sentimientos por el mismo sexo. ¿Cómo explicamos tales variaciones?

UNA CHICA INTERACTÚA CON SU MUNDO

Todo lo que es humano, incluida la sexualidad, implica un misterioso tejido de nuestro patrón biológico con nuestras experiencias, percepciones, cogniciones, emociones, reacciones y elecciones. Nuestras cualidades y rasgos de base genética o biológica aportan un cierto matiz en nuestro entorno, únicamente matizando todas nuestras experiencias: quien somos afecta directamente a cómo percibimos y procesamos nuestros mundos. *Cómo percibimos y procesamos nuestros mundos afecta a su vez a lo que acabaremos siendo*. Las interacciones o transacciones entre componentes biológicos (incluidas las características y rasgos de personalidad hormonales, neurológicas, genéticas o innatas – *naturaleza-*) y nuestro entorno que nos rodea y experiencias (*educación*³) empiezan en el momento de la concepción e influyen directamente en nuestro proceso continuo de desarrollo psicológico (cerebro o crecimiento neurológico), desarrollo psicológico (recuerdos y sentido del yo) y desarrollo sexual. Todo lo que es humano, por tanto, es extremadamente complejo, categóricamente misterioso y potencialmente en un flujo.

Para estar seguros, la homosexualidad femenina es una infraestructura multidimensional, enlazada de manera intrincada con la biología de una mujer, sus experiencias, cogniciones, emocionalidad, redes de relaciones, concepto del yo y diseño inherente como una fémina hecha para las relaciones y el sentido. A la luz de esta complejidad, es comprensible que, como atestiguan los investigadores, la AMS femenina no puede ser explicada con una única imagen clínica con dinámicas subyacentes comunes. Como mucho, se propone que hay muchas “secuencias diferentes de interacciones biopsicosociales que tienen lugar durante diferentes fases del ciclo de la vida”. (...)

TEMAS COMUNES: COMPONENTES BIOLÓGICOS

Los estudios que exploran las causas genéticas de la homosexualidad femenina se han centrado principalmente en hacer concordar los porcentajes de homosexualidad entre gemelos y otros hermanos. (...)

[La imposibilidad de encontrar una influencia genética *significativa* en la orientación sexual] no significa que la genética no tenga un papel en la orientación sexual; significa que el papel exacto es inconcluyente, es lo más probable pequeño, está mal definido en términos de un “mecanismo subyacente”, y es uno de muchos otros factores psicobiológicos y psicosociales.

De manera similar, estudios centrados en el efecto de un desequilibrio hormonal prenatal que pueda “masculinizar” los genitales u otros rasgos fisiológicos de las féminas (tales como las proporciones en la longitud de los dedos, las emisiones otoacústicas o el uso de las manos -diestra o zurda-) también son inconcluyentes. Bearman y Buckner (2002), discutiendo sobre la literatura sobre influencias hormonales en la homosexualidad, hacen hincapié en que “incluso si las féminas estuvieran ‘masculinizadas’ por andrógenos que bañaran el útero, no aclararía por qué las llevaría a preferir a mujeres como parejas románticas... El mecanismo que conecta la hormona desequilibradora hacia una preferencia por el mismo sexo aparece extremadamente débil” (p. 1.190). Incluso si hay una

³ El concepto de “educación” incluye toda influencia y experiencia de desarrollo, tales como los modelos de apego, interacciones sociales y relacionales así como también las reacciones del individuo, sus elecciones, decisiones y creencias adoptadas como respuesta a estas experiencias. Hay una multitud de influencias del medio y sociales en la vida de un niño, entre las que se incluyen sus padres, hermanos, familiares, amigos de la infancia, amigos de sus padres, vecinos, maestros, pastores, líderes de juventud, monitores de campamentos, amigos de la adolescencia, enemigos, la televisión, la radio, la música, internet, la política, ambientes sociales y muchas más. Los padres, a pesar de su importancia, no son de lejos la única influencia en la vida de desarrollo del niño.

influencia hormonal en alguna mujer, esta sigue contando solo para un camino entre varios de los que pueden llevar a la homosexualidad femenina.

(...)

Satinover: “¿En qué medida es la homosexualidad (o cualquier otro rasgo del comportamiento) genética y no genética, innata o adquirida, familiar o no familiar, influenciada intrauterina o extrauterinamente, afectada por el entorno e independiente del mismo, una respuesta a marcas sociales y que no responden a estas señales, y cuándo y en qué secuencia emergen estas varias influencias para generar sus efectos y cómo *interactúan* con otro?; y, después de que hayamos puesto todo esto junto, ¿cuánto queda que se pueda atribuir a la elección, la repetición o el hábito?” (1996a, pp. 93-94).

Tristemente, este tipo de investigación imparcial en general se ha reducido debido a los supuestos méritos de la corrección política. (...)

De todas maneras, las preguntas de Satinover son vitales para las mujeres (y los hombres) con AMS que quieren lograr una comprensión más profunda de su propio yo y, en última instancia, desafiar sus estructuras internas, sus modelos relacionales, sus comportamientos sexuales e incluso su constitución biológica.

A través de los años, he observado en mis clientas varios procesos biopsicosociales comunes que creo que podrían ser útiles para lograr una mejor comprensión de las dinámicas que *pueden* crear caminos hacia la sexualidad por el mismo sexo. (...) Al presentar los rasgos y las experiencias comunes en mujeres con AMS, sugeriré cómo cada factor puede tener una influencia en un contexto con otros muchos factores y procesos; yo no creo que un único factor *individualmente determine* o *cause directamente* la AMS femenina.

(...) He observado, (...) en las mujeres con las que he trabajado, las siguientes características excepcionales y rasgos personales, todos ellos bastante probablemente heredados:

- Tienen una inteligencia por encima de la media;
- Son profundamente sensibles y están en sintonía con otra gente y con las dinámicas relacionales.
- Son observadoras y curiosas (...), con una propensión a ponderar, analizar y reflexionar;
- Muestran habilidades e intereses no conformes con su género (p.ej., ser marimacho);
- Tienen un innato sentido de la justicia;
- Son dotadas y talentosas; su creatividad es grande;
- Tienen un alto nivel de energía y son aventureras y a menudo atléticas.

(...)

(Una clienta) admite que se sentía sobrecargada de niña. Era casi hiperconsciente de los aspectos dolorosos y difíciles de su entorno familiar, incluidas las necesidades relacionales y personales de sus padres, sus debilidades e imperfecciones.

(...)

A una chica inteligente, sensible, curiosa y reflexiva pueden afectarle gravemente las sutilezas de la influencia de los padres en su entorno más amplio: “La situación humana es tal que la herida a veces pueda pasar sin que haya motivo para echarle la culpa a nadie” (Moberly, 1983, p.3). Y así puede pasarle a estas mujeres y a sus familias.

Muchas de las influencias y experiencias que he expuesto arriba (...) parecen significativas en que constantemente surgen cuando estas mujeres explican sus historias, y en que parecen estar dinámicamente conectadas con los otros temas subyacentes. Nunca podré enfatizar lo suficiente que es más importante considerar *cómo* una mujer individual (con un cierto patrón biológico) percibe y *procesa* los efectos de su entorno o de sus experiencias relaciones que las cualidades reales del entorno o de las relaciones mismas. (...) [Hay que] conseguir una comprensión de la *experiencia subjetiva internizada* de la chica. Esta es la perspectiva interna que puede ofrecer pistas a por qué algunas chicas luchan con su AMS y otras no.

Al final, una completa comprensión o explicación de la naturaleza presente y única de la AMS en la vida de una mujer solo puede venir de ella. Creo que las relaciones femeninas con el mismo sexo son, en su esencia, un reflejo de nuestra necesidad inherente de una identidad y apego como seres humanos, aunque a menudo confusamente sexualizada o dirigida inapropiadamente. Es solo cuando puedo ver la confusión de una mujer *dentro* del contexto de su dignidad o anhelos humanos naturales de conexión y significado, cuando puedo ofrecer cuidado compasivo afirmativo.

(...)

[Hay] cuatro categorías de desarrollo que están extremadamente en conflicto en las mujeres con AMS:

- El apego;
- La formación del yo;
- La identidad de género; y
- La socialización.

(...)

EL APEGO: EL PRIMER HOGAR DE UNA MUJER

El apego se define como una “relación emocional que desarrolla gradualmente, tras días y meses de contacto diario, conversación, cuidado y abrazos” (Brodzinsky, Schechter y Henig, 1992, p.32). El apego seguro (...) requiere de un continuo cuidado y reparación a lo largo del periodo de desarrollo de una chica.

Típicas en la historia de las mujeres con AMS son las interferencias, los factores estresantes o los fracasos en su apego más fundamental, que a menudo surgieron en el nacimiento y continuaron a lo largo de la infancia. Esta disrupción percibida o real normalmente hunde sus raíces en:

- Dificultades o complicaciones prenatales, durante el nacimiento o postnatales;
- Separaciones accidentales o incontrolables de la madre debidas a muerte de la misma, adopción, enfermedad grave, divorcio u otras circunstancias extenuantes;
- Déficits o debilidad maternos que surgen de la historia de apego personal de la madre y sus dificultades de desarrollo;
- Abuso materno real o abandono;
- Desapego defensivo por parte de las hijas debido a las percepciones, sensibilidad o conclusiones negativas de la hija y sus creencias sobre su madre y la naturaleza de su relación.

La mayoría de estas dificultades en el apego no pueden atribuirse a un fallo o deficiencia intencionados de la madre. Ni podemos asumir que una madre tenga mala intención incluso si ha sido categóricamente abusiva. Puede haber estado simplemente repitiendo lo que experimentó en su propia infancia. Todas las mujeres con AMS que buscan comprender su vida tendrán, en algún momento, que

lidiar con las realidades de la vida de su propia madre, las circunstancias de esta y posiblemente con su pobreza emocional.

(...)

COMPLICACIONES PRENATALES, DURANTE EL NACIMIENTO Y DEL POSPARTO

(...)

Cualquier cosa que molesta a la madre también puede alterar al feto; los bebés en el seno de su madre sienten lo que sus madres sienten a un nivel fisiológico y sensorial. (...) Y como estas sensaciones y “recuerdos” se encuentran entre los primeros, pueden haber influenciado de manera extrema en la formación fundamental de mis clientas.

(...)

Además, un feto puede sentir cuándo es deseado y cuándo no, (...) y “siente y reacciona al amor y al odio, así como a la ambivalencia y a la ambigüedad” (Levy y Orlans, 1998, p. 29). Algunas de las madres de mis clientas (...) estaban seguras de que iban a tener un niño. (...) Una *reacción de los progenitores* después del nacimiento hacia el niño de sexo no preferido puede incluso tener influencia. (...) Si “un bebé chica es vista con desagrado o depresión, el bebé asumirá desde su nacimiento que algo no está bien en sí”. (...) Este sentido fundamental de diferencia no tiene una relación directa con la presencia de la homosexualidad como a menudo cree mucha gente (el desarrollo sexual tiene lugar en un estadio posterior de la vida), pero puede ser asociado con estas impresiones y dificultades de apego tempranas.

Los investigadores también han descubierto que la experiencia de estrés o de emociones negativas de una madre embarazada puede predisponerla a un estado emocional negativo antes del parto, lo que incidiría negativamente en su “sensibilidad y habilidad de participar en el proceso de apego” (Ward 1991, p. 109). Si hubiera complicaciones en el parto u hospitalizaciones (separaciones) – como a menudo es el caso de mis clientas-, estas mujeres, como neonatas, pueden haber experimentado también un entorpecimiento fisiológico de sus mentes y cuerpos para defenderse contra el shock del trauma, además de inhibir el proceso de vinculación afectiva.

(...)

Las separaciones fundamentales, los estados de sentimientos negativos y las posibles dificultades de vinculación afectiva comúnmente informan acerca de que también pueden haber interrumpido la danza rítmica entre estas mujeres y sus bebés féminas: la preparación de las mujeres para dar y la preparación del bebé para recibir. Erik Ericson describe el éxito de esta danza armoniosa como una *reciprocidad de relajación*. Enfatiza que esta danza es, de hecho, el primer encuentro del bebé con una “amistosa alteridad”, un elemento importante en el establecimiento de un centro profundo de confianza. (...)

(...) La experiencia de inconsistencia materna o pérdida de una figura de apego en un niño puede causar “luto patológico, resultando en un desarrollo perturbado, un desapego emocional, una incapacidad de amar y confiar” (p.14), y esto “puede configurar un trasfondo depresivo para todo lo que quede de vida” (Erikson 1980, p.62). La depresión y la ansiedad también son comunes en la vida de las mujeres con AMS.

Resumiendo, muchas mujeres con AMS pueden haber tenido experiencias traumáticas múltiples cuando tenían 6 meses de vida. Si tuviéramos que conceptualizar sus vidas en términos de

bloques de construcción, al primer estrato de bloques le faltarían varias piezas. La confianza es comprometida, el apego es amenazante, y su incipiente yo de base se puede estar fracturando.

TEMAS DE APEGO INTERGENERACIONAL

No es infrecuente encontrar que *ambos* progenitores de una mujer con AMS crecieron en entornos tensos, con apego inseguro, privaciones emocionales o abandono real. (...) Los afectos de los progenitores y sus comportamientos de apego dirigidos hacia sus hijos están profundamente influenciados por sus experiencias personales previas, especialmente por aquellas que tuvieron o siguen teniendo que ver con sus propios progenitores (Bowlby 1988, p.15). Que muchos padres crecen en un ambiente insano o insatisfactorio no les hace rotundamente malos padres, sino que pueden no ser conscientes de posibles modelos de apego inefectivos en relación con sus propios hijos (y cónyuges). Tristemente, es esta debilidad relacional y emocional en la que parece que se centran mis clientas, que a menudo no son capaces de ver el cuidado subyacente de sus padres y su sentimiento de amor a causa de su falta de sentido de privación relacional.

(...)

MODELOS MATERNOS

En general, las mujeres con AMS describe la *dinámica relacional* con sus madres en las puntas *extremas* de un continuo que va de la conexión a la separación. Parece que no haya término medio. Quienes han experimentado excesiva *cercanía* o conexión con sus madres a menudo describen el vínculo madre-hija más como una absorción mutua que como un apego sano. No se diferenciaban de sus madres y se enredaban emocionalmente con ellas; a menudo sentían lo que sentían sus madres. Se preocupaban por la tristeza de su madre o por las dificultades en su matrimonio. A veces, les resultaba difícil distinguir entre los sentimientos de su madre y los suyos propios. Muchas mujeres, sin saberlo sus madres, asumían el papel de cuidadora de su madre⁴. Llegaban a creer que si su madre estaba bien, yo estoy bien. En varios casos, para mantener un sentido de conexión con sus madres, estas hijas tenían que negar o rechazar sus propias necesidades o sentimientos a favor de las preocupaciones o sentimientos de mamá.

En estas dinámicas enredadas, muchas hijas percibían a sus madres como dependientes, débiles, necesitadas o infantiles. Irónicamente, las madres que eran más que competentes (y por consiguiente, capaces de “hacerlo todo” con un pequeño apoyo obvio de sus maridos) también eran vistas como débiles. Según sus hijas alertas y orientadas a la justicia, eran incapaces de reclamar sus derechos en el matrimonio o de dirigir adecuadamente sus necesidades personales.

Las mujeres que experimentaron excesiva *distancia* o separación en sus relaciones con sus madres hablan a menudo en términos de una ausencia *total* de conexión emocional cálida (McDougall 1970). Perciben a sus madres como que son obedientes pero desapegadas. Estoicas y vacías: explican que sus madres hacía la comida, limpiaban la casa, se unían a viajes en grupo y atendían regularmente a eventos deportivos, pero nunca estaban realmente “presentes”. Las hijas no se *sentían* conectadas, y cuestionaban si sus madres estaban *siempre* comprometidas con sus pensamientos o sentimientos internos. Algunas mujeres reivindicaban que llegar a su madre era como aferrarse a la nada; mamá era un “caparazón de mujer”. A las madres, creían estas mujeres, les faltaba toda sustancia identificable de sí misma, y, por tanto, no podían nutrir o apoyar el proceso de auto formación e identificación concreto de sus hijas.

⁴ Este papel de cuidadora a menudo también enciende un resentimiento creciente hacia su padre. Se preguntan por qué ellas, y no él, fueron las que se cuidaron de su madre (McDougall 1980).

(...)

Muchas mujeres también explican que sus madres eran emocionalmente indisponibles a causa de depresión materna. Que tenga una depresión no significa que una madre no se preocupe: sin embargo, sus emociones y reacciones a menudo están adormecidas y son tardías, restringiendo su habilidad de conexión emocional con su hija. Este fracaso en la armonización puede debilitar el apego madre-hija y crear un sentido de distancia relacional. En muchos casos, las madres de mis clientas estaban tan crónicamente deprimidas que dependían explícitamente del apoyo físico y emocional de sus hijas.

En los casos más tristes, mis clientas llegaron a creer que eran una carga para sus madres: no queridas, no amadas y “un estorbo”. Vivían con lo que sentían como una energía frustrada dirigida hacia su desaparición misma. Una mujer se sentían tan insegura con su madre que creía que su madre causaba intencionadamente todo el dolor de su vida o, por lo menos, rechazaba protegerla.

ECHAR DE MENOS UN “HOGAR”

(...)

(...) La madre es la primera persona con la que tanto una niña como un niño ya de bebés se apegan. En contraste con el proceso de desarrollo crítico de un chico en su diferenciación de la madre y su salida del mundo de esta para entrar en el mundo del padre (el mundo masculino), una chica se quedará apegada con seguridad a su madre y crecerá como individuo único dentro del mundo de la madre (el femenino). Su padre entrará en el mundo de su hija y protegerá la relación especial madre-hija y bendecirá su identidad femenina, única y propia.

Una madre, pues, es el hogar duradero fundamental de una niña. Es a través de esta calidez, la seguridad, el apego continuo con su madre (con la ayuda del padre) que una chica formará su sentido básico de sí misma; se reflejará, se modelará y se identificará con la madre; se comprenderá a sí misma como fémina; diferenciará y descubrirá su identidad única e individual; y aprenderá cómo *construir* relaciones. El apego fundamental de una chica con su madre actuará como un modelo para todas las futuras relaciones emocionales (Chodorow 1978).

A causa de las inseguridades inherentes (que también surgen de una ausencia emocional de sus padres-hombres percibida) y las ansiedades en esta relación, las mujeres con AMS hablan regularmente de sentimientos profundamente privados de crianza materna y de afecto. Hablan como si su misma personalidad se sintiera como si estuviera bajo un constante ataque o bajo amenaza de aniquilación. Estas mujeres no simbolizaron o internalizaron un sentido de madre como base del hogar de donde podrían desarrollar un yo autónomo. En lugar de esto, se sintieron inseguras y agotadas como si estuvieran continuamente en sintonía con los factores de estrés y las necesidades de su madre⁵. Esencialmente, estas mujeres experimentaron un peso creciente de afecto negativo, un sentido de base de desconfianza y, como algunas admiten con el corazón partido, de falta de respeto hacia sus madres⁶.

EL DESAPEGO DEFENSIVO Y LA DESIDENTIFICACIÓN: UN MEDIO PARA SOBREVIVIR

⁵ (...) En general, las mujeres con AMS describen la relación con su madre y sus opiniones sobre estas en términos más negativos que como lo hacen las mujeres heterosexuales. (...)

⁶ Para un apego seguro que perdure entre una madre y su hija, esta tiene que tener un sentido de confianza continua, respeto y deseo de estar cerca de su madre. En general, si una hija siente que mamá está siempre disponible y sensible a sus necesidades, tendrá un “sentimiento de seguridad fuerte y omnipresente” y se la animará a “valorar y continuar con la relación” (Bowlby 1988, p.27).

En un esfuerzo por sobrevivir a esta inseguridad abrumadora y a estos sentimientos negativos asociados con el apego con sus madres, estas mujeres, de niñas, a menudo instigaron un proceso inconsciente de auto preservación al desarrollar defensas, tácticas distanciadoras y comportamientos desapegados que, desgraciadamente, contribuyen a dificultades posteriores de apego. Históricamente, dos de las posturas defensivas más comunes de las mujeres con AMS incluyen el desapego defensivo materno y la desidentificación.

(...)

El *desapego defensivo*, como se observa en hombres y mujeres con AMS, no es solo una retirada infantil o una aversión a la conexión emocional con los progenitores del mismo sexo, sino también el rechazo decisivo de cualquier posible reconexión (Moberly 1983). (...)

Como el apego, el desapego defensivo no tiene lugar en un momento aislado; es una respuesta progresiva -grabada en una chica- a su insatisfacción continua en su relación con su madre. Muchas se desapegaban no necesariamente por miedo al abuso o al daño físico de la madre, sino más bien porque tenían miedo de ser engullidas o encontrarse con la nada o el desinterés casual. Estas chicas ya no pueden soportar esta decepción dolorosa. Un desapego de la hija por la madre, y posiblemente por otros miembros de su mismo sexo, puede tener un sabor abiertamente hostil, como se ha visto en comportamientos antagonistas, buscando defectos, con resentimiento, frialdad o desafío; o esto puede estar más latente, como se puede ver en una chica que permanezca ostensiblemente cercana a mamá porque tiene el mismo carácter de esta o está enredada sin poder hacer nada.

Pero por desgracia, cuando una hija comienza a cortar con su madre, afectivamente excluye todo lo bueno que su madre le *ofrecía*. (...) No importa el empeño con el que las madres intentaran amar a sus hijas o conectar con ellas cuando estas eran pequeñas, nunca podían hacerles entender. Se sentían como si sus hijas las hubieran excluido. La puerta de sus corazones parecía estar cerrada.

(...)

Para mantener una actitud de desapego defensivo, estas chicas jóvenes también tuvieron que luchar activamente contra sus propios *anhelos y necesidades naturales* de conexión e intimidad con su madre (y otras mujeres), o desapegarse de ellos, limitando ulteriormente cualquier oportunidad de intercambio cálido y amoroso. Muchas mujeres con AMS con el tiempo llegan a experimentar profundos déficits en sus propias capacidades relacionales.

(...)

En general, estas mujeres recuerdan sentirse más diferentes y tenían mucho menos deseo de ser como sus madres que otras mujeres. La *desidentificación*, como desapego defensivo, no es el mero resultado de una ruptura en el proceso de identificación de la chica, sino también una dinámica continua o reacción contra la identificación con la madre (Moberly 1983, p.12).

(...)

Las mujeres con AMS a menudo reaccionan con disgusto hacia cualquier cosa que se parezca mínimamente a la feminidad o a roles femeninos. Joyce McDougall (...) explica que muchas de sus clientas tenían la creencia de que sus madres no fueron realzadas como esposas, sino que tuvieron un rol infeliz o peligroso: "Ser mujer significa ser nada, no tener nada, no crear nada" (1970, p. 179) De chicas, también pueden haberse desidentificado con otras mujeres y rechazado aspectos de su propia personalidad asociados con la feminidad, incluyendo las partes femeninas de su cuerpo y sus atributos de ternura y sensibilidad (McDougall 1980).

MODELOS PTERNOS

(...) Un padre amoroso e implicado también es esencial para el crecimiento y desarrollo sano de una chica. Su padre entrará en el mundo de ella (y en el de la madre), protegiendo su especial relación madre-hija al apoyar a su mujer y afirmando y convocando el yo único y la identidad femenina de su hija. Tristemente, muchas mujeres con AMS no reclaman este tipo de implicación de apoyo de sus padres.

Las mujeres con AMS también describen la dinámica relacional con sus padres en términos de *extrema* cercanía o distancia. Muchas de mis clientas reflexionan sobre la presencia cálida, amable y divertida de sus padres. De niñas, a menudo se consideraban a sí mismas como la favorita de papá o su “compinche especial”⁷. Pero esta sensación de *cercanía* solo pasaba cuando estas chicas se adentraban en el mundo de sus padres, comprometiéndose en los intereses y actividades *de estos*. Una vez aceptadas, muchas de estas chicas disfrutaban de manera sincera el ir de pesca (y quizá actividades mecánicas), pero la diversión o la naturaleza de sus interacciones durante estas actividades eran a menudo del padre que de la hija. Raramente alguna de estas mujeres experimentan la afinidad devota de su padre para con sus pensamientos internos y sentimientos o sus intereses especiales que quedan fuera de este mundo. En casos extremos, muchas de estas mujeres a sabiendas se alejaron de su identidad o se volvieron como sus padres para poder mantener un sentimiento de conexión.

A veces las chicas perciben que sus padres tienen una energía inconsciente para hacerlas más masculinas, acicalándolas para que sean fuertes y autosuficientes. Como muchas de estas mujeres muestran unas habilidades atléticas superiores y una excelencia académica, sus padres a menudo asumen los roles de entrenador, principal crítico o asesor académico. Sentían presión para intentar alcanzar los a menudo inalcanzables estándares de sus padres o seguir las metas académicas que ellos deseaban para las vidas de sus hijas. Esto pone a estas hijas en una disyuntiva. Creían que para seguir en una relación con papá tenían que vaciarse de sus propios pensamientos, deseos y metas. Cuando intentaban expresar sus propias opiniones o necesidades, a menudo se encontraron con el enojo y la acusación de su padre de que eran unas desagradecidas ante su implicación o ayuda. Ellas no podían ganar. O tenían que dejar su relación con su padre o su propio yo. De niñas, muchas tenían la sensación de que sus padres estaban viviendo indirectamente algún tipo de sueño de juventud a través de ellas, dejando que se sintieran usadas en lugar de valoradas y criadas.

Así que, incluso a pesar de que muchas de mis clientes hacen referencia a sus padres como su cuerda de salvamento y su aliado más cercano, la mayoría de ellas (si no todas) luchan igualmente con un sentimiento fuerte de que sus padres estaban *emocionalmente ausentes* o impredeciblemente *enfadados*. No es necesariamente cierto que sus padres estuvieran más ausentes o enfadados que otros padres. Es cierto, de todas maneras, que estos rasgos relacionales, tal como los perciben sus hijas, dejan un impacto indeleble. Quizá a causa de su sensibilidad, estas mujeres hablan de reacciones severas cada vez que se encontraban con el enojo de sus padres, con una personalidad controladora, fría y arbitraria, con actitudes innegociables. Cultivan un profundo miedo que a menudo se desarrolla en la creencia de que los hombres no son seguros. De nuevo, como un medio de recuperar un sentido de conexión, muchas se alinearon inconscientemente con sus padres (agresores) en un intento de identificarse y asociarse con su poder y fuerza física aparentes.

(...)

Un *sentimiento* general de la ausencia de sus papás o de su no disponibilidad puede haber afectado a estas chicas de múltiples maneras. Primero, como a la madre no se la apoyaba a menudo física o emocionalmente en su matrimonio, su energía y disponibilidad para satisfacer las necesidades emocionales de su hija a menudo estaban menguadas. Segundo, a estas hijas se les negaron las

⁷ Esta conexión platónica o establecida en broma puede haber excluido a mamá, creando celos y posiblemente causando un distanciamiento incluso mayor entre ella y su hija (por no hablar de entre ella y su marido).

experiencias significantes de conexión o interacción emocionales con un hombre. En lugar de esto, papá (un hombre) era visto como desconocido o indeseado. A menudo estaba despersonalizado; se le percibía como débil, irrelevante e inútil. Y, consecuentemente, se le ignoraba (Whitehead 1996, pp. 352-353). Tercero, estas hijas desarrollaron la creencia de que ellas, como féminas en relación con un hombre, no importaban. Pero quizá incluso más importante: su mismo proceso de identificación fue reducido.

SI FALTA AFIRMACIÓN, SE CAE EN LA DEPENDENCIA

(...)

Para adquirir un sentimiento de autonomía o diferenciación (dentro de un apego continuo con la madre), una chica es completamente dependiente de la participación de un padre en sintonía que se dé cuenta, valide, afirme y apoye la delineación de la personalidad e individualización sana de su hija⁸.

Si el sentimiento básico de confianza de una chica o su apego a cualquiera de sus progenitores es interrumpido, su proceso de individualización puede fracasar. En los casos donde una hija no está apegada con seguridad o con afecto a *mamá* o se desvincula del proceso de identificación o del proceso de reflejo, una afirmación del padre será limitada. El desapego activo de una hija y su desidentificación con su madre crea más bien un yo sumergido o desvanecido que una personalidad vital y única. Puede haber simplemente una falta de un yo emergente o en desarrollo que afirmar (Jordan & Surrey 1989). En los casos en que una hija no está apegada con seguridad y afecto al padre, o libre del proceso de afirmación y diferenciación, la influencia de una madre cariñosa será limitada. Aquellas partes del yo de su hija que *se fundan o identifiquen* con su madre pueden acabar inextricablemente fusionadas, por decirlo así, o perderse en la personalidad e identidad de la madre en lugar de ser reconocidas como sus propios rasgos y características distintivos.

Incluso, muchas mujeres con AMS sufren porque nunca han completado su proceso de diferenciación psicológica y emocional (Jacobs 1990). Sus existencias actuales sentían *inconscientemente* que seguían siendo dependientes de sus madres (de las que se han desapegado y desidentificado consciente o inconscientemente debido a una ansiedad básica de “apego inseguro”) y que eran completamente *independientes* de sus papás, los cuales no están disponibles, no son adecuadamente cariñosos o realmente conocidos. Ellos permanecen parados en un estadio del desarrollo de dependencia y diferenciación, y, por consiguiente, no son capaces de asegurar su propio yo o su identidad única.

De niñas, las mujeres con AMS a menudo se sintieron sin ataduras, o fundamentalmente “sin techo”, expuestas a los peligros de la vida y desesperadas por alguien a quien cuidar. Lo que empezaba era precario en el mejor de los casos.

MODELOS FAMILIARES

Estas chiquillas sensibles, listas y reflexivas se sienten además afectadas por sutilezas de las dinámicas y roles familiares. Las mujeres crecidas en los años 60 y 70 del siglo XX a menudo enfatizan la naturaleza represiva de sus sistemas familiares, la cual incluye una falta de afecto físico o verbal, una expresión inhibida de sentimientos aparte del enojo, una filosofía de “arriba el ánimo”, problemas maritales irresueltos y papeles de género tradicionales o rígidos. (La inmensa mayoría de

⁸ (...) *Yo no soy mamá* es la voz de una chica que ha experimentado una diferenciación sana. *No quiero ser como mamá* es un desapego y una desidentificación asertivos que implican que la separación no ha sido sana o que no ha habido una base o apego seguros desde los que empezar.

[CAPÍTULO CUATRO]
PERDIDA EN LA CONFUSIÓN

La no conformidad de género y la socialización

(...)

LA SOLUCIÓN A UN YO RECREADO

Cuando una mujer (...) describe su alma como muerta o vacía, (...) de niña o de jovencita se desarrolló física, intelectual y profesionalmente y parecía a los otros que era independiente y emocionalmente autosuficiente: pero estaba a menudo desconectada o emocional y psicológicamente subdesarrollada, inconsciente de estar desatendiendo sus propios sentimientos, opiniones, gustos y antipatías, por no hablar de su feminidad.

Pero mis clientas, como otras niñas o chicas adolescentes, no podían sobrevivir con este vacío interno. En lugar de tener un yo principal afirmado y amado, a menudo se aferraron a un yo imaginario o un rol del que extraer incluso el más exiguo sentido de identidad. Ellas pueden haberse convertido en las pacificadoras (...) o en las “fuertes”. A los seis años, una de mis clientas tenía fantasías donde morían sus padres. Ella trazaba metodológicamente un camino para cuidar ella sola de sus hermanos menores. La fantasía le proporcionaba un sentimiento de poder y seguridad.

Además de proporcionar un sentimiento como de poner los cimientos de su existencia, su “yo creado” también le proporcionaba a menudo un sentimiento de alivio de su dolor interior. Por ejemplo, algunas de mis clientas se identificaban a sí mismas como la “antipática” o la “mala”. Esto les permitía creer que *ellas* eran la causa de su soledad y vacío existenciales, lo cual les era preferible a enfrentarse a la realidad de que mamá o papá fracasaron o fueron menos que como dioses. Muchos de estos falsos yos o de estos roles autoasumidos también les aportaron un sentimiento de apego (p.ej.,

si soy quien ayuda, quiero ser amada) o reemplazaba los métodos de autoprotección (p.ej., si soy fuerte, estaré segura).

(...)

Vivir con un yo falso o creado, de todas maneras, significa que estas chicas tienen que poner la mayor parte de su energía formativa en comportamientos, actitudes y expresiones externos que continuaron sus objetivos de supervivencia hacia la exclusión de sus estructuras internas y del desarrollo de un yo auténtico. Inconscientemente, seguían siendo dependientes de las señales y reacciones de sus padres y demás personas de su entorno para estabilizar su vacilante definición interna. De adolescentes y de adultas, a menudo ellas se hicieron insanamente dependientes de la afirmación de sus parejas o amigos para verificar que tenían apego, eran aceptables o seguras.

NO CONFORMIDAD DE GÉNERO

Muchas de mis clientas se enfrentaron a una nueva dimensión creciente en los aspectos relacionales y de identidad. De niñas, a menudo mostraban lo que era definido estereotípicamente como comportamientos e intereses masculinos o no conformes al género: correr, revolcarse, explorar, montar en bici, construir fortines y hacer deporte, entre otras cosas (Bell, Weinberg y Hammersmith 1981). Disfrutaban saliendo y, a menudo, mostraban una franca intrepidez y agresión en sus empeños al aire libre, completamente ajenas a la suciedad, las rozaduras o los moretones. No disfrutaban, como suele ser típico, jugando a las casitas, acariciando muñecas, jugando a tomar el té o disfrazándose. Tenían poco interés por la cocina o las tareas de la casa. A muchas de ellas les resultaba difícil sentarse tranquila o “adecuadamente”. En quintaesencia, eran chicas poco femeninas.

(...)

Desde que esas mujeres, de niñas, demostraron un interés natural y un disfrute por estos intereses y comportamientos transversales de género, combinados con un rendimiento, una sagacidad y unas habilidades superiores, yo sugiero que sus rasgos de no conformidad de género probablemente representan un componente genético o biológico de su personalidad o naturaleza innatas⁹. (...) Los rasgos de no conformidad de género también incluirían aquellos talentos innatos que llevan a algunas mujeres a aficiones y carreras más identificadas culturalmente como masculinas. Incluso, basándose en su estudio del año 2000 que implicaba a unas 1.891 parejas de gemelos, los investigadores Bailey, Dunne y Martin (2000) encontraron que la no conformidad de género es significativamente heredable tanto para hombres como para mujeres.

Los investigadores han mostrado que “una proporción sustancial de hombres y mujeres homosexuales conlleva un mayor porcentaje de comportamiento transversal de género en la niñez que el de sus homólogos heterosexuales” (Zucker & Bradley 1995, p. 27). De hecho, la no conformidad de género en la niñez se considera uno de los factores *correlacionado* más fuertemente con una homosexualidad adulta posterior. Esto no significa que la no conformidad de género cause directamente la homosexualidad, sino que todavía puede tener una influencia sustancial en el desarrollo. Como escribe Hilary Mullins en *Evolution of a Tomboy* (Evolución de una chica poco femenina),

Al principio, esto no tenía nada que ver con que me gustaran las chicas. De hecho, al principio, ser poco femenina no tenía que ver con quién me gustaba; tenía que ver con qué me gustaba: subir a los árboles, construir fuertes, jugar a cualquier tipo de juego que implicara lanzar o golpear una pelota. (1995, p.40)

⁹ El comportamiento atípico de género en chicas se asociaba a influencias neurohormonales prenatales tales como un exposición excesiva a los andrógenos.

LAS RAÍCES DE LA CONFUSIÓN DE LA IDENTIDAD DE GÉNERO

La *identificación de género* es un proceso muy cargado de afecto donde una niña se desarrolla, integra y acepta su feminidad (Zucker y Bradley 1995). La formación de la identidad de género surge de una doble pregunta: ¿Quién soy yo como niña? y ¿es esta una buena cosa? Este proceso de identificación, que es un proceso normativo para todos los niños y niñas, está lejos de ser fácil para muchos niños/as.

Las mujeres con AMS nacieron típicamente como féminas biológicas; lo sabían de niñas y aplicaron apropiadamente etiquetas de sexo a otros y a sí mismas. Este es el primer paso en el desarrollo de la identidad de género de una niña. El siguiente paso requiere que ella sea consciente de los roles sexuales culturales y que diferencie los que distinguen entre niños y niñas. Una niña puede ser consciente cognitivamente de estos estereotipos (p.ej., las niñas juegan con muñecas, los chicos lo hacen con coches) incluso antes de los 26 meses de edad. (...) Cuanto más inteligente sea una niña, (...) más está en sintonía con estos estereotipos basados en el género. (...)

La dificultad en este estadio era (...) su falta de interés o preferencia por las características diferenciadoras y los roles sociales únicos para mujeres, tal como se reflejaban en sus familias, escuelas, iglesias o cultura más amplia. Este desinterés o incluso disgusto puede haberse debido en parte a: 1) la fuerza de su no conformidad de género e intereses; 2) su percepción de la naturaleza de las características femeninas y de los roles que se le presentan como restrictivos y opresivos; o 3) los modelos preexistentes de desidentificación de las mujeres o de los roles femeninos en general. Sin embargo, para acabar estando segura de su ser una niña o de su identidad femenina, estas niñas por lo menos necesitaron descubrir e identificarse con *alguna* característica deseable y respetable y con rasgos de *alguna* mujer o de imágenes sociales de mujeres. Si una niña no conforme con su género conoce a otras niñas que disfrutaban de las mismas cosas que ella y si recibe una aceptación constante, respeto y afirmación como niña, todo puede salir bien. Una niña todavía puede proceder a desarrollar un sentido sano de ser mujer y de la feminidad.

Por desgracia, muchas de mis clientas no conocieron a otras chicas que compartieran sus intereses. En su lugar, se dieron cuenta de los chicos y llegaron a la conclusión de que estos, comparados con sus hermanas que jugaban a tomar el té, ¡se lo pasaban definitivamente mejor! Cuando miraban a sus progenitores, muchas mujeres, de niñas, también llegaban a la conclusión de que comparadas con las serviles mujeres, los hombres gozaban de mayor libertad y poder. Además, muchas se movían en entornos que insistían en que se tenían que amoldar a una definición rígida de la feminidad, o se avergonzaban al pensar que sus intereses y habilidades las hacían menos chicas o inaceptablemente diferentes.

(...)

Este tipo de humillación y rechazo implícitos de los únicos intereses de una chica puede colocar un signo de interrogación amenazador en su mente indagante. Ella se pregunta si es una buena cosa ser una chica, especialmente si ya carga con una visión negativa de los roles sexuales femeninos. También se puede preguntarse si es “normal”, ya que no tiene interés en los roles femeninos tradicionales. Ella se podría preguntarse a sí misma: *¿Quiero ser una chica? ¿Quiero ser como las otras mujeres que forman parte de mi vida?* Estas preguntas y dudas en torno a si ella *es aceptada y valorada* como mujer (y no con relación a intereses en y por sí mismos) son lo que puede crear dificultades en su formación de identidad de género (Aardweg 1997). Es importante señalar que las características de género no estereotipadas de una chica y la falta de feminidad asociada (como la preferencia por ropa funcional y el pelo corto) no disminuye de ninguna manera directamente su feminidad, y normalmente puede ser visto como variaciones normativas de la diversidad individual.

“QUISIERA SER UN CHICO”

Cuando una chica joven responde a las preguntas de arriba negativamente, se aloja en su vulnerable autoimagen una insatisfacción general con su feminidad. En lugar de estar contenta con ser una chica que juega al fútbol mejor que muchos chicos, ella empieza a rechazar la noción de chica en conjunto. Y si ha llegado a la conclusión que ser un chico es simplemente mejor, entonces el pensamiento de que *Quisiera ser un chico* sigue de manera natural.

Cuando una chica joven se detiene regularmente en un deseo con la fantasía de ser un chico, puede pasar que esto evolucione en un deseo obsesivo. En este punto, no todo está bien: más allá de simplemente preferir y por lo tanto perseguir naturalmente intereses estereotípicos masculinos a causa de su don innato, ella puede desarrollar o fortalecer intencionalmente actitudes y comportamientos masculinos para escapar de su infancia temida o de los roles femeninos que le crean ansiedad.

Así, mientras otras chicas con características poco femeninas se visten por casualidad ropa masculinizada, estas chicas empiezan a insistir con fuerza en vestirse como chicos (y en sus maneras y comportamientos, tales como orinar de pie), con una aversión intensa y simultánea por tener la apariencia y actuar como una chica. Muchas se pueden identificar inequívocamente con un agresor masculino y así ensimismarse en fantasías de poder, agresión y protección. Incluso, muchas mujeres con AMS hablan de un fracaso a la hora de integrar una identidad de género sólida. Como las chicas con desorden de identidad de género, estas chicas encontraron seguridad o alivio posible de la ansiedad al indentificarse con los roles masculinos y al asumirlos totalmente. (...)

Una chica también puede recibir un refuerzo social a su apariencia y roles masculinos. Y en la medida en que sus apegos con otros estén basados en un rol masculino, su confusión de identidad de género se volverá una parte integral de su sistema de apego y, por tanto, un medio de supervivencia.

(...) Para muchas mujeres, ser poco femenina era más que tener simplemente una manera de actuar o una apariencia un poco de chicote; fue “una fuente de fuerza que les permitía sobevidir... a un abuso sexual, a prejuicios, a desaprobación social, a una disfunción familiar y a otras agresiones a su personalidad” (...) “[Ser un chicotazo] me mantenía viva y más tarde me sacudió a mí entera, no solo a mi cabeza, sino también a mi corazón y a mi cuerpo, en este salto de confianza llamado lesbianismo” (Mullins 1995, pp. 48-49). Rechazando una explicación puramente genética del lesbianismo, [el] lesbianismo es el resultado de un complejo proceso que se desarrolló bajo el nivel de la conciencia, de alguna manera construido intrincadamente en su yo extremo poco femenino.

Muchas de mis clientas, tras asumir una apariencia extrema poco femenina y una identidad masculinizada (incluyendo a menudo un apodo masculino), eran confundidas con chicos u oían comentarios despectivos sobre su aspecto, aparte de confundir su proceso de identificación de género.

(...)

IDENTIFICACIÓN POR DEFECTO CON LO MASCULINO Y FALTA DE DIFERENCIACIÓN *PSICOSEXUAL*

(...) La literatura histórica y actual y la investigación sobre la homosexualidad femenina comúnmente sugiere que muchas mujeres con AMS se identificaron con sus padres como oposición a sus madres. Mientras estas mujeres realmente se modelen como chicos y hombres, me pregunto en qué medida en realidad se identificaron *emocionalmente* con ellos. (...) Como ya hemos mencionado, incluso estas chicas que eran en verdad cercanas a sus padres, casi subjetivamente experimentaron el compromiso cálido de sus papás o un respeto basado en su yo único y verdadero. Yo también sugeriría que en los casos en los que una chica, según dice, se identificaba con su padre en lugar de diferenciarse de él, lo hizo así por necesidad (quizás buscando un sentido de poder –seguridad– en un

esfuerzo por superar la impotencia o la ansiedad sentidas en la dinámica de relación con su madre). Estos tipos de identificación *fracasada* son maniobras defensivas, un intento desesperado de supervivencia, y no pueden ser interpretados como una identificación nutriente o genuina.

Si una chica se identifica defensivamente con su padres (o con lo masculino) como una manera de supervivencia de su frágil sentido de sí, su proceso de diferenciación sexual se confundirá más allá. Está bien establecido que los papás tienen una influencia capital en las nociones de desarrollo de la masculinidad y la feminidad y en la identidad de género, tanto en los chicos como en las chicas: un apego seguro de un chico con papá aporta el apoyo para su diferenciación sexual con su madre; un apego seguro de una chica con papá aporta el apoyo para su diferenciación sexual con él. Ya si una chica esté también activamente desidentificada o desapego de su feminidad o no, esta carencia de diferenciación sexual con su padre la puede anular para aceptar su cuerpo o su identidad de género como distintivamente femenino.

Muchas mujeres con AMS tienen un profundo sentido de inferioridad y una creencia de que algo ha estado intrínsecamente mal con ellas en cuanto a su feminidad, posiblemente a la edad de 3 o 4 años. Las confusiones profundas e incluso los pensamientos transversales de género sobre partes de su cuerpo eran a menudo formativos. (...)

Aunque no todas las mujeres con AMS luchan con tal profunda confusión de género, normalmente tienen una disconformidad subyacente, inseguridad o una percepción distorsionada de la feminidad. En el ámbito cultural actual, hay una tendencia a minimizar o ignorar la realidad de género como si nosotros fuéramos realmente seres andróginos o sin género. Las imágenes de hombre y mujer están siendo tapadas por imágenes y personas mixtas o transversales de género, lo cual significa que las mujeres jóvenes (algunas de las cuales ya están luchando para identificarse con la madre y diferenciarse del padre) son animadas a ver esta variedad de imágenes con perspectiva de género como una opción legítima y viable para modelar y dibujar progresivamente el significado de su propia identidad última. Por desgracia, esta ambigüedad cultural más probablemente confundirá a la próxima generación de chicas jóvenes en cómo se desarrollen sexualmente.

TRAUMA Y ABUSO SEXUAL

Un trauma y un abuso sexual no causa directamente la AMS. (...) Algunas mujeres con AMS tienen una historia de abuso sexual infantil (A.S.I.) (...); otras, no (...). Pero algunas mujeres todavía luchan por conseguir confianza, contra una baja autoestima, vergüenza, desórdenes de humor e identidad y temas de intimidad, todos ellos síntomas comunes de abuso sexual. Un enredo emocional puede producir alguna de estas mismas confusiones y síntomas, pero muchas de mis clientas con estos síntomas también carecen de enredos en su historia. Yo nunca me he sentido cómoda yendo a la caza de brujas, por así decirlo, para descubrir recuerdos reprimidos o experiencias potencialmente negadas o minimizadas, porque creo que sin embargo hay otra explicación.

Dr. Collin Ross: a una persona le es posible criarse en una familia media sin negligencia física ni abuso físico o sexual y aún así soportar el perfil sintomático de trauma, tal como la depresión, la ansiedad, los desórdenes de estrés postraumático, los síntomas somáticos o las dificultades de relación y las alteraciones de sí misma. Desafiando la definición prevalente de trauma que aparece en el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Ross explica que

el trauma puede ser *sutil*, o puede extender los límites del término. Crítica severa, ausencia emocional, perfeccionismo punitivo, dobles vínculos dudosos y otras presiones de los padres no se piensan normalmente como un “trauma”, pero ciertamente pueden tener un impacto traumático en el desarrollo.

(...) “Más fundamentales que los errores de comisión de los progenitores lo son los errores de omisión... El trauma más profundo es la ausencia de amor, afecto, atención, cuidado y protección normales. El trauma no es ser especial para papá y mamá”. El verdadero tipo de trauma es la disrupción de los sistemas de apego de la niña. A la luz de la experiencia subjetiva de apegos inseguros y de los roles familiares disfuncionales asumidos por parte de mis clientas, es comprensible por qué tantas de ellas puedan sufrir los efectos de un trauma severo.

(...) Varios estudios han mostrado que los porcentajes prevalentes de abuso sexual en la niñez son mayores entre las poblaciones de lesbianas (30-56%) comparado con las mujeres de la población en general (15-32%). (...) Las mujeres con abuso sexual en la niñez son más propensas a tener experiencias homosexuales adultas que las mujeres sin este abuso.

Las mujeres con AMS que son víctimas de abuso sexual exponen una variedad de experiencias, abarcando desde violación, incesto paterno o materno y abuso por parte de otros miembros de su familia (varón o mujer) hasta uno o dos recuerdos de abuso por parte de chicos de más o menos su misma edad. Quizá a causa de su profunda sensibilidad e insegura identidad de género, incluso una única violación a menudo aumentó su odio a sí misma como chica y la aseguró en su convicción de que todos los chicos (y hombres) son “unos cerdos”. Fue el contexto del abuso, cómo se procesó el trauma y la presencia (o ausencia) de algún factor mediador (tal como un progenitor que apoyara) lo que parecía determinar la naturaleza e intensidad de los efectos negativos del abuso sobre mis clientas.

Las chicas que de manera frecuente jugaban con chicos, a menudo se convertían en objeto de la curiosidad infantil de sus amigos varones y de la experimentación sexual abierta no tan inocente. A algunas chicas no se les permitía cerrar la puerta del baño, por lo que se confrontaban con la desnudez masculina en casa, o se les pedía que abrazaran y dieran masajes en la espalda a familiares, incluso si expresaban resistencia. Muchas de mis clientas han admitido abiertamente saber que prefieren a las mujeres que a los hombres porque tuvieron su empacho de sexualidad “babosa masculina”.

Algunas mujeres con AMS también sufren el impacto directo de lo que es clásicamente definido como trauma o abuso verbal, emocional o físico.

(...)

(...) En familias caracterizadas por el caos y la violencia, mis clientas a menudo fueron las únicas que intentaron parar la locura.

Pero independientemente de la naturaleza del abuso, la vida y la realidad de una chica, como ella sabe, nunca será lo mismo una vez hayan abusado sexualmente de ella o haya sufrido un trauma sexual. Su “hogar” ahora le parece como si hubiera sido golpeado por un huracán. Las paredes se mantienen todavía en pie (a veces con dificultades), pero el techo ha desaparecido, al igual que las ventanas y las puertas, dejándola desolada y expuesta. Como es típico de muchas niñas que se enfrentan a un abuso o a un trauma, estas chicas resolvieron la destrucción física, emocional y psicológica de sus vidas *absolutamente solas*, alimentando su persona independiente. (...)

POCAS AMIGAS EN LA INFANCIA

(...)

Las mujeres con AMS muestran menores niveles de participación social y menos amigas cercanas durante los años de la escuela primaria que otras mujeres.

(...)

Muchas de mis clientas sabían que no encajaban con las otras chicas. Algunas dicen que ya estaba bien: “de todas formas no quería hacer cosas estúpidas de chica”. Pero su defensiva delata una pérdida y un dolor profundos. A menudo se sentían indefensas porque no podían averiguar por qué se sentían tan diferentes o por qué no podían hacer amigas o mantener su amistad. Muchas pueden contar múltiples ejemplos en los que fueron condenadas intencionadamente al ostracismo, traicionadas u objetivo de burlas por parte de las otras chicas.

(...)

(...) En general, además de sentirse deprimidas, mis clientas se sienten desconocidas, inseguras y enteramente inefectivas en cuanto a la posibilidad de encontrar y conservar relaciones. Esto alimentó su autoimagen negativa y la falta de crecimiento de la autoestima, especialmente teniendo en cuenta lo mucho que un sentido de competencia relacional contribuye a la autoestima positiva en las féminas en desarrollo. La poca autoestima que tuvieron mis clientas de niñas probablemente viniera de logros y actuaciones externos más que del éxito relacional.

(...)

A pesar de aburrirse con lo que las chicas hacían típicamente o con lo que hablaban, ellas sentían la pérdida de la no pertenencia. Es extremadamente importante un sentido de inclusión para las habilidades de una chica de recibir e integrar su identidad femenina. De forma similar, en la adolescencia muchas no estuvieron privadas de ponerse maquillaje, zapatos de tacón o medias, ni tampoco necesariamente de lo que querían ser. Pero todavía tenían un sentido de estar fuera mirando al interior, perdiéndose el importante estadio de socialización de género o aprendiendo *cómo* “jugaban” o conversaban las chicas¹⁰.

Su necesidad creciente de una amistad femenina en su niñez o adolescencia, por no nombrar su persistente necesidad de la “casa” de la madre y la “casa” de sí misma, estas niñas a menudo caían en una desesperación relacional, lo cual quiere decir que se harían amigas de absolutamente cualquiera que estuviera disponible. Más tarde, en la adolescencia, muchas de sus amistades empezarán a mostrar signos de posesión y dependencia crecientes.

ADMIRACIÓN POR EL MISMO SEXO

Si una chica en desarrollo experimenta una depresión o ansiedad subyacentes, inconscientemente echa de menos su “casa” fundamental con mamá (y papá), privada de amistades femeninas y confundida sobre su propia feminidad (posiblemente combinado con un creciente miedo por los hombres), entonces parece normal que ella crezca inquieta y anhele profundamente lo que intuye que necesita.

(...)

Las mujeres más mayores, las profesoras de escuela, chicas de la escuela guapas y populares, madres con hijas de su edad: todas ellas se convierten en objeto del afecto de una chica joven. A ella le parecen sobredimensionadas y adquieren un significado icónico como féminas que pueden llenar o resolver sus déficits y confusiones internos y relacionales. Muchas mujeres con AMS admiten que, a menudo antes de los 4 o 5 años de edad, admiraban o soñaban despiertas con una mujer o una chica

¹⁰ (...) Es a través de las amistades femeninas de la infancia que las chicas ganan oportunidades de experimentar reciprocidad, practicar empatía y desarrollarse socialmente. (...) Las amistades femeninas, en general, aportan el fundamento *más fértil* para el desarrollo femenino. (...)

especiales. Estas relaciones fantaseadas ciertamente estaban atentando inconscientemente contra el reflejo y la identificación.

Una chica también puede empezar a confiar en su identidad masculinizada para ganar el afecto de otra chica de la que anhela cercanía.

(...)

MIRANDO HACIA ATRÁS HACIA SU “CASA”

(...) Todavía es común para una adolescente considerar a su madre la persona más importante de su vida. De hecho, el deseo de haber tenido más conexión a menudo crece en un estado más tardío de la adolescencia. (...) La paternidad también es indispensable a través de todos los estados del desarrollo de una chica. Tener una relación con el padre continua y cercana es una contribución significativa para el sentido de bienestar de una hija adolescente. (...) Por desgracia, muchas de mis clientas continúan experimentando distancia emocional en sus relaciones con sus progenitores. Esto no significa necesariamente que una madre (o un padre) no fuera amoroso o disponible; puede ser, por contra, que las propias maniobras defensivas de la chica y la desidentificación inconsciente la previeran de abrirse al amor de sus padres. (...) [Parecen existir en las hijas] insaciables necesidades (...) o una extrema hipersensibilidad al menor error. (...) En un momento dado, una hija puede llamar a su madre “mami” y quiere abrazarla, pero un minuto más tarde está gritando a su madre y acusándola de que no cuida de ella. Muchos progenitores dicen que no están simplemente “caminando entre huevos”, sino que están caminando entre huevos cautelosamente de puntillas; tan volátil e impredecible es su relación con sus hijas.

EL SHOCK DE LA PUBERTAD

En el tiempo en el que alcanzan la pubertad, estas chicas ni esperan ni están preparadas para la llegada de la condición de mujer adulta. Pueden estar todavía modelando y estar pendientes de los chicos, mirándose como en un espejo en papá y estar completamente desinteresadas en todo lo relacionado con la esfera femenina. Si inconscientemente temen a su padre o a los hombres en general, también pueden temer la sexualidad y su propio desarrollo sexual.

Muchas de mis clientas tuvieron un shock y se sintieron devastadas cuando les vino el periodo o notaron que les crecían los pechos. Algunas de sus madres intentaron preparar a sus desinteresadas y activas hijas; otras no lo hicieron. Yo sospecho que a este último grupo de madres no las prepararon adecuadamente sus propias madres.

(...)

Algunas mujeres explican que bien en la adolescencia y a veces en la adultez, les daba asco o les repugnaba la idea de besar a un chico o de quedar con él, y en general les daban vergüenza las conversaciones sobre sexo o un comportamiento manifiestamente sexualizado. A muchas les interesaban más los deportes y los estudios que cualquier tipo de romance. Sus aprehensiones e intereses focalizados estaban en contraste con los de la mayoría de sus compañeras, las cuales estaban empezando a explorar el sexo contrario e incluso formar pareja con chicos. Mis clientas se quedaron creyendo que las chicas “normales” hablan sobre chicos y se acicalan para llamar su atención, y así concluyeron que no debían ser “normales”.

No creo que estas vacilaciones o miedos sean indicadores de una orientación sexual por el mismo sexo innata. Creo que estas chicas estaban simplemente retrasadas en su desarrollo sexual. Ella seguían ocupadas intentando hacer amistades femeninas y quizá “encontrándose” a sí mismas como

una más de esas chicas. Como todavía no habían establecido un cimiento firme en su propia identidad y un sentido de pertenencia al mundo de las mujeres, no estaban preparadas para captar o focalizar su natural curiosidad adolescente y su creciente impulso sexual por el sexo contrario. No perdamos de vista que hasta ahora, estas mujeres jóvenes habían visto a los chicos como coleguillas platónicos y compañeros del equipo de béisbol. Besar a un chico sería como besar a un hermano.

(...)

DESPRECIAR LA IMAGEN DEL YO Y DEL CUERPO

Si estas chicas todavía no se han sentido diferentes, lo más seguro es que lo hagan en este estadio. Bombardeadas por la imagen femenina ideal culturalmente, se sienten incluso más defectuosas y derrotadas. A muchas de estas mujeres no solo les falta la figura y los rasgos genéticos para imitar esta imagen (como hacen la mayoría de las mujeres), sino que también están demasiado lejos de la autoconciencia y se avergüenzan de sus cuerpos hasta el punto de considerar estilos de ropa que serían reveladores. Pueden ser de marimacho o seleccionar ropas andróginas en la adolescencia, a menudo eligiendo ropas que esconden sus formas femeninas en desarrollo. Además, como estas mujeres jóvenes valoran la dignidad humana, la justicia e igualdad, comprenden que la cosificación sexual de las mujeres daña no solo a las mujeres, sino también a toda nuestra cultura. Son susceptibles de ver con desprecio a las mujeres que cooperan con estas tendencias, a pesar de creer que algo es intrínsecamente malo en ellas mismas.

La mayoría de las mujeres que fueron capaces de integrar un estilo externo femenino en su juventud, a pesar de que se declararon ellas mismas incompetentes, pues creían que eran feas, que nunca podrían tener el aspecto de una chica de verdad o actuar como ella, o que un buen chico nunca las encontraría atractivas. A menudo arrastran consigo este sentimiento de incompetencia hasta la edad adulta.

(...)

Junto a este sentirse feas, mis clientas navegaban por su red social con una multitud de creencias escondidas, tales como que eran una vergüenza, unas marginadas, unas inadaptadas peculiares, unas estúpidas, sin valor o incluso “malas”, por ejemplo. (...)

(...) “Ella no tiene un sentido de sí, ni sentimientos que puedan expresar su voluntad”. (...)

De jóvenes adultas, muchas de estas mujeres simplemente flotaban en la vida, sacando adelante (normalmente bastante exitosamente) la siguiente tarea o el curso en la escuela, el desarrollo de la carrera o incluso el matrimonio, sin saber por qué o quiénes eran realmente.

DECEPCIÓN O EXPERIENCIAS NEGATIVAS CON HOMBRES JÓVENES

Muchas de las mujeres con las que he trabajado tienen finalmente, de adolescentes o de jóvenes adultos, *algún* deseo de que los demás se den cuenta de ellas y de ser queridas genuinamente y apreciadas por un hombre. Pero estas mujeres no estaban interesadas en cualquier hombre: miraban cómo la mayoría de sus amigas perseguían a chicos que parecían ser inmaduros y egocéntricos, interesados solo en el sexo. Mis clientas querían conocer un hombre joven inteligente, cariñoso, respetuoso, y querían construir una relación emocional con él antes de involucrarse físicamente. Pero sus sueños a menudo se topaban con una decepción grave, con un engaño o incluso con una violación.

(...)

Muchas mujeres con AMS se quedaron escandalizadas y aterrorizadas tras su primer beso inocente, quizá debido a un retraso en su desarrollo sexual. Sintieron tal profunda sensación de violación que ahora procesan la experiencia como si hubiera sido un asalto violento. Otras se volvieron más confusas sobre los hombres y sobre cómo “construir” una relación con ellos.

(...)

Muchas de las mujeres jóvenes con las que he trabajado describen experiencias extremadamente negativas con hombres jóvenes o actitudes despectivas hacia estos. A algunas les rompieron el corazón su primer amor. Sus madres explican que sus hijas eran inconsolables, a menudo caían en la depresión y en la desesperanza con respecto a su propia vida. Algunas de mis clientas habían sido violadas por el mejor amigo de su vida o están al tanto de los abusos masculinos que les pasaron a la mayoría de sus amigas. Muchas de ellas tuvieron como único apoyo a un amigo para abortar en secreto. Son muy conscientes de que la mayoría de los chicos de su edad son adictos a la pornografía y que les faltan las habilidades sociales típicamente atribuidas a los caballeros. Mis clientas adolescentes a menudo avisan: “Yo no puedo ocuparme ahora mismo con cosas de hombres”. Ellas se meten de lleno en amistades femeninas y actividades académicas o extracurriculares. Pero albergan una ambivalencia creciente con respecto a los hombres jóvenes.

SATISFACER LA RELACIÓN CON UNA MUJER JOVEN

Durante la adolescencia tardía o el periodo adulto temprano, mis clientas a menudo conocieron a otras mujeres con las que sintieron una conexión inmediata. Típicamente, ambas mujeres tenían historias y perspectivas de vida similares. Ambas eran fuertes intelectual o atléticamente y confiadas en sus logros y rendimientos, pero todavía dudaban de su propia valía; ni tenían un sólido sentido de sí. Pero cuando se conocieron, fue muchas veces un momento de reconocimiento instantáneo e impactante. ¡Ellas se vieron a sí mismas en los ojos de la otra! Y cuando se reflejaron mutuamente, se sintieron conocidas y comprendidas de una manera que nunca habían experimentado anteriormente¹¹.

Casi inmediata y simultáneamente, amaban y se sentían amadas. Aceptaban y se sentían aceptadas, quizá por primera vez en su vida. (...) Estas mujeres jóvenes finalmente encontraron lo que ellas describen como un “hogar”.

No todas las relaciones femeninas entre el mismo sexo se forman en esta manera inmediata o explosiva, pero la mayoría todavía se establecen sobre una base *sentida* de confianza (ella se siente segura), respeto (ella es admirada) y afirmación (ella se siente especial). Esta profunda conexión afectiva entre dos mujeres jóvenes solitarias puede remover los deseos humanos de cercanía, incluida la cercanía física. Hace veinte años, dos mujeres podían haberse detenido antes de contemplar el siguiente paso en la intimidad física, pero en nuestra cultura actual, se anima a los niños y a los adultos jóvenes a explorar todas las formas de afecto físico y de intimidad sexual. Un roce sensualizado o sexualizado entre amigos del mismo sexo o del sexo contrario ya no conlleva ningún estigma, a pesar de que todavía pueda conllevar implicaciones psicológicas y emocionales.

(...)

El roce cariñoso, incluso al margen de la excitación sexual, sirve como un medio vital de aumentar un sentido de apego y de aportar afirmación del propio yo y del propio cuerpo. Entre dos mujeres que comparten muchas de las experiencias vistas arriba, esto desemboca típicamente en un

¹¹ (...) “Los placeres que colman el alma al ser comprendido por alguien que siente, en algunos aspectos importantes, como si fuera tu gemelo son tan intensos que a estos afortunados les basta con encontrar un amigo; la ilusión de identidad puede convertirse en algo altamente seductor”.

sentimiento poderoso (y natural) de bienestar. Siendo que les faltó este placer y confort, ellas pueden pensar que es una locura negarse la cercanía de lo que están hambrientas.

(...)

Si una mujer experimenta la electricidad de una conexión de mujer a mujer durante el mismo periodo de tiempo en que experimenta angustia o dificultad en sus relaciones con los hombres, puede comenzar a representar simbólicamente el placer relacional o sexual con mujeres antes que con hombres. Pero una fuerza cada vez mayor en el establecimiento de modelos de preferencias por el mismo sexo (o en el fondo *orientación*) es la experiencia placentera repetida de cercanía y sensualidad con el mismo sexo.

(...)

La experiencia inicial de una mujer con el mismo sexo puede ser comprendida, por lo tanto, como uno de los factores que podría ocasionar una orientación o identidad por el mismo sexo en una adolescente o en una mujer joven. De hecho, se puede tomar esta sola experiencia por el mismo sexo para asumir plena e incluso públicamente como propia una identidad lesbiana, especialmente dada la popularidad de la bisexualidad y la aceptación de la homosexualidad entre las generaciones jóvenes. Además, para una mujer joven en búsqueda de diferenciación o separación de sus progenitores o de los valores de estos, o que está buscando una identidad esencial consolidada, “hacerse lesbiana” inconscientemente podría parecer que cumple todas las metas.

De todas maneras, para muchas otras mujeres jóvenes (...), estas experiencias tempranas no son tan bienvenidas; a menudo les crean turbulencias durante un tiempo por sí ya confuso de consolidación del desarrollo e identidad sexuales. Están horrorizadas por su comportamiento y se sienten profundamente turbadas y avergonzadas de sí mismas. Como temen el juicio o el rechazo, muchas mujeres jóvenes esconden su experiencia con el mismo sexo y los posibles sentimientos crecientes por el mismo sexo, aumentando su sensación de aislamiento.

Sin embargo, por muy horrible o vergonzoso que pueda ser, la primera experiencia puede ser tan irresistible que harán todo lo posible para seguir con la relación, incluso si esto significa que deben mentir, negar necesidades básicas o transigir con valores morales.

EL CORAZÓN DE LA ATRACCIÓN FEMENINA POR EL MISMO SEXO: UN “HOGAR” LEJOS DE CASA

Las mujeres con AMS no se sienten atraídas por *todas* las mujeres¹². Aunque yo no puedo decir que todas las atracciones por el mismo sexo de las mujeres se basen en material subconsciente, a la mayoría de las mujeres con las que trabajo les llaman selectivamente la atención y se sienten atraídas por mujeres que poseen ciertas características individuales o rasgos relacionales que ostensible aunque inconscientemente prometen reducir o eliminar algún déficit o conflicto internos.

En el corazón de una mujer con AMS hay una búsqueda inconsciente o simbólica de la madre, de un apego seguro, de un sentido del yo, de ser especial, de feminidad, seguridad y alegría. (...)

Una mujer con AMS a menudo señala a otra mujer a quien admira por su belleza, fuerza, sentido de resolución u otros atributos positivos. Para acercarse e identificarse con esta mujer especial, adquiere indirectamente un sentido de su propia unicidad y feminidad. (...) Una relación de mujer a mujer también puede proporcionar un medio simbólico para evitar la amenaza de los hombres. (...)

¹² De hecho, las mujeres con AMS pueden ser conceptualizadas como una ambivalencia por el mismo sexo, una urgencia simultánea por acercarse a algunas mujeres y por distanciarse o despegarse de otras. (...) Yo creo que la mayoría de las mujeres también luchan con una ambivalencia con el sexo opuesto.

Cuando [las mujeres] finalmente conocen a una mujer que es divertida y aventurera y con la que se sienten seguras, ya no se sienten como extrañas en un país extranjero: han encontrado su “hogar”.

El impulso de una mujer para acercarse e intimar con otras mujeres (...) me parece una estrategia inocente pero creativa y de adaptación para favorecer su propio crecimiento y desarrollo, para resolver los profundos conflictos internos y para llenar las necesidades legítimas no satisfechas. Por desgracia, estas necesidades legítimas y estos asuntos del desarrollo actualmente están confusamente entrelazados con sus anhelos naturales románticos y sexuales. Para que una mujer altere sustancialmente sus relaciones o comportamientos con su mismo sexo, necesitará separar laboriosamente estos anhelos legítimos, miedos y problemas de desarrollo de su deseo sexual adulto. El deseo sexual sigue siendo una fuerza maravillosa y legítima en su vida, pero está mal dirigido si el impulso subyacente surge de una necesidad primordial de la madre o de sí.

[**CAPÍTULO CINCO**]
BUSCAR UN HOGAR
Depender de ti para mí

(...)

SUS RELACIONES SON REALES

(...)

Antes de discutir la dinámica emocional más común en las relaciones femeninas entre el mismo sexo, quiero aclarar que no estoy sugiriendo que estas relaciones carezcan para estas mujeres de un sentido genuino o auténtico. (...) Aunque no negamos las dificultades inherentes en muchas de estas relaciones, yo sugiero que estas mujeres experimentan a menudo elementos de amistad auténtica, genuino afecto e incluso un sentimiento de familia. Tales relaciones pueden estar proveyendo la cosa más cercana a la intimidad, aceptación, ternura y amor que ellas hayan experimentado en su vida. En una relación, una mujer puede:

- haber descubierto a su primera buena amiga;
- ser gustada, disfrutada, conocida y aceptada por lo que realmente es;
- ser atendidas física o financieramente por primera vez en su vida;
- aprender de sus amigas cosas de mujeres;
- crecer y desarrollarse racionalmente y en autoconocimiento;
- experimentar un refuerzo auténtico en su propia estima;
- adquirir un sentido de familia por primera vez, especialmente si la familia de su pareja la "adopta";
- construir relaciones llenas de significado con los hijos de su pareja o tener hijos las dos juntas;
- formar un círculo de amigos mutuos;
- llevar a la otra mujer a una nueva o más profunda relación con Dios.

Para apoyar efectivamente y comprender a mis clientas, yo debo emplear tiempo comprendiendo tanto la profundidad del significado proporcionado por una relación, como la posible fuerza estabilizadora que puede jugar en sus vidas una relación con una persona de su mismo sexo (incluso si la relación en sí misma es inestable). Cuando, con el tiempo, me introduzco en los problemas reales que pueden existir en la relación, tales como la idealización o la dependencia, por ejemplo, lo hago con respeto y sensibilidad. Además, las experiencias relacionales genuinas descritas arriba se pueden presentar como pérdidas auténticas o puntos de dolor que acabarán con la relación.

(...)

En un estadio inicial de la terapia, no trato de analizar las relaciones de mis clientas, ni minimizar su veracidad o sacar a la luz las partes insanas o disfuncionales hasta que mi clienta exprese el deseo de que yo lo haga. En lugar de esto, escucho y enfatizo cualquier sentimiento que ella comparta cuando habla sobre su relación y amistad. Confío en que mi clienta está en el camino del autodescubrimiento. Sé que, andando el tiempo, ella hará un inventario honesto de sí misma, de otros y de sus relaciones.

DEPENDENCIA EMOCIONAL

(...)

Desafortunadamente, cuando una mujer mira a otra mujer (o a su conexión con otra mujer) para sobrevivir a déficits y traumas infantiles no resueltos o para adaptarlos, sin darse cuenta puede volverse extremadamente dependiente emocionalmente de su amiga y bloquear o negar su propio crecimiento y proceso sanador *autónomos*.

Lori Rentzel (...) afirma que "*se cree que la dependencia emocional ocurre cuando la presencia y el alimento continuado por parte de otros son necesarios para la seguridad personal*. Este alimento de la relación podría presentarse en muy diversas formas, tales como la atención, la escucha, la admiración, el consejo, la afirmación y pasar tiempo juntas". (...) [La dependencia emocional es] "un estado (...) en el que una mujer siente que puede confiar totalmente en otra mujer para tener seguridad y funcionar... Cuando una mujer es emocionalmente dependiente, se siente como si literalmente no pudiera existir sin el objeto de su dependencia" (...).

La dependencia es un armazón sano en las relaciones en la medida en que cada parte puede confiar mutuamente en la otra cuando los propios recursos no son los adecuados para afrontar una necesidad o circunstancia que obstruye. En las relaciones sanas, una mujer no se consume, ni consciente ni inconscientemente, por sus propias necesidades de desarrollo, sino que es determinante y segura; puede tender a una asociación mutua satisfactoria, y que la otra persona tienda a lo mismo con ella. La dependencia emocional, por otro lado, adquiere el sabor de un apego infantil. El apego se define como "un estadio" de conexión emocional donde la presencia del 'objeto' viene a relacionarse con un sentimiento de bienestar y seguridad, y necesita gratificación" (...). Mientras que todos necesitamos un sentimiento de apego seguro a lo largo de nuestras vidas, los adultos con un apego seguro no se dejan impulsar principalmente por sus necesidades de apego primarias.

Muchas mujeres con AMS no son capaces de ejercer una reciprocidad y confianza adulta sanas; quedan sujetas a las presiones e influencias simultáneas de su apego irresuelto y de sus necesidades de dependencia y procesos de diferenciación. Como uno se puede imaginar, estas dos fuerzas -una necesidad de apego y la necesidad aparentemente opuesta de separación y diferenciación- crea una confusión y un caos relacionales increíbles, por no mencionar la profunda inestabilidad relacional inherente.

(...)

LA SUPERVIVENCIA DE LA MÁS APTA

Uno de los acertijos a los que me he enfrentado al trabajar con mis clientas a través de los años es el acusado contraste entre su yo externo o público, bien desarrollado, fuerte y competente, y su yo interno o privado, bastante frágil y necesitado. Es como si tuvieran dos yos: el *yo externo* es competente, sereno, fuerte, autosuficiente, inteligente, talentoso, productivo y orientado a la ejecución. El *yo interno personal* es inseguro, necesitado, avergonzado, solitario, débil y dependiente, y se siente inadecuado, sin valor, temeroso y desesperadamente necesitado.

(...)

(...) La clienta "confiaba más en su identidad laboral que su identidad personal y social. Era como si fuera capaz de desenvolverse en el rol de profesional más fácilmente". (...) Muchas de [las] clientas parecían estar "integradas en su identidad laboral y pública. Eran capaces de ser ellas mismas, de explorar, de triunfar, de alcanzar sus objetivos. Por el contrario, en sus relaciones hay dudas, desconcierto y confusión".

Las vidas de mis clientas están tan compartimentadas que sus asociados profesionales podrían llevarse una fuerte impresión si supieran que, por momentos, estas mujeres se desmoronan emocionalmente a causa de su profunda inseguridad y de su soledad internas. Cuando están confrontadas con una situación -fuera de sus fueros profesionales- que requiere una comunicación cordial o personalmente vulnerable, muchas podrían experimentar una tremenda ansiedad interna y dudas sobre sí mismas. (...)

Beverly Burch ofrece alguna explicación del origen de este fenómeno. Ella describe a una mujer autoidentificada como lesbiana que, de niña,

desarrolló una postura rígida de autosuficiencia. No ha tenido realmente otra alternativa, ni otra posibilidad de conseguir sus necesidades conocidas porque su madre no estaba disponible y estaba necesitada de sí misma. En lugar de ser ayudada para conseguir una autonomía segura, tuvo que ser falsamente independiente a una edad temprana, e identificarse con su padre en algunos aspectos. Bajo esta autosuficiencia, se sentía terriblemente débil y vulnerable, *a pesar de que no tuvo conocimiento de esto hasta que comenzó la terapia hacía ya dos años.*

Una vez que mis clientas han reconocido esta parte interna necesitada o tierna, a menudo quieren librarse de esto lo más rápido posible. De todas maneras, cuanto más esconda una mujer esta parte vergonzosa, tanto más deberá luchar con un sentimiento de ser desconocida, indigna de ser amada, y de estar perdida.

UNA CHICA VULNERABLE QUE QUIERE SER ENCONTRADA

Esta división crea una vulnerabilidad grave en muchas mujeres. De manera inconsciente, el yo interno de una mujer (que es como una niña pequeña, débil y frágil) está gritando para ser conocida y amada. A menudo es otra mujer, una que también exhibe puntos fuertes externos mientras guarda una parte escondida y frágil, la que reconocerá y apreciará la ternura vulnerable que hay dentro de ella. Cuando esta se sienta finalmente vista y conocida en su integridad, podrá empezar a sentirse entera, flotando plácidamente en el río de las sensibilidades y afirmaciones armónicas de sus amigas. Sus autoimágenes negativas previas y sus sentimientos despectivos pueden empezar a disolverse. Cuando ella se abre a otras personas que le importan, se impregna de un sentimiento de bienestar y se llena de

destellos de su propia valía. Se siente integrada pero solo a través de la mirada amorosa de otra.

Por desgracia, ella no está permanentemente resolviendo sus sentimientos o su autoimagen anteriores negativos ni su yo vulnerable. *Es solo a través de su conexión con su pareja y de la atención que esta le proporciona como siente tal alivio y este sentido subjetivo de valor y cambio.* Sin estas otras mujeres, se quedaría literalmente estancada en su "viejo" yo detestado.

Una vez que una mujer haya experimentado estos sentimientos de alivio y un sentido subjetivo de integridad y autovalía, puede olvidar los miedos y defensas que han fortificado su duro yo externo. En lugar de esto, comienza a relacionarse de forma natural y sencilla con su nueva amiga, fuera de su niñita inocente y tierna, o de su yo interno. Con su relación con el mismo sexo, la mujer fuerte, independiente y competente empieza a desaparecer. Su lógica bien desarrollada, sus análisis y su superior habilidad para leer en la gente se convierten ahora en parte de lo que está escondido y separado: tanto es así que incluso cuando necesita ganar en objetividad para estabilizar sus abrumadores deseos y emociones por esta otra mujer, es incapaz de hacerlo. Ahora está, a todos los efectos, separada del yo competente y adulto. Extraviada de su *verdadera* fuerza y autonomía, una mujer puede deslizarse rápidamente dentro de una relación con su pareja absorbente, enrevesada y desesperadamente dependiente. Es esta unidad y esta unión fracasadas de los yos de dos chicas pequeñas lo que caracteriza muchas relaciones femeninas por el mismo sexo emocionalmente dependientes.

(...)

LAS CARACTERÍSTICAS DE LA DEPENDENCIA EMOCIONAL O FUSIÓN

Muchos autores e investigadores se refieren a este fenómeno común de extrema cercanía en relaciones lésbicas como "fusión" o "unión", o como un nivel de apego o compromiso diádico mayor que el que se observa en relaciones de hombres gays o parejas heterosexuales. Nichols (1982) describe esta cercanía y dependencia como similar al "hermanamiento" o a la "sobreidentificación de gemelos monocigóticos", (...) y subraya que esto es caracterizado por parejas de dos mujeres que pierden de vista sus límites separados de sus egos. Tan común es la presencia de la fusión en relaciones lésbicas que algunos terapeutas han concluido simplemente que se trata de un factor normativo aunque único¹³.

A continuación se muestran las doce características más comunes de las relaciones por el mismo sexo emocionalmente dependientes:

[1] La formación rápida o extremadamente intensa de la relación se basa a menudo en la idealización. (...) ¹⁴ (...) ¹⁵ (...) Por desgracia, este reconocimiento mutuo no es tanto un reconocimiento de la identidad única de la otra mujer como un reconocimiento del grito del propio corazón y de las luchas por la identidad al verse reflejada en la otra mujer¹⁶. No obstante, una mujer experimentará esto como un descubrimiento de su verdadero yo.

¹³ La dependencia emocional es común, pero no se puede decir que *todas* las relaciones lésbicas sean emocionalmente dependientes.

¹⁴ Nichols (1990) enfatiza cómo interpretan muchas mujeres gays la atracción sexual como amor y pasan muy rápidamente a un compromiso de una vida en común bajo el mismo techo en un plazo de semanas o incluso de días. (...)

¹⁵ De todas maneras, muchas relaciones entre personas del mismo sexo pueden surgir despacio y no ser la primera amistad "mejor" o cercana de una mujer.

¹⁶ Muchas mujeres con AMS realmente están más dirigidas a identificarse con sus parejas que a "amarlas". (...) A través de la identificación con ella, las satisfacciones instintivas y las partes del yo perdidas son recuperadas (...).

(...)

No hay que poner en duda la afirmación verdadera que una mujer pueda estar recibiendo de su nueva amiga, pero la intensidad con la que ella responde a esta afirmación revela una dinámica más profunda. (...) [Se trata del] sentimiento de querer comerse o devorar metafóricamente a la otra persona. (...) [Es la llamada] "compulsión caníval" (...). El mito del canivalismo es el de que el caníval adquirirá todos los rasgos admirables de la persona que es devorada: si te "comes" a alguien, te volverás como esa persona. (...) Tristemente, si una mujer decide inconscientemente "devorar" a otra para rellenar su yo vacío, esencialmente está cubriendo o resistiéndose a su propia y única identidad.

[2] *En la relación se trata de conexión, no de sexo.* Raramente he encontrado que estas mujeres se focalicen en comportamientos sexuales o que se conviertan en adictas a estos. Algunos investigadores constatan que las mujeres lesbianas presentan el más bajo nivel de intercambio y deseo sexuales que cualquier relación de pareja consolidada (...). En términos de comportamiento físico, mis clientas expresan mucho más un deseo de ser *sostenidas* que de alcanzar un orgasmo. Efectivamente, uno podría esperar que una mujer que está experimentando sentimientos o necesidades primarios de niña pequeña podría tener poco deseo sexual o incluso este estaría ausente. (...)

(...)

[3] *La relación exige una conexión constante.* A menudo parece que la mayor meta de mujeres en relaciones emocionalmente dependientes es estar con sus parejas o estar en constante contacto con ellas. Los teóricos del apego subrayan que mientras "la meta del sistema de apego es el mantenimiento de la proximidad con la figura objetivo del apego, *desde la perspectiva del individuo apegado* (...), la meta es la regulación de un sentimiento de *seguridad sentida*" (...). El foco quitaesencial en una relación emocionalmente dependiente no es necesariamente el tiempo con la otra mujer, sino más bien el *sentimiento sentido de una conexión continua y segura*. Una mujer dice inconscientemente a su pareja: "Mi bienestar y toda mi vida depende de mi conexión contigo. Si nuestra conexión está amenazada de alguna manera, yo entro en crisis, no me encuentro bien". Esta obsesión por la cualidad y continuidad de la conexión entre ambas puede reflejar el estadio original de la dependencia absoluta de una niña de su apego a la madre.

Sin un sentido de sí interno establecido, una mujer puede volverse dependiente de un reflejarse continuamente en su pareja para mantener algún sentido de existencia o yo valioso. En otras palabras, mientras su pareja esté emocionalmente comprometida y conectada, ella sabrá que ella misma existe y que es valorada. Pero si se rompe esta conexión, ella puede entrar en una espiral de ansiedad por la separación que la exponga a su nada interior y a su falta de valor. De hecho, algunas mujeres tienen miedo a la extinción o incluso a la muerte¹⁷.

Para sostener este sentimiento de seguridad primitivo, una mujer puede comportarse extrañamente, tal como llamar a su pareja cinco veces al día, pasarse en secreto por la casa de su amiga o por su trabajo, dejarse caer casualmente por la iglesia, acosarla en internet o no

¹⁷ Las características de la "adicción al amor" (...) son asombrosamente similares a las de la dependencia emocional por el mismo sexo (...). Recomiendo el libro [de Melody, Miller y Miller (2003)] *Facing Love Addiction* como recurso adicional sobre este tema. (...)

dejarle colgar el teléfono incluso si acaban de estar hablando durante dos horas¹⁸.

(...)

Además de ser conducidas por una sensación de seguridad primaria, las relaciones emocionalmente dependientes son un reflejo de la intensidad de las amistades femeninas adolescentes. Las adolescentes frecuentemente se pasan horas "conectando" con amigas. (...) Esta conexión constante (un tema común en las amistades adolescentes y en la AMS femenina) aporta un sentimiento de pertenencia a un grupo de amigas o, por lo menos, a otra persona significativa.

[4] *La relación fomenta enredos y pérdida de sí*. Tristemente, con el lazo con el mismo sexo comienza a emerger una dinámica irónica. Una mujer mira a otra para ganar un sentido de sí o un sentido de bienestar, pero al hacer esto, de hecho pierde la misma cosa que espera ganar¹⁹. Nichols (1988a) afirma que

la cercanía lograda en relaciones lésbicas fusionadas se gana solo a través de un sacrificio de la individualidad. Las diferencias, aversiones, gustos e intereses individuales se suprimen en favor de la pareja; de hecho, la cercanía pasa a ser definida como igualdad. Efectivamente, es cuestionable si este tipo de cercanía, pagada con el precio de negar la individualidad, pueda incluso ser definida como intimidad verdadera.

(...)

[La mujer] se convierte en un camaleón²⁰.

[La mujer renuncia a vivir la vida fuera de la identidad de otra mujer].

Cuanto más esencialmente ignore o traicione una mujer su propio yo, más se le hará inaccesible su yo. (...) ²¹.

(...)

[5] *La relación requiere exclusividad*. Una relación no es equilibrada o sana si es la única relación que tiene una mujer. Una amistad sana se da en el contexto de una comunidad de cultivo de amistades más amplia. En *Los cuatro amores*, C.S. Lewis afirma que el sello de calidad de una amistad verdadera es el hecho de que los *dos* "se entusiasman con la idea de que se les una un tercero, y tres por la idea de un cuarto, aunque solo si el recién llegado es calificado como que podrá llegar a ser un verdadero amigo" (...) y comparte algunos intereses comunes. La exclusividad, no importa lo romántica que pueda parecer, incrementa la privación relacional en una mujer con AMS.

¹⁸ Sin embargo, Pearlman (1989) señala que las consecuencias de estos comportamientos de reducción de la distancia incluyen "restricción y limitación individuales y un aislamiento creciente y un sistema de relación estancado" (p.82).

¹⁹ (...) El balance entre cercanía y separación autónoma o entre mantenimiento de la identidad de una mientras entra en una intimidad profunda, puede ser más difícil de lograr para las mujeres que para los hombres. Porque "nos reconocemos como independientes solo en la medida en que vivimos en conexión con otros, y experimentamos relación solo en la medida en que diferenciamos a los otros de nosotros".

²⁰ (...) A menudo aparece una crisis en las relaciones lésbicas cuando una de las mujeres "empieza a sentir que se ha perdido en su pareja. Ya no tiene un sentido de lo que es ella misma. Se siente invisible, no reconocida, 'menos que'". Esto también puede causar que sienta pánico y desesperación.

²¹ (...) Las clientas con AMS "necesitan repostar fuera [de otra mujer] para reforzar su autoestima. De no obtener tal recarga parcialmente erotizada, se quedaron heridas abiertas y recurrieron a maniobras defensivas desesperadas".

(...) Indicadores clínicos de enredo y relaciones femeninas exclusivistas con el mismo sexo:

- Compartir todas las actividades recreativas y sociales, servicios profesionales, espacio vital, finanzas y posesiones;
- Estar aisladas de amigos personales individuales a menos que estos se compartan mutuamente;
- Trabajar juntas o permanecer en constante contacto por teléfono (o por medio electrónicos);
- Esperar que la pareja "le importe a una realmente" o sepa intuitivamente lo que necesita o quiere la otra persona (...).

[6] *En la relación una cuida a la otra.* Para muchas mujeres que han asumido históricamente el rol de cuidadora, cuidar a una mujer necesitada puede estar altamente cargado sexualmente.

(...)

[En una pareja lésbica,] el rol común de la cuidadora puede usurpar el bien de la intimidad auténtica: "Curiosamente, aunque una de ellas estuviera siempre en la posición de atender atentamente, ninguna de las dos experimenta a la otra como cercana. Las diferencias nunca se expusieron abiertamente, ni tampoco se expuso con decisión lo que cada una necesitaba por sí misma". (...) En la medida en que ninguna de las mujeres haya persistido en esta posición de cuidadora, realmente le habrán faltado al respeto a la "habilidad de protegerse y cuidar de sí misma" de la otra mujer y, además, fundamentalmente le habrá demostrado una falta real de cuidado.

[7] *La relación es ambivalente.* En algún momento, una mujer puede sentir que la cualidad fusionada de su relación es una amenaza para su existencia o para su individualidad esencial. (...) Cuando una mujer ignora "sus propias necesidades de espacio así como las de su pareja", la ambivalencia de una para con la otra y la irritación surge de forma natural. (...) Muchas mujeres lesbianas describen una sensación de "sentirse ahogadas la una por la otra, asfixiadas y sofocadas, y también 'encerradas juntas'". (...) Esta tendencia a la fusión en las relaciones lésbicas es "un tipo de fallo narcisista para permitir la separación o una defensa contra la diferencia"²². Algunas mujeres son emocionalmente ambivalentes incluso antes de entrar en una relación. Su deseo de cercanía está en una constante batalla con su miedo al abandono²³. Muchas mujeres no tienen una representación interna de una relación estable segura, por no hablar de una identidad única estable segura en medio de la cercanía.

No es infrecuente en una mujer, incluso en los estadios tempranos de una nueva y deseable relación con el mismo sexo, que actúe *como si* la relación fuera (o fuera a ser) inestable,

²² La Dra. Cornelia Wilbur también observa que "las relaciones homosexuales femeninas se caracterizan por una gran ambivalencia, un gran anhelo de amor, intensos elementos de hostilidad y la presencia de ansiedad crónica. Estas relaciones son inestables y a menudo transitorias. No contribuyen a la necesidad de estabilidad y amor del individuo". (...) La "intensa ansiedad por encima de cualquier deseo de separación o autonomía en la relación" es "una característica *invariable* de las parejas lesbianas en tratamiento". En efecto, la mayoría de las relaciones femeninas con el mismo sexo emocionalmente dependientes pueden estar caracterizadas por apegos ansiosos (inseguros) o ambivalentes (...).

²³ Las madres de hijas con AMS describen una dinámica ambivalente similar en su relación con sus hijas. En una conversación, la hija puede llamar a su madre "mamá" y hablar con ella al teléfono durante más de una hora. En la siguiente interacción, la hija puede estar enfadada, verbalizar abiertamente sus quejas y acusar a su madre de que nunca se cuida de ella. (...)

impredecible o rechazante. Ella puede confiar sin saberlo en alguno de sus patrones de desapego y defensa. (...) Una mujer lesbiana, que lucha contra el enojo y la desconfianza, le hace continuas exigencias a su pareja, pero se da cuenta de que estas exigencias surgen de su creencia (dirigida a su pareja) de que "no podrás amarme si todavía no lo has hecho" (...).

[8] *La relación lleva a sentimientos de celos y posesión.* A medida que incrementa la ansiedad, a menudo alcanzando "proporciones de pánico" (...), una mujer puede insistir en conocer dónde está su pareja en cada momento, incluso en el espacio de tiempo en que su pareja está yendo en coche a la tienda de comestibles o desde esta, o comprobando el cuentakilómetros para estar segura de que no se ha parado en ninguna parte en el camino a casa. Ser el objetivo de tal escrutinio puede ser absolutamente agotador.

(...)

Estas mujeres quieren "pertenecer" a alguien distinto que a sí mismas. Quizá su sentido de propiedad es un aspecto normal cuando se produce entre una niña y su madre. A las madres se les supone que comunican el mensaje de que *tú eres mía. Yo te atesoro y lo haría todo por ti.* Los niños pequeños a menudo exclaman enfáticamente "ella es *mi* mamá" cuando intentan ganarse a duras penas sus territorios, posesiones e identidades únicas. Por desgracia, es esta posesión originaria y estos celos graves los que a menudo ponen una relación emocionalmente dependiente en camino a su consiguiente desaparición.

[9] *La relación es dramática.* Si una mujer es el objeto del escrutinio y de las medidas posesivas de su pareja, también empezará a poner en marcha tácticas de distanciamiento, si es que todavía no ha empezado. Simplemente necesita "espacio para respirar". Pero si *ella* respira, su pareja puede entrar en un estado de escalada de pánico o de ansiedad ante una separación. El sentido de apego seguro empieza a resquebrajarse, incluso llevando a la mujer que tiene una necesidad sentida de espacio de vuelta a una desesperada búsqueda a tientas de la unidad.

Desesperada por que la relación se está deteriorando, pero también desesperada porque ella está sofocándose y perdiéndose a sí misma, una mujer puede recurrir a medidas extremadamente desesperadas para al mismo tiempo aguantar y rechazar. Ella puede activar una gama de esfuerzos defensivos como la seducción, la manipulación, el engaño, la coerción, el exceso de armonización o la sospecha, para protegerse de la ansiedad y el miedo. Puede insistir repetidamente en que su pareja explique en detalle por qué no está disponible o dispuesta a ofrecer el cuidado y el amor que prometió al principio.

La relación puede convertirse en un control patológico, amenazador, verbalmente abusivo y físicamente violento. Una mujer puede verbalizar que quiere cercanía a pesar de la rabia por su amiga, atrapada en un estado de terror, o puede amenazar con el suicidio; hasta la muerte física parece preferible al abandono emocional que vendrá con el final de la relación²⁴.

Desde la perspectiva de muchas de mis clientas, todo esto tiene otra cara: estas relaciones no son *nunca* aburridas. Desafortunadamente, muchas también admiten que son "adictas al drama". Se desesperan al tener que hacer amistades despacio y cautelosamente, pues esto suena vacío y aburrido. (...) Cuando la relación es "dramática, movida y solicita su atención",

²⁴ Privadas de su objeto de amor, las mujeres homosexuales muy a menudo se vuelven suicidas. Interpretan su pérdida como una amenaza para sobrevivir y un abandono total; tienen miedo a la extinción total (...).

una mujer puede evitar inconscientemente afrontar las demandas de intimidad adulta sana o resistirse a centrarse en sus propias necesidades de autonomía y crecimiento individual. Estas dinámicas dramáticas e intensas acaban creando déficits internos incluso más profundos e inseguridades relacionales.

[10] *La relación es resistente a rupturas.* Incluso cuando ambas mujeres se sienten abusadas y usadas por la otra, pueden seguir siendo incapaces de acabar con la relación porque pueden haber proyectado sus propios miedos o abandonos y fragilidad interior en sus parejas²⁵. Como ya no conectan con los miedos en sí mismas, se consumen en cuidados, asegurándose de que su pareja no se sienta abandonada o herida y que no se desmorone. Así renuevan su promesa con la relación, prometiendo cuidar de su pareja, pero en realidad están indirectamente cuidando de sí mismas.

[11] *La relación tiene un final trágico.* Independientemente de cómo se produzca finalmente la ruptura, es posible que las dos mujeres puedan sentir dolores profundos de muerte. (...)

(...)

Durante este tiempo, los ciclos de sueño y de comidas de una mujer pueden resultar alterados gravemente. Algunas experimentarán ataques de pánico, un episodio depresivo serio, fantasías de suicidio, vómitos incontrolables o síntomas parecidos a los de la gripe. Una vez perdido lo que pensaban que era el hogar, ahora tienen que volver a lo que perciben como no tener casa.

[12] *La relación es parte de un ciclo sin fin.* Cada vez que termina una de sus relaciones, una mujer puede percibir la pérdida como culpa suya e interiorizar el convencimiento de que es relacionalmente incompetente o indigna de ser querida. Su sentido de confianza en ciernes, en ella misma y en los demás, se rompe. La mayoría de las mujeres no pueden resistir bajo el peso de la vergüenza o la decepción. Y mientras muchas de ellas tienen pocos recursos internos para recuperarse de tal devastación, todavía pueden unirse a otra mujer, buscando amor, apoyo y seguridad con los que hacer frente a otro día.

(...) "Muchas mujeres gays pasan poco de sus vidas adultas solas, pues van de una relación amorosa a otra". No es infrecuente que una mujer encuentre otra novia antes de terminar su relación actual del mismo sexo. En vez de hacer duelo y sanar, entra en un ciclo de relaciones de dependencia. A resultas de esto, su frágil sentido de sí se vuelve incluso más susceptible a futuras dependencias emocionales.

(...)

HAY ESPERANZA

A medida que camino con una mujer que está intentando acabar o redefinir una relación con una persona de su mismo sexo (véase el capítulo 10), debo ser sensible tanto a la dificultad de esta decisión como a la habilidad de la mujer por seguir con esta. Necesitará que yo sea paciente y compasiva. (...) Rara es la mujer que puede acabar una relación de dependencia emocional de la noche

²⁵ Las amantes ansiosas, que a menudo se unen en pareja rápidamente y se acercan a las relaciones adultas con las expectativas de un niño, tienen enormes dificultades para apartarse emocionalmente cuando un romance llega a su fin. Dejar ir a una amante es un proceso especialmente desgarrador para una mujer que experimenta el acontecimiento como una nueva pérdida de su madre y que percibe incluso las separaciones temporales como rechazos profundos y personales.

a la mañana. Más bien, este será un proceso largo en el que recupera, pieza a pieza, su corazón y su alma, los cuales han sido alojados o depositados en la otra mujer. Debe retomar los hilos de su verdadero yo y volverlos a tejer en torno a nuevas percepciones, impresiones y creencias que surjan de una *experiencia* correctiva de amor, apoyo y aceptación.

(...)

PARTE DOS:
EL TRABAJO DE RESTAURACIÓN
Acompañarlas a casa

Yo comparo la terapia con una consulta a un arquitecto. El cliente trae sus esperanzas, sueños, una vida y una visión, y dinero para pagar los honorarios, pero no puede diseñar y construir una casa por sí mismo. El arquitecto aporta habilidades técnicas y creatividad de tal manera que la casa pueda ser construida, y no solo soñada o deseada. Pero es la casa del cliente. Solo el cliente la puede convertir en un hogar.

COLIN ROSS, *The Trauma Model*

[CAPÍTULO SEIS]

ASEGURAR LOS CIMIENTOS

Acceptancia y armonización

*Aquellos que nunca han sido amados
raramente tienen un sentido de valía o valor reales,
de seguridad o permanencia,
porque es solo cuando somos amados
que podemos empezar a tratarnos como seres humanos.*

Morton Kelsey, *Set Your Hearts on the Greatest Gift*

La terapia con mujeres con AMS se puede dividir en cuatro etapas:

1. Formación (capítulos 6-8);
2. Transformación (capítulos 9-10);
3. Integración (capítulos 11-12); y
4. Consolidación y madurez (capítulo 13).

Estas etapas normalmente siguen las etapas naturales de crecimiento y desarrollo de una mujer, tal como hemos secuenciado en los capítulos tres y cuatro, empezando con una necesidad infantil de apego y seguridad, y concluyendo con el desarrollo completo de una chica en una adulta autónoma y madura.

Las consideraciones terapéuticas que presento en este capítulo y en los siguientes son integrales y tienen como marco servir de guía a las terapeutas a través de los casos más complejos. No cada clienta requerirá cada intervención, ni cada mujer pasará secuencialmente por las etapas anteriores. La terapia con mujeres con AMS está muy lejos de ser lineal. La mayoría de las mujeres procesarán los temas en dos o más etapas simultáneamente. Las etapas, por consiguiente, no deberán ser vistas como un ordenamiento rígido, sino como categorías fluidas que describen los temas más comunes a los que se enfrenta la mayoría de las mujeres. El perfil psicológico de una mujer, como se indica en el capítulo ocho, también influenciará en la dirección inmediata y la velocidad de la terapia, necesariamente dictando o limitando las metas y técnicas terapéuticas.

Las metas terapéuticas, tales como la recuperación de un trauma o de un abuso sexual, el refuerzo de la autoestima, el aprendizaje de técnicas de manejo de la ira o de habilidades para afrontar

la mejora, surgirán naturalmente cuando una mujer trabaje las diferentes etapas. No he intentado revisar las estrategias terapéuticas para estos procesos comunes, ya que la información sobre estas está fácilmente al alcance de todos. Me he limitado en mi discusión a las únicas necesidades terapéuticas y a los matices de trabajo con esta población especial.

LA PRIMERA ETAPA DE LA TERAPIA: LA FORMACIÓN

Uno de los comunes denominadores más llamativos de las mujeres con AMS es un sentido esencial de sí inestable, subdesarrollado o negativo. Esto significa que en su esencia estas mujeres comúnmente experimentan una profunda inseguridad, vacío o vergüenza. Como nunca se estableció ni se integró completamente un yo positivo fundamental, sus conceptos que se desarrollan de un yo separado, valioso, único, emocional, relacional y femenino también son generalmente extremadamente frágiles (McDouglas 1970), vagos o desconocidos, o están asociados con imágenes y afecto negativos. Cuando les preguntaba quiénes eran, qué sentían (o incluso qué les gustaba hacer), podían mirarte fijamente con una cara inexpresiva y exclamar: "¡No lo sé!".

Muchas de mis clientes apenas pueden resistir el pensamiento de estar solas, incluso durante cinco minutos de reflexión silenciosa. Solo de considerar tal empresa se les puede desencadenar un terror abrumador, o lo que ha sido llamado ansiedad aniquiladora (Jacobs 1990). Les falta un centro o fundamento sólido sobre el que estar. Cuando navegan por la vida, no tienen recursos para estabilizar o controlar su barco.

Esta intranquilidad se ve físicamente cuando mis clientas se mudan de un apartamento o piso a otro, a veces varias veces al año. No resulta inusual que vivan con las maletas hechas, ni esto es la premonición de que vayan a volver a mudarse pronto. Incluso si una mujer se queda en un sitio durante un tiempo considerablemente largo, no le es raro que la vivienda esté despojada de decoraciones personales y toques que creen un ambiente. Su espacio vital lo caracterizan los frigoríficos vacíos y los armarios vacíos. Ella no está establecida y su "hogar" no es especial.

Algunas admiten abiertamente este sentimiento de vacío esencial, especialmente cuando se dan cuenta del poder que tiene el contacto físico de conectarlas con su yo interior. (...) Las mujeres con AMS anhelan ser tocadas o abrazadas cálidamente por otra mujer, un anhelo que puede reflejar sus necesidades básicas de conseguir un sentido de sí o una existencia validada.

Quizá a causa de este vacío esencial, a poco de empezar la terapia a menudo siento como si mis clientas fueran elusivas o les faltara autenticidad. Su personalidad o identidad parece ir a la deriva, desligada de las experiencias o relaciones que relatan. Mi claridad a menudo se desvanece cuando me esfuerzo por establecer una dirección clara en el tratamiento. He acabado por pensar que esta reacción común, o contratransferencia, está enraizada en la creencia proyectada de la mujer de que no tienen ninguna "personalidad" interior para ser conocida por los demás. Y mientras se aferre a esta creencia, mayormente seguirá siendo *experiencialmente* desconocida. Esto se puede transformar en la creencia adicional de que a nadie le importa lo suficiente conocerla completamente. Su yo interno es como un jarrón roto, diseñado originalmente para contener belleza y agua dadora de vida. Ahora es solo un canal a través del que drena el agua. Debo resolver mi contratransferencia inicial de pérdida de manera que yo pueda, metafóricamente hablando, tomar su jarrón de tal manera que le permita formar su belleza y, a la larga, contenerla.

EL OBJETIVO FUNDAMENTAL

Una mujer con AMS a menudo se enfrenta al siguiente dilema: sin un yo estable y definido, no puede conectar o relacionarse de la manera como se espera que podría hacer una mujer adulta sana. Sin un apego seguro o una conexión sana, no puede establecer un yo esencial estable.

Lejos de resolver este dilema, ella simplemente sobrevivirá en un mundo vacío y en un yo igualmente vacío; o bien tratando de encontrarse a sí misma y un hogar en otra, caerá en una relación que podrá convertirse -más allá de su voluntad o poder- en emocionalmente dependiente. Su necesidad más fundamental, por lo tanto, es apegarse sanamente y, simultáneamente, descubrir, aceptar y solidificar su yo en este apego.

Mi *objetivo fundamental en la terapia*, pues, es ofrecerle una *experiencia* de armonización emocional consistente, aceptación incondicional, cuidado genuino y contención regulada, todo ello dentro de un apego seguro duradero de manera que pueda empezar a crecer, sanar y completar el trabajo de formación interna. Mi experiencia es que, a través de nuestra relación de corazón a corazón, ella empezará a interiorizar, quizá por primera vez en su vida, un sentido básico de confianza, de ser amada y de ser una personalidad única. Esta poderosa relación correctiva también le proporciona una oportunidad de aprender nuevos caminos de vivir y relacionarse, permitiéndole integrar constructos internos más sanos, creencias, patrones emocionales y estilos de relacionarse. Como en la infancia, ella necesita un hogar externo en el que se sienta lo suficientemente segura como para que esta evolución sea posible.

La energía y el tiempo pasados durante la fase de apertura a menudo resultan ser el trabajo más lleno de significado y más duradero llevado a cabo en el curso de la terapia. Este apego terapéutico se convertirá en el fundamento sobre el que ella y yo llevamos a cabo el trabajo de cambio o crecimiento patente como estaba indicado por las metas establecidas y sus necesidades inmediatas. Nuestra relación auténtica es el suelo del que ella será alimentada y sostenida.

(...)

LAS TAREAS TERAPÉUTICAS FUNDAMENTALES

Para establecer tal poderosa relación de corazón a corazón con poder de cambiar la vida, tengo que asegurar a mi cliente de que está segura conmigo y que soy digna de confianza. Por lo tanto, la primera fase de la terapia puede dividirse en tres tareas terapéuticas separadas:

- La primera tarea de la terapeuta: crear seguridad, *el corazón de un entorno que ayuda*.
 - Procesos terapéuticos fundamentales: aceptación y sintonía.
 - Tarea de la cliente: descansar.
- La segunda tarea de la terapeuta: construir confianza, *el corazón de la que ayuda*.
 - Procesos terapéuticos fundamentales: cuidado, constancia y compromiso.
 - Tarea de la cliente: acoger.
- La tercera tarea de la terapeuta: establecer un apego seguro, *el corazón de la relación*.

- Procesos terapéuticos fundamentales: empatía y el aquí y ahora.
- Tarea de la cliente: transformación.

La primera y la segunda tarea no deberían ser vistas como meros medios para alcanzar la meta final de un apego terapéutico hasta que no sean, de forma permanente, terapéuticamente curativas²⁶. Todos los procesos terapéuticos mencionados arriba no son solo iniciadores; deben aplicarse de manera sostenida y ser revisitados a lo largo de la terapia.

(...) Como mencionamos en el capítulo dos, llevar a cabo estos procesos con mujeres con AMS es categóricamente diferente a trabajar con otros clientes²⁷.

LA PRIMERA TAREA DE LA TERAPEUTA: CREAR SEGURIDAD

(...) Mis clientas, (...) para sentirse seguras, (...) quieren un entorno que promueva respeto, autenticidad, aceptación y protección. Quieren consistencia, calidez y una sensación de plenitud; lo que no quieren de ninguna de las maneras son sorpresas. Mi anuncio de que soy segura no las ayudará a sentirse seguras. Ellas son perspicaces e inteligentes, y por desgracia han aprendido que es muy fácil hablar por hablar. Ellas determinarán si soy segura en base a mis cualidades predominantes de carácter, mis acciones y mis actitudes.

Al principio de la terapia, yo no intento trabajar con material de abuso, creencias esenciales que presenten un reto, ni confrontarlas directamente con los mecanismos de defensa de una mujer. Debo ganarme el derecho a hablar de su vida, por lo que soy extremadamente cauta a la hora de ofrecer una interpretación o un análisis. Esto no significa que no se haga referencia a las cuestiones del abuso o de las creencias esenciales en las sesiones de apertura; pero esto significa que yo ni inicio ni cultivo sus discusiones. Yo llevo a cabo una evaluación psicológica completa cuando exploramos sus circunstancias inmediatas, las metas de la terapia, sus crisis actuales, la naturaleza de las relaciones existentes y sus sistemas de apoyo o su historia, si ella se siente cómoda hablando de estas cosas. Pero primeramente expreso un deseo de saber más de su vida y de conocerla como un individuo único.

(...)

En este estadio, debo ser sensible sobre cómo puede interpretar negativamente una mujer mis acciones o sugerencias. (...)

A causa de las malinterpretaciones que puedan ocurrir, y que de hecho ocurren, con mis clientas, me tomo tiempo para sopesar mis ideas o sugerencias. (...)

Mis clientas se sienten seguras cuando se convencen de que son las verdaderas beneficiarias de mi tiempo, de mis energías emocionales y de mi foco de atención. Quieren saber que puedo darme a mí misma, incluso hasta un punto de sacrificio, por su bien. No se trata de manipulación o control por su parte; se trata de una necesidad legítima de ser atendidas incondicionalmente. Ellas de alguna

²⁶ La terapia con mujeres que han experimentado una privación emocional en la infancia a causa de brechas en la sintonía o bien de apegos inseguros "primero de todo debe ser dirigida a una restauración óptima de aquellas condiciones que hacen posible que una vida emocional reanude su crecimiento natural" (...).

²⁷ Los progenitores de mujeres con AMS que desean reparar o estrechar sus relaciones con sus hijas pueden y deben ser entrenados en toda una serie de técnicas pertinentes para este primer estadio de la terapia.

manera saben intuitivamente que esta atención genuina es crucial para su crecimiento y sanación futuros. Mientras que muchas mujeres con AMS han pasado mucho tiempo de sus vidas reduciendo su propia individualización y exploración con el objetivo de determinar lo que quiere o le gusta a la otra gente, yo he aprendido a darme cuenta continuamente de situaciones donde inconscientemente necesito que una clienta coopere con *mi* agenda de tratamiento para *mi* facilidad o sentido de seguridad. La seguridad se incumple si uso a mis clientas para *mi* fin. Cuando una mujer asume el rol de la cuidadora o de la complaciente con la gente (por la razón que sea), ella sin saberlo no está asumiendo la oportunidad de un crecimiento y una formación personales. Si yo promuevo o aliento de algún modo este rol de cuidadora, afirmo su abandono del yo.

LA SEGURIDAD ES ACEPTANCIA INCONDICIONAL

Como se mencionaba en el capítulo dos, una mujer con AMS no se sentirá segura hasta que sepa que puede ser plenamente honesta sobre su vida sin miedo ni moralizaciones o juicios²⁸. Para ponerle a mi clienta una base de seguridad, he aprendido que debo *aceptar incondicionalmente*:

- sus sentimientos y comportamientos por el mismo sexo;
- su identidad sexual;
- su pareja del mismo sexo;
- sus objetivos específicos (o decididamente vagos) para la terapia;
- sus actitudes hacia los hombres y hacia las mujeres;
- sus padres y su relación actual con ellos;
- sus creencias espirituales.
- (...)

Le permito que *esté* donde *está*. Reconozco sus circunstancias actuales y sus realidades interiores y no inicio ninguna conversación que pueda ser interpretada como invasiva o prematuramente desafiante. De nuevo, mi objetivo es aportar un entorno en el que mi clienta pueda descubrir, aceptar y solidificar un yo de manera que *ella* tenga el poder de decidir si *ella* quiere desafiar o cambiar alguno de estos aspectos. Antes de que una mujer pueda determinar su siguiente paso adelante, primero debe ser capaz de reconocer, comprender y aceptar su punto de partida presente. Mi aceptación incondicional le ayuda a hacerlo así.

Cuando una mujer no es capaz de aceptar radicalmente toda su realidad, su ocultamiento y su estancamiento pueden entorpecer su proceso curativo. (...)

(...)

Al ofrecer una aceptación incondicional, proporciono el apoyo esencial que necesita la mayoría de mis clientas para ser capaces de ejercitarse en una autoaceptancia radical.

²⁸ Al observar a mujeres lesbianas en el sistema de cuidado sano, se descubrió que, para mantener una relación de trabajo continua con las mujeres resultaba efectivo un estilo maternal ("caracterizado por calidez emocional, aceptación incondicional y un encuentro con las necesidades de subsistencia básicas"), y servía como prelude necesario para una eventual exploración de cosas tales como el abuso del alcohol (Hall 1994, pp. 242-243).

También he visto que necesito aceptar la apariencia e indumentaria físicas de una mujer, su carrera o tipo de trabajo, e incluso el coche o camión que prefiera conducir. Como hemos mencionado en el capítulo 4, muchas mujeres con AMS se sienten atraídas por lo que se consideran estilos estereotípicamente masculinos en cuanto a la apariencia y preferencias laborales. Estos estilos o preferencias pueden estar fundados genuinamente y centrados en su identidad verdadera como mujer inclinada a los deportes, a lo atlético o a lo mecánico. Por otra parte, su ostensiva masculinización puede indicar una desconexión grave de su feminidad o una forma de protegerse de más dolor o devaluación como fémina. Sin embargo, independientemente del origen de sus preferencias, el estadio inicial de la terapia no es el momento de dirigirse a estos aspectos externos sociales²⁹.

Mis clientas me han dicho cuán agradecidas están de que yo esté dispuesta a aceptar y entrar en su mundo *tal como este es*. Se sienten honradas por mi esfuerzo por "meterme en sus zapatos" en pro de la comprensión y la conexión. Acaban aprendiendo que mi camaradería no es una aprobación de cada aspecto de su vida, sino que es una voluntad y un compromiso de conocer, amar y viajar con ellas tal y como son.

LA ACEPTANCIA DESMANTELA LA VERGÜENZA

Una vez pregunté a una terapeuta especializada en abuso sexual femenino si ella veía diferencias entre las supervivientes de abusos sexuales que no tenían AMS y las que no la tenían. Tras pensarlo un momento, respondió: "la vergüenza". Las mujeres con AMS frecuentemente viven con las versiones más extremas de todos los aspectos de la vergüenza³⁰. Experimentan la vergüenza como una emoción (un sentimiento de culpa o profundo bochorno), como una identidad (una creencia interna y una sensación terrible de ser malas, defectuosa o reprensible), como un proceso dinámico en movimiento (ridiculizando o degradando su propio yo) y como una defensa (regulando el grado de exposición y contacto personales). A pesar de que es mayormente debilitante en el primer estadio de la terapia, la vergüenza debe ser abordada con sensibilidad en todos los estadios de la terapia.

El tipo de vergüenza que surge específicamente de un núcleo vacío o un yo subdesarrollado es la identificación omnipresente como una alma deformada, perdida o inexistente. Una sensación de inexistencia vergonzosa llena el vacío creado por la ausencia de un sentido positivo de sí. Una mujer con AMS a menudo cree que no *merece* existir o quitarle espacio o tiempo a otra persona. También puede interiorizar un profundo sentido de vergüenza que resulta del convencimiento de que ella causaba su pérdida relacional y, si forma parte de una tradición de fe, la vergüenza añadida de sentir que es una pervertida, fuera de la gracia y del amor de Dios. Consecuentemente, he visto que la mayoría de las intervenciones terapéuticas con mujeres con AMS consiste en proporcionar experiencias reductoras de la vergüenza y terapias de apoyo y cognitivas para ayudarlas a hacer frente y negociar con la presencia de una vergüenza desmesurada y distintiva.

En el estadio inicial de la terapia, sostengo la actitud terapéutica de que mi clienta siempre lo está haciendo lo mejor que puede en su proceso, su terapia y su camino con Dios. Intento evitar hacer cualquier comentario que pueda ser interpretado como una crítica, un juicio o una desaprobación.

²⁹ El capítulo 13 ofrece una guía para ayudar a una mujer a integrarse con su feminidad.

³⁰ (...) Las mujeres lesbianas muestran significativamente una mayor vergüenza, incluso si han alcanzado el estadio más alto de integración en la identidad lésbica y tienen éxito laboral. Yo pensaba anteriormente que si aumenta la integración de la identidad, la vergüenza debería decrecer. Adicionalmente, los altos niveles de vergüenza de los que hablan las mujeres autoidentificadas como lesbianas estaban asociados con patrones de apego inseguros, el más común de los cuales era el desdén. (...)

Cuando una mujer experimenta mi esfuerzo genuino por ayudarla a reducir la vergüenza en lugar de disparar sobre este aspecto insensiblemente, empezará a sentirse segura en mi presencia.

De nuevo, es importante que una clienta regoja por el camino que tiene por delante todo su yo, tanto las partes agradables como las desagradables. Fragmentar o renegar de algún elemento de su vida debido a la vergüenza, es contraproducente para su formación y sanación, por no hablar de lo contraproducente que es para una verdadera intimidad con otras.

LA ACEPTACIA A TRAVÉS DE LA REFORMULACIÓN

Yo disfruto especialmente atacando la vergüenza indirectamente al *reformular* la lucha de una mujer con la AMS o con otras cuestiones. Hay razones lógicas por las que una mujer anhela desesperadamente la cercanía e intimidad con el mismo sexo. Yo no tengo que tener miedo de normalizar su lucha en el contexto de lo que ella necesitaba y no recibió de jovencita.

Puedo decir cosas como: "Por supuesto que anhelas abrazos y contacto. Tu mamá nunca supo cómo dar un abrazo. A ella tampoco la abrazaron de jovencita. "¡Debes sentirte como si estuvieras hambrienta!", o: "Por supuesto que quieres una atención especial ininterrumpida por parte de tu amiga. Recuerdo cómo sentías que tus padres estuvieran demasiado ocupados como para jugar contigo. Jamás te recuerdas a ti misma pasando un rato especial a solas con ellos. Tu chica pequeña sigue buscando ese rato y esa atención especiales".

(...)

LOS SÍNTOMAS DE UN HOGAR ECHADO EN FALTA

A causa de las dificultades y disrupciones en sus apegos primarios con su madre y su padre, como se señalaba en la parte uno, a una mujer con AMS le pueden haber faltado *momentos consecuentes de sintonía comprensiva* cuando era una niña pequeña o una niña³¹. Daniel Siegel, enfatizando el significado fundamental de la comunicación y el apego emocionales, anota que "las relaciones de apego tienen que ver con compartir y amplificar estados emocionales positivos (tales como la alegría y el júbilo) y con compartir y reducir estados negativos (tales como el miedo o la tristeza). Estas transacciones emocionales permiten a una niña "sentirse sentida" (...). Y cuando una niña se "siente sentida", empieza a adquirir un sentido primitivo de su propio núcleo o yo³². Sin embargo, si una madre (o un padre) es incapaz de proporcionar apego emocional consistente a su bebé (quizá por depresión, confusión o por su propia privación de esta conexión humana básica), o si falla en reparar brechas en el apego y en el apoyo emocional, su niña pequeña puede experimentar algún nivel de:

³¹ (...) Siegel (1988): (...) Como sus madres no supieron reparar momentos de falta de sintonía, o ejercitar la empatía, "las pacientes no tenían una manera de delinear un yo estable" (p.20). (...) La Dra. Elizabeth Moberly también habla de la presencia común de dificultades de apego en las historias de muchos hombres y mujeres homosexuales, y está de acuerdo en que "para los niños más pequeños, el progenitor es su fuente del ser, y así el mismo *ser* de uno (...) se siente en peligro si se interrumpe el apego con los padres" (1983, p.45).

³² (...) En efecto, es una experiencia de la sintonía emocional consistente de la madre (o de la cuidadora) de la niña pequeña, de su reparación o su falta de armonía, regulación afectiva (tal como tranquilizar y calmar a su hija cuando esta está agitada), así como los propios estados de los sentimientos positivos asociados de la niña lo que resulta de la atención en sintonía de su cuidadora, lo que forma el núcleo primitivo del yo.

- indefensión e impotencia para atraer la atención *cuidadora* de otra (desarrollando un sentido nuclear de incompetencia relacional);
- estados negativos de sentimientos abrumadores, tales como la soledad, la vergüenza o la vacuidad;
- una falta de habilidad para regular sus sentimientos potencialmente negativos graves y abrumadores (desarrollando un sentido nuclear de incompetencia emocional);
- representaciones internas negativas (creencias básicas) de sí misma y de su(s) cuidadora(s).

En conjunto, estas experiencias afectivas negativas pueden crear un núcleo inestable, negativo o vacío en la chica (...), por no mencionar un apego inseguro con su cuidadora³³. Adicionalmente, las experiencias repetidas de falta de sintonía pueden crear tal sentimiento omnipresente de vergüenza en una niña que todo su yo se hunda esencialmente por este. Creo que muchas de mis clientas fueron privadas del medio relacional en el que desarrollar la competencia relacional, experimentar estados de sentimiento positivos, regular sentimientos negativos o formar un núcleo básico positivo. Estas jovencitas, ahora adultas, siguen no afirmadas como personas y todavía necesitan la imagen de la cara de una madre que les diga que *son* y que como son *está bien*. Afortunadamente, los especialistas en el apego advierten que si una mujer continúa interactuando con su entorno, incluso puede cambiar sus "rasgos y resultados emocionales, de comportamiento y sociales". (...) Y continúan diciendo que "las intervenciones terapéuticas (...) pueden llevar a caminos hacia la atenuación de dificultades anteriores" (Levy y Orlans, 1998, p.20).

LA SEGURIDAD EN LA SINTONÍA EMOCIONAL

(...) Para aportar un medio de conexión emocional consistente, (...) debo abrirme y permitirme influir sobre ellas (...). Mi meta es sentir lo que ellas sienten o alinear mi estado interior de manera que yo pueda experimentar, tan cercanamente como sea posible, lo que está experimentando mi clienta en su mundo subjetivo o interior en cualquier momento dado. Como muchas mujeres con AMS inconscientemente puede minimizar o negar una ayuda social cálida y la atención en sintonía de otra persona, no se puede presuponer la sintonía; se requiere un esfuerzo activo y un foco intenso por parte de la terapeuta³⁴. Así, cuando reflejo mi estado de sintonía a través de gestos o expresión, como inclinar la cabeza afirmativamente, *realmente* inclino la cabeza. Me inclino regularmente hacia adelante para demostrar mi escucha, y mi compromiso activos cuando están compartiendo conmigo emociones difíciles. Sonríe mucho y frunzo el ceño cuando mis clientas me dejan que les dé un consejo a través de su afecto o sus palabras.

³³ También se podría argumentar (basándonos en investigaciones que apoyan la idea de que estas niñas están más focalizadas y centradas en la gente -especialmente en la cara y los ojos- y en interacciones emocionales que los niños (...)) que esta privación de atención y sintonía afectiva puede afectar el desarrollo de la niña más gravemente que lo haría en un varón.

³⁴ La conexión emocional en sintonía puede ser comunicada a través del lenguaje corporal, tal como un contacto visual sólido, expresiones faciales que transmitan cuidado, y modulaciones de la voz, gestos comprometidos y el momento sensible de todo lo anterior. Como las terapeutas formadas no están disponibles en muchos lugares, la terapia por teléfono es un medio viable, pero *no* es la mejor opción para las mujeres con AMS. Sin un contacto visual cara a cara y la disponibilidad de metacomunicación exhibida en el lenguaje corporal, el proceso de construcción de confianza (y de ganar un íntimo conocimiento de la clienta) puede ser laboriosamente lento, y puede no alcanzar nunca la profundidad necesaria. El contacto es otro medio poderoso de sintonía y empatía, pero *nunca* debería ser una parte de la terapia con mujeres con AMS que se dé por hecha. (...) [Véase] el capítulo 11 (...). Sin embargo, los padres ciertamente pueden incorporar contacto físico sano en sus momentos de calidez con sus hijas, asumiendo que estas se sienten cómodas con la cercanía física.

Cuando estoy en sintonía con mi clienta, esta y yo estamos en armonía, experimentando algo juntas. Mi esperanza es que vea que estoy con ella por su bien y que se diga a sí misma: *Finalmente aquí hay alguien que me entiende y que está conmigo. No estoy sola.*

(...)

La sintonía terapéutica es una sanación poderosa, una técnica curativa para las mujeres con AMS. La sintonía envía significativos mensajes no verbales de afirmación, a saber, que mi clienta existe e importa. A través de la sintonía, la veo; ella es real. Experimento su emoción; su emoción es real. Me tomo tiempo para estar con ella; ella es importante. Está siendo afirmada y validada en el más básico y profundo sentido. Su internalización de estos momentos de conexión y realidad empezará a solidificar su sentido interno del yo. Ella *es* y, por lo tanto, puede *llegar a ser*.

MANTENERSE AL TANTO DEL YO EMERGENTE

James Masterson (1985) enfatiza que en la infancia temprana, lo más importante para el desarrollo del núcleo de una niña es la capacidad de los padres de percibir las características únicas del yo emergente de la niña. Como terapeutas, tenemos que adaptarnos a este "yo emergente": la música interior de una mujer. Brennan Manning, en su libro *Ruthless Trust*, nos recuerda que "sin una escucha activa no puedes oír una cosa; si tú prestas atención a algo solamente superficialmente, no oirás la música de lo que está ocurriendo" (2000, p.159). Yo no quiero echar de menos la música que suena, aunque suene tan silenciosamente, en el corazón y en la vida de mi clienta. En algunos casos, puedo ser la primera en oírlo. Una mujer con AMS normalmente no se da cuenta de que tiene una melodía interna o algo tan bonito como una canción. Mi meta es aprender su canción (su verdadero yo) para así canturrearla, poder involucrarla en la escucha y esperar que la reconozca como propia.

Cuando comienzo a trabajar con una clienta nueva, estoy en sintonía y escucho con la intención de descubrir por lo menos un aspecto de su verdadero yo que yo pueda afirmar y disfrutar auténticamente, tal como su determinación obstinada a sobrevivir o su honestidad y franqueza. Habrá días en los que intentará convencerme de que no hay nada sustancial o agradable en ella, así que la tendré que llevar firmemente dentro de la música que ya he oído.

(...)

Yo también me sintonizo con las partes del verdadero yo de mi clienta y las escucho; estas han sido separadas en su esfuerzo por evitar sentimientos dolorosos y abrumadores. Cuando la sintonía se rompe en una experiencia en desarrollo de la niña, como muy probablemente les ocurrió a muchas mujeres con AMS, no es raro que la niña después niegue sus sentimientos (...). Pero si la negación se convierte en un patrón sistemático en la vida de una niña, entonces de adulta podrá estar no solo gravemente desconectada de todas las emociones, una característica común en muchas mujeres con AMS, sino que también se separará del aspecto válido del yo que estaba asociado al sentimiento rechazado. Por ejemplo, una mujer puede separarse de su género o feminidad, creyendo que esta era la causa del abuso sexual y de su profunda vergüenza y dolor internos. Estas rupturas y desconexiones se suman a sus sentimientos de vacío y dolor. La sintonía y una escucha reflexiva son técnicas poderosas que pueden ayudarla directamente a volverse a conectar con las emociones reprimidas y a integrar con los aspectos separados de su auténtico yo.

PERMANECER CONECTADA DE MANERA QUE PUEDAS IR ADONDE ELLA VAYA

La terapia, en este estado inicial, debe estar completamente centrada en la clienta. (...) “(...) La terapeuta debe estar preparada para *ir adondequiera que vaya la clienta*, hacer todo lo que sea necesario para continuar construyendo confianza y seguridad en la relación” [Yalom] (...). Si noto que una clienta es letárgica o ambivalente con respecto a una línea de preguntas o a discusión particulares, debo parar y preguntar: “¿Qué necesitas *tú* en este preciso momento?” De manera metafórica, me estoy levantando de mi cómoda butaca (mi rumbo y estilo de terapia preferidos) para seguir la iniciativa de mi clienta³⁵. Una mujer con AMS necesita saber que es suficientemente valiosa e importante como para ser honrada y seguida. Ella anhela una conexión que no le requiera hacer todo el trabajo.

(...)

[Si al principio de la terapia una clienta me quiere hacer digresiones del tema hablando de otras cosas, me meteré en lo que me dice y la seguiré]. Fundamentalmente quiero que se sienta segura. Puede pasar también que, cuando comparta, yo focalice más en su sentimiento que en el contenido de sus historias. Permanezco completamente en sintonía mientras ella comparte todavía otro aspecto de quién es ella. (...) Ella está mucho más preocupada por mi conexión emocional continua y mi habilidad de quedarme con ella a dondequiera que vaya.

MANTENERSE CONECTADA EN MEDIO DE NUESTRAS REACCIONES

(...)³⁶

El Dr. Daniel Hughes, un destacado experto en terapias de apego infantil, afirma que si los comportamientos “desordenados” de una clienta (o de una niña) molestan a padres y terapeutas, estos comportamientos resistirán el cambio. Sin embargo, “si nosotros realmente aceptamos estos comportamientos, estos son mucho más propensos a cambiar” (2004, p. 10). (...)

(...) [Es importante] permitir a mis clientas experimentar y expresar sus sentimientos viscerales de la mejor manera que sepan, incluso si esta expresión me resulta de alguna manera infantil o incómoda. Si se la corrige, limita o avergüenza cuando intenta afirmar lo que es verdad para ella misma en ese momento, su sentido de seguridad será destruido y el proceso de formación interna puede descarrilarse del todo. Debo ser paciente y permanecer calmada cuando ella se ordena a través de ciertos comportamientos relacionados con su confusión interna, conecta con ellos e incluso los muestra.

(...)

[Si por ejemplo se levanta y pasea, pregunto después qué es lo que causó ese levantarse. Es

³⁵ (...) Una parte del yo emergente es el “único estilo o manera en que la individualización del niño se expresa en su *exploración, experimentación, aventuras autoasertivas con la realidad* (...)”. Es importante que un progenitor o una cuidadora principal “respondan a esto de una manera positiva y de apoyo, para identificar, reconocer y tratar con respeto” el temperamento único de la niña. (...)

³⁶ A menudo el cuerpo se usa para aliviar o procesar emociones y conflictos internos. Esto puede ser especialmente cierto para mujeres con AMS. (...) “Este uso de la comunicación corporal hacía las sesiones tensas e inquietas. Las analizadas no podían encontrar comodidad, o incluso una posición reconfortante o cómoda en el sillón” (...). Muchas de mis clientas caminaban, se sentaban en el suelo, se tumbaban en el sillón, me pedían si podían sentarse en mi silla, se cubrían con cojines, los tiraban, se ponían abruptamente de pie, etc.

importante mantener el contacto visual; observar y no crear ansiedad.] (...) (Quiero que ella sepa que *puedo* tratarla. Esto podría empezar a eliminar cualquier posible “probar[me]” que haya sido el motivo de su pasarse, y también puede diferenciarme a mí de otras que posiblemente hayan mostrado intolerancia hacia su necesidad de moverse o su “falta de habilidad para comportarse”).

(...)

Mi intención (...) es permitir a mi clienta ser simplemente quien es en ese preciso momento. Quiero que se sienta segura; sin embargo, la desafío fácilmente a conectar con su impulso o emoción internos que antes la llevaron a pasarse. (...) ³⁷

La experiencia de una unidad en sintonía le proporciona a una mujer la estructura y el apoyo que necesita para empezar a conectar con sus propias emociones, reacciones y comportamientos, regularlos y comprenderlos (antes que permanecer como una víctima ante ellos). Esto también ayuda a su reconocimiento e integra aspectos de su yo que antes habían sido negados o descuidados (...), como su enfado o el lastimarse a sí misma. “El trabajo de la psicoterapia no es restarle importancia, calmarla o dispensarle estos momentos de unicidad, sino por el contrario alentarla, realzarla y comprenderla. Solo entonces estaremos ayudando a las pacientes en la recuperación de su núcleo separado y alienado” (Walant 1995, p. 122).

PROTEGERLA DE EMOCIONES ABRUMADORAS

(...)

(...) Muchas de mis clientas parecen existir entre dos extremos: o bien no sienten nada, incapaces de conectar con ningún resquicio de emoción, o bien acaban completamente consumidas por emociones tales como el desespero o la desesperanza, cayendo en un estado mental subjetivo que hace imposible que procesen objetivamente o que consideren racionalmente por qué aparecieron estos sentimientos inicialmente. (...) Estas mujeres a menudo no encuentran un terreno neutral en el que procesar sanamente esos estados emocionales en constante cambio. Mi objetivo es sujetarme emocionalmente a mis clientas y entonces las conduzco a este punto fundamental.

(...)

[Si una mujer padece ansiedad mientras cuenta su historia, no hay que nombrarle la ansiedad, sino invitarla a hacer juntas ejercicios respiratorios para reducirla.]

(...) Yo también querré que ella refleje activamente compartiéndolo lo que le suponía explicar su historia, experimentar mi interrupción o hacer el ejercicio respiratorio. Esto la ayuda a integrar estas nuevas experiencias potencialmente reguladoras.

CUANDO LA “ECHAMOS DE MENOS”

Incluso con mi mejor intención, he dejado de sintonizar con mis clientas, y ellas son las primeras en señalarlo. Podrían pensar: “¿Sigues estando conmigo?”.

³⁷ (...) Sintonizar incluye la “capacidad de leer las señales (a menudo no verbales) que indican la necesidad de compromiso o de *liberación de un compromiso* (...)”, definiendo la *liberación de un compromiso* como la necesidad normal de una persona de ser autónoma y no estar alineada con otras (...).

[En estas situaciones debemos reconocer que así ha sido].

(...)³⁸

Agradecida, tanto el impacto positivo como el impacto negativo de mi personalidad y comportamientos sobre mis clientas es una parte esencial del “carácter real” con el que deben bregar e integrar en su marco para un yo y una relación saludables. Y es a través de “la acumulación y reiteración de éxito y reparación” de las faltas de sintonía como una “niña establece un núcleo afectivo positivo, con límites más claros entre el yo y los demás (...)” (...). Mi meta como terapeuta no es ser perfecta, sino ser “suficientemente buena” para poder asegurar una conexión emocional continua que provocará confianza de mis clientas.

A veces simplemente echo de menos la sugerencia de mis clientas. (...)

(...)

[En ocasiones, la cercanía de la terapeuta puede parecerle a la clienta demasiado próxima, asfixiante y causante de ansiedad. Si lo expresa, esta capacidad de ser honesta] nos permitirá reparar rápidamente nuestra conexión y me permitirá reestablecer seguridad simplemente echando mi butaca hacia atrás.

Tan pronto como me dé cuenta de una ruptura en la sintonía, intento resintonizar con el estado emocional de mi clienta. Pero para resintonizar a cualquier nivel, ella tendrá que estar dispuesta a abrirse lo suficiente como para reconectarse. Si es incapaz o no está dispuesta a hacerlo, yo seguiré afirmándola y respetándola. Me doy cuenta de que su seguridad ha sido violada y su desconfianza inflamada. Ojalá mi continua paciencia y compasión reestablezca con el tiempo una atmósfera de seguridad y de estados interactivos coordinados.

CUANDO ELLA NECESITA QUE LA “ECHEN DE MENOS”

Cuanto más cercana a mí se sienta una clienta a través de nuestra unicidad en sintonía, tanto más puede preocuparse sobre la sexualización de nuestra relación, comportándose inapropiadamente o, al final, acabando herida. Inconscientemente, puede retirarse, intentando instintivamente crear una distancia entre nosotras, o pincharme expresando decepción o frustración con ella. Que yo la rechazara en este momento de hecho podría resultarle un alivio.

Yo proceso su retirada indagando amablemente y sin avergonzarla. (...)

(...) [Le pregunto por esos sentimientos de cercanía. Espero. La alabo en sus progresos.]

(...) Esta oportunidad de reflejar le permite integrar estos momentos cálidos en su experiencia mayor y su yo afectivo nuclear. Entonces podemos discutir sobre qué puede haber activado su disociación o necesidad de no sintonía, como podrían haber sido el miedo o la agitación. Típicamente dirijo estas reflexiones con una voz suave, tierna y educada, invitándola a seguir presente en los lugares más profundos y ricos en su propio ser, tal y como ella se queda presente conmigo.

A veces, tras un momentito de experimentar una conexión cálida, una clienta puede

³⁸ A menos que la reparación de estas disrupciones de la sintonía se lleve a cabo, los sentimientos tóxicos de vergüenza y humillación pueden convertirse en serios bloqueos para la intercomunicación personal” (...).

desconectar usando defensas hostiles, tales como burlarse mi último comentario cordial, cambiar de tema abruptamente o minimizar fríamente sus emociones, diciendo cosas como: “Oh, esto no era realmente tan malo. Ya sabes, la vida es una mierda. ¡Pero estoy por encima de esto!”.

Muchas veces me he relajado en un momento de calidez, siendo de repente sorprendida por el sarcasmo de una clienta o por su análisis de nuestro momento presente, expresado en un comentario tipo: “¿Sabes que tu frente se arruga cuando miras preocupada?”.

A través de los años, he aprendido a no interpretar nunca estas maniobras defensivas como ataques personales ni a reaccionar con una confrontación áspera. De hecho, a veces tengo que disimular una sonrisa. En realidad, las defensas de mi clienta me aportan una oportunidad excelente de reajustar mi sintonía y empatía con su miedo, duda o inseguridad. Recuerdo el aspecto positivo de su carácter que conozco y amo, como su determinación obstinada, y entonces, de nuevo, voy adonde ella va. Le permito la libertad de relatar, expresarse y protegerse de la mejor manera que sepa. Cuando una mujer admite que sería más fácil quedar conmigo si “yo no fuera tan amable”, sé que está saliendo del miedo y la vergüenza, y está entrando en un sentimiento de seguridad. Esto no significa necesariamente que estemos listas para entrar de lleno en el trabajo de duelo o abordar directamente creencias fundamentales o profundas inseguridades. Primero tenemos que cultivar la confianza y un apego sólido y auténtico.

EQUILIBRIO DE TODAS SUS NECESIDADES

El estadio inicial de la terapia puede sentirse como un acto de equilibrio. Muchas mujeres empiezan la terapia en medio de circunstancias muy serias o de crisis emocionales, como el final de una larga relación con otra mujer, o se están enfrentando a una grave adversidad en su matrimonio. Estas situaciones requieren una atención inmediata. Con todo, no se puede eludir el proceso fundamental de aceptación y sintonía en lugar de hacer frente emergencias y dificultades de la vida. Una vez que una mujer ha hecho finalmente la elección de permitirse, quizá por primera vez en su vida, sentirse segura y empezar a permitir a otra persona entrar en su mundo interior, está en un terreno sagrado. Y cuando esto pasa, yo, por lo pronto, quiero ser completamente competente para ir adonde ella vaya.

[CAPÍTULO SIETE]

RECONSTRUIR UNA RELACIÓN CORRECTIVA

Confianza y empatía

(...)

(...) El enfoque con las mujeres con AMS (...) tiene que ser único en cuanto a la construcción de la confianza. (...) Muchas de estas mujeres presentaban [a la terapeuta] retos específicos a la hora de conectar e implicarse emocionalmente. [La terapeuta] tenía que ser mucho más abierta y persistente en sus comportamientos afectivos que con otras clientas. Estas necesitaban saber, sin una sombra de duda, que podrán conectarse y seguirá conectando sinceramente con ellas incluso si no pudieran confiar plenamente o incluso *sentir* una conexión con ella. (...) Asegurar esta conexión auténtica por su parte requiere una inversión tremenda, pero [la terapeuta] estaba dispuesta a hacer lo que hiciera falta para ganarse la confianza de sus clientas.

LA SEGUNDA TAREA DE LA TERAPEUTA: CONSTRUIR CONFIANZA

Construir confianza con mujeres con AMS *no* es lo mismo que construir relaciones terapéuticas con otras clientas. Esta tarea es tan difícil que cuando empecé por primera vez mi práctica profesional, estuve tentada de creer que mis clientas se estaban resistiendo intencionada y obstinadamente a mis esfuerzos realizados para establecer confianza. No es infrecuente que las clientas nuevas cuestionen abiertamente mi sinceridad y mis intenciones. Por ejemplo, incluso aunque nunca falten a una cita, constantemente aparezcan puntuales y se mantengan al corriente con sus cuentas, en el estado inicial de la terapia se pueden enfadar y ponerse a la defensiva cuando les pregunto que qué tal la semana. Me desafían y responden sarcásticamente: “¿Y a usted por qué le interesa?”, o dicen: “Usted solo está *haciendo como que* se preocupa”. Parece que se resistan a mi interés, amabilidad y empatía, pero cuando las desafío sobre su preparación para la terapia, se ofenden por mi insinuación de que no se toman en serio nuestro trabajo.

Con el tiempo me di cuenta de que muchas de mis clientas literalmente *nunca* habían experimentado confianza. A resultas de esto, les faltaba un *sentido de confianza* básico internalizado. Y como les faltaban relaciones con confianza, echaban de menos la oportunidad de desarrollar su *capacidad de confianza* total y, por lo tanto, de relacionarse. Aquellas que tenían una base de confianza básica, a menudo todavía aguantaban en la adultez muchas experiencias que hacían desaparecer la confianza, o encontraban perjudiciales los mensajes religiosos y sociales sobre la homosexualidad. Muchas llegaban a creer que nunca estarían seguras. Yo creo que no es verdad que

mis clientas no *quieran* confiar. Ellas no *pueden* confiar.

DESCONFIANZA OPERACIONAL Y ACTITUD DEFENSIVA

(...) Un parvulito (o un niño) a quien no se le abastece con una sintonía o conexión emocional consistente con otros, como puede ser el caso de las mujeres con AMS, pueden ahogarse en sus propias emociones negativas. Para sobrevivir, un niño tomará todas las medidas necesarias para controlar estos sentimientos, como sería:

- rechazar sentimientos selectivamente;
- negar todos los sentimientos;
- evitar una “experiencia anticipada de afecto negativo, incluso en situaciones donde el afecto negativo puede no tener lugar” (...);
- librarse indiscriminadamente de gente y cosas;
- rechazar oportunidades de apego (desapego defensivo).

Es probable, pues, que las propias negaciones y desconexiones inconscientes de mis clientas de chiquillas además perjudicaron la posibilidad continuada de una conexión en sintonía con sus padres y el desarrollo de un yo nuclear positivo (...). También es probable que el sentido incipiente de sí de mis clientas puede haber tomado rasgos no solo de vacío, sino también de *indefensión*, siendo ambos antitéticos a la plenitud relajada y la apertura que típicamente caracteriza la vida de un niño que es querido³⁹. En efecto, un segundo denominador común notable en las mujeres con AMS es su postura defensiva intensificada.

(...) Muchas mujeres con AMS anhelan secretamente ser aceptadas y posiblemente ser vistas como atractivas, pero permanecen sin esperanza y cerradas en sus creencias nucleares defensivas de que no son amadas y que posiblemente nadie podría verlas de otra manera que no sea con repulsión⁴⁰.

La tarea de construcción de confianza, por lo tanto, es ante todo *mía*. Debo mostrar (o, en muchos casos, demostrar) que yo (y no las orientadoras en general) soy digna de confianza. Mis esfuerzos deben extenderse más allá del establecimiento de mi confiabilidad: también debo navegar a través de la expectación de mis clientas y compensarlas por que, aunque pueda aparecer digna de confianza en ese momento, yo (como todas las otras cuidadoras) aún la decepcionaré. A causa de su desconfianza, tengo que probarme una y otra vez a mí misma. En la primera etapa de la terapia, yo soy típicamente la que ejerce energía, siguiéndole la pista con emociones y preparando el escenario para [que se pueda producir] la conexión. Esto no significa que mi clienta no se esfuerce, pero sus energías típicamente están dirigidas a simplemente sobrevivir a la cita con su orientadora y a aprender a entrar en una conexión en sintonía. Idealmente, ella se va a convertir en el recipiente de los frutos de *mi*

³⁹ (...) “Si el cuidado materno no es lo suficientemente bueno, entonces el niño no entra realmente en la existencia, puesto que no hay continuidad del ser; *en su lugar, la personalidad se construye sobre la base de reacciones de impacto del entorno (...)*” (...).

⁴⁰ No *todas* las mujeres con AMS mostrarán tales posturas defensivas. Aquellas que hayan logrado mayores niveles de madurez y desarrollo saludable son capaces de aceptar mi involucración y cuidado, a pesar de que todavía puedan haber vestigios de desapego defensivo y otros mecanismos defensivos escondidos, como describimos en los siguientes capítulos. Pero las que nunca hayan entrado de lleno en una experiencia de seguridad y confianza necesitarán que las convenza una y otra vez de mi seguridad y de que mi confianza vale la pena.

trabajo.

ACEPTAR VS. RUPTURA A TRAVÉS DE LAS DEFENSAS

Como sus comportamientos defensivos y su estilo relacional pueden ser habituales, muchas mujeres con AMS han llegado confundidas y sin esperanzas a la conclusión que su actitud defensiva es “simplemente como soy”. Que una mujer con AMS verdaderamente *pueda* frustrar o enfurecer a otras personas que intentan acercarse, solo confirma sus creencias de que le falta la habilidad de conectar o que nunca podrá ser una buena amiga. Por desgracia, otros profesionales a menudo la han llamado obstinada, beligerante, arrogante o resistente, más conforme a sus falsas creencias y sus identidades negativas. Los terapeutas deberían prestar atención al siguiente aviso, dado por una mujer con AMS que lleva grupos de apoyo para otras mujeres: “Da igual cómo te hablen, da igual si te miran ferozmente, simplemente están esperando que tú seas la siguiente persona en su larga letanía de gente que se ha rendido por ellas. Tú tienes que ser diferente”.

(...) Uno de los caminos más seguros para ser diferente y mostrar atención es honrar las defensas de mi clienta. (...) “Las defensas son parte de la persona. La terapeuta trabaja *con* las defensas. Estas son parte de la persona, igual que lo son las esperanzas, los sueños, el sentido del humor o la historia personal” (...). Yo, por lo tanto, hago de esto mi objetivo para tratar sus defensas exactamente como si me gustaran sus esperanzas y sus sueños. Quiero llegar a conocerlas; comprenderlas y descubrir su origen y sus necesidades y deseos asociados. No importa lo defensiva u obstinada que se comporte, yo sostengo la creencia de que en lo profundo de ella está escondido el anhelo que Dios nos ha dado de amor y conexión.

Cuando acepto y trabajo con los modos de supervivencia que ha elegido (lo cual, para una clienta, es a menudo la misma cosa que *aceptarla*) antes que luchar contra ellos o desafiarlos, muchas de mis clientes dicen que se sienten aceptadas y conocidas, a menudo por primera vez. Pero comoquiera que la supervivencia percibida por mis clientas ha dependido de su evitación real de la confianza y cercanía, yo no espero que aprecien inmediatamente mis esfuerzos en ofrecer aceptación y seguridad. Pueden permanecer descontentas y cerradas.

(...)

(...) Si una clienta continúa viniendo a la terapia, sigue queriendo algo. En otras palabras, yo [tengo] (...) la opción de creer o en el mensaje que envía su fidelidad en venir, o el mensaje enviado por sus defensas. Por desgracia, el primer mensaje normalmente es más silencioso y más difícil de oír que este.

(...)

ERRORES TERAPÉUTICOS

En ocasiones, sin darme cuenta dejo que mis clientas se sientan ofendidas o cuestionándose si soy realmente digna de confianza. Como muchas mujeres con AMS son profundamente sensibles y tienen imágenes negativas de sí mismas, no puedo eludir estas meteduras de pata. Tengo que tomar mis errores y hacer de ellos algo beneficioso desde un punto de vista terapéutico.

[Por ejemplo, disculpándome si he cometido algo que ha podido molestar a la clienta, sin acusarla].

MANTENER LÍMITES CARIÑOSOS, PERO SIN BARRERAS

Cuando una mujer con AMS está empezando a confiar y tener apego, quizá por primera vez en su vida, es especialmente vulnerable a un uso incorrecto de poder por parte de la terapeuta; necesita realización y problemas personales no resueltos. Y si la relación terapéutica se establece sobre una conexión auténtica y real, como yo recomiendo, la terapeuta también podrá experimentar algún nivel de vulnerabilidad. Es un imperativo que una terapeuta tenga la fuerza e integridad personal para establecer y articular claramente la naturaleza y el propósito de los límites profesionales. Estos no existen para proteger a las profesionales de sus clientas o pacientes⁴¹. Existen para proteger a las clientas de sus terapeutas.

He aconsejado a muchas mujeres que me han preguntado, a bocajarro, si tengo un apoyo suficiente en mi vida. Están verdaderamente preocupadas de que mis necesidades no satisfechas me puedan impulsar a ser inapropiada emocionalmente o a involucrarme sexualmente con ellas. En un estadio posterior de la terapia, las mismas clientas pueden admitir que yo soy su amiga más cercana, y tomar a mal que no podamos tener una relación fuera de la terapia. Para una clienta es normal que a lo largo del proceso de la terapia esté confundida sobre sus límites, o se los cuestione. Por tanto, como terapeuta, debo asumir *toda* la responsabilidad para mantener los límites por su bien. En mi opinión, las terapeutas que tienden a sobrepasar o transigir en los límites profesionales *no* deberían trabajar con mujeres con AMS.

(...)

Los siguientes límites terapéuticos son extremadamente importantes cuando trabajamos con mujeres con AMS: A la vez que deben ser sólidos y se les debe hacer valer consistentemente, reconozco algunas características negociables y flexibles.

LÍMITE UNO: RELACIONES DE A DOS

Sigo estando tenazmente comprometida a no contemplar nunca una relación de a dos con una clienta. (...) Es muy importante que ellas sepan lo que pueden esperar cuando nuestros caminos se crucen en público. En un momento temprano del tratamiento, cuando reaseguro a una cliente sobre los límites de nuestra relación (siempre expresado en términos de mantener *su* seguridad), le pregunto qué le gustaría ver que pasa si nos topamos la una con la otra fuera de la consulta. Discutimos abiertamente los pros y los contras de saludarnos con la mano o decirnos “hola”. (...) Mientras que discusiones como esta pueden parecer una exageración, mi manejo de las implicaciones de temas aparentemente triviales de clarificación de los límites y de las sutiles reacciones, de hecho realiza un largo camino para ayudar a una mujer a confiar en mi sensibilidad por todas *sus* necesidades y expectativas.

⁴¹ Una terapeuta nunca debería tener que poner límites personales en una sesión en un esfuerzo de asegurar su propia seguridad o confort. No importa lo irritantes, ofensivas o decepcionantes que sean las acciones o palabras de la clienta, pues la situación deberá ser tratada de forma terapéutica. Por ejemplo, en vez de decir: “Tú no puedes hablarme así”, di: “Me pregunto qué es lo que hay detrás del tono de voz que acabas de usar. ¿Te estás sintiendo herida o asustada?”.

En una terapia basada en la relación, la revelación personal de la terapeuta es vital para establecer una conexión auténtica. Sin embargo, para permanecer fiel a la ética profesional tengo que considerar los siguientes dos puntos. Primero, tengo que asegurarme de que revelo cosas de mí misma siempre en beneficio de la cliente, y que este hecho está asociado a los procesos terapéuticos, tales como la reciprocidad y el reflejo, modelar el rol, normalizar o comprobar la realidad⁴². Segundo, yo también soy sensible a los riesgos inherentes a mi propia apertura, ante todo a la posibilidad de que esta información pueda confundir a mi cliente. Por ejemplo, ella puede quedarse preguntándose cosas como: *Ahora que sé esas cosas sobre la vida cotidiana de mi terapeuta, ¿qué papel se supone que tengo que tener en esta relación? ¿Se supone que tengo que cuidar de mi terapeuta del mismo modo en que me cuido de otras personas importantes de mi vida? ¿Soy libre de preguntar a mi terapeuta más cosas sobre su vida? ¿Cuál es la responsabilidad de mi terapeuta para conmigo?* Si una cliente expresa tales cuestiones, yo escucho, trato sus preocupaciones y le reafirmo en que ella no tiene ninguna responsabilidad de cuidar de mí. Ella está allí para aprender una situación de descanso, y para recibir en nuestra relación terapéutica. Yo también la tranquilizo que yo *seguiré siendo* auténtica y real en nuestras sesiones, pero también seguiré estando implicada de todo corazón en nuestros límites profesionales.

LÍMITE DOS: EL CONTACTO FÍSICO

El uso de un excesivo contacto físico, afecto físico o terapias de abrazos (fuera de la implicación en una terapia de grupo experimentado, tal como las especializadas en terapias correctivas del apego) debería ser evitado. Incluso un breve abrazo al final de la sesión o un gesto amable, como agarrar a una cliente de la mano durante una plegaria, puede confundir a muchas mujeres. El contacto físico es un medio poderoso y puede desencadenar el sentido de una mujer de privación y necesidad de contacto físico, por no hablar de que puede crear confusión sobre las intenciones últimas de su terapeuta. Incluso el menor gesto afectuoso debe ser ofrecido con cautela y con la certeza de que es en el mayor interés de la cliente, de que es capaz de interpretarlo correctamente, y de que ha dado permiso para esta interacción.

(...)

LÍMITE TRES: EL HORARIO

He comprendido que debo ser puntual y estar disponible en la programación regular de las citas⁴³. Si llego tarde a la consulta, esto puede crear tal ansiedad en una cliente que se vaya creyendo que no quiero estar con ella, o que ella me es una imposición. Es un imperativo que yo reconozca mi tardanza y le conceda el tiempo necesario para procesar sus efectos. Si me paso de la hora en una sesión (lo cual *no* es una práctica frecuente), le comunico a mi siguiente cliente que llevo retraso. Utilizo cada oportunidad que puedo para alentar a mis clientas en que soy consciente de ellas y que me preocupo por sus dificultades.

⁴² Por lo tanto, puedo revelar partes de mi historia en cuanto a mi propio proceso de sanación y crecimiento, o aspectos de mi personalidad y luchas internas actuales, pero normalmente no comparto los datos reales o actividades relacionadas con mi vida privada.

⁴³ Esto también significa que debo acabar la sesión puntualmente, lo que a menudo puede ser difícil cuando una cliente comienza a experimentar ansiedad por la separación cuando se acerca el final de la sesión. He aprendido a controlar el tiempo en las sesiones para acomodar estas ansiedades.

Además, aviso a mis clientas por adelantado si me voy a tomar unas vacaciones o voy a hacer un viaje que conlleve una interrupción en nuestro horario regular. Una mujer no solo puede necesitar prepararse para mi ausencia en cuanto a encontrar apoyo externo, sino que también puede necesitar procesar sentimientos profundos de abandono o la tentación de interiorizar mi ausencia como culpa suya. Soy muy consciente de las promesas que hago a mis clientas, como “te traeré este libro en la próxima sesión”. Si no estoy segura de que podré cumplir una promesa, no la haré. Y si rompo una promesa, entonces me toca disculparme y reparar el daño.

SER CONSTANTE HASTA EL FINAL

Construir y crecer en confianza es un viaje que dura de por vida. A lo largo de nuestro trabajo juntas, mis clientas pueden seguir vacilando y preguntarse repetidamente: *¿Ella es auténtica? ¿Puedo –o debo- confiar en ella? ¿Y qué pasa si me decepciona, como todas las demás? Ella es mi última esperanza. Si me falla, no tendré nada. ¿Vale realmente la pena confiar en ella?* Pero estos momentos de duda pueden ser superados si permanezco paciente y perseverante en mis actitudes afectuosas y en mi cuidado protector.

LA TERCERA TAREA DE LA TERAPEUTA: ESTABLECER Y MANTENER UN APEGO SEGURO

No estar apegado es no permanecer a la deriva ni vacío en un mundo frío y amenazador. (...) Mientras mis clientas no *experimenten* realmente un apego basado en la confianza, mis palabras *sobre* intimidad o relación serán meramente teóricas. (...) [Una clienta] no tiene ni experiencia ni una representación interna de la “intimidad sanadora”.

(...)

Gracias a Dios, a medida que aumenta la confianza, aumentará el deseo sano de intimidad y apego de la mujer⁴⁴. Este deseo, aunque a veces inconscientemente, es un signo de un yo que crece y se desarrolla; su yo está diseñado para necesitar y querer conexión. Y cuanto más experimente una mujer una conexión continuada o unos apegos seguros, tanto más llegará a conocer y desarrollar su yo. Reformulando en forma negativa, si no hay *otra*, no hay *yo*. Para las mujeres, el apego es la base de un sentido del yo, de la vida y del amor.

En la terapia que provee un apego correctivo, el foco terapéutico “no está en la estrategia, la técnica o en la eliminación de los síntomas. El aspecto sanador básico del trabajo es relacional, no técnico, y el éxito del tratamiento depende de la calidad de estas relaciones”. (...) Los siguientes elementos relacionales son esenciales para este proceso terapéutico:

- La sintonía (establecer seguridad);
- El afecto y el apoyo positivos (negociar con las defensas);
- La estructura (los límites);
- La empatía (base del apego);

⁴⁴ (...) “Es esta falta de confianza lo que es central en la represión de la necesidad de apego” (...).

- La reciprocidad (la autenticidad y el carácter real en el momento);
- El amor (...).

Una vez tratados los tres primeros, ahora vamos a dirigir nuestra atención a la empatía y la reciprocidad, o experimentar la realidad en el aquí y ahora.

TE SIENTO, TE VEO, TE OIGO

La sintonía terapéutica es cuando momentáneamente comprendo y comparto experimentalmente el estado psicológico y emocional de mi clienta, comunicando mi sintonía a través de gestos no verbales. La empatía implica sintonía con el componente añadido de la validación verbalizada y el apoyo afectuoso. (...) La empatía es el “proceso en el cual uno establece el sentido de conexión básica y similitud con otros seres humanos... Sin empatía, no hay intimidad” (...). Quien recibe la empatía, la reconoce como el momento en que experimenta la sensación cálida de ser completamente comprendida y conocida. Esto puede sentirse como alivio y unidad, como un pensamiento como: *Me acompaña alguien que comprende*. La empatía es, a la vez, el conducto a través del que fluye el afecto y la compasión y donde se basa el apego seguro; eso honra la personalidad de la otra persona. (...)

O nos ocupamos de los sentimientos que están inevitablemente presentes en nuestras interacciones al recurrir uno a otro, o le damos la espalda. Si le damos la espalda a los otros sin transmitir reconocimiento de la existencia de sus sentimientos, inevitablemente dejamos a la otra persona disminuida en cierto grado (...).

(...) Crear un ambiente empático implica:

- Un foco primario en las necesidades internas y en la experiencia emocional de mis clientas, y una identificación con todo ello (sintonía);
- Una cesión en el foco del *contenido* de la actual discusión;
- Un reflejo exacto y una validación explícita;
- Un afecto y una curiosidad genuinos, con verificación de la precisión; y
- Aliento y apoyo.

(...)

[Algunas notas sobre el modo de hacerlo en una consulta:]

(...)

Me focalizo en su experiencia emocional en lugar de en la razón de su cansancio.

(...)

Valido su cansancio, verificando con exactitud.

(...)

Aquí traté de desempacar su experiencia emocional con afecto y curiosidad.

(...)

¡Ella se llenó de energía instantáneamente! Está profundizando.

(...)

(...) Reflejo y validación, yo todavía no persigo el contenido o la razón de su enfado.

(...)

(...) [Quiero] animarla y apoyarla. (...)

(...) [Comparto,] identificación con su experiencia. (...) Quiero volver a mostrar aliento y apoyo. (...)

(...) Ahora que ella se siente escuchada y tiene la seguridad de un entorno empático, *ella* asume un riesgo enorme y conduce la conversación hacia el contenido de su enojo.

(...)

(...) Vuelve a focalizar la conversación en su experiencia emocional.

(...)

(...) Me he identificado con su experiencia, comunicándole que si yo hubiera sentido enojo hacia mi terapeuta, yo hubiera pensado en cancelar la cita.

(...)

Expreso aliento y apoyo (...).

Para que la empatía haga su efecto positivo, curativo, tengo que dejar de lado mis reacciones a las actitudes y acusaciones de la clienta, incluso si ella pretende que yo me las tome de manera personal. El contenido o el relato de por qué ella está enfadada no debe ser negado completamente, pero debe dejarse aparte hasta que ella experimente por primera vez el calor y abrigo de mi cuidado y mi preocupación empáticos. (...)

(...)

Me es mucho más importante en este punto validar y enfatizar con el dolor y el enojo de mi clienta que explicarme o defenderme. Es a través de esta empatía que ella adquirirá el sentido de que yo estoy *con* y *para* ella o, en otras palabras, que yo estoy apegada.

(...)

Si quiero ser capaz de alcanzar la esencia misma de la necesidad de una mujer, debo ser capaz de afirmarla e ir *con* ella en los muchos niveles de su dolor y sus emociones a través de la empatía⁴⁵. Y cuando se descubra cada nivel y se encuentre, con cuidado y aceptación genuinos, se disipará la vergüenza de su vacío y necesidad, permitiéndole conocerse y comprenderse al más profundo nivel.

⁴⁵ A la vez que admite que hay riesgos implicados en la empatía, Siegel (1988), que había trabajado con muchas mujeres con AMS, está de acuerdo con que “la atención libremente expresada, la identificación relativa al proceso y la inmersión empática son las únicas maneras que se han encontrado para captar más plenamente las necesidades infantiles de las pacientes detenidas en su proceso de desarrollo” (p. 43).

Empatizar es ofrecerme a mí misma como una presencia definida y sólida. La mayoría de los orientadores profesionales experimentados que he entrevistado para este libro están de acuerdo con que para ser más efectivos con mujeres con AMS, el desarrollo *personal* del orientador debe tener preferencia por delante de su desarrollo *profesional*⁴⁶. Mientras que yo ciertamente participo en formación continua para aumentar mis destrezas y técnicas profesionales, también continúo –a través de terapia personal y consulta- cambiando obstáculos para fortalecer mi yo interno, y para desarrollar conexiones e intimidades más profundas. Quiero ampliar y profundizar mi propio mundo interior de manera que pueda conectar con los ricos mundos interiores de mis clientas.

PROCESAR EL AQUÍ Y AHORA VS. INTERPRETACIÓN

La empatía se toma su lugar en el momento del aquí y ahora de una sesión terapéutica. (...) El acercamiento del aquí y ahora “des-empatiza (pero no niega su importancia) el pasado histórico del paciente o los acontecimientos de su vida remota”, mientras que enfatiza el poder curativo de una conexión significativa cordial con la clienta (...). “El aquí y ahora se refiere a los acontecimientos inmediatos a la hora terapéutica”. (...) Es lo que pasa en mi relación con mi clienta –y no las metas o resultados de mi agenda o plan de tratamiento⁴⁷ - lo que es más sustancial e importante⁴⁸.

He aprendido que, por lo menos en el primer estadio de la terapia, debo dejarme salir de mis múltiples perspectivas y simplemente entrar en el proceso o aventura de construir una relación normal con una persona real fascinante. Además, mientras una mujer tenga un sentido de apego y de unión conmigo, normalmente no apreciará totalmente mi “sabiduría sabiamente” mi o perspectiva. Una comprensión intelectual de su vida no resuelve necesariamente sus necesidades más profundas, y parecerá inútil si ella sigue enfrentándose con viajar por la vida sola.

ESTAR O NO ESTAR

El análisis y la interpretación requiere que la clienta trabaje, piense, excave y ponga piezas juntas. Ella puede permanecer en un modo intelectual de *hacer*. No hay nada erróneo en analizar o en el modo de “hacer” de la terapia. Pero para las mujeres con AMS, que han gastado muchísimo tiempo de su vida “haciendo” el trabajo de sobrevivir y protegerse del dolor intelectualizando, el análisis no es el modo principal de terapia recomendado, al menos no por ahora. (...) Dos intercambios hipotéticos:

Intercambio 1: Usar análisis e interpretación. (...)

(...)

(...) Al intentar analizar la acción (...) [de la clienta], la cual no se basaba de manera totalmente inapropiada en sus patrones de comportamiento, innecesariamente he puesto a (...) [mi clienta] a la

⁴⁶ (...) La empatía requiere un “nivel más alto de desarrollo psicológico y resistencia del yo” por parte de la terapeuta. “Para empatizar, uno debe tener un sentido bien diferenciado del yo, además de una apreciación de lo diferente y una sensibilidad acerca de ello, así como de la uniformidad de otra persona”.

⁴⁷ En una terapia relacional centrada en la persona, las metas o el cambio puede ser medido observando si la clienta usa menos un cojín para protegerse, si ha aumentado el contacto visual, si se experimenta una conexión fugaz con una emoción o si se está abierto para recibir un comentario amable cálido.

⁴⁸ (...) “Una paciente es más probable que respete a una terapeuta que tiene en cuenta lo que ocurre entre las dos, así como las realidades físicas y psicológicas de la vida de la paciente fuera de las paredes de la consulta” (...).

defensiva con mi franqueza analítica. Esta dirección elegida atrajo más a nuestras cabezas que a nuestros corazones.

Intercambio 2: Estar en el momento [presente] y profundizar en la cercanía. (...)

(...)

Yo decidí permanecer con (...) [mi clienta]. Intercambiamos sonrisas afirmativas, lágrimas y palabras. Le agradecí su poema [que escribió y me quiso recitar por iniciativa propia] y su experiencia. Incluso a pesar de que este fue uno de los momentos más cálidos que puedo recordar con una clienta, *no* [la] toqué (...). Pero sí que la sostuve con mi atención, mi contacto visual, reciprocidad y empatía. La conexión nos cambiaba la vida a las dos.

DAR PERSPECTIVA, INTERPRETACIÓN Y *FEEDBACK*

A medida que progresa la terapia, la interpretación y la perspectiva se vuelve más importante. Todavía me pregunto continuamente: *¿Es más importante para mi clienta analizar la fuente de su confusión por su intimidación o lo es estar simplemente abierta y sin protección en un momento íntimo conmigo?* Una vez decidido que la perspectiva será más beneficiosa (...), abro las puertas del inconsciente lenta y amablemente, siempre dependiendo de la empatía.

(...) [Como terapeuta tanteo, pruebo el terreno, ofrezco compartir], respeto y afirmo su decisión y sugiero que habrá otro día y otro momento para esto.

Si ella está dispuesta a escuchar, yo continúo. (...) Paro y espero su confirmación.

(...)

PERMANECER APEGADA

El apego no es una cosa de una vez; es un proceso continuo que requiere atención y mantenimiento. Si yo soy en efecto la primera persona con la que mi cliente se ha sentido en conexión o apegada, su miedo a una pérdida o abandono será inmenso.

(...)

No espero que mis clientas confíen o se apeguen de una manera que les impida la ambivalencia y ansiedad normales de una relación humana. Yo camino con ella a través de estas épocas. De todas maneras, si la ostensible ambivalencia y ansiedad de una mujer empieza a interferir en nuestro proceso terapéutico actual, volveré a la empatía en un esfuerzo de escucharla y comprender sus miedos más profundos. Esto siempre es prioritario por encima de cualquier agenda establecida.

Cuando acepto y sintonizo con mis clientas tal y como son, estas empiezan a sentirse conocidas, respetadas y seguras. Cuando me muestro digna de confianza, ofreciéndole mi protección, confianza y atención verdadera, ella empezará a confiar en mí. Es entonces cuando podrá permitirse descansar en un apego seguro. En esta relación (basada en la sintonía, la empatía y la autenticidad) tendrá un hogar en el que solidificar su yo único y su valor inherente.

[CAPÍTULO OCHO]
CUATRO PATRONES BÁSICOS
Comprender los diversos perfiles

El mundo se empeña en hacer de nosotros lo que al mundo le gustaría que fuéramos, y como nosotros, después de todo, tenemos que sobrevivir, intentamos convertirnos en algo que esperamos que al mundo le guste más que lo que al parecer harían los yos que éramos originariamente.

Frederick Buechner, *Telling Secrets*

(...)

LOS PATRONES PROPORCIONAN DIRECTRICES

(...) [Aunque cada persona es única, hay ciertos] diagnósticos y modelos de personalidad entre las mujeres con AMS. Esto ha hecho posible conceptualizar cuatro perfiles diferentes (...) con el propósito de comprender y establecer directrices y metas de tratamiento apropiadas. Los cuatro perfiles comunes (...) se unieron a lo yo considero presentaciones clínicas, categorías de diagnóstico comunes, estilos de apego, maniobras defensivas y otros atributos de la personalidad de mi clientela en su conjunto. Son ante todo descriptivos en su naturaleza y *no* deben ser contruidos rígidamente: en efecto, muchas mujeres *pueden* identificarse con un perfil por encima de otro, pero mayoritariamente también verán partes de sí mismas en cada uno de los otros perfiles.

Los perfiles se solapan y quizá se comprendan mejor si se aíslan como personas diferentes basadas en las necesidades sobresalientes de cada mujer, así como los temas terapéuticos experimentados a diferentes niveles de su proceso. Hablando en general, entonces las necesidades y las propuestas de tratamiento para cada uno de los cuatro perfiles beneficiará a cada mujer a su debido tiempo.

Además, las palabras usadas para identificar a cada perfil describen características o rasgos que muy probablemente han surgido de los modos de supervivencia únicos y de las defensas de la mujer, de sus compensaciones o de sus falsos yos. (...) No considero conveniente compartir estos perfiles, al menos no explícitamente, con mis clientas. Si una clienta se topa con ellos a través de mis escritos o de mis lecturas grabadas, la ayudo a través de cualquier sentimiento de juicio o confusión que pueda surgir. Cuando me he referido a estos perfiles o modelos psicológicos, lo hago con un *sumo respeto*

por mis clientas, reconociendo que ellas son mujeres *únicas* que en definitiva no pueden ser contenidas en un nivel de diagnóstico o en una categoría.

PERFIL 1: VACÍA, DEPRIMIDA, RETIRADA Y AISLADA

Estas mujeres a menudo tienen profundos déficits de desarrollo que emergen de una ausencia o una negligencia *emocional* reales. Sus necesidades físicas básicas fueron satisfechas, pero con todo interizaron el mensaje de que su existencia era una inconveniencia y una molestia. Sus vidas son gravemente vacías y solitarias. Pueden tener unos pocos amigos, pero a la amistad le falta reciprocidad. Se sienten más apegadas a animales u objetos que a las personas. Se sienten incómodas en su propia piel y saben que no son “normales”, por lo menos en ámbitos sociales. Pueden mostrar una marcada falta de habilidad para seguir las normas sociales estándar o para comprender (por no hablar de articularlas) las dinámicas psicológicas o emocionales internas. A menudo tienen sobrepeso y tienden a ser en apariencia anodinas.

Estas mujeres viven su vida de una manera automatizada, a menudo sin significado, sin un norte en su vida o cualquier conexión sincera. Están entumecidas. Algunas se desenvuelven mejor que otras, pero esta es la base de su existencia: un hacer superficial, seguir las reglas, dar el paso siguiente. Con todo son a menudo escritoras increíbles, poetisas y artistas. Tienen la imaginación bien desarrollada y mundos de fantasía secretos. La terapeuta puede ser la primera persona que las llame para que entren en una conexión humana tangible, real.

(...)

Tabla 1. Perfil 1

Temas de desarrollo

Resueltos negativamente (a menudo hasta tres desviaciones estándar) en los siguientes estadios de desarrollo:

- | | |
|---|---|
| - Confianza vs. <i>desconfianza</i> | - Intimidad vs. <i>aislamiento</i> |
| - Afán vs. <i>inferioridad</i> | - Productividad vs. <i>estancamiento</i> |
| - Identidad vs. <i>confusión de identidad</i> | - Integridad del ego vs. <i>desesperación</i> ⁴⁹ |

Síntomas clínicos

- | | |
|-------------------------|--|
| - Gran depresión | - Posibles desajustes alimenticios (sobrepeso) |
| - Distimia | - Desórdenes del pensamiento |
| - Ansiedad generalizada | |

Patrones caracteriológicos

- Desórdenes y rasgos de evitación (con características esquizoides), depresivos, dependientes y masoquistas (autodestructivos y trastorno límite de la personalidad –borderline–).

⁴⁹ Un nivel alto de desesperación a menudo indica la presencia de depresión.

- Alta comorbilidad del eje I y del eje II.

Patrones de apego

- Evitación / miedo (definido como desconfianza de sí y de los demás y evitación de la cercanía)
- Ambivalente / resistente (definido como la combinación de una excesiva ansiedad y necesidad percibida con comportamientos de resistencia y defensivos en relaciones cercanas).

Únicos enfoques terapéuticos y técnicas recomendados

- Intervención psicotrópica.
- Uso de simbolismos y metáforas (historia).
- Dibujo o revista de poesía (imágenes vs. palabras).
- Terapia de juego o actitudes terapéuticas lúdico; leer libros infantiles.
- Psicoeducación para mejorar la comunicación, las habilidades sociales y el autocuidado; entrenamiento de la asertividad.
- Trabajo corporal (acceder y liberar emoción, impulsos, energía bloqueada o reacciones mediante el seguimiento de la sensación en el cuerpo).
- Revelación personal de la terapeuta usada para realmente comprobar y modelar los roles.

Enfoques y técnicas contraindicadas (por lo menos en el primer estadio de la terapia)

- Discusión directa usando términos o conceptos psicológicos.
- Confrontación directa.
- Análisis e interpretación intelectuales.
- Cualquier técnica que cree un miedo o incomodidad iniciales (al menos hasta que se haya establecido sólidamente la confianza).

Consideraciones sobre el tratamiento

- La dependencia de la terapeuta puede ser profunda pero reservada.
- Puede persistir autoderrota y un trasfondo depresivo.

Meta del tratamiento

“Traerla a la vida”

(...)

Encontrar un yo al que aceptar. (...)

Las autoimágenes negativas, especialmente aquellas que son parte de la estrategia general de una mujer para sobrevivir, a menudo son para muchas de mis clientes el punto de partida en cuanto que negocian con cuestiones formativas esenciales. No puedo precipitarme y esperar que una mujer

practique la autoaceptancia o que integre nuevos aspectos de su yo si ve ese yo como plexiglás o como una monstruosidad. Debo ser paciente, permitiendo que nuestro apego cálido tenga su efecto formativo. Sazono mi comunicación con indicadores de mi eterna convicción de que ella es verdaderamente totalmente humana y una persona irrepetible.

En mi trabajo con mujeres observo la siguiente progresión en la construcción del yo:

1. Identificación y comprensión de la autorrepresentación negativa inicial asociada a creencias esenciales negativas.
2. Se empieza a ver y aceptar al yo como de carne y hueso (vulnerable) y como humano.
3. Aceptación del yo como algo valioso.
4. Aceptación e integración de las características únicas y especiales del yo.
5. Aceptación de las imperfecciones y la debilidad.
6. Integración de las imperfecciones y necesidades (especialmente relacionales) con rasgos y fuerzas positivos.
7. Aceptación del sexo biológico.
8. Aceptación de la feminidad interior.
9. Consolidación de la identidad femenina completamente adulta.

Hasta que una mujer no haya alcanzado el paso 3, se presentará necesariamente con un ego muy frágil. Una mujer con un ego muy frágil no será capaz de integrar declaraciones afirmantes sobre su personalidad. Muchas mujeres me han informado en términos nada dudosos de que hasta que no estuvieron seguras de que yo las “conocía” y aceptaba en el paso 1, consideraban mis afirmaciones como si no fueran nada más que juicios descuidados o incompetentes por mi parte.

¿Qué es una relación? Estas mujeres, a diferencia que en algunas otras mujeres con AMS, no se preguntan *¿Cómo tengo relaciones sanas en lugar de emocionalmente dependientes?* Se hacen las preguntas más básicas posibles: *¿Cómo establezco cualquier tipo de relación?*

Yo tengo que contestar a esta pregunta *con* relación. Y cuando nos relacionamos, conectamos y caminamos juntas, empiezo a reflexionar sobre nuestras interacciones para explicar lo que ocurre o lo que significan realmente las cosas. Yo apporto instrucción y enseñanza en un contexto de relacionarse activamente.

(...) Yo no comparto mis sentimientos con (...) [mi cliente] porque confío en que ella cuidará de mí. Yo comparto mis sentimientos de tal manera que pueda modelar un intercambio íntimo de carne y hueso.

(...)

[Hay que enseñar a mostrar a la cliente que escucha] y que muestra interés cuando le explican algo, también con gestos y con la mirada.]

(...)

Convertir el proceso en un juego. La vida no es solo dolor, pero desgraciadamente muchas mujeres con AMS se perdieron en su infancia y adolescencia la saludable diversión inocente. A causa de esto, dispongo mucho de mi tiempo y trabajo con mis clientas como si fuera un juego, (...) ...[por ejemplo,] haciendo una lista de sus características y rasgos positivos. Por cada característica que ella apuntaba, se llevaba un punto. Por cada una que yo apuntaba, me llevaba *dos*. Al final ganaba la que

- Ansiedad generalizada
- Depresión
- Bipolar
- Trastorno por estrés postraumático
- Desórdenes disociativos

Patrones caracteriológicos

- Desórdenes y rasgos depresivos, dependientes, masoquistas y *borderline*⁵⁰
- Alta comorbilidad del eje I y del eje II.

Patrones de apego

- Ambivalente / resistente (definido como la combinación de una excesiva ansiedad y una necesidad percibida *con* comportamientos de resistencia y defensivos en relaciones cercanas).
- Evita / es miedosa (definido como desconfianza de sí y de los demás y evitación de la cercanía).
- Ansiosa / preocupada (definido como una preocupación excesiva por las necesidades de apego, lo que le produce ansiedad, resultando en un aferrarse a las relaciones cercanas o en un exceso de dependencia de ellas).

Únicos enfoques terapéuticos y técnicas recomendados

- Intervención psicotrópica
- Contención (trabajo de auto-embalaje) y terapias de apoyo
- Lenguaje concreto, realista, carente de sin sentido, usado con gran sensibilidad (estas mujeres no pueden manejar lo que dan).
- Honestidad con autenticidad total
- Terapia de Comportamiento Dialectal.
- Desarrollo de habilidades de adaptación, específicamente de manejo del enojo.
- Terapias cognitivas *usadas con mucha precaución y cuidado* (la ansiedad abrumadora puede ser creada por la exposición o disrupción a demasiadas creencias fundamentales negativas o falsas).

Enfoques y técnicas contraindicadas (por lo menos en el primer estadio de la terapia)

- Cualquier técnica que parezca “estúpida” o también expuesta (amenazante o molesta), como la técnica de la silla vacía, las terapias con juegos o los juegos de rol, al menos hasta que la confianza se haya establecido con seguridad.
- Terapia de grupo en estadios iniciales de la terapia (las clientas pueden ser demasiado hostiles e incapaces de cooperar debido a cuestiones de confianza no resueltos).

Consideraciones sobre el tratamiento

⁵⁰ (...) “La homosexualidad era 10 veces más común entre los varones y seis veces más común entre las mujeres con desorden de personalidad *borderline* que en la población general o en un grupo de control deprimido” (...).

- La dependencia de la terapeuta puede ser profunda incluso si está enmascarada tras una ambivalencia y resistencia continua.
- Puede ocurrir una sexualización de la relación terapéutica.
- Puede persistir un trasfondo autodestructivo y deprimido.

Meta del tratamiento

“Ablandar un corazón duro”

Caminar delicadamente pero mantenerse firme. (...) [Una mujer de este perfil en nuestra primera cita] era desconfiada y suspicaz. (...) Anunció que tenía el poder de seducirme. (...) A lo largo de nuestros dos primeros años de trabajo, luchó con la tensión entre querer seducirme (más bien, conquistarme y devorarme y por ello no tener que conectar ni negociar conmigo) y querer ser cuidada por mí de manera segura sin enredo sexual (lo cual, desgraciadamente, ella no se podía ni imaginar).

Yo nunca me creo la dureza proyectada por estas mujeres. (...) Cuanto más presuntuoso se vuelve un individuo en cuanto a su falso yo, tanto más grande es su sentido interno de inferioridad e inseguridad. Así pasa con estas mujeres. (...) La forma más fácil de ver pasar su persona fuerte es mirarla literal y profundamente a los ojos. Sus ojos a menudo son la característica más suave de su cara y delatará, las más de las veces, a una chiquilla escondida, tierna y vulnerable.

Un tira y afloja de confianza. Trabajar con estas mujeres puede parecer como jugar a un juego de tira y afloja. Tiro firmemente, invitando a mi clienta a entrar en un reino de seguridad y confianza. Ella a su vez tira como respuesta, esperando ostensiblemente que lo dejaré estar o que renunciaré, mientras secretamente espera que yo sea lo suficientemente fuerte como para resistir.

Normalmente veo características *borderline* dominantes cuando una clienta se relaja bajo mi cuidado en una sesión, solo para llegar a la próxima sesión echando humo con rabia por cómo dije adiós la semana anterior. Ella puede rechazar mi amabilidad con sarcasmo, desafío abierto o desdén.

He aprendido que preguntar o incluso aludir a la cuestión de “¿Por qué no puedes confiar en mí?” no es normalmente una buena idea, pues expone que yo realmente no la conozco. Desde su perspectiva, si yo realmente la conociera, sabría por qué le es tan difícil confiar. En vez de esto, simplemente reconozco su desconfianza usando empatía y aliento.

(...)

En ocasiones, estas clientas pueden llevarse una decepción de sí mismas, disculpándose por lo poco que están cambiando. Muchas mujeres me han preguntado: “¿Cómo lo haces? No puedo creer que quieras quedarte aquí conmigo. ¿Por qué simplemente no te deshaces de mí y te buscas una clienta mejor?” Durante esta larga fase de construcción de confianza y relación, continuamente las refuerzo, asegurándoles que yo no tengo ninguna intención de dimitir, y que conservaré la esperanza cuando ellas no puedan.

Cuidar lo suficiente como para confrontar. Honrar las defensas de una mujer no impide confrontarlas amorosamente ni llamarlas por lo que son. De hecho, estas mujeres perderán el respeto por mí si yo no revelara cualquier verdad sobre ellas, incluso si no pudieran manejar la verdad de una manera madura. Así he aprendido a preparar a mi clienta para el empujoncito suave antes de que la empuje. Le pregunto si puedo compartir con ella cómo me siento en el momento en que la escucho hablar. Ella puede sonreírse y lanzarme una mirada de “te desafío”, pero cuando concede y yo

continúo compartiendo con ella cómo me hace sentir su estar a la defensiva, a menudo se relaja bajo la calidez de mi autenticidad. (...) Al ser auténtica y vulnerable, mi clienta se siente así segura para reflejar cómo se ha sentido antes de hacer su comentario. Se da cuenta de que se ha sentido incómoda con nuestra cercanía y que su ansiedad se ha vuelto inaguantable. Encuentra alivio de la ansiedad tan pronto como “ella eche el sapo”.

Después de enfatizar con los verdaderos sentimientos de una clienta en situaciones como estas, me muevo hacia adelante, rara vez retrocediendo ante un comportamiento defensivo. No quiero avergonzarla ni humillarla; solo quiero interactuar con la personal real que está detrás del muro. Una vez que la tengo, podemos avanzar.

PERFIL 3: ENÉRGICA, CUIDADOSA, ORIENTADA AL DRAMA Y NUNCA “EN CASA”

Incluso aunque estas mujeres son menos probables de tener un trauma o negligencia típicos en su vida comparado con mujeres asociadas con los perfiles 1 y 2, siguen sufriendo de dinámicas relacionales negativas, sutiles y graves, tales como enredos familiares o roles de género rígidos en sus familias de origen. Debido a sus sensibilidades en sintonía y quizá a sus más profundas necesidades relacionales, sienten que no son ni reconocidas ni afirmadas como especiales, y particularmente como chicas. Aunque les faltó cercanía y cariño, también se sintieron obligadas a apoyar o cuidar de otros miembros de su familia, incluidos mamá y papá. Sin embargo, sus necesidades básicas normalmente se cubrieron, y experimentaron el mayor nivel de estabilidad de entre los cuatro perfiles. Son mujeres activas, a menudo atléticas y típicamente obsesivas por cumplir sus metas.

Sus características principales son su estar ocupadas y su aparente adicción al drama relacional. Raramente están “en casa”, literal y metafóricamente. Rara vez se toman un tiempo de calma, y rara vez se reflejan en cómo se están sintiendo a través de las asignaciones o tareas de la casa cotidianas. Realmente, no son conscientes de sentir nada. De hecho, les pueden faltar las señales físicas o emocionales normales asociadas al agotamiento, la enfermedad, la tristeza o un principio de depresión. Si se sienten abrumadas por estas culpabilidades escondidas, la vida se convertirá en un acontecimiento en vez de en un lugar tranquilo donde recuperarse y descansar. No hay nunca ni un momento aburrido en sus vidas o en sus terapias. Son abiertamente apreciadas y más demostrativas (especialmente en términos de calidez y afecto) que las mujeres con otros perfiles. No obstante, siguen necesitando ser constantemente desafiadas en su tendencia a rehuir sus propios corazones. Visten deportivamente y a veces ropa femenina básica.

(...) Su corazón padece por no tener una conexión más profunda. (...)

La siguiente tabla resume mi valoración clínica del perfil 3, así como las directrices para su tratamiento.

Tabla 3. Perfil 3

Temas de desarrollo

Registros normativos para la mayoría de los resultados, pero una *resolución positiva centrada* (posiblemente indicando sobrecompensación en el mundo de la actuación vs. el mundo del ser) en los siguientes estadios del desarrollo:

- *Iniciativa* vs. culpa.
- *Diligencia* vs. inferioridad

Síntomas clínicos

- Depresión periódica
- Ansiedad

Patrones caracteriológicos

- Rasgos histriónicos con rasgos dependientes, compulsivos y narcisistas.

Patrones de apego

- Ansiosa / preocupada (definido como una preocupación excesiva por las necesidades de apego, lo que le produce ansiedad, resultando en un aferrarse o una sobredependencia a las relaciones cercanas)
- Desdeño (definido fundamentalmente como una postura de autodependencia e independencia como un medio para huir del dolor asociado a la cercanía)⁵¹.

Únicos enfoques terapéuticos y técnicas recomendadas

- *Focusing* y trabajo con los sentimientos.
- Terapias que traten el aquí y el ahora y terapias basadas experiencialmente que se apliquen junto a terapias interpretativas y cognitivas (estas mujeres son capaces de beneficiarse de una amplia gama de técnicas terapéuticas una vez se haya establecido un fundamento de confianza).
- Confrontación directa (con empatía y sensibilidad).
- Enseñanza e instrucción con relación al marco de la AMS.
- Terapias de reprocesamiento, como por ejemplo la desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares, EMDR en sus siglas en inglés, *una vez que la mujer esté internamente conectada*.
- Terapia de grupo y grupo de apoyo exterior.

Técnicas contraindicadas

- Terapias puramente interpretativas, de comportamiento o cognitivas (estas mujeres pueden insistir que esto es todo lo que necesitan terapéuticamente).

Meta del tratamiento

“Ralentizar un caballo de carreras”.

No te dejes engañar. La primera impresión que dan estas mujeres es de personas con una conexión cálida que es optimista acerca de cambiar algunos de sus modelos relacionales insanos. Sin

⁵¹ (...) Muchos estudios han hallado una alta presencia de estilos de apego desdeñoso entre las mujeres lesbianas en comparación con varones homosexuales y poblaciones heterosexuales. (...) [Algunos investigadores especulan] que la verdadera naturaleza del “yo positivo” en las personas desdeñosas es de hecho defensiva y frágil, desarrollada como un medio de autoprotección.

embargo, a medida que pasa el tiempo, me encuentro luchando en nuestras sesiones terapéuticas. Ella está más que dispuesta a “hacer” el trabajo, pero a menudo se encuentra tan desconectada del verdadero deseo de su corazón o de sus emociones íntimas que le pierde la pista a de dónde viene o en qué ha estado trabajando. Mientras que a la mayoría de estas mujeres les faltan los estilos relacionales teatrales, animados y que buscan atención, que se asocian con rasgos histriónicos, sí que exhiben los otros rasgos asociados de emociones frívolas, faltándoles profundidad de pensamientos introspectivos y hablando de generalidades impresionistas. Son fuertes como para conseguir asimiento en un sentido significativo e ir en esa dirección. Es casi como si, entre las sesiones, se perdieran en las responsabilidades diarias y en los factores de estrés. Necesitan una sesión de asesoramiento para despertar, por así decir, y reconectar con su yo interno. Si este patrón de desconexión continúa, podrían acabar frustradas por su lento progreso, e incluso llegar a la conclusión de que este asesoramiento es una pérdida de tiempo y dinero.

Una mujer que se identifique con el perfil 3 sigue siendo insegura también si su verdadero yo es suficientemente valioso como para sacar un compromiso de otra persona y su presencia continua. En su interior tiene un miedo y una inseguridad profundos. Mientras que puede admitir que teme el abandono, generalmente no está en contacto con los sentimientos asociados con el miedo, como la ansiedad, la desconfianza y la inseguridad. No obstante, *está* en contacto con los deseos positivos asociados con un apego y una conexión seguros. Ella desea *realmente* conexiones profundas en sus relaciones. Se quiere *sentir* especial. Estos profundos deseos a menudo se convierten en una necesidad profunda y desesperada que transforma una amistad superficial en una dependencia emocional cargada sexualmente.

Conectar: un viaje hacia el interior. Una vez aconsejada, no es difícil para una mujer así identificar o articular sus emociones más profundas (así como los pensamientos, sueños y esperanzas); le resulta difícil acordarse de hacerlo con regularidad. Necesita ánimo constante y recordatorios, en y fuera del escenario de la consulta para verbalizar, describir y destapar sus sentimientos o pensamientos internos.

(...)⁵²

(...)

Relajación: una admisión de la necesidad. Una mujer con este perfil tiene una vida muy llena. Puede hacer bien muchas cosas, de manera que nunca hay una falta de actividad y posibilidades. De todas maneras, su existencia básica es más frenética o hiperactiva, y salta de una actividad a la siguiente, tan cálida o rica en tiempos de soledad y de examen de conciencia. Le parece espantoso entrar sola en lugares tranquilos. Sin embargo ha descubierto que puede encontrar su yo interno cuando está en los brazos de una manija especial. Quiero, por lo tanto, ayudarla a conectar con su mundo interior y profundizar en él mientras se calma su mundo exterior y se le apoya en su crecimiento hacia un autofomento, una autonomía y una individualización sanas.

(...)

Al crecer, [mi clienta] (...) ha asumido el rol familiar de “la que encaja”. Aun cuando tiene una buena familia, raramente experimenta que la animen. No puede recordar ni una ocasión en la que alguien la tomara en sus brazos y le dijera: “Todo va a salir bien”. Todo el mundo asumía que ella estaba *bien*. Admite se sentía que pasaba inadvertida y que era devaluada por sus padres. (...) Pero ahora estaba enfrentándose a la tristeza y a la realidad de sus necesidades no satisfechas, así como su

⁵² (...) Las mujeres lesbianas tienden a tener mayores dificultades que las mujeres heterosexuales para identificarse con sus propias emociones.

costumbre de ignorar la verdad: que ella no era tan fuerte como creía. Anhelaba a alguien que la alentara. (...) Yo decidí guiarla hacia el autoaliento en lugar de hacia una dependencia emocional de otros.

PERFIL 4: PRAGMÁTICA, PERFECCIONISTA, DISTANTE Y CON UN AIRE DE SUFICIENCIA SEGURO DE SÍ MISMA

Las mujeres con este perfil tienen varios trasfondos, pero compensan normalmente sus pérdidas y se defienden de su dolor evitando toda vulnerabilidad e identificándose con su habilidad en perseguir la excelencia y el éxito. A menudo son los pesos pesados en sus campos de habilidad, y encuentran su prestigio a través de logros. Son muy inteligentes y extremadamente talentosas. Pero de la misma manera que a menudo son tan distinguidas, también son arrogantes y desprecian a otros (especialmente a los hombres). Inconscientemente pueden utilizar a los otros para servir a sus propios propósitos o resolver sus propias necesidades.

Son excelentes comunicadoras y están comprometidas con sus creencias. Disfrutan un gran debate; sin embargo, sus conocimientos principales a menudo revelan su falta de experiencia real en la vida y en el amor. Les resulta difícil admitir que tienen *necesidades*. Mantienen un revestimiento de control y manejo en su ambiente social y en sus relaciones íntimas. Como clientas, son a menudo obstinadas, silenciosamente reflexionan: *No compro esto, o: ¡No voy a hacer esto! ¡Y no lo hacen!* En lugar de usar la dureza defensiva para enmascarar una profunda inseguridad e inferioridad como en el perfil 2, estas mujeres se visten de persona con superioridad y dominio.

Tienen una profunda división entre su niña y su persona adulta exitosa. En el campo público, se sienten vacías y desesperadamente solas. En sus relaciones emocionales dependientes, inconscientemente viven fuera de la necesidad y la desesperación de su niña, a menudo exhibiendo graves tendencias parecidas a la *borderline*. Raramente se sienten conocidas o apreciadas fuera de estas relaciones.

(...)

La siguiente tabla (...) resume mi valoración clínica del perfil 4, así como las directrices para su tratamiento.

Tabla 4. Perfil 4

Temas de desarrollo

No fija patrones, excepto una elevada resolución positiva de muchos estados de desarrollo, especialmente:

- *Iniciativa* vs. culpa
- *Afán* vs. inferioridad

Síntomas clínicos

- Depresión y ansiedad durante la ruptura de una relación y después de esta.

Patrones caracteriológicos

- Rasgos narcisistas con rasgos histriónicos y *borderline*.

Patrones de apego

- Desdén (definido fundamentalmente como una postura de autodependencia e independencia como una manera de huir del dolor asociado a la cercanía)⁵³.
- Ambivalente / resistente (definido como la combinación de excesiva ansiedad y necesidad percibida *con* comportamientos resistentes y defensivos en relaciones cercanas).
- Ansiosa / preocupada (definido como una excesiva preocupación por las necesidades de apego, lo que le provoca ansiedad, y resultando en un aferrarse o en una sobredependencia por las relaciones cercanas).

Únicos enfoques terapéuticos y técnicas recomendados

- Un lenguaje concreto, realista y carente de sin sentido siempre la lleva hacia un lenguaje de emociones, sentimientos, sentimientos viscerales y filosofías de vida.
- Escucha reflexiva (se empieza repitiendo en vez de parafraseando lo que dice una clienta).
- Trabajo de niña pequeña.
- Trabajo interpretativo y analítico solo con el propósito de contención (la clienta se sentirá más cómoda haciendo este tipo de trabajo, pero no alcanzará su lado vulnerable).
- Terapia de grupo y grupo de apoyo exterior.

Técnicas contraindicadas

- Cualquiera que parezca “loca” o potencialmente humillante.
- Terapias de reprocesamiento, como la desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares, EMDR en sus siglas en inglés (la clienta puede estar demasiado dividida en los estadios iniciales de la terapia).

Meta del tratamiento

“Humanizar a la mujer, abrazando a la niña”.

Pensé que estaba “arreglada”. (...)

(...)

A menudo, cuando una mujer con AMS confía en recuperarse o en un viaje de sanación, sus sentimientos por el mismo sexo se vuelven latentes o, por lo menos, marginales mientras ella se centra en los aspectos más amplios de su vida. Puede venir como una sorpresa cuando vuelven estos sentimientos. Pero normalmente no acaba aquí la cosa. Observo aquí dos temas comunes, especialmente en las historias de mujeres asociadas al perfil 4.

⁵³ (...) Muchos estudios han hallado una alta presencia de estilos de apego desdeñoso entre las mujeres lesbianas en comparación con varones homosexuales y poblaciones heterosexuales. (...) [Algunos investigadores especulan] que la verdadera naturaleza del “yo positivo” de los individuos desdeñosos es de hecho defensiva y frágil, desarrollada como un medio de autoprotección.

Primero, cuando una mujer con el perfil 4 llega a confiar en mí, a menudo admite que a lo largo de esos años de recuperación ha tenido pocos amigos cercanos. Puede explicar que su horario de viajes o negocios le impide asistir a eventos planificados cuando debería encontrarse con gente nueva. Ella puede expresar decepción en sus amistades con mujeres casadas porque estas a menudo están demasiado ocupadas como para relacionarse a causa de sus obligaciones familiares. Quizá a causa de sus habilidades superiores y su estatus profesional, una mujer puede admitir que raramente encuentra mujeres que le gusten o que coinciden con sus normas; tristemente, su desprecio educado por otros la puede estar blindando a oportunidades de relación. Incluso si sí surge una amistad, a menudo esta mujer es reacia a compartir sus más profundos sentimientos o necesidades, por no hablar de compartir su lucha contra la AMS. Teme una exposición o una humillación públicas. También puede temer que si se acerca demasiado a una mujer, la relación pueda acabar sexualizada o con una dependencia emocional. No hace falta decir que a menudo ha vivido aislada y sin saberlo ha abrigado una privación de conexión emocional, de afirmación y de atención siempre crecientes.

Segundo, a lo largo de nuestro tiempo juntas, se hace evidente que ella pueda seguir sin *conocerse* o gustarse realmente. A menudo vive con un velado desprecio de sí misma y una división interna. *Odia* las partes débiles, blandas, necesitadas de su alma (su “niñita”) y así permanece en un estado continuo de falta de autorreconocimiento, accediendo solo a las habilidades y talentos que refuerzan su orientación a la actuación o al alto rendimiento.

(...)

Estas mujeres nunca se proponen sufrir tal ocultamiento, división y privación emocional. Su desesperación (que surge de la falta de integración y necesidad relacional no satisfecha) se manifestará finalmente, dejando incluso que la más fuerte de las mujeres se sienta como si se derritiera bajo una mirada amorosa o el abrazo de otra mujer que se preocupa y desea cercanía. Naturalmente, tal termura podría parecer un vaso de agua fresca para su alma agostada. Sería una locura rechazarla.

Estas verdades profundas se le tienen que presentar con cuidado a una mujer que encaje con este perfil. Las técnicas identificadas en el capítulo once para el trabajo con la niñita son importantes, a pesar de que a menudo sean vistas con sospecha. Una mujer con el perfil 4 se enorgullece de su intelecto y de su habilidad para llevar su vida, así como de su habilidad para controlar la de otros. Sugerir que ella podría estar echando algo en falta, que pueda estar desconectada de su yo vulnerable de niñita o que inconscientemente esté viviendo el resto de sus días una vida de miedo y de falta de capacidad: comunicarle que está equivocada (que está mal) o que ha cometido un error. A menudo su yo estricto no puede manejar tal desequilibrio. Debe ser apoyada con sintonía y empatía. También necesitará ser dirigida a enfrentarse con su patrón de desapego defensivo y sus miedos a la cercanía, como se expone en el capítulo nueve.

VER A LA MUJER DETRÁS DEL PERFIL: HAY ESPERANZA PARA ELLA

(...)

[Muchas mujeres se han identificado con *uno* de los perfiles.] Aún tiemblo ante la idea de una mujer reducida a un perfil en lugar de ver el individuo único que realmente es. *La mujer* puede crecer y cambiar; el perfil no.

[CAPÍTULO NUEVE]
DESCUBRIR SU PROPIO HOGAR
Abrir las puertas a la intimidad sana

(...)

El primer estadio de la terapia, que incluye el trabajo fundamental de *formación* interna, es mucho menos consciente por parte de la clienta, ocurre en gran parte en un medio curativo basado en

la actitud y personalidad de la terapeuta, y requiere una tremenda inversión de emoción y energía por parte de esta. El segundo estadio de la terapia se focaliza en el crecimiento y la transformación, y requiere un deseo y motivación conscientes por parte de la clienta. Aunque incorpora una variedad de intervenciones terapéuticas que requieren técnicas y habilidades, no requiere el nivel anterior de inversión emocional por parte de la terapeuta.

Digo esto como una llamada a la precaución. Si estoy cansada o cercana al *burnout*, me es más fácil hacer el papel de analista o técnica que el de madre empática. En estos momentos, estoy lista para desafiar a mi clienta para que entre en un estadio de trabajo más meditado antes de que ella esté preparada. He aprendido que, cuando me topo con resistencia por parte de la clienta, debo comprobar mis motivos y volver a valorar su predisposición, especialmente si la estoy dirigiendo al siguiente estadio de la terapia. Muchas mujeres requerirán un apuntalamiento continuo de la resistencia de su yo cuando intenten entrar en el trabajo que describimos abajo.

SEGUNDO ESTADIO DE LA TERAPIA: LA TRANSFORMACIÓN

La meta general del segundo estadio es ayudar a la mujer a empezar a transformar y cambiar su actitud desdeñosa y autoprotectora por nuevas aptitudes y competencias relacionadas con una intimidad sana y significativa. Esto significa, primero, que ella descubre, conecta e integra su verdadero yo y, segundo, que equipa a su yo para relacionarse con otros de manera auténtica y mutua.

“¡NO SÉ QUIÉN SOY!”

Muchas mujeres con AMS tienen una historia de control de la autoexpresión y la autoaserción, midiendo cuánto van a revelar a los demás en cada situación que se les presenta. Inconscientemente controlan qué o con qué profundidad sienten, confiando en sus numerosos mecanismos de defensa para evitar sentimientos incómodos o abrumadores, especialmente la ansiedad y la vergüenza. Pueden controlar o moderar sus necesidades, deseos y expectativas que sienten que les falta, protegiéndose de más decepciones o vergüenza. También han controlado inconscientemente su propio proceso de identificación, eliminando los potenciales modelos de rol (como madre) y seleccionando, a menudo por defecto, con quién se van a identificar. Estos patrones de autocontrol o represión impiden a una mujer que sepa quién es y que aprehenda un verdadero sentido de sí e identificación.

Para que una mujer se conozca a sí misma, la terapeuta debe ayudarla a explorar (abrirle los ojos a) sus rasgos y aspectos positivos escondidos, a tenerlos en cuenta (aceptarlos y tomar posesión de ellos) como tesoros y, finalmente, a ofrecerlos como un don para los otros (caminar en la vulnerabilidad y en la autenticidad). No puedo subrayar lo suficiente lo difícil que es este camino para la mayoría de las mujeres con AMS. Muchas tienen unos bloqueos inmensos ante este proceso de redelineación de la identidad. Tienen que confrontarse con creencias fundamentales negativas, con patrones defensivos habituales y con estrategias defensivas básicas. Cuando se dismantelen sus muros protectores, una mujer se sentirá precariamente expuesta. Y como su riqueza interior ha sido escondida “de manera segura” de sí misma y de los demás, el pensamiento de recuperarla le crea tanto terror como vergüenza.

A menudo a una clienta le ocurre como un *shock* no deseado, en el que de hecho *puedo* vislumbrar quién es verdaderamente o *ya* es. Mis miradas reflejadas y las expresiones faciales, que comunican que ella es agradable, encantadora, divertida o inteligente, inicialmente la puede enervar. Como puede asociar el ser vista con una gran ocasión de ser humillada o rechazada, mido

cuidadosamente el reflejo y las declaraciones afirmativas. En el primer estadio de la terapia, busco la posibilidad de que tenga rasgos positivos para que permanezca o establezca su residencia en su subsonsciente. Pero en este estadio subsiguiente, cuando está lista, la retaré a incrementar su conciencia de estos esfuerzos. La involucraré en muchos ejercicios prácticos, como los siguientes, donde ella verbaliza y los discute explícitamente.

Hacerle notar las cualidades y rasgos de su carácter en el medio de otras discusiones. Cuando aparezcan las oportunidades, afirmaré los rasgos de su carácter con comentarios como: “Esto ha sido muy perspicaz de tu parte. Eres muy perceptiva”; “eres valiente al reconocer que sigues teniendo tentaciones de abusar del alcohol”; “parece que tú a menudo llevas una carga y te preocupas por gente que es oprimida o maltratada. Tienes un corazón maravilloso”.

Cuando acaba nuestra discusión, podría pedirle que reflexionara sobre mi comentario afirmante: ¿Se ha dado cuenta de ello? ¿Cuál ha sido su reacción interna? ¿Ha pensado que mi comentario ha sido acertado o erróneo?

Prestar atención a los cumplidos y afirmaciones. Muchas de mis clientas aprecian abiertamente mis acciones y mi personalidad. He llegado a la conclusión de que a menudo aprecian más estos rasgos de lo que tienden a negarlos en sí mismas. Presto una mayor atención a sus cumplidos, sensible a que ellas puedan afirmar en mí lo que no pueden afirmar en sí mismas. Muchas mujeres también son a menudo sensibles y receptivas a mis necesidades, especialmente a aquellas que encajan en sus propias necesidades actualmente rechazadas.

Permitirles que se identifiquen conmigo y que tomen como modelo mis actitudes, características y comportamientos positivos. Tanto si lo reconocen como si no, es posible que mis clientas empiecen a identificarse conmigo cuando pasan a confiar en mí y admirarme. Este proceso de identificación no inculca necesariamente nuevas características y rasgos en mis clientas; más bien afirma y valida como buenos y normales sus características y rasgos subdesarrollados preexistentes.

(...)

Ofrecer un feedback honesto cuando lo requieran. Mis clientas quieren la verdad. Como confían en mí, a menudo asumen grandes riesgos al preguntarme mi opinión o puntos de vista con respeto hacia sus actitudes, comportamientos o rasgos de personalidad. Nunca me invento cumplidos, ni declino ofrecer respuestas que puedan ser negativamente sesgadas. Pero amortiguo todas las palabras difíciles con empatía de apoyo y humildad, procesando cualquier reacción con apertura y gracia.

Asignar ejercicios diarios. Abajo están algunos de los ejercicios diarios que doy para animar la redelineación de la identidad de una clienta. Inicialmente, algunas clientas no serán capaces de completar solas estas tareas asignadas (o no pueden estar solas el suficiente tiempo como para completarlas), pero necesitan trabajar en ellas con mi ayuda y ánimo. Tampoco me sorprende si las tareas diarias de una clienta son excesivamente breves o están escritas en un trozo de papel. Sé que su ánimo aumentará a medida de que su autorrevelación se encuentre con la aceptación y la compasión. De hecho, muchas de estas tareas le llevarán meses –incluso años– en ser completadas y procesadas. Yo empleo un sustancial tiempo revisando de forma focalizada y discutiendo cada tarea, siempre consciente de la presencia de vergüenza y continuamente reflejando, validando y animando. Normalmente asigno dos de estas listas por semana.

- ¿Cuáles son mis rasgos positivos?
- ¿Cuáles son mis rasgos negativos?

- ¿Qué cosas me gustan?
- ¿Qué cosas no me gustan?
- ¿En qué cosas soy buena?
- ¿En qué cosas no soy buena?
- ¿Cuáles son mis películas favoritas?
- ¿Cuál es mi música favorita?
- ¿Cuál es mi comida favorita?
- ¿Cuáles son mis destinos de viaje favoritos?
- ¿Cuáles son las máscaras que me pongo ante otros?
- ¿Qué quiero esconderles a los demás?
- ¿Cuál fue mi papel en mi familia de niña?
- ¿Cuál es el papel que suelo tener en mis relaciones actuales?
- ¿Cómo eran mi mamá, mi papá y mis hermanos cuando yo crecía?
- ¿En qué me parezco a mamá, papá y mis hermanos?
- ¿En qué me diferencio de mamá, papá y mis hermanos?
- ¿Quién es mi héroe?
- ¿Qué es lo que admiro en los demás?
- ¿Qué es lo que menos me gusta de los demás?
- ¿Cuáles son mis talentos y dones particulares?
- ¿Cuáles son mis deseos?
- ¿Cuáles son mis pasiones?
- ¿Cuáles son mis propósitos?
- ¿Cuáles son mis sueños o esperanzas para el futuro?
- ¿Cuáles son las metas que me he establecido en la vida?

Cuando una clienta ha completado una lista, es muy importante pedirle que la lea en voz alta. Normalmente preferirá que yo lea para mí y en silencio su lista, pero yo con todo le enfatizo firmemente que es importante que yo oiga su voz y su emoción cuando lea. Esto puede asustar a una clienta, y podría sacar a la luz a lo que ella ha estado haciendo referencia como ansiedad de aniquilación: el miedo que la silenciará o castigará si impone o expresa su verdadero yo. Además, se puede sentir desconcertada e incluso avergonzada de solo pensar en hablar de sí misma. Una sintonía y una empatía que apoyen ayudarán a regular su ansiedad y a reforzar su yo.

Un segundo ejercicio es desarrollar una cronología de su vida con todos los incidentes personales y familiares significativos. Esta cronología es más fácil hacerla con el ordenador, pues así la clienta puede añadir nueva información cuando esta vaya apareciendo. Le pido que haga dos columnas: en la primera incluirá fechas o edades, y en la segunda breves descripciones de acontecimientos importantes, tales como cumpleaños, fallecimientos, traslados, escuelas, divorcios,

momentos de abuso, premios, experiencias románticas o sexuales, ciclos de amistades, etc. muchas mujeres nunca han dado un paso atrás para ver o comprender sus vidas a la luz de su historia más extensa o de su historia familiar. Esto les da un sentimiento de enraizamiento, incluso si muchos de sus recuerdos son tristes, pues aporta un contexto para la comprensión de sus luchas actuales. Cuando repasamos una línea de tiempo, también ayudo a mis clientas a identificar temas recurrentes y a identificar el impacto de ciertos acontecimientos.

Un tercer ejercicio es contruir un genograma o árbol genealógico con tantos miembros de su parentela y tantas generaciones como sea posible. Indico a mi clienta que dibuje un árbol genealógico de las personas en un gran pedazo de cartulina, poniéndose a sí misma abajo del todo. Las mujeres se representan con *círculos*; los varones con *rectángulos*. El nombre de cada miembro de la familia se escribe al lado del símbolo correspondiente. Yo he dibujado a mi clienta una línea (el árbol) que se ramifica hacia arriba y hacia afuera de su madre y de su padre y, a partir de estos, a sus padres y madres respectivos. Se añaden colores diferentes y marcas a los símbolos para indicar ciertas características cuando estas sean aplicables:

- Adicto: rojo vivo que se difumina en la mitad inferior.
- Recuperándose de una adicción: barras oblicuas rojas en la mitad inferior.
- A menudo abusivo: rojo vivo sombreado en la mitad superior.
- Abusivo ocasionalmente: barras oblicuas rojas en la mitad superior.
- Fallecido: tachado con una X negra.
- Crítico: barras oblicuas negras en la mitad superior.
- Indisponible emocionalmente: barras oblicuas negras en la mitad inferior.
- Colérico: barras oblicuas azules.
- Divorciado: una D azul entre los símbolos adyacentes.
- Seguro: contorno verde vivo.

Al repasar una tabla de esta naturaleza, una mujer es capaz de ver los patrones emocionales y relacionales globales que contribuyeron a la formación de su desarrollo e identidad. Por ejemplo, las tres generaciones del círculo (mujeres) pueden estar marcadas como que fueron abusivas y críticas, mientras que el único símbolo verde (seguro) de la página representa a un hermano. Esto puede explicar, por ejemplo, algunas de sus dificultades relacionadas con la mayoría de las mujeres y su identificación inconsciente con lo masculino.

Usar tablas como esta es extremadamente poderoso para la formación de un grupo. Yo enseño a cada mujer a que comparta 20 minutos en los que narre su historia familiar explicando su genograma. Los miembros del grupo a menudo tienen percepciones increíbles y, después de ver el árbol genealógico de una mujer, normalmente se sienten obligadas a afirmar y realzar sus luchas y aspectos positivos.

En un cuarto ejercicio, una clienta entrevista a algunas amigas y les pide que compartan lo que ven como sus fortalezas y debilidades. Para que esta tarea sea efectiva, las amigas tienen que tener una historia sustancial con la clienta y tienen que haberse mostrado compasivas y dignas de confianza.

En general, he visto que mis clientas persisten en marcos cognitivos sofisticados que se autopropetúan, y que forman la base de su autorrepresentación interna o identidad. Aquí tenemos algunas de las creencias fundamentales negativas más comunes:

- No soy auténtica. No soy nada.
- Estoy equivocada. No soy comprensible.
- Estoy sola y no puedo sobrevivir.
- Soy fea. Nunca podré ser amada.
- No soy segura. No puedo confiar en la gente.
- La vulnerabilidad es mala. Soy la única que puede proteger a mí misma.
- Puedo arreglármelas. No necesito a nadie.

Para que una mujer redelinee su identidad, debe reconocer estas creencias fundamentales y cambiarlas. De todas formas, como muchas de mis clientas han vivido en sus cabezas (analizando, deduciendo y repitiéndose sus creencias y teorías desde su juventud) sus cogniciones están normalmente protegidas y son demasiado inflexibles como para cambiar. Sus creencias han aportado una manera de comprender y explicar por qué las cosas son como son (y por qué ella es como es) y por consiguiente se enlazan con sus estrategias fundamentales de supervivencia. Por ejemplo, cuando a una mujer le desalienta la actitud condescendiente de un hombre, puede encontrar inmediatamente alivio a su humillación diciéndose: “Pues sí, los hombres son unos cerdos”. Esta “verdad” le aporta alivio y su experiencia se la refuerza.

A la vez que las terapias cognitivas restructurantes son muy efectivas, estas deben ser usadas junto a la sintonía y la empatía, combinando los dos estilos terapéuticos. A muchas mujeres, y particularmente a las mujeres *listas*, les resulta difícil estar abiertas o asimilar nueva información o una verdad transformadora, especialmente si están orgullosas o han formado una identidad alrededor de sus destrezas cognitivas. No es inusual para una clienta que complete una sesión centrada en cogniciones defectuosas se obsesiones entonces con nuestra discusión y desarrolle una defensa y justificación para la siguiente sesión.

Una vez que una mujer ha aprendido cómo y cuándo se formaron sus creencias y aprende a experimentar mi aceptación incondicional a pesar de su pensamiento continuo distorsionado, será capaz de abordar más completamente un proceso cognitivo. Pero aún así, el cambio puede ser lento. Yo encuentro que giramos en torno a sus creencias negativas: debilitando una creencia en un contexto solo para verlo reemerger en otro con un leve sesgo diferente. Finalmente, el sistema negativo de creencias se volverá menos atrincherado y será reemplazado por cogniciones positivas que permitirán crecimiento, esperanza y relación.

“¡Y QUIENQUIERA O LO QUE QUIERA QUE YO SEA, NO ME GUSTA!”

Es más fácil que una niña se eche la culpa a sí misma por las decepciones y abusos de su vida (“yo soy el problema”) que que integre la verdad de las imperfecciones de sus padres. Es incapaz de manejar o cambiar la negligencia de su madre o la no disposición emocional de su padre. Pero si *ella* es el problema, debería ser capaz de, por lo menos, lidiar consigo misma o cambiarse a sí misma.

Para muchas mujeres con AMS, la creencia fundamental de que “yo soy el problema” se traduce típicamente en un “yo soy mala”. Así para librarse del “problema”, inconscientemente ella se priva de sí misma o se suprime a sí misma. Cuando ella misma renuncia, en el fondo, a morir o a

anularse (como suele ser afortunadamente el caso), a menudo responde con su siguiente mejor arma, el odio: “Si no me puedo *matar*, entonces me *odiaré*”⁵⁴. Para volver a su verdadero yo o a su hogar interior, debe exponerse y desafiar su arraigados patrones de autoabdicación y su odio por sí misma.

Muchas de estas mujeres también pueden estar atrapadas en el peligroso hábito de la autointrospección (...), desmenuzándose en sí mismas y acabando por ser sus críticos más feroces. No importa lo mucho que lo intente, la voz interna de vergüenza y desprecio dice algo como *No soy suficientemente buena*, o *La has vuelto a fastidiar*, o *Algo no va bien en ti*, o *No eres normal*. Me parece una ayuda objetivizar estas voces hablando con mi clienta como si estas fueran un voz audible fuera de su cabeza.

(...)

Una mujer también encuentra que es una ayuda hacer una lista de todos los mensajes o juicios internos hostiles y entonces crear, como respuesta a esta, una lista de enunciados afirmativos verdaderos. La autonegación o los comportamientos sabotadores (tales como un cuidado de sí misma negligente, beber o comer de manera compulsiva, o no comprar alimentos de manera regular) también deben ser identificados y cambiados lentamente. Si el autoodio no se trata directamente, cualquier proceso de autoaceptación y de formación de la identidad a la larga fracasará.

(...)

He visto que para muchas mujeres es esencial que confiesen y renuncien verbalmente –en presencia de alguien más- al hábito de autoodiarse y de la autocondenación vergonzosa. (...)

(...)

[Cuando una mujer lo hace], a menudo emergen emociones profundas y el dolor de su autorrechazo y su deprivación autoinfligida, permitiéndole hacer un verdadero duelo de su autoodio. Un cambio emocional también puede ocurrir al decir las palabras afirmando su deseo de vivir. Ella debe estar emocionalmente conectada con ese lugar íntimo en su interior que ha luchado tan fuertemente para sobrevivir. Las palabras dichas empezarán a resonar con su verdadero corazón, permitiéndole empezar a tomar una postura contra todo lo que es falso o procuraría extinguir su vida.

“¿QUÉ? ¿TÚ QUIERES QUE YO SIENTA?”

Conocerse a sí misma es conocer los propios pensamientos y sentimientos. Por desgracia, (...) las mujeres con un conflicto con la AMS típicamente están profundamente desconectadas de sus emociones y sensaciones viscerales, o se defienden contra estas. No es solo que rechacen *hablar* de sus sentimientos; verdaderamente *no pueden sentir*⁵⁵ o, por lo menos, carecen de la conciencia propia de sentimiento.

(...)

Como se indicó para con las mujeres asociadas al perfil 3, cuando pregunto qué sienten, muchas de ellas responderán con una mirada en blanco y exclamarán: “¡No lo sé!”.

(...)

A pesar de que estas mujeres han desarrollado habilidades de procesamiento analíticas y

⁵⁴ (...) “La terapeuta debe ser perceptiva y estar alerta para el omnipresente factor de un intenso desprecio por sí misma en estas pacientes (...) [mujeres con AMS]”

⁵⁵ (...) La incapacidad de comunicar el propio mundo interior está directamente conectada con patrones de apego inseguros (...).

cognitivas superiores, les falta el pensamiento reflexivo conectado con el proceso afectivo de sus vidas emocionales. No sentir nunca es ser sosa, monótona o, incluso peor, falta de color interno y textura. No sentir y no reflexionar es estar congelada o vacía. Una terapeuta puede ayudar a una mujer a deshacerse y volver a conectar y, por consiguiente, volver a aportarle profundidad, riqueza y calor a su existencia.

Yo uso muy diversas técnicas para ayudar a mis clientas a empezar a conectar con sus sentimientos y reflexiones, y a articularlos. Por ejemplo, podría:

- *Darle una lista extensa y clasificada de palabras que expresan sentimientos.* Cuando una clienta lucha por descifrar lo que está sintiendo, hago sugerencias⁵⁶. Esto le da la oportunidad de tantear, por decirlo así, y por lo menos identificar lo que ella *no siente*, y así de este modo acotar el foco de lo que *siente*.
- *Interrumpir discusiones y preguntar cómo se siente en ese preciso momento.* La cuestión repetida con frecuencia “¿Cómo te sientes?” puede resultar algo irritante o incluso una broma para mis clientas. De manera regular las tranquilizo y les recuerdo amablemente que realmente quiero saber cómo se sienten y anuncio jubilosamente que “la práctica hace al maestro” mientras me agacho preparándome por si un cojín me llega volando en mi dirección.
- *Confrontarla con la respuesta “no lo sé”.* Cuando ella dice “no lo sé”, yo debo ofrecer apoyo en sintonía, por ejemplo: “Mientras hablábamos, he empezado a sentirme ansiosa. Siento una opresión en el pecho. ¿Lo has sentido tú también?”. Puedo preguntarle cómo se siente uno al no saber cómo se siente. Esta pregunta a menudo saca fuera fuertes sentimientos de frustración e indefensión. A menudo hasta sorprende a las mujeres que de hecho sí sienten.
- *Ayudarla a encontrar el sentimiento en su cuerpo.* Si una clienta es incapaz de articular una palabra que se refiera a un sentimiento, debo preguntar qué está sintiendo en su cuerpo. ¿Puede sentir opresión, presión, incomodidad? Una vez que haya identificado una sensación, le pido que la describa, poniéndole un nivel de textura, color e intensidad. Podría pedirle que escuche lo que “le está diciendo” la sensación o parte del cuerpo asociada. Puedo preguntar si puede recordar otro momento en el que sintió una sensación semejante. Todo el tiempo la estaré ayudando a identificar sensaciones viscerales adicionales o emociones reales.
- *Ayudarla a distinguir un pensamiento o un juicio de un sentimiento.*

(...)

- *Usar una técnica de focusing.* La meta del *focusing* es llegar a un sentimiento que realmente implica emoción en el momento presente.

(...)

Yo (...) apoyo a las clientas cuando lo sacan y mantengo ahí el sentimiento triste tanto como me sea posible, conectándolo con un recuerdo del pasado o con el incidente del que estamos hablando en ese momento.

- *Compartir abiertamente mis sentimientos cuando estos atañan a su historia o a la mía.* Muchas de mis clientas no han tenido nunca gente que fuera un modelo de expresiones saludables de sentimientos, por no hablar ya de gente que comparta su sincero sentimiento por ella.

⁵⁶ Siegel (1988) observa que cuando a una clienta se le ha dado una palabra para el estado de sus sentimientos, esto “le permite reconocerlo como algo soportable, incluso comprensible. El puente semántico que le ofrezco le ha permitido crecer como una persona más completamente comunicativa” (p. 210).

- *Animar a la clienta a que se apunte a un grupo de terapia o de apoyo que se centre en el afecto y en la expresión.*
- *En sesiones de grupo, usar los juegos de rol.* Cuando una mujer ha identificado con dificultad cómo se siente en una situación, invito a otras mujeres a interpretar la circunstancia. Cuando mi clienta mira el juego de roles, le pregunto qué cree que está sintiendo la mujer que interpreta su papel. Los miembros del grupo también pueden compartir lo que están sintiendo cuando están mirando o participando.
- *Darle tareas para casa que puedan ayudar a una mujer a conectar con sus sentimientos.* Que lleve un diario “de sentimientos” en el que documente cada día los diferentes sentimientos que experimente a lo largo del día y las diferentes sensaciones o achaques y dolores que sienta en su cuerpo. Sugerirle que escriba poesía y que entonces la relea para identificar el contenido emocional. O animarla a que alquile películas infantiles cuyos personajes se centren en animales o niñas que evoquen una emoción fuerte.

Es importante que yo monitoree y contenga la ansiedad potencial de una mujer cuando ella coopere en estos ejercicios. Al haberse encerrado durante tantos años, a ella le puede parecer inestabilizador darse cuenta de que incluso tiene muchos sentimientos que a menudo pueden surgir descontroladamente de su cuerpo, y que tiene pocas habilidades para identificarlos, describirlos o manejarlos. Dada su falta de experiencia en expresar sus emociones o en autorregularlas, puede empezar a sentirse ridícula, fuera de control o con miedo. Las mujeres que conectan con un amplio espectro de emociones, quizá por primera vez, también pueden exhibir comportamientos y actitudes infantiles. De hecho muchas necesitan que les enseñen cómo separar sus sentimientos (que deberían ser espontáneos) de sus actuaciones y reacciones (que involucran intención y voluntad). Fundamentalmente, quiero que cultiven una contención autorreguladora sana y destrezas de imitación.

“¿ESTÁS SEGURA DE QUE DEBERÍA SENTIR?”

Para abarcar totalmente su vida emocional y así finalmente relacionarse sanamente con la vida emocional de alguien más, una mujer tendrá que confrontarse conscientemente con sus mecanismos de defensa habituales y familiares. Los mecanismos de defensa se usan para bloquear sentimientos, no necesariamente relaciones, aunque a veces parecen ser ataques frontales. Considerando la posibilidad de que muchas mujeres con AMS tengan un coeficiente intelectual muy elevado y que sean extremadamente sensibles y estén dotadas de una imaginación expansiva y de creatividad, sugiero que de niñas y jovencitas fueron capaces de desarrollar una compleja y altamente creativa infraestructura creativa, por su misma supervivencia. Y cuanto más éxito tenía en levantar barreras alrededor de su yo interno, tanto más impedían estas inconscientemente su propio crecimiento e intimidad emocionales (...). Solo cuando sus creencias básicas negativas puedan desbaratar potencialmente el proceso de encuentro de su verdadero yo, las creencias básicas tales como estas podrán abastecer las defensas de la mujer contra sentimientos como:

- No siento o no puedo sentir;
- Así es como me hicieron;
- Los sentimientos son debilidad. Son malos.
- No está bien sentir;
- Estaré abrumada si siento demasiado. Perderé el control;

- Los sentimientos no importan. No sirven para nada;
- A nadie le importa cómo me siento.

En los estadios iniciales de la terapia, simplemente tomo notas de las defensas más comunes de una mujer y de las emociones subyacentes que están cubriendo funcionalmente. Por ejemplo, puedo notar que hace una broma cada vez que empieza a sentirse triste. En un segundo estadio, empiezo a llamarle directamente la atención sobre todo esto. Es clave que ella llegue a conocer e incluso a favorecer sus defensas (ofreciéndose a sí misma comprensión y compasión). Mientras empieza a desafiar las creencias subyacentes que están sabotando, tales como “sentirse triste es débil”. Para ayudar a mis clientas, he desarrollado una lista bastante extensa de mecanismos de defensa. Comparto esta lista y les pido que marquen cualquier defensa que piensan que usan de manera regular. Tanto en sesiones individuales como en grupo, cada mujer identifica una defensa y comparte ejemplos de cuándo y por qué la ha utilizado. También le pido que reflexione sobre lo que ha aprendido de su familia sobre los sentimientos y cómo los ha manejado. A continuación está lo que creo que son los cinco mecanismos de defensa más comunes empleados por mujeres con AMS:

- *Intelectualización*. Para evitar los sentimientos, estas mujeres analizan, racionalizan, minimizan, teorizan, evalúan, calculan, construyen excelentes explicaciones y debaten.
- *Sarcasmo y desprecio*. Cuando una mujer cuenta con un estilo de relacionarse cínico, burlón y condescendiente, creo que está burlándose subversivamente y degradándose a sí misma, especialmente de sus partes y emociones tiernas, cálidas y más suaves (posiblemente femeninas)⁵⁷. Esencialmente, mientras se llena de miedo cuando surge su lado tierno, refuerza su yo enojado y resistente.
- *Humor*. Soy cuidadosa al afirmar el don del humor de una mujer, pero señalo con suavidad que su mal uso como defensa es contraproducente para una vida emocional plena.
- *Cuidado*. Un foco en el cuidado de otros probablemente encubre la vergüenza por la falta de sentido de negligencia de una mujer. Es como si de chiquilla nunca le hubieran preguntado: *¿Qué te gusta?*, o *¿qué necesitas?*, o *¿cómo te sientes?* A menudo mis clientas se sienten confundidas cuando les hago estas simples preguntas, pero les digo que se las haré una y otra vez hasta que las respuestas se vuelvan más espontáneas y libres.

(...)

- *Orientación profesional y actuación*. Cuando le di a una clienta una tarea de lectura para casa, no solo se leyó el libro en una semana, sino que también resumió cada capítulo. Con todo, cuando he dado el mismo trabajo a otra clienta, esta podría venir a sus sesiones, semana tras semana, disculpándose por lo ocupada que había estado. Ambas mujeres tienen un patrón arraigado de esquivar la reflexión y las emociones tranquilas: la una a través de la diligencia, y la otra a través de una sensación frenética de estar ocupada. Cada una lucha contra un profundo sentimiento de vacío y aislamiento.

Los momentos relajantes y tranquilos no son solo esenciales para su conexión con su corazón y sus emociones, sino fundamentales para su proceso de ser y llegar a ser. Aquí tenemos algunas maneras prácticas que ofrezco a una mujer para confrontar su estar ocupada:

- Documentar su horario semanal;

⁵⁷ Siegel (1988) cree que este tipo de hostilidad abierta surge del profundo autoodio e impulsividad de una mujer por adormecerse o aniquilarse a sí misma y a todas sus supuestas debilidades.

- Evaluar todos los compromisos que no sean laborales;
- Priorizar actividades basándose en si las llevan o no hacia una mayor conexión interior y autorreflexión o intimidad⁵⁸;
- Revisar sus patrones de mudanzas y, si se traslada cada 9 a 12 meses, tiene que resolverse a quedarse en su residencia presente o en la siguiente por al menos dos años;
- Animarla a crear un “lugar especial” en su casa donde pasar ratos tranquila (puede empezar por estarse tranquila 5 minutos cada día) para reflexionar, hojear el periódico, leer poesía, etc.
- Explorar su inquietud y su sensación de aburrimiento una vez haya eliminado algo de su horario.

Una vez que una mujer es consciente de sus patrones de defensa, puedo confrontarlos directamente cuando aparezcan en nuestras sesiones. Siempre lo hago con un tono alegre y compasivo, cercionándome de que ella no esté excesivamente abrumada por la vergüenza.

“PERO YO NO PUEDO DEJAR QUE CUALQUIERA ME VEA LLORAR”

Una mujer con AMS tiene normalmente una fuerte resistencia a llorar. Puede decir que llorar es un signo de debilidad. Podría ser capaz de llorar sola o con su pareja, pero se horroriza de pensar en llorar delante de otros. Puede ser que, en el fondo, no sepa llorar, y esto la frustra tanto que intenta forzarse a crear lágrimas y se pregunta si es profundamente defectuosa.

Tanto en este caso como en otros, ofrezco una empatía y un apoyo continuos hacia sus sentimientos de estar desinflada o su incapacidad de verter lágrimas. Yo también hago notar y empatizo con los sentimientos viscerales asociados al llanto, tales como un nudo en la garganta o la incapacidad de hablar, o con sus sentimientos de estupidez, niñería o miedo a no poder ser nunca capaz de dejar de llorar una vez haya empezado. Afirmo la valentía que requiere ser tan vulnerable, especialmente delante de los demás. Le hago saber que cuando observo la profunda emoción que muestra a través de su expresión facial, no la veo débil, sino muy fuerte. También le sugiero que es posible que realmente ella sienta más profundamente que muchas otras personas, por lo que precisa una tremenda lucha y valentía de su parte para entrar en lo más profundo de su corazón.

“Y ODIOSER UNA NECESITADA”

Cuando una mujer conecta con su mundo interior, quizá se tope con su *necesidad*. El mundo en sí mismo es tan repulsivo que muchas de mis clientas se refieren a este como como la “palabra N”. Odian necesitar y odian sentirse necesitadas. Reaccionan a esto como si ser necesitada fuera algo inmoral o fuera un signo de una absoluta y completa debilidad. A las mujeres a las que les falta un sentido de confianza y apego seguro con otros o un sentido sólido de sí, no les resulta fácil saber sobrellevar la realidad de la necesidad. La necesidad es simplemente demasiado vulnerable y horrorosa. Así, cuando tienen que ver con sus emociones, borran su necesidad o cualquier indicio de debilidad o vulnerabilidad. (...) [La necesidad promueve la dependencia.] Esta dependencia o confianza es exactamente lo que muchas mujeres no quieren o no pueden tener, al menos al principio de la terapia. Se requerirá un cambio de paradigma mayor en el pensamiento y la experiencia de una

⁵⁸ Los acontecimientos enfocados a actividades deben empezar a ser recortados. Si duerme más de lo habitual, subrayo que dormir es una *actividad* común no productiva.

mujer antes de que pueda aceptar e integrar la parte necesitada, dependiente y frágil de su maravillosa humanidad; y a causa de su integridad y salud, este cambio es exactamente lo que ella debe perseguir. Esto se explicará más tarde, en el capítulo once.

QUITARSE EL FALSO ENVOLTORIO

Los falsos yos no solo engañan a estas mujeres con respecto a su verdadera identidad interior, sino que también se vuelven una defensa directa contra una relación o intimidad auténtica. Un falso yo no tiene una sustancia *auténtica*. Es una ilusión. Es una persona fabricada que a menudo ha evolucionado a partir del pensamiento mágico de un niño pequeño. No puede entrar en una intimidad auténtica con una persona real. Por desgracia, las defensas de mis clientas y sus falsos caminos de ser y de relacionarse se añaden, sin querer, a su soledad y vacío crecientes.

Yo ayudo a una mujer a enfrentarse a su falso yo de la misma manera en que la apoyo cuando desmantela sus mecanismos de defensa. (A menudo son lo mismo de un todo. Por ejemplo, su patrón de intelectualización con el tiempo puede unirse a un falso yo o persona analítica.) Primero debe reconocer, describir y posiblemente nombrar la parte fragmentada de su yo. Es esencial que se familiarice con ello. Entonces debe tratar de comprender las necesidades, emociones y auténticos anhelos asociados con cada falsa persona. Por ejemplo, detrás de una persona ruda puede haber una necesidad legítima de seguridad o un anhelo escondido de ser vista como significativa. Esta persona también puede ocultar un corazón roto lleno de tristeza y dolor. Cuando una mujer integra estas necesidades subyacentes (y puntos de profunda pena) –en lugar de dividirlas en fragmentos fortificados de su yo–, entonces comienza una profunda restauración de su verdadero ser.

A menudo uso una técnica de voz-diálogo para ayudar a que las mujeres se familiaricen más con su “chica áspera” y, en última instancia, la integren, por ejemplo. Al objetivizar a esta persona, le doy una voz fuera de la mujer, le ofrezco respeto y la trato como una parte legítima de su personalidad. Primero pido a mi clienta que haga un dibujo que represente su parte “áspera”. Después de discutir a fondo las percepciones adquiridas al haber hecho el dibujo, le pido que asuma la parte de la “chica áspera” sentándose en otra silla y tomando su dibujo. Le hago una breve introducción sobre el proceso de voz-diálogo, explicándole que ella y yo vamos a dialogar, pero que ella lo hará como la “chica áspera”. Cuando mi clienta esté preparada, empiezo a agradecerle (a la “chica áspera”) que haya aceptado venir y hablar conmigo. Podría preguntarle cuánto ha estado ayudando a mi clienta, cómo ayuda, qué quiere, qué siente, en qué cree (los pensamientos mágicos o distorsionados pueden salir a la luz en este momento) o cuántos años tiene. Le pregunto cómo se siente concretamente con respecto a mi clienta y qué es lo que piensa sobre las necesidades de la misma. Esencialmente llevamos un diálogo prolongado. Si la parte es joven, le hablo como si estuviera hablando a una chiquilla. A través de este ejercicio mis clientas, al representar la parte “áspera”, a menudo acceden a emociones profundas e incluso a recuerdos reprimidos. Para algunas, esta es la primera vez en que han compartido esta parte de sus experiencias o la han expuesto a otra persona.

Cuando estoy segura de que la parte “áspera” se ha sentido escuchada, le agradezco por haberme ayudado a comprender mejor a mi clienta, y cierro amablemente nuestro diálogo. Entonces pido a mi clienta que vuelva a la silla en la que estaba sentada antes, inspire profundamente un par de veces para centrarse y continúe integrando sus emociones. Entonces explico a mi clienta cómo hablar directamente con esa parte “áspera”. Ponemos el dibujo de la “chica áspera” en la silla vacía. La clienta puede querer agradecer a esta parte la ayuda que le ha prestado para sobrevivir todos estos años, o reconocer lo que ha aprendido cuando ha escuchado. Muchas clientas dirán amablemente a la parte que están dispuestas y que tienen la voluntad de sentir su dolor, y que ya no necesitan ser

protegidas o cubiertas con aspereza. Ellas pueden pedir a la parte áspera que por favor ahora coopere en permitirles continuar el trabajo de sanación y recuperación. A través de este diálogo, mi clienta esencialmente está recobrando el control de su vida y su destino al integrar esta parte fragmentada. Yo la animo a continuar dialogando con esta parte si una vez intenta reafirmar el control y prevenir a mi clienta de los sentimientos de dolor.

(...) “Se precisa de valentía para salir del escondite de la falsedad y permitir que emerja el verdadero yo” (...) Por lo tanto lo convierto en una manera de mostrar gran compasión y afirmación, salpicada de alabanza y ánimo, cuando mi clienta se atreve a entender y renunciar a una falsa persona que ha sentido como su único recurso para la satisfacción de una necesidad o para un sentido de sí.

“PERO ESTO DE LA RELACIÓN NO ES PARA MÍ”

Estas son las voces de un patrón que dura desde toda una vida de desapego defensivo de la relación e intimidad:

- No pertenezco. No encajo.
- No soy como ellas. Soy diferente. No quiero ser como ellas.
- No sé cómo relacionarme. No sé cómo estar de cháchara.
- No estoy segura de lo que tengo que ofrecer.
- Además, ¿a quién le importa? No me comprenderían.
- Y si hiciera amigas, probablemente acabaría siendo emocionalmente dependiente o me involucraría sexualmente. Por lo tanto, ¿por qué preocuparse?

Con su origen en una situación de desconfianza, de falta de respeto y de desidentificación (...), el estar separada, diferenciándose defensivamente⁵⁹ y aislándose, ha acabado por convertirse en patrones de muchas de las mujeres con ams.

Observo una progresión de los tipos en el desarrollo del desapego defensivo o la ambivalencia relacional (desdeñosamente) de una mujer (o de una chica):

1. De niña pequeña o niña, evita una “experiencia anticipada de afecto negativo, incluso en situaciones donde el afecto negativo no se tendría que dar” (Tronick, 1989, p. 117).
2. Desarrolla un modelo de retirada indiscriminada de la gente y de las cosas.
3. Rechaza volver a vincularse o identificarse con su madre (...).
4. Se desvincula de características internas tales como la feminidad u otros aspectos de su verdadero yo.
5. Se desvincula de todo lo que es externamente femenino.
6. Se desvincula y niega los anhelos naturales de intimidad relacional a causa del riesgo a una decepción.
7. Se desvincula o no sabe cómo apegarse a un grupo de gente de su mismo sexo.
8. Desarrolla un “apego” o “identificación” defectuosos con el agresor, su padre, sus hermanos

⁵⁹ El desapego defensivo debe ser diferenciado del proceso natural de diferenciación de una chica como un único yo separado de su madre. A diferencia del chico, que se diferencia a través de la separación de su madre, una chica diferenciarse *en* un apego continuo. Paradójicamente, el desapego defensivo hará descarrilar la habilidad de una chica para diferenciarse por completo.

varones u otros chicos, al mismo tiempo que se desvincula de la cercanía emocional o sexual.

9. Se desvincula o se desidentifica de su propio yo.

10. Se desvincula de fuerzas o energías vivificantes relacionadas con la espontaneidad, la creatividad o con Dios.

Si una mujer ha experimentado este tipo de desapego global, su necesidad relacional y su fragmentación interna será grave. A pesar de todo, cuando se atreve a conectar con sus anhelos o necesidades (lo cual le debo animar a hacer), conecta también con el miedo y la decepción. Crecerá de forma ambivalente y será empujada en dos direcciones. Hasta que una mujer no pueda reconocer totalmente las características que presenta su ambivalencia a largo plazo y hacerles frente, a menudo expresará sus necesidades relacionales por medio de exigencias, tales como querer ser la “especial” entre las muchas amigas de una amiga suya, o esperar los sentimientos intensos asociados a un encuentro romántico frente a los asociados a una amistad corriente. Pensar en “o todo o nada” a menudo está en el centro de su ambivalencia relacional.

Ahora puedo escuchar atentamente siempre que una mujer empiece a desesperar por su falta de amistades o de grupo. Mientras yo quiero empatizar con lo que ella podría estar sintiendo, también soy consciente de que está desesperándose por su hábito inconsciente de defenderse de las relaciones, descualificarse ante ellas o controlarlas.

Sin tener en cuenta esto, el desapego defensivo de una mujer y la ambivalencia resultante puede ser mostrada amablemente cuando se compromete a mayores niveles de madurez e integridad. Estoy de acuerdo con Elizabeth Moberly (1983): “La sanación para la homosexual no es solo una cuestión de satisfacer necesidades no satisfechas, sino [una cuestión] de negociar con la barrera que bloqueó su realización en el curso normal de crecimiento y que puede continuar evitando tal realización” (p.48). Pero para muchas mujeres, no son solo sus posturas defensivas las que han impedido la conexión emocional para la que estamos hechos, sino también la carencia de oportunidad de *aprender* las destrezas relacionales básicas.

“¡PERO ES QUE YO REALMENTE NO SÉ CÓMO HACERLO!”

A muchas mujeres con AMS, dependiendo del grado de inseguridad y trauma en sus historias, les falta la habilidad de empatizar, reconocer una norma social o de introducirse recíprocamente en las relaciones. (...)

(...)

(...) Siento (...) cariño por mujeres (...) que tuvieron déficits en su desarrollo, a las que les faltó un sentido positivo de sí mismas, que han vivido la mayor parte de su vida aisladas y, por consiguiente, se vieron frente a pequeñas luchas con el ego para sobrellevar incluso los niveles más leves de intensidad emocional en su propia alma, y mucho menos en la de otra persona. Nunca aprendió una norma social adecuada, o procesos mayores como la empatía. Ella no tenía una idea de cómo influía en las demás, negativa o positivamente. No creía que fuera ni siquiera lo suficientemente *real* como para *causar* un efecto sobre las demás.

Mi meta es nutrir y afirmar el yo verdadero emergente de mi clienta para animar el desarrollo natural de una postura en su vida centrada en las demás o generativa, en lugar de perpetuar un inmaduro estar centrada en sí misma o estancarse en la asimilación. Cuando una mujer se arraigue y se instale en *mi* amor, empezará a amarse a sí misma. Cuando experimente mi empatía, podrá aprender a usar la autoempatía o “establecer relaciones empáticas con algunos aspectos del yo como objeto”

(Jordan y Surrey, 1989, p.100). Y cuando se ame y empatice consigo misma, empezará a amar y empatizar con otras. Cuando una mujer madura en su autoactualización (participando abiertamente en algo mayor –el universo relacional- fuera de sí misma), también crecerá su sentido de dignidad y valor.

En el ínterin, sin embargo, muchas mujeres con AMS necesitan ayuda práctica por medio del contacto visual, asignando significado y recibiendo de otras.

- *Establecer contacto visual.* (...) [Una mujer puede perderse en nuestras caras sonrientes] (...)

Uno de mis grupos de ejercicios favoritos es instruir a una mujer en mirar en los ojos de cada una de las miembros del grupo, manteniendo cada mirada al menos entre tres y cinco segundos. Esto a menudo hace llorar a las mujeres. Fuera de una relación romántica, muchas de estas mujeres nunca han visto la afirmación y el amor que puede comunicarse a través de los ojos y la cara de otra.

- *Asignar significado.* Muchas mujeres también echan de menos el significado que hay detrás de la amabilidad informal o de un gesto cuidadoso de otra mujer. Cuando reparan en ello, parece que no pueden captar el significado o ser bendecidas o nutridas por este. Yo debo interrumpir a una clienta cuando siento que acaba de dejar pasar un comentario significativo. (...)

(...)

- *Recibir de las demás.* Muchas de mis clientas no tienen ni idea cómo asimilar la bondad. Ellas fácilmente interiorizan experiencias, mensajes y emociones negativos, pero tienen poca o ninguna capacidad de recibir lo que les podría resultar vivificante. Como una niña cuyo estómago se ha reducido por la falta de alimento, estas mujeres deben ser alimentadas con amabilidad con una sola cucharada por vez, hasta que sus almas se expandan y se ajusten a dar cabida a más alimento. También tienen que estar convencidas de que este “sustento” va a continuar. No quieren permitirse a sí mismas disfrutar de este o hacerse dependientes del mismo si solo va a ser de corta duración. Preferirían morirse de hambre a marear la perdiz.

Por otro lado, muchas mujeres con AMS están condicionadas a esperar el amor para ser apasionadas, desesperadas, emocionadas y dramáticas (como la poderosa rociada de una manguera de incendios), más que normales y moderadas. En una relación del mismo sexo romantizada, a menudo una mujer reduce sus límites y se pierde literalmente a sí misma en el torrente excitante del amor y afecto de su pareja. Esta forma de abandono emocional se convierte en el estándar de cómo *recibir* amor. Cuando se presenta en una amistad sanamente delimitada o en un simple acto de amabilidad, ella podrá no reconocerlo por lo que es: una porción normal de sustento sano. Una amistad o un gesto normales pueden parecer poco o aburridos. Ella necesita ayuda para empezar a redefinir el amor, el afecto y la preocupación, a la vez que aprende a reconocer, recibir y retener las pequeñas “cucharadas” de conexión cálida que tienen lugar en el consultorio. Yo invito regularmente a mis clientas a recordar y reflexionar sobre nuestros momentos de calidez juntas o los momentos significativos que hayan compartido con otra gente. Una mujer aprende que puede seguir alimentándose al recordar estos buenos recuerdos.

Para desarrollar su capacidad de recibir y retener, animo a mis clientas a que practiquen el articular un reconocimiento o un “gracias” como respuesta a la amabilidad de una persona. Para algunas mujeres esto suena mucho más fácil de lo que realmente es. Verbalizar un “gracias” auténtico les requiere, en primer lugar, admitir que son valiosas y que se merecen cosas buenas. Esto todavía puede interrumpir su equilibrio interno, basado en

autorrepresentaciones y creencias negativas. Incluso después de practicar estas simples palabras, todavía podría llevarles meses hasta sentirse cómodas usándolas.

NAVEGAR POR AMISTADES SANAS

Para sentirse seguras, estas mujeres quieren conectar y ser aceptadas y amadas. No quieren estar solas. Les gustaría volver a casa acompañadas. Quieren ser cuidadas por otra y ser capaces de cuidar a otra. Estos no son “deseos lésbicos”, sino deseos relacionales naturales que reflejan su humanidad intacta y su auténtico yo esencial. Estos son los mismos deseos que quiero afirmar de manera que sus miedos y compulsiones defensivas empiecen a palidecer a la luz de su hambre y su necesidad relacionales.

(...)

Además de proporcionar a una clienta la oportunidad de practicar vulnerabilidad en la terapia, le animo a que busque otras oportunidades relacionales donde pueda empezar a comprender su postura defensiva, practicar el bajar la guardia y explorar una amistad sana. Implicarse en un grupo pequeño (...) le permite practicar destrezas relacionales a una distancia segura, ya que el foco no estará siempre en ella. Pero al final le resultará importante identificar a unas pocas mujeres específicas con las que podrá construir una amistad o una relación de mentora⁶⁰.

Muchas mujeres con AMS tienen una larga historia de relaciones rotas. Han roto relaciones porque tenían miedo a acabar implicadas sexualmente o decidieron dejar una amistad porque *acabaron* implicadas sexualmente. Algunas relaciones acabaron porque una de las dos mujeres pudo haber desarrollado una dependencia emocional y decidió que romper más pronto sería más fácil que hacerlo más tarde. Algunas mujeres viven en un estado constante de ambivalencia relacional con sus amigas más cercanas o han sido la causa de la ambivalencia emocional continua de otra. La idea de “intentarlo de nuevo” a menudo emerge su profunda decepción y de su desesperación relacional.

Así mis clientas tendrán muchas cosas que procesar conmigo una vez comiencen a hacer nuevas amistades, especialmente sobre lo que es “normal”. Yo, por consiguiente, instruyo y preparo a mis clientas en los estadios de intimidad sanos, en las expectativas para los diferentes estadios y en qué es típico en la mayoría de las relaciones con respecto a lo siguiente:

- la cantidad de tiempo empleada juntas cuando se construye una amistad y cuando ya está establecida;
- la cantidad de tiempo empleada comunicándose (por teléfono, email, mensajes de texto o mensajes instantáneos);
- la reciprocidad en términos de iniciar el contacto;
- el nivel de sinceramiento;
- la naturaleza del afecto físico o del contacto reconfortante;
- la conciencia de similitudes o diferencias;
- sentimientos de afecto genuino, curiosidad o excitación;

⁶⁰ Para ayudar a mis clientas a encontrar amigas sanas y seguras, les animo a escuchar la calidad de las palabras y los sentimientos de una mujer, en vez de concentrarse en su apariencia externa o incluso en sus intereses. Les convengo de que busquen mujeres de sustancia y pasión así como con mujeres que son conscientes de sí mismas y capaces de admitir su propio pecado y fragilidad. (...)

- interdependencia frente a codependencia.

Para una mujer puede ser útil preguntar a alguna de las amigas o mentoras que tenga sobre la amistad que las une, explorando, por ejemplo, lo que cada amistad significa para ellas, por qué les gusta su amiga, cómo quedan, qué hacen juntas, cuánto contacto físico hay o con qué frecuencia hablan.

En ocasiones, una clienta sentirá excitación sexual una vez se relaje en una amistad cálida con otra mujer. Esta no es razón para cortar con la amistad, pero puede necesitar entender que su excitación puede ser una maniobra defensiva para impedir la cercanía e intimidad no erótica. Tiene que aprender a separar los sentimientos sexuales de la cercanía emocional (como se expone en el próximo capítulo), y a reestablecer la belleza e inocencia de una relación humana cálida. La conclusión es que no se precisa extinguir simplemente los patrones de desapego insanos de una mujer; lo que se precisa es que estos sean reemplazados por patrones de apego sanos.

[CAPÍTULO DIEZ]

ABANDONAR EL HOGAR DE OTRA

Tratar con las atracciones por el mismo sexo

(...)

En un cierto momento, casi todas las mujeres con las que he trabajado llegan a un punto de su camino donde desean romper con los patrones de sus relaciones con el mismo sexo y de su dependencia emocional⁶¹. Al haber pasado por la decepción del compromiso personal cuando intentaron “encajar” en el hogar o en la vida de otra mujer, ahora están listas para hacer un esfuerzo para estabilizar su propio hogar y encontrar un sentido independiente de seguridad y estabilidad. Solo será en su *propia* casa donde puedan realmente “salir” y ser plenamente su yo único. Esto significa que quieren mi ayuda para salir de una relación con el mismo sexo ya existente, o para cambiar futuras atracciones por el mismo sexo de manera que no acaben involucradas románticamente con una nueva amiga. Esto a su vez significa que tendrán que confrontar, comprender y elegir intencionadamente una línea diferente de acción en respuesta a sus deseos por el mismo sexo.

PREPARÁNDOSE PARA “SALIR” Y “SEGUIR ADELANTE”

Contrariamente a la creencia popular, estas mujeres pueden elegir un curso en sus vidas que es contrario a sus sentimientos, propósitos o deseos. (...)

Lo que al final descubrí es que en el uso de mi voluntad, simplemente necesitaba elegir *con qué* propósito o deseo quería vivir en concordancia. (...) Para mí, la clave (...) era acceder e integrar estas partes más profundas y probablemente más verdaderas de mí misma, de manera que yo pudiera tener otras opiniones, más que sentirme gobernada o victimizada por mis deseos más pequeños, como quedarme en la cama. Si yo únicamente conectara con un solo sentimiento impulsor o con un aspecto de mi vida (...), realmente no tendría otra elección que no fuera decidir cómo realizar mi vehemente deseo. Esto no es libertad. (...)

UN CONFLICTO DE DESEOS

(...)

[La parte del corazón de una mujer con AMS que mira hacia Dios] normalmente define una parte principal de su vida externa y de su identidad religiosa, pero no es necesariamente efectiva para fomentar el crecimiento o saciar sus necesidades más profundas de intimidad. Esta es una realidad funesta pero común en muchas de mis clientas. Ellas saben que la “obediencia” no ha sido suficiente para llenarlas, pero no pueden dar con el *quid* de la cuestión de lo que realmente está mal.

Cada mujer tiene otra parte de sí que también es verdad y es real, pero que ha sido típicamente rechazada o negada: sus anhelos relacionales y su vulnerabilidad inherente. Estas necesidades y anhelos inicialmente pueden entrar en su consciencia a la primera insinuación de reconocimiento recíproco o de contemplación con admiración por parte de otra mujer. Se sentirá irremediabilmente expuesta e incapaz de tratar con su propio deseo arrollador. Por desgracia, una relación con el mismo sexo dependiente erótica o emocionalmente puede ser la única cosa que ha conocido en su vida que más se acerque a la satisfacción de sus deseos. Por lo tanto, ella puede definir su anhelo esencial de cercanía como deseo lésbico.

⁶¹ Esto no ha pasado hasta el momento con algunas de mis nuevas clientas adolescentes y jóvenes que se identifican como lesbianas. Sus metas más comunes en la terapia son estabilizar las relaciones familiares, superar la depresión y la ansiedad o apuntalar su autoestima.

(...)

Una mujer que elige abstenerse de relacionarse con el mismo sexo, potencialmente crea ella misma un sentimiento de aislamiento *si* no es capaz de construir una intimidad significativa con Dios, consigo misma o con los demás. Naturalmente, sus necesidades relacionales se vuelven arrolladoras. Se desespera por remediar su aislamiento y su vacío. Esta desesperación puede ser el empujón para entrar en una nueva relación con el mismo sexo o para buscar alivio a través de la fantasía y la masturbación. En cualquier caso, adquirirá un *sentido* de alivio y conexión.

El miedo resultante del enredo, la pérdida de sí misma o sus sentimientos de culpa se vuelven arrolladores incluso si ella renuncia a su comportamiento o termina con su relación. Esto puede acentuar su culpabilidad, pero le permite encararse una vez más a su desolación interna y externa. Está sola. Naturalmente, crece su necesidad. Y el ciclo sigue, reforzando su creencia de que no es posible cambiar.

Pero el cambio es posible. Como en cualquier ciclo adictivo, los puntos de intervención pueden quebrar tales patrones, y de hecho lo hacen. (...) Cuando una mujer se da cuenta de su valía y se rodea de una comunidad sana, su sentido de aislamiento se puede mitigar, cambiando las vulnerabilidades que perpetuarían este ciclo. Una mujer también puede cambiar directamente al modificar sus comportamientos por el mismo sexo o por el método elegido de “representación”.

DESAFIAR UNA ATRACCIÓN SEXUALIZADA: MÁS QUE LA MODIFICACIÓN DE UN COMPORTAMIENTO

Desafiar la atracción sexualizada de una mujer o ayudarla a transformar una relación emocionalmente dependiente en una amistad no dependiente es complejo. Requiere intencionalidad y sinceridad por ambas partes. Ella necesitará libertad para discutir conmigo, abierta y francamente, sus anhelos y atracciones por el mismo sexo y sus comportamientos. Necesitará discutir abiertamente sobre (...) su ambivalencia y confusión generales con respecto a su futuro y a elecciones futuras.

Yo quiero que sea capaz de hablar abiertamente de su amiga, de sus conversaciones y sus comportamientos en aras de su autorreflexión y crecimiento. No le muestro ninguna clase de falta de respeto o de parcialidad que pueda dar la impresión de que yo piense que su amiga sea “mala” o necesariamente la insana. No quiero que mi clienta sienta que tiene que defender a su amiga o su atracción por esta o el disfrute de la misma. Esto la distraería de la tarea que tenemos entre manos.

(...)

En este estadio de la terapia, mi clienta puede necesitar la libertad de integrar y proclamar abiertamente una identidad lésbica, incluso si toma decisiones como romper una relación presente o renunciar a una nueva relación. Esto no me desalienta ni hace que piense que este sea un paso atrás en su proceso (...). Este reconocimiento le da un sentimiento de alivio y libertad. A veces es como si dijera: *Ahora que esto está resuelto, puedo progresar con ello y poner orden en el resto de mis cosas.*

(...)

GOBERNAR UNA NUEVA ATRACCIÓN SEXUALIZADA

A continuación tenemos recomendaciones que yo podría sugerir a una clienta si va en dirección a una nueva atracción por el mismo sexo. La siguiente es una sección que dirigirá los pasos habituales para salir de una relación por el mismo sexo existente que es emocionalmente dependiente.

- *No huir.* Muchas de mis clientas experimentan sentimientos sexuales no deseados cuando

intentan construir amistades no eróticas con otras mujeres. Cuando aparecen estos sentimientos, una mujer puede estar tentada a finalizar abruptamente su nueva amistad o a evitarla⁶². Pero evitar una amistad potencialmente gratificante (especialmente si la otra mujer no lucha con la AMS) por miedo no es típicamente beneficioso porque esto refuerza en ambas sus modelos de desapego defensivo o de intimidad desdeñosa y sus creencias esenciales negativas sobre sí misma, tales como: *Soy peligrosa, o: Yo siempre lo arruino todo*. Tiene una verdadera necesidad de amistades sanas, por lo que va a tener que resistir las ganas de desapego, asumir el riesgo de establecer nuevas relaciones y hacer frente a la realidad de que la vida puede ser complicada.

- *No compartir*. Yo advierto a mi clienta que se abstenga de comunicar sus sentimientos románticos a otra mujer, incluso si pretende hacerlo a modo de confesión. Si la otra mujer también está luchando con problemas con el mismo sexo y se siente atraída por mi clienta, una confesión como esta puede catapultarlas a ahelos insufribles de estar cerca, a fantasías sexuales e incluso a una relación sexual. El simple pensamiento de ser deseada, en la mayoría de las mujeres puede hacer flaquear su decisión. Incluso si la otra mujer no lucha con la AMS, puede no tener la información adecuada o el apoyo para saber cómo reaccionar o continuar con la amistad con mi clienta. Una vez que mi clienta conozca y confíe en la otra mujer, aquella podría querer replantearse una posible confesión, pero solo como revelación de su lucha por el mismo sexo, no como admisión de una atracción personal⁶³.

Más bien, yo animo a mi clienta a que me hable *a mí* sobre sus anhelos y fantasías para poderla comprender más profundamente. Por supuesto, ni de lejos ella lo siente como tan satisfactorio como si lo estuviera compartiendo con su amiga. Hablar con su amiga le daría una sensación de alivio de la presión de dos necesidades: la necesidad de ser conocida y la necesidad de saber si su amiga siente lo mismo. Aunque tal confesión puede sentirla como si satisficiera o aliviase estas necesidades, lo hace solo a un nivel superficial. Estas dos mujeres son mucho más que sus sentimientos o atracciones sexuales. Merecen (y necesitan) ser conocidas y vistas por toda su personalidad, no solo por su deseo sexual pasajero.

- *Hacer frente a la vergüenza*. Una actitud no moralizante de una terapeuta combinada con un tipo de discurso centrado en los hechos ayuda a muchas mujeres a combatir la vergüenza y la culpa, a menudo presentes en el centro de la atracción sexual. Algunas mujeres se sienten tan decepcionadas de sí mismas que apenas pueden trabar una conversación. Otras se sienten desconcertadas de forma natural al hablar de temas personales como las fantasías o los comportamientos sexuales.

(...) [Los] deseos “vergonzosos” probablemente señalan algún anhelo o necesidad inocentes. [Es] importante para [estas mujeres] identificar y comprender estos anhelos. (...) Yo oiría no solo el contenido sexual, sino las expresiones simbólicas de estos anhelos y necesidades profundos.

Entonces le doy un ligero codazo para que abra su corazón a una discusión franca sobre lo que yo especulo que es una de sus esperanzas en sus fantasías sexuales. (...) Tanto ella como las

⁶² Una vez asumido que la meta expresada por mi clienta es abstenerse de relaciones o comportamientos por el mismo sexo, “huir” puede ser lo mejor para ella si su nueva amiga pretende explícitamente una relación sexualizada con ella o no exhibe ningún compromiso de abstenerse de tal relación o comportamiento.

⁶³ Estas recomendaciones no se aplican necesariamente si una mujer está desarrollando una relación con una mentora. En este caso, procesar explícitamente sus sentimientos y pensamientos podría ser más apropiado, ya que la relación misma no tiene la intención de ser plenamente recíproca. La mentora va a permanecer en algo así como un rol objetivo de “hermana mayor” o “maestra”

otras del grupo dejan escapar una gran señal de alivio cuando pongo en palabras lo que ella realmente se ha estado preguntando, pero que era reacia a admitir abiertamente a causa de su contenido “pecaminoso”. He visto que es mucho mejor una sinceridad cruda que evitar remilgadamente.

(...) Ellas admiten que el sexo les da un sentimiento de conexión y de profundo apego. Se sienten deseadas y amadas, y disfrutan siendo tocadas y sostenidas. También reconocen que, como mujeres adultas, simplemente quieren sexo y disfrutan de este.

(...) Para que una mujer obtenga completamente la ventaja de comprender sus anhelos y deseos más profundos, tales como la necesidad de conexión, tiene que afrontar su vergüenza.

- *Comprender el enamoramiento.* Las mujeres con AMS no son las únicas personas que tienden a tener nociones romantizadas sobre la vida. Muchos de nosotros creemos, o al menos esperamos, que hay una persona perfecta en alguna parte que puede llevarse los tormentos de nuestra existencia caída por medio de su amor constante y de su devoción imperecedera. Si encontramos a esta persona, nos sentiremos completos, la vida será fantástica, el sexo será fantástico, y viviremos felizmente a partir de ese momento: nunca nos volveremos a sentir solos. La cultura occidental ha hecho gala de este mito, que incluye la premisa de que la dicha idealista no es solo alcanzable, sino también que todos y cada uno de nosotros merecemos alcanzar dicho objetivo. La mayoría de la gente, una vez se le ha vaciado la cabeza de pájaros, está de acuerdo con que intentar construir una relación sobre la base de este mito es estúpido e incluso peligroso.

Además de idealizar la intimidad, muchas de mis clientas también tienen un patrón de intimidad sexualizada. Como hemos mencionado antes, tan pronto como emergen los sentimientos cálidos en una relación, también lo hacen las fantasías sexuales. Estas fantasías entonces consumen los pensamientos de una mujer. A menudo justifica a la otra mujer, deseándola por lo que esta pueda darle en lugar de por lo que esta es. Tan pronto como estas mujeres han transferido sus afectos al ámbito sexual, la relación apenas tiene tiempo de progresar en una amistad informal. Esto es por lo que las mujeres con AMS nunca han tenido amigas platónicas. Cada amistad potencial se transforma en erótica.

Con todo, todas las mujeres necesitan amigas. Podemos vivir sin parejas sexuales, pero no podemos vivir sin amigos. Yo, por lo tanto, animo a mis clientas a dar un paso atrás en una atracción en desarrollo para examinar sus corazones, emociones y creencias a medida que avanza, haciéndose preguntas como estas: *¿Qué está pasando realmente aquí? ¿Es esta nueva amiga realmente mi verdadero amor, o me recuerda a la madre que nunca tuve? ¿Mi corazón está pidiendo a gritos atención y afecto amigables o sexo? ¿Creo que ella es la única que me amará para siempre?*

Invito a mi clienta a objetivizar su enamoramiento recogiendo tanto material inconsciente como le sea posible, a pesar de su naturaleza confusa o sexualizada. Le aseguro que no la juzgaré por sus pensamientos o sentimientos. Trato este proceso como un ejercicio de lluvia de ideas: es decir, al principio no ofrezco mi análisis o interpretaciones. Por ahora, quiero que *ella* practique el preguntarse cuestiones importantes y haga las conexiones que *ella misma* sea capaz de hacer. Las siguientes preguntas se pueden discutir directamente o darlas como tarea diaria para casa:

- ¿Qué sentías antes de encontrarte con esta mujer?
- ¿Qué estabas mirando o trabajando en la consulta antes de encontrarte con esta mujer?

- ¿Cuáles eran las tres necesidades mayores que te faltaban en ese momento?⁶⁴
- ¿Qué te gusta de esta mujer?
- ¿Qué fue la primera cosa que te condujo a ella?
- ¿Cuáles son sus rasgos distintivos y sus características especiales?
- ¿Qué hace, cuáles son sus pasiones y en qué cree?
- ¿Te recuerda a alguien que hayas conocido en el pasado?
- ¿En qué os parecéis?
- ¿En qué os diferenciáis?
- ¿Qué sientes cuando estás con ella?
- ¿Qué te gusta hacer juntas?
- ¿Hay algo en ella que te asuste?
- ¿Hay algo en ella que te disguste?
- ¿A qué es a lo que renuncias de tu relación con ella?
- ¿Cuáles son tus esperanzas y tus deseos con respecto a esta relación?
- ¿Qué anhelos relacionales se han movido en ti como resultado de haberte encontrado con ella?
- ¿Qué esperas sentir si se cumple tu fantasía sexual?
- ¿Qué te da miedo de si estableces una relación con ella?
- ¿Qué te da miedo de si no estableces una relación con ella?

Cuando una mujer responde a estas preguntas metódica y sinceramente, normalmente surge un rico material simbólico⁶⁵. (...) La fantasía sexual se resguarda de sus sentimientos indeseados de abandono⁶⁶.

El nivel de introspección que adquiriera una mujer dependerá de su motivación y habilidad por clasificar objetivamente este material. A pesar de todo, el proceso de hacer y responder preguntas como estas puede ayudarla a estabilizar sus poderosas emociones. Típicamente, alternará entre un lugar centrado de análisis objetivo y un poderoso estado de necesidad subjetiva y de fuertes emociones.

⁶⁴ Justo antes de encontrarse con una nueva amiga, una mujer puede haber estado batallando con una grave soledad o procesando un profundo dolor por pérdidas pasadas. Es importante que empiece a reconocer sus sentimientos dolorosos o su vulnerabilidad y que evalúe si está intentando subconscientemente evitar o encontrar alivio mediante una relación amorosa romántica.

⁶⁵ Romper con la idealización es extremadamente retador para una mujer que nunca ha consumado su anhelo de contacto físico y cercanía personal con otra mujer. Ella se confronta con una curiosidad constante y una esperanza secreta de que quizá, solo quizá, una relación física *satisfará* sus necesidades insatisfechas. Es mi trabajo empatizar con su profundo dolor y anhelo y, al mismo tiempo, invitarla a enfrentarse a las pérdidas o déficits relacionales pasados que hayan sido expresados confusamente como necesidad física. Debo afirmar su deseo de ser alguien especial para otra incluso si amablemente la desafío con el mito de que todo irá bien si simplemente puede acercarse físicamente a su amiga.

⁶⁶ Moberly (1983) se refiere a la sexualización o atracción por el mismo sexo como una recreación o ansia reparativa: el impulso de “reparar anteriores déficits en la relación padres-hijos” (p. 6). Sexualizar, sin embargo, es esencialmente introducir sexo en la relación padres-hijo. Incluso aceptando que los heterosexuales también se implican en relaciones sexuales reparativas, ella no obstante empatiza que esto no es “apropiado para ningún tipo de relación en las que, por lo menos los adultos en otros sentidos, está determinado significativamente por el intento de satisfacer necesidades de apego no adultas” (p.20).

(...)

Si la nueva amistad continúa desarrollándose a lo largo del tiempo, no me sorprenderá si su necesidad sentida y su atracción por su nueva amiga comience a ser más fuerte. Frecuentemente, cuando estos sentimientos positivos llegan al máximo, ella llega a estar al borde de una profunda desesperación o un miedo al abandono, sintiendo que morirá si no está con su amiga. No es necesario decir que en este punto ella puede no ser capaz de regular y procesar todas sus presiones y confusión internas. Ella puede comenzar a contactar con su amiga más frecuentemente, queriendo saber si su amiga está bien o si sigue queriendo que sean amigas. Este contacto podría ser en forma de carta, de un breve email o la participación en una interacción sexual. Cualquier, y quiero decir cualquier, sensación de conexión la sentirá como un alivio. Durante esta fase puede precisar un apoyo adicional estabilizador.

- *Crear un camino para amistades no eróticas genuinas.* A causa de la posible intensidad emocional al establecer una nueva amistad, mis clientas normalmente necesitan que se les haga una introducción al tema de los límites o que se les recuerde el concepto. Para algunas, marcar límites no les resulta una tarea sencilla. Marcar un límite puede sacar a la superficie el profundo miedo de una mujer al abandono o al aislamiento, o la creencia de que esto significa *decir que no*. Cuando hablamos de la necesidad de límites, yo cuento con la siguiente lista de preguntas claves para el proceso. Una “comprobación de la realidad” correspondiente (la forma en que yo explicaré lo que es considerado normativo en cuanto a inversión personal y límites en las amistades) sigue a cada una de las siguientes preguntas:
 - *¿Cuánto tiempo pasáis hablando por teléfono? ¿Con qué frecuencia os comunicáis cada día (por teléfono, email, mensajes instantáneos, etc.)? ¿Cuánto tiempo pasáis juntas a lo largo del día? ¿Y durante la semana?* Las amigas normalmente no hablan todos los días, pero si lo hacen, normalmente no suelen hablar tres o cuatro horas al día. Algunas amigas pueden hablar solo una vez a la semana, o incluso una vez al mes. Además, una mujer sana tendrá una vida completa y por lo tanto no estará disponible cada vez que la llamen sus amigas. No espera en casa la llamada de sus amigas.
 - *¿Quién inicia el contacto?* Las amistades son recíprocas. Las amigas se turnan para llamar la una a la otra. Si hoy has llamado a tu amiga, entonces sería apropiado para ti esperar a que ella lo haga la próxima vez. En la espera le dejas marcar la pauta de lo que le es más cómodo. Sin embargo, si ella comienza a ponerse en contacto muchas veces cada día, quizá deberían establecerse unos límites.
 - *¿Qué tipo de cosas estáis haciendo juntas? ¿En privado o en público? ¿A qué hora?* Las amigas se sienten cómodas encontrándose para almorzar en un restaurante o ir a una actividad social juntas. No necesitan pasar la mayoría de su tiempo en un entorno privado o avanzada la noche.
 - *¿Qué le estás contando de ti misma? ¿Qué tipo de cosas está compartiendo contigo?* Las amistades se toman su tiempo para desarrollarse. Normalmente, al principio las nuevas amigas hablan de detalles objetivos de su vida. Pueden ir abriéndose gradualmente y compartir información más personal. Pero raramente hablan sobre sus más profundos y oscuros secretos durante la primera semana.
 - *¿Qué sientes cuando piensas en tu amiga o te anticipas a verla?* Es normal sentirse excitada por ir a encontrarse con una persona a la que realmente aprecias. A una le hace sentir bien descubrir que el interés en conocerse más es recíproco. Construir una

amistad debería hacerte sentir divertida, gratificante y complaciente; de otra manera, pocas personas seguirían con una amistad. De todas maneras, las amistades por lo general no se definen por intensos niveles de drama e intriga.

- *¿La relación está yendo demasiado deprisa? ¿Demasiado lento? ¿Por qué?* Si una nueva amiga asume el rol de la vieja mejor amiga en el plazo de un mes, la relación está yendo probablemente demasiado rápida. (...) “Las amistades genuinas se forman y profundizan a lo largo del tiempo al compartir intereses y experiencias. Cuanto más compartamos con una amiga, tanto más gratificante se vuelve la relación. Construir una amistad requiere paciencia y la voluntad de invertir”. (...)
 - *¿Evaluáis y habláis frecuentemente sobre vuestra relación?* En *Los cuatro amores*, C.S. Lewis (1960) contrasta dos tipos de amor: eros (romántico) y platónico (amistad). Dice: “Los que se aman siempre hablan entre ellos sobre su amor; los amigos casi nunca sobre su relación” (p.91). Los amigos no sienten la necesidad de hablar continuamente de su relación. Simplemente le permiten abrirse y convertirse en aquello en que se haya de convertir de manera natural. No hay una sola definición de amistad. (...)
 - *¿Con qué otras amigas te ves ahora? ¿Estás manteniendo tus compromisos sociales habituales?* Si una amistad no ofrece una oportunidad a cada mujer de tener muchas otras amigas y tiempo para la familia, marido o hijos, entonces esta relación se ha convertido en exclusivista. (...) Una verdadera amistad abrirá sus puertas a las otras.
 - *¿Alguna de las dos está regalando pequeños obsequios, enviando tarjetas u ofreciendo servicios de manera regular?* Las amigas podrían hacerse regalos por el cumpleaños o en navidad, pero esto solo pasa una vez cada mucho tiempo. Las tarjetas se envían normalmente en el cumpleaños o en otras ocasiones especiales, pero algunas amigas jamás intercambian tarjetas u obsequios. Claro que una mujer ayuda a otra cuando esta se encuentra en un aprieto, pero normalmente no se implica en cada uno de los problemas o situaciones difíciles en las que se encuentre su amiga. Ambas seguramente tendrán otras amigas en las que también confiar.
 - *¿Seguís con vuestras responsabilidades diarias?* Normalmente, las nuevas amistades no interrumpen o se saltan ni un horario individual normal ni responsabilidades. Las amistades se ajustan a estos factores importantes en la vida de una mujer. Las amigas cercanas pueden disfrutar de una grandísima cercanía, pero al mismo tiempo se van cuando es hora de irse a casa y volver a sus vidas personales.
 - *¿Cómo te estás cultivando actualmente?* Una amistad nunca puede reemplazar el provecho de cuidarse de sí misma o de autocultivarse. Solo una mujer sabe lo que necesita ella misma.
 - *¿Eres psíquicamente afectuosa?* En caso afirmativo, ¿cómo se expresa esto? Durante un tiempo difícil las amigas podrían sostenerse las manos o agarrarse la una a la otra cuando una necesita consuelo o que la tranquilicen. Las amigas podrían abrazarse para saludarse y despedirse. Los gestos de afecto como el contacto físico en el brazo o en el hombro son comunes. Las amigas podrían darse breves masajes en la nuca o masajes en los pies terapéuticos. Lo normal es que dos amigas no se queden un rato la una en los brazos de la otra.
- *Enfrentarse a cualquier implicación sexual y manejarla.* Cuando una clienta acaba implicada

sexualmente con la mujer por la que se siente atraída, se puede sentir totalmente derrotada. En mis intervenciones en este punto muestro una actitud muy deliberada. Ofrezco una aceptación incondicional cuando sintonizo y empatizo. Ella tendrá muchos sentimientos encontrados. Yo ni moralizo (...) ni muestro decepción. Sigo animándola a reflexionar sobre su situación y le aseguro que todavía puede aprender y crecer. No quiero que ella se hunda como efecto de la creencia habitual sabotadora de que todo está perdido o de que nunca va a cambiar.

Si en este punto, o en otro punto de su proceso, una mujer decide permanecer en una relación con el mismo sexo o integrar y afirmar una identidad lésbica como (...) lo mejor para ella, le aseguraré en mi compromiso de caminar con ella tanto tiempo como ella quiera. Al mismo tiempo que no afirmo que su homosexualidad sea un rasgo innato, (...) respeto su decisión. Mi meta es honrar siempre la autonomía de una mujer y reforzar la lucha de su yo de manera que pueda elegir y cambiar decisiones basándose en nuevos deseos, circunstancias o percepciones. Si seguimos con la terapia, le aportaré el mismo nivel de apoyo emocional que le daba en el pasado mientras continuamos trabajando los temas subyacentes que ya estaban al frente de nuestro trabajo juntas. La terapia con este tipo de mujeres no termina simplemente por un cambio en sus metas establecidas. Termina cuando hemos alcanzado sus metas terapéuticas o ella se ha convencido de que terminar es lo mejor para ella. Mientras estemos comprometidas en el proceso terapéutico, mis compromisos siguen invariables.

(...)

ELEGIR ACABAR CON UNA RELACIÓN CON EL MISMO SEXO: “¿PODEMOS SEGUIR SIENDO AMIGAS?”

Muchas de mis clientas están más interesadas en llevar su relación con el mismo sexo a una relación no erótica, a una *amistad* no dependiente, que a ponerle fin a la misma de una vez por todas. Algunas líderes no profesionales y también profesionales que ayudan a mujeres en conflicto con la AMS dudan de que una relación que ha sido emocionalmente dependiente pueda transformarse *alguna vez* en una relación sana. Pero incluso si esto fuera cierto, una clienta debe ser respetada y se le debe dar el tiempo que precise para llegar a esta conclusión por sí sola.

(...)

Dado que gran parte de una sensación del yo o de la estima del yo aflora de una negociación exitosa de relaciones, arriesgar o terminar con una relación es una amenaza directa a su identidad esencial. Por lo tanto, es importante recordar a una mujer que no hay ningún mandato que nos diga que, como mujeres, *debamos* ser capaces de tener una relación saludable *con todo el mundo*. Con alguna gente podremos, y con otra no. Tenemos límites. Y cuando no podemos mantener una conexión saludable, es responsabilidad nuestra poner los límites necesarios para maximizar la salud y la integridad de todas cuantas están implicadas.

Muchas clientas, por otro lado, se sienten extremadamente ansiosas por acabar con sus relaciones con el mismo sexo y hacen todo lo necesario por cambiar. He trabajado con suficientes mujeres como para creer que este cambio significativo y permanente requiere una cantidad enorme de tiempo, energía y refuerzo a largo plazo; los temas profundos raramente se resuelven simplemente rompiendo con una relación con el mismo sexo. No quiero reforzar la energía mal colocada de una mujer para encontrar una solución rápida que la anime a a acabar rápidamente con una relación o a negarse a sí misma su única amiga o su sistema de apoyo. Por supuesto, algunas mujeres estarán más preparadas que otras para transformar o terminar una relación insana, pero la mayoría lo hará a lo largo del tiempo, al reflexionar ellas mismas e integrar nuevas creencias, comportamientos y amistades a lo largo del proceso.

(...)

- *Fortalecer los recursos de apoyo.* Si la actual relación con el mismo sexo de una mujer es incluso la única relación cercana en su vida, una separación gradual debería ocurrir después de que ella haya adquirido un sentimiento de estabilidad emocional, y solo cuando ella trabaje para tener una formación interna y relaciones auténticas con otras⁶⁷. Incluso aunque una mujer pueda ser emocionalmente dependiente de su pareja femenina o estar involucrada sexualmente con ella, la relación todavía puede aportar elementos de auténtica amistad, compañerismo y sentido de familia que son genuinamente significativos y valiosos (...). Elegir reestructurar una relación emocionalmente dependiente puede ser tan difícil como encarar una ruptura inesperada, o tan dolorosa como un divorcio.

Encontrar un buen apoyo no suele ser fácil para las mujeres con AMS. Les llevará tiempo y un esfuerzo muy premeditado. Su terapeuta deberá valorar si tiene un apoyo compasivo continuo de una amiga comprensiva, mentora, familiar, grupo de apoyo, pastor o esposo (ella puede necesitar apoyo de todas estas vías); si es dócil como para confiar en medicación psicotrópica si se lo recomienda un médico; y si se compromete a acudir regularmente a sus encuentros de alcohólicos anónimos si también lucha con la dependencia del alcohol o de las drogas.

- *Decírselo a su mejor amiga.* Cuando una clienta le dice a su amiga: “Creo que tenemos que cambiar nuestra relación”, o: “Quiero pasar menos tiempo contigo”, su amiga podría reaccionar a estas palabras devastadoras de una o más de estas maneras: puede exhibir cólera, resistencia y violencia; puede aceptar inmediatamente las noticias con un sentido de alivio; puede sentirse profundamente avergonzada y con un sentimiento de no valer nada; o puede experimentar un sentimiento desestabilizador de abandono e inseguridad. Incluso si mi clienta es la que decide y resiste las malas noticias, esta también puede tener reacciones internas similares a su propia verbalización. Por consiguiente, nosotras discutimos todas estas posibilidades por adelantado para prepararla para cualquier contingencia.

Una vez ha hecho esta declaración, ambas mujeres pueden sentirse asustadas por las pérdidas y la separación inminentes, y la relación es posible que se vuelva más enredada, pegajosa y sexualizada. Pero en última instancia, para implementar el proceso gradual como se establece a continuación, *cada una* de las mujeres tendrá que ser capaz de renovar la meta de establecer una amistad no erótica y no dependiente. Si la amiga de mi clienta *no* quiere redefinir o finalizar la relación, se tendrá que considerar el hacer ajustes en el proceso. Mi clienta tiene que mantenerse valientemente y sin ayuda, y mantener los nuevos límites.

- *Separarse gradualmente.* Algunas mujeres pueden tomar la decisión de cortar inmediatamente con la actividad sexual o mudarse a su propio apartamento en un plazo de pocas semanas. De todas maneras, sigue siendo importante que se la anime a permanecer en contacto con todo lo que esté sintiendo y experimentando. Un cambio de comportamiento o de apartamento no indica necesariamente un cambio personal o relacional profundo o perdurable. La mayoría de las mujeres necesitarán abordar el pensamiento de la separación lenta y metódicamente.

(...)

Las mujeres se mueven a través de un proceso de separación en diferentes estadios y en varios marcos de tiempo. Raramente es este un proceso proceso; pero en general las dos mujeres

⁶⁷ La investigación ha visto que es mucho más común que las mujeres con AMS sean amigas de una ex pareja y que mantengan esta relación incluso después de iniciar seriamente en una relación con otra mujer que que las mujeres heterosexuales casadas mantengan una amistad con parejas anteriores (...).

necesitarán empezar a separar:

1. Su tiempo físico y emocional juntas;
2. Sus camas y dormitorios;
3. Su ropa y sus armarios;
4. Sus finanzas y sus bienes conjuntos;
5. Sus apartamentos y espacios vitales;
6. La custodia (si las dos han asumido responsabilidad parental y derechos de un niño);
7. Sus trabajos (si trabajan juntas) y sus iglesias;
8. Su comunidad social (si, como es de esperar, comparten las mismas amistades).

Al final, cada mujer necesitará establecer un espacio personal y una identidad separada de la de la otra. Esto es una gran empresa. Nunca debería presuponerse que esto sea fácil o incluso posible para todas las mujeres. La mayoría de las mujeres sufrirán graves ansiedades por la separación, e incluso miedo al aniquilamiento. Además, la mayoría de estas mujeres necesitarán lidiar con su necesidad continua de contacto físico y afecto una vez se haya fijado un límite en su relación. Pero al representar estas separaciones dolorosas y encarar las creencias y miedos interiores subyacentes (...), una mujer no solo se separará de sí misma, sino que también se curará de heridas pasadas, adquirirá un sentido de su yo único y reestructurará totalmente los cimientos de sus relaciones e intimidad futuras. Este camino será doloroso pero le cambiará la vida.

- *Cuestionar los patrones de seducción y de sexualización.* Una vez que una clienta haya buscado activamente entender el significado que se esconde tras sus enamoramientos y dependencias emocionales, también debe empezar a comprender el sentido que hay tras cada *comportamiento* real sexual o seductor, especialmente si está intentando fijar un límite en una relación existente. (...) A través de la seducción, [una mujer] inconscientemente piensa que puede satisfacer su necesidad de afirmación y encontrar alivio a la presión [que supone tener que] (...) ser buena todo el rato.

Siempre que una mujer busca un alivio inmediato a sentimientos dolorosos a través de un comportamiento sexual, hace imposible una sanación y un cambio profundos. Esto es por lo que a algunas mujeres les *será* necesario obligarse a periodos de abstinencia. Deben dejar de anesthesiarse a través del contacto físico o emocional y encontrar el valor para afrontar sus pérdidas o sus luchas internas. Me entristece pensar en todas esas mujeres a las que se les anima a que vivan del impulso de sus deseos sexuales por el mismo sexo, o se reafirman a vivir de este impulso, sin ser animadas a explorar sus necesidades subyacentes más profundas o sus dinámicas internas.

Una fantasía o un comportamiento sexual también puede ser una forma de desapego: una evitación de intimidad platónica o maternal en su forma más pura (...). Una mujer puede creer que la intimidad verdadera o la cercanía emocional podría transformarse en dolor, por lo que debe ser evitada. En lugar de perseguir una amistad pura o inocente, la sexualiza. Probablemente, dañando la oportunidad de tener “simplemente una amistad”, muchas mujeres también pueden necesitar reinterpretar su compulsión por el contacto físico sexualizado y entenderlo por lo que realmente es: una necesidad legítima de contacto apaciguador y

consolador.

Mis clientas normalmente (...) encuentran que es posiblemente bastante fácil frenar un contacto sexual flagrante en una relación con el mismo sexo. Pero parar todo tipo de abrazos, acurrucamientos y cercanía física es extremadamente difícil.

LA NECESIDAD DE TOCAR

No es necesario decir que el contacto físico en sí mismo es una necesidad esencial y legítima de mis clientas. Los apegos primarios se forman a partir del contacto físico. Este es al mismo tiempo afirmante, tranquilizador, regulador y hace de contención. Es vital para la existencia humana, pero a menudo es minimizado o pasado por alto por sus fuerzas formativas y estabilizadoras. Mis clientas tienen un hambre inconmensurable de contacto físico consolador y afectuoso. Una vez han experimentado, en una relación con el mismo sexo, su poder de consuelo o de afirmación, parece absurdo restringir o limitar las oportunidades de más. Examinar los beneficios e inconvenientes del afecto físico expresado en su relación será uno de los pasos más difíciles que una mujer emprenderá para redefinir su amistad.

(...)

Cuando una mujer reduce algo de su atracción física por su amiga, también puede necesitar aprender sobre las variedades de contacto físico que están a su alcance, en vez de centrarse en el contacto físico que “no puede” tener. Puede explorar trabajando con una terapeuta masajista, adoptando una mascota, yendo a clases de baile o haciéndose amiga de niños o de ancianos. Podría explicar sus necesidades a una mentora, pidiéndole que el contacto físico terapéutico sea incorporado en su tiempo juntas. Las amigas y mentoras pueden tener un impacto significativo en esta área, siempre que una mujer haya sido invitada o le hayan dado permiso para tocarla. Un apretón de manos prolongado, una palmadita en la espalda, abrazos de hola y adiós, gestos consoladores tales como tocarle el brazo o la mano durante una conversación, un beso en la mejilla, un masaje de pies, cepillarle el pelo, secarle las lágrimas, sostenerla mientras llora, la imposición de manos durante una oración, un masaje en el pescuezo: todos estos son ejemplos de contacto físico mediador sano que incluso puede recorrer un largo camino si una mujer está abierta a recibirlos. No obstante, la mayoría de estas opciones palidecerán comparadas con el contacto físico electrificante experimentado en sus pasadas relaciones con el mismo sexo. Llevará su tiempo que una mujer reorganice sus necesidades de contacto físico y las interpretaciones de este.

DESENREDAR EL ENREDO EMOCIONAL

Cuando dos mujeres finalizan con éxito todo comportamiento sexual, pueden encontrarse a sí mismas creyendo letárgicamente que su relación tal y como está ahora ya está bien. Sin embargo, normalmente solo se encuentran en los primeros pasos de un largo camino.

- *Desafiar creencias centrales.* Las siguientes falsas creencias centrales perpetúan la dependencia emocional e impiden que una mujer descubra su propio hogar y que se mueva en este: *No soy una persona diferente a ella. Ella es la única que me conoce y me acepta. Estoy en casa; me siento segura con ella. Me moriría si perdiera el contacto con ella. Estaría sola el resto de mi vida y no podría apañármelas sola.*

No es infrecuente que estas creencias sean el foco organizador central detrás de la identidad de una mujer y su estilo relacional. Cuando desafía estas creencias (al crear distancia o una

separación en su relación), sus miedos y ansiedades aumentarán de forma natural. Cuando siente la necesidad de contactar con su amiga porque crece la ansiedad de la separación, la invito a identificar y reconocer las voces internas asustadas, pero también a desafiarlas directamente al formular la verdad objetiva que hay en su situación presente: *Sí, realmente la echo de menos, pero no, ella no será capaz de satisfacer todas mis necesidades. Llamarla ahora mismo no es resolver todos los problemas. Me siento sola y abatida a causa de esos asuntos con mi jefe. Necesito meterme en estos temas y abordarlos. Llamarla sería escapar y esquivar lo que es importante y que sería lo mejor para mí. No sería saludable para mí volver a caer en un patrón de dependencia de ella para poder sentirme bien, y no me ayudará a alcanzar mis metas de construir mi propia vida y aprender a gustarme y a cuidar de mí misma. Elegir volver a una relación de dependencia con ella es elegir no cuidar de mí misma.*

- *Saber quién está sintiendo qué.* Cuando una mujer no tiene una sólida comprensión de su verdadero yo, y además no tiene unos límites sólidos en su yo, sus emociones pueden fusionarse inconscientemente con las emociones de otras mujeres, creyendo, por ejemplo, que el dolor de otras mujeres es su dolor. Por desgracia, cuando pasa este tipo de fusión, la mujer no está siendo ni perfectamente comprendida ni perfectamente conocida; más bien, cada una esencialmente está siendo consumida o “penetrada” por otro yo u otra persona (...). No es verdadera intimidad, aunque una mujer que haya vivido con un vacío abyecto se pueda sentir bien.

Una mujer necesitará trabajar continuamente en separar objetivamente su estado emocional del de sus amigas. (...) Primero será útil identificar sus propios sentimientos. También puede especular sobre lo que podría haber sentido su amiga en cualquier otra situación, comparando y contrastando esta con sus reacciones y sentimientos. Pero a la larga necesitará desarrollar una verdadera empatía, sintiéndose libre y sabiendo que está sintiendo los sentimientos de su amiga mientras que al mismo tiempo sabe que puede estar sintiendo de forma diferente.

- *Diferenciarse la una de la otra.* Mientras que antes el objetivo era ayudar a una mujer a delinear sus propios gustos, intereses o rasgos únicos, el foco en este estadio se centra en ayudarla a destacar las *diferencias* o *distinciones* entre su amiga y ella (que se desliza una y otra vez en el viejo patrón de centrarse en su similaridad o similitudes. Sin embargo, (...) la búsqueda de la individualidad y la diferenciación en una relación emocionalmente dependiente puede disparar su miedo al abandono y la pérdida real de identidad personal si ella ha buscado su seguridad y sentido de validación a través de la otra mujer (...). Como en la mayoría de estos procesos, una mujer necesita que la apoyen continuamente cuando procesa estas profundas reacciones y persigue el trabajo continuado de estabilización interna y de autonomía. Una vez que una mujer entiende su diferencia, entonces necesitará empezar a actuar en esta singularidad: por ejemplo, podría ser voluntaria en un hogar de acogida para mujeres: todo por ella misma. La intención de esto es ayudarla a permanecer conectada con sus propios sentimientos, deseos y responsabilidades y actividades personales frente a los de la otra mujer.
- *Disminuir el trato constante y las discusiones continuas sobre su proceso.* Muchas mujeres están tan entregadas a este proceso de cambio relacional que este se puede convertir en el principal foco de su relación. Estas mujeres y sus parejas pueden gastar un tiempo considerable discutiendo los cambios y deseando metas de su relación, o compartiendo todos los nuevos puntos de vista y mínimos detalles de las sesiones individuales de consulta. Este es un patrón de enredo emocional que se arrastra. Antes, probablemente pasen grandes periodos

de tiempo discutiendo su relación en términos de celos, inseguridades o necesidades insatisfechas (y es posible que todavía los pasen); ahora hablan de sus emociones, victorias o nuevos puntos de vista.

(...) Se ha observado que la gente con patrones de codependencia a menudo mantienen “largas conversaciones”. Estas largas conversaciones en primer lugar se dedican a “explicar y justificar posiciones” de manera que la otra comprenda completamente (...). Ser completamente comprendidas o conocidas es incluso una necesidad motivadora para muchas de mis clientas, pero cuando averigüen por sí mismas dónde se encuentran, esto empezará a cambiar. Restringir este tipo de conversaciones inicialmente puede parecer malo para muchas mujeres. Se sentirán como si estuvieran renegando de la amistad y de su amiga. Necesitarán que se les recuerde amablemente que las *amigas* normalmente no se pasan el tiempo analizando y procesando sus relaciones; simplemente *son*, y disfrutan normalmente de alguna actividad o interés común.

- *Dejar de cuidar.* La compulsión a cuidar es uno de los patrones más insidiosos de romper en una relación emocional dependiente. Creo que el poder que se esconde detrás de un rol y un estilo de relacionarse cuidando, es un miedo de la propia mujer al abandono. Ella misma tiene una profunda necesidad de ser atendida y consecuentemente atiende a las demás, pero tiene más probabilidades de distanciarse ella misma de su necesidad o de negarla, proyectándola en su pareja. Entonces se convence de que su pareja no puede sobrevivir sin ella. Así se convierte en la heroína, creciendo a la ocasión y rescatando a su pareja de la extinción. Pero cuando ella cuida, inconsciente e indirectamente está cuidando esa parte necesitada y solitaria de sí misma. Este es el patrón de la identificación proyectiva que evita que muchas mujeres -las cuales están, aparte de esto, comprometidas con vivir una relación sana- hagan separaciones deseadas. (...)

(...) Una vez haberla presionado en estos profundos sentimientos, podemos reenfocar nuestro trabajo en su miedo al abandono. No es esencial que una clienta conecte inicialmente su miedo o necesidad subyacente con sus comportamientos de cuidar, pero tal conocimiento consciente se volverá cada vez más importante a medida que siga intentando romper sus patrones de cuidadora. (...)

- *Darse cuenta y parar los mensajes cruzados.* (...)

(...) [Una vez tomada la decisión de romper el contacto, puede producirse un intercambio de mensajes, que lleve a que la cosa se alargue en el tiempo, con ganas de darse otra oportunidad. En una situación como esta, ninguna de las dos] (...) está conscientemente manipulando [a la otra] (...), sino comunicando indirectamente su pánico profundo y su miedo por la pérdida de su relación. Sin embargo, (...) [los] incesantes intentos de volverse a encontrar [son] (...) manipuladores, y ciertamente (...) [intentan] hacer retroceder a su amiga. (...) Al responder a su amiga, (...) esencialmente se niega la promesa de no volver a hablar nunca con ella. Le da a su amiga el sutil mensaje de que ella también está “todavía conectada”. Discusiones sin fin o desprecios de decisiones firmes como un “sí” o un “no” rebaja los límites y el sentido de efectividad, por no mencionar que estimula un sentido de drama que a menudo le distrae de su propio proceso.

- *Interrumpir el recuerdo del pasado y el romanticismo.* Sin tener un objeto de amor real de carne y hueso al que puedan apegarse y desarrollar un sentido de la individualidad, algunas mujeres, a una edad muy temprana, desarrollan una vida de fantasía para aliviar la soledad y el abandono. Podrían fantasear con la idea de convertirse en la mejor amiga de la chica más

popular de la escuela, por ejemplo⁶⁸. Pero cuando a una chica que está creciendo le siguen faltando relaciones humanas o no tiene habilidad de regularlas, o su autoconfort está agotado, sus inocentes fantasías se pueden transformar en obsesiones románticas. Y mientras ella fantasea (e idealiza a su pareja u objeto de su afecto), también puede masturbarse, fortaleciéndose el sentido de apego mientras también se fortalece su confusión entre intimidad y sexo. Puede detenerse en la visión repetida de películas o literatura de temática lésbica, imaginándose a sí misma como uno de los personajes, o reviviendo continuamente los “buenos viejos tiempos” con su actual pareja de la que se está intentando desengancharse. Mientras romantiza e idealiza, inadvertidamente puede reforzar creencias fundamentales negativas, tales como *Ella es la única persona que me querrá jamás*. Estas fantasías y patrones de pensamiento (y comportamientos) deben sacarse a la luz y ser exploradas de manera parecida a como se explora el comportamiento sexual compulsivo.

- *Afrontar la soledad de forma valiente*. Con frecuencia oigo la pregunta: “¿Por qué debería trabajar en mi AMS si todo ello me llevará a quedarme sola *el resto de mi vida*?”. Este miedo a quedarse sola *el resto de su vida* no es completamente irracional. Sí, tendrá relaciones con amigos, en su comunidad religiosa, en asociaciones laborales y quizá en la familia, pero no hay ninguna garantía de que llegue a tener un compañero de por vida o un marido o una familia propia si deja de relacionarse con el mismo sexo. Así, mientras yo desafío cualquier creencia fundamental errónea sobre este tema, también quiero empatizar con los sentimientos que tiene cuando se enfrenta con la posibilidad de la soltería *para el resto de su vida*.

Una mujer a menudo necesita cambiar de posición con respecto a la soledad. Sentirse sola es sentir el anhelo verdadero de su corazón por una relación. Sentirse sola es reconocer que no es invencible, sino frágil y necesitada en un mundo imperfecto. Sentirse sola es reconocer su camaradería con toda la raza humana. Es en esta soledad –a solas con su corazón y con Dios– como puede centrar y recordar que es una hija especial de Dios. (...)

Tan difícil como creer que el seco y desolado desierto pueda producir variaciones de flores sin fin, es igualmente difícil imaginar que nuestra soledad esconda una belleza desconocida. El paso de la soledad a estar sola, sin embargo, es el principio de toda vida espiritual porque es el paso de los sentidos inquietos al espíritu relajado, de los deseos hacia el exterior hasta donde alcance la vista a la búsqueda en la profundidad de nuestro interior, desde el miedo que se aferra al actuar sin miedo. [Henri Nouwen 1975]

Incluso si una mujer madura su relación con Dios, seguirá conectada de manera natural con su soledad durante nuestras sesiones. Y cuando focalice en sus profundas congojas de soledad, puede recordar recuerdos pasados y decepciones que ahora hayan sido procesadas, lo que la llevará a un sentido más pleno, más sano de sí misma y, en última instancia, a una mayor capacidad de intimidad significativa.

Sentir su soledad y explorar todo lo que ansía su corazón único y especial le permite afinar o redirigir sus pasos y metas como se refieren a su futuro. Muchas mujeres pueden necesitar ánimo para seguir algunos de sus sueños más salvajes, tal como trabajar en un campo de refugiados o considerar la adopción. Son los anhelos y deseos de su corazón los que pueden dirigirlos a vidas increíblemente satisfactorias y a mayores oportunidades de crecimiento e intimidad.

- *Dejar marchar*. Para dar con éxito todos los pasos y procesos anteriores, la mayoría de las

⁶⁸ (...) Una persona se relaciona con el objeto de la adicción con el objeto de regulación y calma interiores (...).

mujeres necesitarán iniciar un tiempo muerto formal de sus relaciones. Este es un periodo de al menos tres o seis meses durante los cuales ambas mujeres están de acuerdo en no tener contacto en aras de trabajar hacia la separación emocional. La esperanza última es que durante ese tiempo separadas, los viejos cimientos de enredo, necesidad y roles confusos puedan disolverse completamente, permitiendo que se construyan unos nuevos cimientos. El crecimiento y el cambio individual que se produce en cada mujer cuando viven cada una una vida separada determinará si es deseable una relación “renovada” adicional, por no hablar de factible. Es posible que sean necesarias más negociaciones o más tiempos muertos. Para algunas, la relación tendrá que llegar a su final.

(...)

CRECER Y CAMBIAR

La relación de una mujer puede haber sobrevivido a los vientos de cambio, o puede haber sufrido una muerte apacible. En cualquier caso, ella necesitará visitar continuamente muchos de los procesos o pasos anteriores, guardar su corazón vigilante, y estar segura de que prioriza sus deseos más profundos y metas en la vida al darles su tiempo, atención y energía. Ella lo vale.

(...)

Vivir con intención –perseguir salud y plenitud- es un camino que dura toda la vida. Por desgracia, hay poca gente que llegará a apreciar todo lo que han alcanzado estas mujeres. Sus beneficios se verán en su propia paz mental y ojalá también en la eternidad.

[CAPÍTULO ONCE]

HABITACIONES OLVIDADAS

Transferencia y contratransferencia

*No todo a lo que uno se enfrenta se puede cambiar;
pero nada puede ser cambiado si no se enfrenta.*

James Badwin

EL TERCER ESTADIO DE LA TERAPIA: LA INTEGRACIÓN

Cuando una mujer entra en este estadio de la terapia como se expone en este libro, necesitará necesariamente pasar a un material más profundo y más inconsciente. Pero para superar finalmente la desesperación que a menudo estimula sus relaciones emocionalmente dependientes, una mujer necesitará reconocer, reconocer e integrar sus realidades internas y las caras a veces paradójicas de su verdadero yo. La mujer que excave en sus lados oscuros y desconocidos experimentará los cambios más profundos y satisfactorios.

ESCAPAR DE LO “MALO”

Durante años, estas mujeres han sobrevivido al dolor y a la confusión de sus vidas cortando con necesidades, ignorando aspectos y relaciones irresueltos de su pasado, y permitiendo el dolor y el vacío internos. Como resultado de esto, han acumulado un cargamento de material inconsciente. Además de contar con los mecanismos de defensa comunes de los que hemos tratado en el capítulo 9, a estos se les añaden tres mecanismos adicionales para gestionar este material, pero ahora están destruyendo sus oportunidades de autocomprensión y crecimiento: *la proyección, la transferencia y la regresión.*

La proyección. Esta implica empujar hacia afuera o proyectar el propio rechazo hacia una misma o hacia sentimientos, pensamientos, actitudes, características o defensas incómodos sobre la otra persona. Es más que reprimir o cortar (psicológica o emocionalmente) una emoción, y más que negar una actitud. La proyección implica a otra persona; permite a una mujer distanciarse de una emoción a través de un proceso inconsciente de *desposesión y reasignación.* Una mujer que esté proyectando inconscientemente se dice a sí misma: “*No tengo este sentimiento. No es mío. Es suyo. Le pertenece.*” La proyección indica una falta de límites psicológicos (...) y puede volverse extremadamente dañina para las relaciones. (...)

La transferencia. Compañera cercana de la proyección, la transferencia implica transmitir dificultades irresueltas o dinámicas dañinas de relaciones pasadas (incluyendo todas las emociones asociadas, reacciones y cogniciones distorsionadas) a relaciones presentes. En otras palabras, una mujer puede leer una situación presente *como si* esta fuera una situación dolorosa de su pasado que la hirió, o puede ver a una amiga *como si* esta fuera la hermana mayor que la rechazó. Las mujeres que confían en la proyección y la transferencia como medio para protegerse del dolor psíquico o situaciones amenazantes, es típico que *aumenten* o incrementen la única cosa que están intentando evitar. Crean inestabilidad emocional en ellas mismas cuando descubren actitudes o sentimientos sórdidos, o que les causan miedo en esta mayor cercanía a ellas, y a menudo re-crean las dificultades relacionales que experimentaron repetidamente en su pasado. Esta es, por supuesto, una de las razones por las que muchas mujeres con AMS viven de forma habitual en un elevado drama relacional y emocional.

Las proyecciones y las transferencias también pueden implicar material positivo, y a menudo tienen las características del pensamiento ilusorio o mágico de un niño. Una persona (o situación) se vuelve increíblemente más grande que la vida y es idealizada o esperada de manera inconsciente para dar más de lo que cualquier adulto puede dar de manera apropiada a otro adulto. (...)

La regresión. Como medio de experimentar una atracción por el mismo sexo, muchas mujeres vuelven de hecho a un estadio primario de dependencia (ver capítulo 5). La regresión es una reincidencia inconsciente, o algo parecido, en los hábitos o la condición emocional o psicológica de

un estadio de maduración anterior (...). Esto significa que una mujer no solo mirará de forma inconsciente a otra mujer para satisfacer sus necesidades (transferencia), sino que también *sentirá y experimentará* toda la vulnerabilidad, debilidad y pequeñez subjetivas asociadas a una niñita o chiquilla que depende de sus padres para su propia supervivencia. Esencialmente está reviviendo o volviendo a poner en marcha (inconscientemente) sus necesidades de apego primitivo que implica una completa dependencia. Esto es por lo que las relaciones emocionalmente dependientes pueden ser mucho más intensas emocionalmente, y las parejas mucho más frágiles psicológicamente que en relaciones codependientes normativas.

PROYECCIONES Y TRANSFERENCIAS COMUNES

Yo, por consiguiente, siempre vigilo atentamente estos procesos inconscientes potencialmente desestabilizadores en mis clientas y sus relaciones. De manera regular evalúo si mi clienta:

- está proyectando sus propios *rasgos positivos* rechazados y las características en la otra mujer, intentando inconscientemente con ello afirmarse a sí misma al identificarse con otra mujer;
- está proyectando su específica *necesidad de ser amada*, buscada, admirada o tratada de manera especial por otra mujer, intentando indirectamente satisfacer su propia necesidad queriendo y cuidando a la otra mujer;
- está transfiriendo sus sentimientos de *desconfianza, falta de respeto o desprecio a los hombres o mujeres* de su pasado en hombres y mujeres (incluida su pareja) del presente;
- está proyectando en la otra mujer su *miedo al abandono*, creando una esperanza inconsciente que puede aliviar su propio miedo e inseguridad estando con la otra mujer o no abandonándola nunca (lo cual tiene el efecto de barrarle la puerta de salida a una relación emocionalmente dependiente).

No es sorprendente que muchas de mis clientas a menudo se sientan tan fuera de control y tan locas, y de este modo quieren algo diferente de sí mismas y de sus vidas. Afortunadamente, estos patrones pueden cambiar.

Para ayudar a una clienta a identificar una posible proyección o transferencia negativa o positiva, le digo que mire las situaciones en las que su reacción o respuesta emocional hayan sido desproporcionadas con respecto a la circunstancia, o en las que se pueda observar un patrón, tal como la repetición de un argumento o comportamiento. Yo personalmente he acabado por creer que muchos comportamientos o reacciones emocionales que aparentemente se resisten a un cambio, a menudo también se basan en una de estas dinámicas inconscientes. Una vez una clienta se dé cuenta de un posible rechazo o transferencia, entonces podrá empezar a explorar las conexiones con su pasado o con emociones y pensamientos rechazados. También podrá recuperar una perspectiva objetiva del presente (...).

(...)

La percepción y los sentimientos de (...) [una clienta] por su amiga y su madre [pudieron ser] los mismos. Ella esencialmente transfería sus sentimientos primarios de ser ignorada y mal comprendida a su relación con su amiga. (...) Estaba cegada (...).

Para romper esta transferencia, [mi clienta] (...) necesitaba hacer frente, *sentir* y procesar las pérdidas y decepciones de ambas en el pasado y en el presente como si pertenecieran a su madre. También necesitaba resucitar, por así decirlo, e integrar sus anhelos y deseos inocentes de una mamá tierna, cuidadosa y atenta, o un padre más fuerte o un hermano más bondadoso. Estos anhelos, incluyendo el deseo de ser conocida como adorable, aunque nefasta, no pueden seguir siendo desplazados en una relación presente que prometa la ilusión de una completa satisfacción. Cuando estos anhelos naturales y legítimos, los deseos relacionales y la aflicción asociada están integrados para lo que realmente son, puede empezar una saludable separación entre el pasado y el presente.

A la larga he aprendido que no es tan importante que mis clientas sean capaces de distinguir entre una proyección y una transferencia per se, sino más bien que puedan aprender cómo redireccionar su atención lejos de su drama relacional presente y hacia el material histórico o subconsciente subyacente que alimenta estos mecanismos de defensa tan profundos. Los procesos que he encontrado más útiles para ayudar a mis clientas para tratar con su pasado e integrar las pérdidas en su niñez *con* su yo adulto incluyen:

- experiencias de apego correctivo en una terapia individual o de grupo (como se ha descrito en los capítulos 6 y 7)
- usar terapéuticamente la contratransferencia de la consejera,
- trabajo de la niña pequeña (diálogo de voz)
- reprocesar técnicas tales como la desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares (EMDR en sus siglas en inglés)
- trabajo de duelo

CUANDO EL INCONSCIENTE ENTRA EN EL ESPACIO DE LA ASESORÍA

Independientemente del estadio de la terapia o del nivel de confianza establecida con mis clientas, las proyecciones y las transferencias *serán* un aparte en nuestra relación terapéutica. Una clienta puede verme y *tratarme* como su madre “mala”, una amiga que la rechaza o el padre exigente (...). Para mí es natural tener una reacción o respuesta emocional a las proyecciones inconscientes y a los comportamientos o actitudes asociados externalizados de mis clientas. Sin embargo, he visto que mis reacciones emocionales, comúnmente conocidas como *contratransferencias*⁶⁹, son a menudo más fuertes en mi trabajo con mujeres con AMS que con otras mujeres. (...) Una terapeuta que trabaje con mujeres con AMS debe estar “preparada para resistir las vicisitudes de convertirse en un objeto en sí mismo para las pacientes (...) y para soportar el peso de las contratransferencias concomitantes” (...) y, como una madre, “estar preparada para aceptar a veces estados de sentimientos tormentosos” (...) en sí misma.

Más abajo he hecho una lista con los estados de sentimientos más comunes o contratransferencias de la terapeuta experimentados al trabajar con mujeres con AMS: Muchas de estas contratransferencias pueden ser una indicación directa de cómo se está sintiendo una clienta realmente (una proyección), o una reacción a cómo se defiende típicamente una clienta ante la cercanía o las emociones difíciles. En otras palabras, puedo estar sintiéndome como muchas otras personas se sienten típicamente cuando están con mi clienta.

Ansiedad intensa. La ansiedad de una orientadora puede aparecer en forma de sentirse asustada ante la presencia dominadora de una clienta, o ante circunstancias extremadamente difíciles; el descontento por las palabras de afecto sexualizadas de una clienta; o el miedo a perder el control en una sesión al hacer algo mal (y tener que confrontarse con una clienta enfadada) o una pérdida de objetividad.

⁶⁹ (...) “(...) *todos* los sentimientos que le afloran a la paciente en su análisis, durante su análisis, son parte de su intento inconsciente de contar su historia a la analista y, al mismo tiempo, de escondérsela” (...).

Un profundo sentimiento de indefensión e inadecuación. Debo admitir, avergonzada, que ha habido veces en las que, sentada con una clienta, he pensado seriamente para mí: “*Esta mujer necesita tanta ayuda que creo que necesito ayudarla a encontrar una orientadora real*”. A menudo siento una mezcla de pánico e indefensión cuando trabajo con una mujer para la que parece que ya no hay apuro en su vida. Estoy tentada de buscar soluciones soluciones rápidas a tientas.

Actitud defensiva y de enojo. Cuando una clienta transfiere o proyecta pensamientos o sentimientos negativos, acusándome de tener ciertas actitudes o creencias, me puedo sentir extremadamente a la defensiva y enojada. También puedo sentirme descontenta y frustrada cuando una clienta rechaza mis esfuerzos en mi cuidado de ella o intenta decirme “cómo debo hacer mi trabajo”.

Cauta o invadida. Cuando una clienta tantea mi información personal o busca una cierta reacción emocional mía, puedo reaccionar volviéndome cautelosa o sintiéndome invadida en mi privacidad.

Miedo a ser engullida o a la extenuación. De vez en cuando lucho contra el sentirme extenuada y contra el miedo a ser engullida cuando una clienta depende de mí para mantener su compromiso con la terapia o su voluntad de vivir. Como una madre primeriza abrumada o agotada, puedo querer dimitir, retirarme de la circulación y desconectarme emocionalmente.

Para ser capaz de usar mi contratransferencia de una manera beneficiosa, es imprescindible que yo me *conozca* a mí misma lo suficientemente bien como para distinguir si mi reacción surge de mis *propios* temas no resueltos, si mi clienta me los está suscitando, o ambos. A pesar de todo, debo ser capaz de verme a mí misma, recuperar mi objetividad y separarme de mis sentimientos lo suficiente como para formular una respuesta que sea del mayor valor terapéutico para mi clienta. Mi objetivo terapéutico es *responder de manera diferente* a lo que ella se ha acostumbrado a esperar. Esto será muy diferente si tengo asuntos no acabados en relación con los tipos de comportamientos o actitudes que ella esté presentando en ese momento. Es, por lo tanto, importante que yo permanezca comprometida con mi propio camino de sanación, estando segura de que tengo las herramientas para permanecer centrada cuando el material inconsciente de mi clienta sale a la superficie durante una sesión terapéutica.

Cuando siento la presencia de material inconsciente por parte de mi clienta (normalmente a través de la toma de conciencia de mi contratransferencia), inmediatamente intento relentizar mi proceso interior. Algunas de mis contratransferencias son tan poderosas que en ocasiones tengo que hacer discretamente unas cuantas inspiraciones cortas y practicar técnicas de meditación para recuperar mi centro. Una vez tomada nota de mis reacciones, entonces tengo que ejercer toda mi energía para sintonizar con el estado afectivo de mi clienta y con su dinámica inconsciente subyacente. Me recuerdo a mí misma que ella está haciéndolo lo mejor que puede y que yo estoy aquí para apoyarla en su proceso, no en el mío.

También puedo invitar a mi clienta a pararse y volver un paso atrás observando y reproduciendo de manera objetiva todas sus palabras, actitudes o comportamientos mostrados en los últimos 5 minutos. Documentamos todos los detalles previos de una manera realista. Esto la ayuda a identificar sus comportamientos o actitudes y mirarlos desde un estadio sin prejuicios.

Por último, quiero apartar su atención de esos aspectos externos y llevarla a una reflexión interna entre la clienta y su yo más profundo. *¿Qué sentía? ¿A quién le recordaba? ¿Qué quería o necesitaba?* Gradualmente entramos en un proceso que se centra en el aquí y hora, centrándonos en la cualidad y naturaleza de nuestra relación. *¿Se sentía en conexión? ¿Sentía distancia? ¿Está teniendo una confianza total conmigo o se está guardando algo?* Dependiendo de la fuerza del ego de cada mujer, puedo revelar mis sentimientos o mi contratransferencia como un medio para ayudarla a comprender el posible propósito escondido de sus palabras o actitudes. (...) Si ella es capaz, también puedo dirigirme a ella para acceder a los recuerdos históricos asociados que puedan haber evocado comportamientos similares o sentimientos subyacentes.

Es extremadamente importante afianzar este tipo de conversaciones con una aceptación total e incondicional, y una curiosidad y atención genuinas. También es crucial continuar confiando y seguir los propios estados de ánimo para no perderse en ellos. Si me pongo demasiado analítica, pierdo la creatividad y la espontaneidad necesarias para entrar con mi clienta en sus estados de ánimo siempre cambiantes o en sus procesos inconscientes.

TRATAR CON UNA TRANSFERENCIA POSITIVA

Cuando su material inconsciente empuja para mostrarse y que lo conozcan, muchas de mis clientas, especialmente después de haber establecido confianza y haber sentido mi atención, experimentan una intensa transferencia positiva de afecto y necesidad. Algunas clientas admitirán abiertamente sus crecientes sentimientos de amor y afecto; otras no. Una clienta puede declarar que soy la mejor terapeuta que nunca haya tenido, que la comprendo como ninguna otra o que no sabe dónde estaría si no me tuviera a mí. Podría traerme regalos especiales, comportarse con coquetería, tener dificultad para acabar una sesión puntualmente u ofrecerse a ayudarme en lo que yo pudiera necesitar. Ella puede querer dejar de venir a la consulta para poder hacerse amiga mía u ofrecerme generosamente sus habilidades y servicios profesionales. Puede pasar rápidamente a través de estos fuertes sentimientos cálidos o persistir en ellos, profundizando en un sentido de apego y posiblemente regresando a un estadio primario de dependencia.

Además de sentirse abrumada por una necesidad creciente de verme o de estar conmigo, mi clienta también podrá sentirse al mismo tiempo violenta, avergonzada o temerosa.

(...)

Algunas clientas pueden comenzar a apartarse o comportarse a la defensiva sin ninguna causa aparente, protegiéndose contra el miedo a que yo prescinda de ellas o las abandone. Mis clientas pueden sentirse avergonzadas por no ser capaces de controlar sus sentimientos, avergonzadas por sentirse necesitadas, y tontas por sentirse como unas niñas. Pueden enfadarse consigo mismas, lanzarse secretamente a una autodestrucción o sabotear comportamientos.

Comprensiblemente, no puede ser fácil para muchas mujeres hablar directamente de estos sentimientos de afecto.

(...)

Si una clienta erotiza sus sentimientos de afecto o calidez, puede estar completamente consternada y conmocionada por que los sentimientos y pensamientos sexuales hayan complicado nuestra relación. El miedo de que ella misma sea peligrosa y tenga el poder de seducirme, de que yo tenga sentimientos sexuales hacia ella, de que nuestra relación se pueda volver sexual, de que yo *no* tenga sentimientos sexuales hacia ella, o de que sea repugnante y repulsiva y merezca morir la pueden tener agarrada.

Si noto que una clienta cada vez se siente más a disgusto a medida que continúa creciendo nuestra relación en acepción y calidez, yo le puedo decir: “A veces tengo clientas que sienten calidez y se sienten felices cuando están conmigo, pero les asusta sentirse así. ¿Has tenido alguna vez este tipo de sensaciones?”. Pero no me meto si ella es incapaz de identificar o reconocer este tipo de sentimientos. Tampoco empujo nunca a una clienta a que articule algo antes de que esté preparada o sea capaz de manejar las emociones adicionales que puedan venir con una exposición tal.

UNA RESPUESTA CORTÉS

Cuando una mujer con AMS entra dentro de una transferencia positiva durante una sesión terapéutica, incluso si es incapaz de reconocerlo directamente, tengo una de las mayores oportunidades de proporcionarle una relación correctiva que le puede cambiar la vida y que no es enredada (no viola sus límites personales), sexual (que viola sus límites físicos) o perfecta (pero lo suficientemente buena).

Por lo tanto, es esencial que yo proceda como lo haría con cualquier otra proyección o transferencia: con sensibilidad, fundamento y compasión. Las transferencias positivas de afecto y apego (con o sin sexualización) son una ventana a algunos de los lugares más vulnerables y preciosos de los corazones de mis clientas.

No muestro ni sobresalto ni sorpresa. No muestro sorpresa cuando usa palabras o gestos afectivos. Le agradezco que asuma el riesgo y afirme su decisión de compartir sus sentimientos. Le digo que sus sentimientos no me hacen sentir incómoda y que no tengo miedo ni de ella ni de sus emociones.

Valido y acepto sus sentimientos. No moralizo ni intento analizar el significado simbólico que se esconde detrás de sus sentimientos. Inicialmente, quiero sintonizar, empatizar, validar y aceptar sus sentimientos y su proceso interno (...). Quiero comprender cómo afectan sus sentimientos a su vida diaria y a su capacidad de seguir relacionándose conmigo. Sé que al final empezará a comprender su significado si puedo continuar proporcionándole un entorno seguro y que la apoye.

Le aseguro que no la dejaré ni cortaré con nuestra relación. Le digo que sus sentimientos no son ni una mala señal, ni algo que precise que rompamos nuestra relación profesional. Le ratifico en su disposición a confiar en el incómodo proceso en el que se encuentra ahora. (...)

Le aseguro que mantendré límites apropiados. Le digo que soy fuerte y que sé quién soy; que no la abandonaré en el océano de sus emociones, ni la dejaré que se humille ante mí” como refugio. Le advertiré con amabilidad que en ocasiones puede sentir incluso enfado porque yo no le ofrezco todo el afecto o franqueza que ella desea. Le recuerdo que mis límites son firmes y sólidos, y que no voy a cruzar límites físicos. Si ella ha reconocido tener sentimientos sexuales, le aseguro que nuestra relación *no* se volverá sexual y que voy a asumir toda la responsabilidad para asegurar que nuestra relación seguirá siendo saludable y segura. Quiero que sea capaz de relajarse y procesar cualquier emoción o pensamientos que surjan sin preocuparse de que puedan arruinar nuestra relación.

ORIENTADORA, PROTÉGETE

No deberían descartarse las contratransferencias de la orientadora en forma de mutuo afecto o incluso de sexualización como meras posibilidades en el trabajo con mujeres con AMS, ni deberían ser minimizadas si ocurrieran. He trabajado con múltiples mujeres que necesitaban someterse a recuperación a causa de una implicación sexual con una terapeuta anterior. (...)

(...)

(...) [Algunas mujeres tiran de las emociones y del corazón de las terapeutas con intencionalidad y fuerza]. Están actuando según su arraigado patrón de supervivencia y de satisfacción de sus necesidades. Era responsabilidad de sus orientadoras permanecer lo suficientemente objetivas como para protegerlas, por así decirlo, de sí mismas.

No hace falta decir lo dañino que resulta un cambio de roles o, peor, una violación de los límites físicos, espirituales y emocionales de una clienta en una mujer que se ha arriesgado de una

manera vulnerable a buscar apoyo y guía profesional. Por desgracia, la mayoría de las mujeres con AMS no tendrán ningún sitio al que volver en medio de su confusión e inducción por parte de una profesional de la salud mental. Si una mujer decidiera volver a empezar después de este fracaso y continuar creciendo y sanando, le llevará bastantes años poder reestablecer un nivel básico de confianza en la terapeuta, por no hablar de la confianza verdadera en que pueda procesar alguno de sus temas más profundos de dependencia. (...) Las típicas señales de alerta de contratransferencias terapéuticas peligrosas incluyen las siguientes:

Ansiedad incontrolable y sensación de intimidación. Estos sentimientos pueden emerger específicamente si una clienta tiene una personalidad dominante, si demanda más tiempo o en la manera en como usa el tiempo, y si está fuertemente sexualizada. Una terapeuta podría querer ser honesta y decir: “No estoy segura de cómo ayudarte hoy por hoy, pero por favor, estate segura de que estoy aquí para ti y que no me voy a ir. Encontraremos nuestro camino por el que ir juntas”. Se recomienda que la terapeuta busque inmediatamente asesoramiento y que resuelva cualquier sentimiento de intimidación o de miedo subyacente. Si una terapeuta es incapaz de alcanzar una postura objetiva con la clienta, entonces pueden tener que pedir ayuda profesional, pero solo tras haberle explicado claramente a la clienta que la ayuda no la hacen por algo que ella [la clienta] hubiera hecho o dicho. Se hace porque la terapeuta no está dotada o cualificada adecuadamente para tratar su caso. La clienta, sin embargo, todavía puede interpretar este hecho como un rechazo directo a su persona.

Sensación de poder supremo. En la transferencia de una clienta, esta puede haber imbuido a la terapeuta con la ilusión del poder de una madre, de un padre, de Dios, una amante o incluso de sí misma. La sensación de este poder ilusorio puede ser tan horrenda como estimulante. Es importante que la terapeuta recuerde que no es la persona que la clienta les ha hecho ser, y que la terapeuta *no* tiene el poder de influir en su cambio. Es solo una herramienta, de hecho una herramienta imperfecta. Una terapeuta puede aportar apoyo y guía mientras una clienta continúe *su propio* camino de crecimiento y cambio.

Anticipación o excitación al ver a una clienta concreta o saborear el sentirse especial o necesitada. El nivel de afecto y admiración que emana de una mujer dentro de una transferencia positiva se puede convertir en contaminante para una terapeuta que sea vulnerable o esté necesitada de este tipo de atención.

Compulsión para dar el número de teléfono de casa, compartir problemas personales con una clienta, o para incrementar las horas de contacto con la clienta. Muchas clientas se sentirán extremadamente frustradas si la relación terapéutica no es totalmente mutua en el sentido de compartir informaciones personales. Por eso la terapeuta debe evaluar todas las revelaciones y discusiones personales para discernir si sirven el mayor interés de su clienta o de sí misma.

Desear sostener o tranquilizar a la clienta a través del contacto físico. Según la fuerza de su necesidad sentida de contacto físico, muchas mujeres solicitarán a su terapeuta algún tipo de consuelo físico, la engatusarán para obtenerlo e incluso lo mendigarán. Muchas terapeutas ceden ante esta presión, perdiendo así objetividad y control del proceso terapéutico. Ofrecer contacto físico a estas alturas es confabularse con un modelo inconsciente de desesperada dependencia de otra para consolar en lugar de desarrollar sus propios recursos interiores de autorregulación y seguridad.

Las terapeutas deben perseguir necesariamente todas las medidas (incluidos consejo y terapia personal) para asegurarse de que no están, ni consciente ni inconscientemente, sacándole provecho al cariño de su clienta en aras de su propio placer o ego. Si un o una terapeuta es incapaz de alcanzar una objetividad y un equilibrio continuos, no es aconsejable que continúe trabajando en el futuro con esa clienta o esta población en particular. Creo enérgicamente que las orientadoras que tienen necesidades de dependencia insatisfechas, cuestiones de apego, abuso o trauma sin resolver, o débiles límites o

vulnerabilidad debido a la lucha personal con la AMS, deberían buscar terapia continua o consejo previo antes de comprometerse a trabajar con mujeres con AMS.

REGRESIÓN A UN ESTADO DE DEPENDENCIA

Si a una mujer le continúa creciendo su sentido de seguridad y de apego para conmigo, puede volver a un estado de dependencia semiinfantil similar a la que podría haber tenido en una relación emocionalmente dependiente (...). Para ayudarla a romper este círculo continuo, tengo que ofrecer algo curativo mientras ella experimenta estas poderosas fuerzas inconscientes⁷⁰. Aunque este estadio regresivo presenta dinámicas terapéuticas únicas y desafiantes, al final esto proporciona una oportunidad de realizar algunos de los trabajos posibles más profundos e importantes⁷¹.

Cuando una clienta entra en un estado regresivo de dependencia indefensa, puede volverse extremadamente combatidora. No será capaz de parar o controlar su honda vulnerabilidad o su profunda necesidad de querer estar conmigo o conectada a mí. Sus anhelos y emociones desafiará cualquier defensa, miedo y su patrón de desdén, aislamiento y autoprotección anteriores que haya tenido durante toda su vida. Sabe que si yo *violara* una barrera, ella sería incapaz de resistirse. Mis barreras emocionales, psicológicas y físicas deben estar firmemente asentadas para salvaguardar su seguridad. Es durante este estadio cuando podría existir una gran disparidad en nuestros roles. No es el momento de desarrollar reciprocidad o fomentar la formación de empatía; yo debo asumir agresivamente el rol como progenitor protector y cuidadoso.

(...)

Este nuevo sentido de apego y dependencia puede ser el preludio de un terror primario aplastante. Mi clienta va a temer que yo la deje o que pueda perderme a causa de mi fallecimiento, un traslado o una tragedia en mi vida. Ella también puede temer mi rechazo, mi falta de disponibilidad o mi retraimiento emocional. Me he convertido en un bote salvavidas que la mantiene a flote. Su vida *depende* de mí. Esto no es volver atrás.

En esta profunda ansiedad por una posible separación, mi clienta puede empezar a desesperarse de la vida misma. Piensa: *Si me deja mi orientadora, me muero*. La premisa subyacente es verdad: cuando una niña o una chica es separada de quienes la cuidan, al final *morirá*. Pero mi clienta *no* es una niña, aunque es posible que una parte infantil de ella no haya sido capaz de pasar más allá de un sentido primario de abandono y de terror⁷².

CAMINAR ENTRE LA SOMBRA DE LA MUERTE

Durante esta fase, una mujer no será capaz de hacer ni una interpretación profunda ni un trabajo analítico, sino que se centrará en su supervivencia diaria. Ya será mucho si simplemente acude

⁷⁰ (...) Cuando una terapeuta permite una expresión libre de “sentimientos de dependencia” por parte de sus pacientes, a menudo se ha formado un intenso y ansioso apego con la terapeuta. Pero este fenómeno permite a la “paciente que recupere la vida emocional que perdió durante la infancia y con ella recuperar un sentido del ‘yo real’. Terapéuticamente los resultados han sido buenos”.

⁷¹ Un estadio de regresión también puede tener lugar con otra mujer, tal como la mentora, mientras una clienta está en terapia conmigo. Incluso aunque este fuerte sentimiento de apego no esté focalizado en mí, yo seguiré queriendo reafirmarla en mi continua presencia y compromiso.

⁷² Siegel (...) anota que “aunque no se puede enfatizar lo suficiente que ningún adulto puede recuperar experiencias infantiles anteriores en su totalidad, sin embargo las emanaciones de este pasado distante las hace sentir una y otra vez” en sus clientas con AMS (...). También subraya lo importante que es acoger “fenómenos previos infantiles, posiblemente presimbólicos, en un proceso terapéutico” (...) con mujeres con AMS.

a mi consulta o se levanta cada mañana de la cama. Puede hacerme persistentemente preguntas sobre mi nivel de compromiso y mis reacciones personales a su estado de desesperación. Nosotras nos moveremos principalmente en el aquí y ahora, centrándonos en nuestra relación y en su habilidad de confiar o regular sus sentimientos en el momento. Trabajaremos en la construcción de nuevas habilidades para afrontar las situaciones, identificar pensamientos autodestructivos y descubrir detonantes o señales de un ataque de pánico naciente, por ejemplo. Quinodoz (1989) advierte de que el proceso terapéutico en este punto “exige una precaución y paciencia infinitas, pero la baja tasa de progreso debe ser vista a la luz de la intensidad de las ansiedades con las que deben confrontarse estas pacientes” (p.62).

(...) Muchas clientas empezarán a cuestionarse la eficacia de continuar con este proceso. “Tienen miedo de que, al revivir estas ansiedades anteriores en la transferencia, tengan todo que perder y nada que ganar” (...) Se preguntarán a sí mismas si vale la pena si, al final (cuando se haya acabado la relación profesional), volverán a estar solas. Por ello, se debe hacer un seguimiento a la posible depresión creciente de una clienta o su impulso de dejar la terapia. No es inusual que mis clientas también busquen el apoyo de un profesional médico, si es que todavía no lo han hecho.

Llegados a este punto, debo ser incluso más sensible si busco sintonizar con los lugares primarios más frágiles e inocentes de necesidad y anhelo en el corazón de mis clientas (...). Mientras una mujer se consume con una palpable ansiedad por la separación, no se relajará lo suficiente como para tomar el alimento y el consuelo con los que se le está proveyendo en la sesión terapéutica. (...) Es común sentir, como terapeuta o asistente, la decepción de ofrecer la “leche” más maravillosa, rica y pura solo para darse cuenta de que la clienta es incapaz de retenerla. Con cada alimento emocional, su diminuto estómago se contrae cuando una nueva ola de terror y miedo atraviesa su cuerpo. Uno de los aspectos más curativos de nuestro trabajo será mi capacidad de mantenerme paciente. Quiero que experimente un amor y un apoyo inquebrantables incluso cuando vomita o recurre a sus actitudes y comportamientos defensivos de toda su vida.

MEDIDAS PRÁCTICAS DE APOYO

Junto a la necesidad de aprender relajación y habilidades de contención, muchas de mis clientas necesitan desarrollar como objetivo un sentido de constancia. Influenciadas por su ansiedad de separación inminente y un posible miedo a la extinción, a menudo siento un impulso casi irresistible por verlas tan a menudo como sea posible. Pero debo recordar que la constancia como objetivo no se gana a través de la *vuelta* consecuyente y predecible de la madre en una cantidad de tiempo razonable, basado en la habilidad de la niña de hacer frente a la separación y la ausencia. La constancia como objetivo se adquiere a través de la confianza. Una niña es capaz de decirse a sí misma: *Incluso aunque no puedo ver a mamá justo en este momento, sé que mamá no se ha ido para siempre porque siempre vuelve a casa, puntualmente.*

Yo me establezco a mí misma, por lo tanto, como objetivo fidedigno de constancia, pues vuelvo de manera predecible a nuestras citas concertadas con regularidad (y posiblemente a llamadas de teléfono entre medias).⁷³ De hecho, mi consistencia la llevará y apoyará incluso cuando no esté en mi oficina. Cuando asimile mi integridad continua o mi presencia psicológica constante, podrá comenzar a interiorizar un sentido de estabilidad interior y, en última instancia, confianza.

⁷³ “La previsibilidad de tres o cuatro sesiones por semana era una estructura externa que les permitía controlarse y consolarse a sí mismas. Todavía tienen que asegurarse de la analista estaba *concretamente* (...) presente entre las sesiones. Por ello, las llamadas telefónicas se convirtieron en un arreglo que ayudaba [a estabilizar y sostener a la mujer en proceso] y podría ser analizado posteriormente” (...).

Como el dolor interior y los umbrales de ansiedad de una mujer pueden llegar a su límite durante esta fase, regularmente yo:

- *Evalúo su estabilidad y hago un seguimiento de sus fantasías de suicidio;*
- *Desarrollaré un plan de emergencia y un contrato de seguridad que abarque bastantes personas que la puedan apoyar, y recursos para crisis locales, si es necesario;*
- *Devolveré sus llamadas tan pronto como me sea posible, especialmente si ha llamado y ha dejado un mensaje durante el punto álgido de un ataque de pánico grave o un ciclo depresivo mayor. Proceso cualquier reacción que ella pueda haber tenido debido a mi no disponibilidad o a mi respuesta retrasada. Aunque sabe que no estoy localizable las veinticuatro horas del día, se puede sentir frustrada o completamente abandonada. Mi sintonización y empatía en este punto la ayuda a seguir estando abierta a mi cuidado mientras logra integrar que mi cuidado tiene límites;*
- *Hago un seguimiento de sus sueños y sus posibles recuerdos de trauma o abandono que le vengan en forma de flashback;*
- *Evalúo lo bien y coherentemente que puede cuidar de sí misma.*

Si resulta apropiado, yo también:

- *Aumentaré el número o la duración de las sesiones mensuales con el propósito de lograr la estabilización, si le es económicamente posible. Esta decisión se basa en mi determinación de su necesidad, no en que ella sienta que lo necesita;*
- *Organizar el tiempo de cada sesión según su necesidad de contención antes de terminar. Durante este tiempo, le puede resultar muy difícil despedirse;*
- *Tendré incluso una mayor precaución en cualquier tipo de contacto físico orientadora-clienta. El contacto físico, ahora, intensificará su apego, llevándola a una confusión posiblemente incluso mayor. De todas maneras, el contacto físico también puede ser un poderoso regulador cuando me acerco con mi butaca o le sostengo la mano para tranquilizarla o consolarla;*
- *Evitaré anular o cambiar regularmente sesiones programadas. También me esforzaré por empezar las sesiones puntualmente;*
- *Le informaré con unas semanas de antelación si voy a faltar a una sesión. Esto nos dará tiempo para procesar sus sentimientos y prepararla para mi ausencia;*
- *Le devolveré personalmente una llamada en la que me indique su intención de anular una cita. Las anulaciones en esta fase a menudo son esfuerzos defensivos de aliviar ansiedad. Si no tiene problemas de horario, le recomiendo encarecidamente que mantenga la hora programada, a la vez que le prometo que hablaremos sobre sus sentimientos inquietantes.*
- *Periódicamente le haré una llamada no programada o enviándole un breve email para ver cómo le va, haciéndole saber que estoy pensando en ella;*
- *Grabaré un mensaje de voz tranquilizador en su contestador automático de manera que lo pueda oír una y otra vez;*
- *La animaré a escuchar mi mensaje de voz para que simplemente pueda oír mi voz (y que sepa que yo sigo a su lado) o me diga cómo le van las cosas. Aseguro a mis clientas que quiero saber de ellas y que efectivamente oigo sus mensajes. Muchas mujeres no querrán llamar porque tienen miedo de molestarte.*
- *Le daré un objeto simbólico que le recuerde que es amada, un pequeño animal de peluche por ejemplo. Los signos activan el apego. (...) Una mujer puede usar una foto o un objeto transitorio para calmarse cuando se sienta nerviosa o sola.*
- *Aceptaré su regalo simbólico si este conlleva el sentimiento de agradecimiento de mi clienta o es simbólico para su sentido de apego cálido, o un peldaño en su proceso (...). Si el tipo de regalo dado o el valor del mismo es inapropiado, hablaré con ella sobre su significado, declinando con gentilmente el regalo, al tiempo que afirmo su consideración.*
- *Mantendré los límites profesionales, esperando una cooperación total con respecto a la política de pagos y cancelaciones.*
- *Evalúo regularmente mi carga total de trabajo y mi potencial de burnout.*

(...) He observado que al ofrecer las intervenciones anteriores, mis clientas estás estabilizadas y apoyadas para poder progresar *a través de* su estado regresivo de dependencia. (...) En cierto momento la terapeuta comienza a discutir explícitamente con la clienta el hecho de que esté necesitando, por ejemplo, tres sesiones por semana y que todavía precise que contactemos entre semana. Esto no se hace de manera humillante, sino de una forma que anime a la clienta a integrar sus procesos inconscientes primarios (dependencia emergente, ansiedad por la separación y dependencia habitual de otros) en su conocimiento consciente. (...)

Para progresar a través de un estado de dependencia, (...) explícitamente también nos interrogamos y reflexionamos sobre nuestros momentos de calidez. Cuando hacemos esto, ella interioriza mi cuidado, almacenando recuerdos de ser consolada y amada. Será como si yo, “la madre suficientemente buena”, viviera dentro de ella. Es entonces cuando una mujer es capaz de experimentar por sí misma el ser constantemente amada (yo siempre estoy con ella) y el estar continuamente provista de un objeto de afecto sobre el cual apegar *su* amor. En mi ausencia, puede empezar a calmarse practicando esta relación de amor interior. Esto le permitirá al final monitorizar por sí misma sus ansiedades de separación e incluso prepararse o nutrirse a sí misma más allá de lo que de otra manera sería una dependencia reflexiva.

Yo no veo la regresión de una mujer como una oportunidad de repararse a sí misma per se. Yo nunca seré capaz de satisfacer todas sus necesidades insatisfechas. A través de este estado precario, continuo respetando y fortaleciendo su yo adulto, apelando a ella para observar, poseer y alcanzar la satisfacción de sus propias necesidades. Esto significa que yo la ayudo a reconocer e integrar las partes infantiles de su yo que puedan estar afectando sus estados de retroceso o dependientes.

DAR LA BIENVENIDA Y BENDECIR A “SU PEQUEÑITA”

Para poder mejorar aún más el sentido positivo del yo de una clienta y su personalidad integrada, varios terapeutas -incluida yo misma- hemos encontrado que el trabajo con el niño interior es extremadamente poderoso y beneficioso para las mujeres con AMS. El niño interior es un constructo psicológico práctico que ha sido usado de manera efectiva y pedagógica para ayudar a la gente a superar los efectos de una infancia conflictiva, tal como a una a la que le hubiera faltado cuidados.⁷⁴ Una mujer que viva desconectada de esta parte inocente y vital de sí misma, como lo hacen muchas mujeres con AMS, a menudo encontrará su identidad y su expresión en un yo falso o herido (...). Para que ocurra un crecimiento y una recuperación, una mujer necesitará ser reintroducida en su *verdadero yo* nuclear y en todos sus anhelos naturales, en sus experiencias, heridas y necesidades. Ayudar a una mujer a conectar con la voz de su niño interior le permite conectar con sentimientos y necesidades inconscientes que pueden haber alimentado sus continuas proyecciones y transferencias.

Cuando empiezo a introducir a una clienta en el concepto de su pequeña dentro de sí, podría pedirle que haga uno o más de los siguientes ejercicios:

- *Que traiga fotografías de sí misma de cuando era una niña o una chiquilla. Cuando repasamos cada foto, le haré preguntas como: “¿Qué sentía [la chiquilla] cuando le tomaron esta foto? ¿Qué le hacía feliz? ¿Qué le ponía triste?” Podría empezar refiriéndome a la chiquilla usando uno de los apodosos de su niñez.*
- *Que haga un dibujo de su niña y su familia cuando crecía.*
- *Que dibuje el corazón de su niña.*
- *Que dibuje a su chiquilla y la casa interior en la que vive ahora.*

⁷⁴ (...) “El niño interior” [es] nuestro yo verdadero o real, la “parte de cada uno de nosotros que está en última instancia viva, es enérgica, creativa y plena”. (...)

Estos ejercicios inicialmente pueden despertar recelo o una reacción defensiva en mis clientas, especialmente si se han desidentificado de su género o han practicado un autorrechazo activo de todo lo que es tierno o vulnerable en ellas. [También puede rechazar el hecho de tener una niña interior] (...) Estas objeciones deben ser tratadas con sensibilidad. A algunas clientas les puede llevar varios meses abrirse a este tipo de trabajo.

Si una clienta muestra una fuerte resistencia a la idea de su propia niña pequeña, le podría pedir que piense en una niña que conozca (una prima o una vecina) y que me explique sobre ella. Nos concentraremos en las características de la chica como una persona pequeña, tal como la necesidad de ayuda, de amor, de ánimo y de protección. Le preguntaré a mi clienta cómo se siente al pensar en esta chiquilla necesitada o dependiente del cuidado de otra persona. Es típico que mi clienta responda con compasión y calidez. Yo voy a apelar a los afectos de mi clienta por esta chica al decirle que así es como yo me siento con respecto a ella y su niña interior. Enfatizo lo importante que es su niña pequeña para su proceso continuo de sanación. Su niña pequeña sigue teniendo muchos pensamientos, recuerdos y sentimientos que ella experimentó cuando era joven.

Cuando una clienta está lista, le puedo asignar ejercicios extra, tales como:

- *Hacer una tabla con las características de una chiquilla (...) y las de una mujer adulta (...).* Esto ayudará a una mujer a comenzar a identificar cuándo está retrocediendo a un estadio de niña pequeña o sintiendo los sentimientos de una niña pequeña.
- *Jugar a un juego, un color, o leer una historia infantil* durante o fuera de las sesiones.
- *Mirar en casa una película para niñas pequeñas.*
- *Comprar una muñeca o un osito de peluche que represente a su niña pequeña.* Cuando una clienta siente miedo o se siente sola, la animaré a que siente o meza su muñeca u osito de peluche, mientras dice palabras reconfortantes para aplacar su ansiedad.
- *Escuchar nanas o música clásica o espiritual que sean profundamente maternas.*

Cuando continuamos, comenzaré a hablar *sobre* su niña pequeña en una sesión, usando siempre una voz suave, tierna y maternal. Podría decir: “Me pregunto qué es lo que necesita tu niña pequeñita justo en este momento. Quiero estar segura de comprenderla. ¿Me puedes decir qué es lo que necesita?”

Entonces, cuando mi clienta esté lista, hablo directamente a su niñita (el pequeño y frágil estado de su yo), posiblemente usando su apodo. (...) [Le pido permiso para hablar a su niñita directamente. Si me lo concede,] le ayudo a relajarse en este proceso indicándole que cierre los ojos y aspire profundamente un par de veces mientras se imagina a sí misma a la edad de cuatro o cinco años. Utilizo un tono auténtico y apropiadamente vigoroso para un niño. (...)

Cuando una mujer habla, puede cambiar notoriamente su postura corporal o el tono de su voz de manera que mire o suene infantil. Muchas mujeres quieren, ahora, dejar fluir experiencias de la infancia de manera natural y fácil, o acceder a emociones profundas. De todas maneras, no me sorprende que una vez una clienta haya comenzado a visualizar a su niñita, reacciona defensivamente ante esto, expresando una vez más disgusto o desprecio. (...)

Además de sacar a la superficie su odio a sí misma y su autoabdicación, el trabajo con la niñita también puede acompañar de forma natural a una mujer en su sentido de pérdida y duelo (...) y posiblemente de abuso y trauma descubiertos. Todas estas reacciones aportan un material terapéutico rico para nuestro trabajo continuado.

Siguiendo con este proceso, puedo pedirle que le escriba una carta a su niña pequeña desde su yo adulto. Esto lo hará usando la mano con la que escribe normalmente. Entonces le pediré que escriba una carta desde su niña pequeña a su yo adulto, y que lo haga con la mano con la que no escribe normalmente. Cuando una mujer ya es diestra en estos procesos, por fin puedo presentarle un

ejercicio de la silla vacía que involucre a su adulta y a la niña. Se le da la posibilidad de comunicarse directamente con la niña o, desde la niña pequeña, hablar directamente con su yo adulto.

En última instancia quiero cultivar una alianza consciente, amorosa y respetuosa entre el yo adulto de la mujer y el yo frágil de su niñita. Es importante que ninguna de las “partes” se quede aislada de la otra. Cuando las partes están fragmentadas o rechazadas, como en su yo de niña, a menudo se convierten en una falsa persona desequilibrada o permanecen inconscientemente reactivas o controladoras. Para un crecimiento y una madurez, la mujer adulta debe reconocer, aceptar, comprender y si acaso mostrar amabilidad y consideración hacia su niña pequeña. (...)

Una vez que una mujer haya comenzado a aceptar la presencia de su valiosa y digna niñita, le animo a que diariamente:

- Escuche respetuosamente a su niña o a su yo interior;
- Pregunte a su *yo* qué anhela o necesita;
- Sea tierna y que la cuide;
- Se ofrezca a sí misma gentileza, compasión y perdón;
- Diga palabras positivas y de esperanza;
- Pare cuando esté tratando a una parte suya como fea o estúpida;
- Deje llorar a su *yo* cuando note dolor o pena.

He observado que las mujeres que no han hecho este trabajo especial de integración –entrando en la vida interior de su niña pequeña y abrazándola-, a menudo continúan luchando con una necesidad desesperada de ser vistas por otras mujeres como especiales. Muchas admiten que pueden reconocer a la pequeña y hermosa niña interior en otra mujer, pero no en sí mismas. Cuando una mujer coloca su amor en otra mujer, ella misma se queda fragmentada, víctima de los miedos, ansiedades y profundas necesidades de su pequeña. Cooperar con su propio trabajo con su niña interior y tener el valor de ver su propia particularidad requerirá la mayor humildad y vulnerabilidad por su parte, pero la incomodidad y el tiempo empleado habrán valido mucho la pena.

(...)

TÉCNICAS DE REPROCESAMIENTO

Espero que ya esté claro que la AMS femenina es mucho más que un fenómeno basado en un trauma. El trabajo con el trauma, por lo tanto, es solo una pieza del plan de tratamiento global. El trabajo de recuerdo o de reprocesamiento debe ofrecerse en el contexto de los aspectos vivencial e integrador de una terapia interpersonal a largo plazo.

Muchas mujeres con AMS no están preparadas para tocar sus experiencias abusivas o traumáticas hasta pasados unos años de estar en un proceso terapéutico.⁷⁵ (...)

(...) [Algunas clientas no se sienten a gusto cuando, en lugar de seguir un papel que les parece más libre y empático, tienen que seguir un protocolo terapéutico que perciben como más técnico]. En este punto, al sentirse un poco insegura con respecto a los beneficios de [por ejemplo] el EMDR [desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares], a menudo he optado por renunciar al uso de técnicas de reprocesamiento por el proceso continuo de psicoterapia –que es más lento-, o he enviado a mi clienta a una terapeuta exterior especializada y experimentada en el trabajo del trauma.

⁷⁵ Para las mujeres asociadas con el perfil 3 (véase el cap. 8), el tema del trauma a menudo puede ser introducido durante el primer año de terapia, pero no siempre. Para el resto de perfiles, puede llevar 3 o 4 años o más para siquiera comenzar a hablar sobre los recuerdos de abuso.

De todas maneras, ahora que tengo más experiencia, encuentro que puedo mantener una alianza empática *mientras* dirijo a mi clienta a través de una experiencia de reprocesamiento. El EMDR ha sido extremadamente poderoso para ayudar a las clientas que tenían ansiedad y miedos esenciales, y para relarse, así como para alterar creencias esenciales negativas cuando los recuerdos son reprocesados.

Sin embargo, todavía evalúo a fondo la buena disposición de la clienta antes de proceder con cualquiera de estas técnicas, especialmente con mujeres que encajan en los perfiles 1 y 2 (véase cap. 8). Si mi clienta ha establecido un nivel sólido de confianza en mí, puede estar dispuesta a simplemente intentar lo que yo le proponga; sin embargo, puede seguir teniendo defensas inconscientes que la prevengan de una participación significativa en el proceso. Muchas mujeres con AMS tienen dificultades para imaginar o visualizar, o pueden experimentar reacciones adversas, cogerle miedo a esta técnica o sentirse abrumadas. (...)

Cuando a una clienta le presento el EMDR u otra técnica de reprocesamiento parecida a la Gestalt, inicialmente centro nuestro trabajo en su miedo y ansiedad asociados al pensamiento de procesar recuerdos infelices o de usar una nueva técnica. Al principio, también la ayudo a crear e instalarse en un “lugar seguro”. Una vez hemos empezado a trabajar, con recuerdos presentes o material del pasado, me dirijo al material o los recuerdos temáticos que no contengan traumas graves. Creo que y las emociones y los conocimientos ligados aunque sea al más simple de los recuerdos es mucho más intenso para estas mujeres que para otro tipo de clientes. Nunca me permito la urgencia de acelerar la terapia para llegar a mis metas primeras de proveer un entorno empático continuado en el que mi clienta pueda sanar con calma y desarrollar nuevos aspectos de su yo y de su identidad.⁷⁶

LA NECESIDAD CONTINUADA DE TRABAJO CON EL DOLOR

Llorar nuestras pérdidas le da un significado a nuestra existencia y un valor a nuestras historias y a nuestra personalidad. Restaura e integra el verdadero yo de una mujer. Cuando una mujer hace duelo, desbloqueará de manera constante los deseos y anhelos para los que realmente fue creada, al tiempo que restaurará su dignidad como persona hecha a imagen de Dios.⁷⁷ (...) Las mujeres con AMS tienen mucho por lo que hacer duelo: la pérdida de la confianza en la niñez, el apego,⁷⁸ el amor a sí mismas y la seguridad, así como el dolor del abuso, del rechazo o de la confusión de género. A menudo necesitan entristecerse al dejar que se marche su antigua identidad y llorar sus pérdidas relacionales, incluida la pérdida de sus antiguas parejas lesbianas. Muchas continuarán haciendo duelo por sus luchas continuas contra la depresión, la soledad, la soltería, las necesidades relacionales insatisfechas y los patrones defensivos. Si bien solamente estoy haciendo una referencia de pasada al proceso de duelo, el significado de este en la vida de una mujer no debería ser minimizado o pasado por alto.

Nunca intento acelerar el proceso de duelo de una mujer. Ella es capaz de moverse a través de todos los estadios del duelo, entrando y saliendo de la ira, la negociación, la depresión y la tristeza una y otra vez. Los momentos en los que yo simplemente me siento con ella y le permito empáticamente que esté en esos lugares importantes a menudo son memorizados como una base sagrada para ambas. El dolor de una mujer producirá heridas que son un testimonio y un memorial de su pasado. Estas

⁷⁶ (...) “El trabajo de la terapeuta (...) es administrar el proceso cuidadosamente de manera que la clienta pueda funcionar apropiadamente en cada nivel de adaptación, y respetar la incapacidad o falta de voluntad de la clienta para ir más allá” (...).

⁷⁷ A muchas mujeres les ha ayudado el libro de Viktor Frankl *El hombre en busca de sentido*, una preciosa obra de la literatura que proclama la naturaleza y los beneficios del sufrimiento redentor.

⁷⁸ (...) El desapego defensivo o el anhelo reprimido de apego es una evitación del proceso normal de luto activado por una separación o una ruptura en el apego entre progenitor e hijo, (...)

heridas se convierten en una parte de su individualidad y de lugares desde los que, dado el caso, ayudará y apoyará a otras.

[CAPÍTULO DOCE]
ENCONTRAR EL INTERIOR FEMENINO

(...)

(...) [Una mujer que se identificaba a sí misma como lesbiana] admitía que había estado buscando partes escondidas de sí misma. Se daba cuenta de que había “sumergido ansiosamente” la esencia femenina o subyacente de sí misma.

(...) El marcado contraste relacional entre su madre y su padre la llevó a querer de manera desesperada atención por parte de las mujeres y distancia de los hombres. (...) Aunque asociaba su feminidad con peligro, quería estar cerca de la feminidad, pero “tenía miedo de habitarla” (...).

(...)

(...) Se preguntaba cómo hubiera sido su relación con su propia feminidad si su padre no hubiera “llenado ese territorio con minas antipersona y si su madre hubiera sido capaz de encontrar mi mirada y de ofrecerse a sí misma como el espejo de feminidad que yo seguía buscando” (...) Dice que ahora está más relajada y en paz consigo misma como mujer e incluso ha suavizado lentamente su vestuario, permitiendo mostrar su figura femenina. (...) [Se siente bien de ser la mujer única y distintiva que solo puede llegar a ser ella misma].

CONFRONTARSE CON SU ALMA FEMENINA

Cuando mis clientas continúan con su trabajo de integración y sanación, completando y amueblando su propio hogar interior, es posible que muchas se confronten con el largamente olvidado o abiertamente despreciado tema de su feminidad. Las dificultades de identidad de género de una mujer con AMS puede ir desde una disociación grave y un odio profundo a su feminidad y partes femeninas de su cuerpo, hasta un deseo prevalente de ser mujer y femenina a pesar de ser incapaz de integrar totalmente una identidad femenina a causa de uno o más de los siguientes motivos:

- Falta de conocimiento y comprensión de la subcultura femenina, tales como hábitos femeninos, intereses o expectativas sociales, que desembocan en inseguridad o en ausencia de “seguridad de género en sí misma”⁷⁹.
- Falta de una definición aceptable de feminidad o de comprensión de la condición de mujer más allá de las meras restricciones o roles de género rígidos.
- Falta de autoaceptancia de su feminidad y de sus características femeninas.
- Presencia de imágenes distorsionadas de la feminidad y de creencias esenciales y actitudes negativas sobre los hombres y las mujeres en general.
- Presencia de recuerdos sin resolver de abuso y material emocional negativo asociado con su feminidad.

Las mujeres asociadas a los perfiles 3 y 4 (ver cap. 8) están bastante menos integradas en cuanto a la identidad y apariencia femeninas; de todas maneras, muchas pueden seguir luchando con una imagen de género negativa y cogniciones negativas profundamente arraigadas sobre la condición de mujer y la naturaleza de los varones. Las mujeres asociadas a los perfiles 1 y 2 a menudo muestran las rupturas y confusión más profundos en su identidad de género. A pesar de todo, cada mujer tendrá posibles distorsiones profundas o autorrechazos que puedan necesitar ser resueltos cuando se relacionan con su feminidad, especialmente si al final desea construir una relación íntima con un hombre. Por supuesto, no todas las mujeres tendrán esto como meta establecida, pero las que lo tengan

⁷⁹ Con seguridad de género en sí misma nos referimos a la “genuina confianza en sí misma sobre ser mujer u hombre: en qué medida uno se acepta, se respeta y se valora como mujer o como hombre” (...)

primero deben llegar a ser una “mujer”⁸⁰ entre las mujeres.

Sin embargo, he aprendido a no asumir nunca que cada clienta considerará al final explorar este tema extremadamente amenazante. Muchas de las clientas con las que trabajo desde hace tiempo siguen sin estar preparadas para verse bajo una luz femenina; muchas otras dejaron de asistir antes de cruzar este umbral terapéutico. Algunas se han mudado para establecer nuevas relaciones profesionales y de mentoras, ampliando expresamente su red de mujeres (y hombres) en quienes confía y puede conectar. A menudo ha sido con estas nuevas terapeutas o mentoras con quienes han empezado a abordar los temas asociados con su feminidad.

También hay otras que, aunque se comprometen sinceramente a crecer y cambiar a todos los niveles, con franqueza no vivirán lo suficiente como para tratar completamente con todo lo relacionado con su fragmentación interna, carencias de desarrollo, heridas o confusiones de identidad, por no hablar de una posible disociación de su género inherente. Para mantener un estadio optimista y esperanzador, afirmo y aplaudo cada paso adelante que hacen mis clientas, incluso si no llegan rápidamente a su destino final.

Pero cuando siento que una clienta está lista, primero vamos a hablarlo ella y yo y estar de acuerdo con que es hora de empezar a abordar temas pertenecientes a su identidad femenina. (...) Muchas clients me invitan a ayudarlas a abrazar su feminidad o a cambiar su aspecto exterior, pero también me advierten que siguen sintiendo una resistencia interna tremenda al pensamiento de convertirse en una “mujer”.

¿QUIÉN NECESITA ESA COSA FEMENINA?

La misoginia se define como el odio, devaluación y deshonra de la mujer o de la feminidad. Comúnmente se ha asociado a la opresión o subyugación cultural y sociológica de las mujeres como un todo y, por supuesto, puede aparecer en muchas formas: cosificación sexual, pago desigual por el mismo trabajo, roles de género rígidos, fundamentalismo religioso que promueve la superioridad del hombre, favoritismo familiar por el hijo varón, o la exaltación de la autonomía y la productividad por encima de la conectividad y belleza. Por desgracia, la mayoría de las chicas jóvenes tienen que enfrentarse –y en caso necesario lidiar con ellas– con actitudes misóginas sutiles y no tan sutiles, y con sistemas patriarcales que todavía impregna nuestra cultura (y otras). Pero como indicábamos en el capítulo tres, las chicas jóvenes que pueden tener un mayor cociente intelectual (IQ) armonizan con una sensibilidad especial hacia la injusticia y la desigualdad, y los intereses y habilidades no conformes de forma natural con el género pueden resultar más afectados por los mensajes misóginos.

(...) Cuando una mujer repite un mantra misógino en su propia mente, proyectando personalmente un odio y una negación activa de su feminidad, está practicando esencialmente una actitud homicida hacia lo que puede ser el último aspecto cambiante de su vida. Las mujeres con AMS a menudo creen que ser femenina es ser débil e impotente, la segundona e inferior, usadas y subestimadas, rechazables y despreciables, y carentes de valor, sustancia y rectitud: Ser femenina no es divertido, gratificante o *seguro*. La contemplación de sí mismas gira alrededor de lo que parece una conclusión lógica y final basada en la razón y en la circunstancia: *Ser mujer no es bueno*. (...)

Muchas de mis clientas incluso no se *sienten* mujeres. Esto no es necesariamente un síntoma

⁸⁰ (...) “Una mujer cuyo cuerpo le pertenece, que es quien ha integrado con éxito su órgano sexual y su yo sexual en su representación total de su yo interno es capaz de encontrar a un posible compañero sentimental sin tenerle resentimiento ni competir con su condición de varón. Para esta mujeres con las que traté esto fue al principio una tarea insalvable porque tenían que adquirir una imagen corporal y un sentido de sí más completos”.

de una lucha de transexualismo, sino una indicación de la alienación de su yo interno femenino. Llegan a creer que *deberían* haber sido chicos porque lo habrían hecho mejor como chicos. De hecho, a menudo hicieron promesas de *convertirse* en el mejor chico [varón] posible. A resultas de ello, más tarde en su vida se dieron cuenta de que ya no se sentían como una mujer y ya no tenían ni idea de cómo *ser* mujer.

Siguen siendo mujeres cromosómicamente. Y no importa lo duramente que intenten distanciarse de este hecho genético, solo lo pueden hacer a un gran coste de su personalidad, tanto emocional como psicológicamente. (...) Estar en conflicto con tal parte significativa es mantener un ataque continuo y desintegrante a la totalidad de su existencia.

(...)

Creo que la represión violenta de una mujer o el rechazo banalizante de su feminidad (la cual es vista a menudo en su reticencia a ir al ginecólogo) contribuye en gran medida a crear un vacío en su esencia. En lo profundo de su alma femenina, alberga una tumba, por así decirlo, impregnada de un espíritu de muerte y oscuridad. Para que una mujer camine por una relación sana consigo misma y con otras, este odio a sí misma profundamente asentado debe ser expuesto, y sus intentos suicidas de autoaniquilación deben ser detenidos. Pero como uno se podría imaginar, alterar estos patrones de toda una vida de represión y rechazo, y reestructurar sus cogniciones negativas requiere una tremenda cantidad de energía y entrega por parte de la mujer.

DESVELAR EL VALOR Y LA NATURALEZA DEL GÉNERO

Para trabajar efectivamente con mujeres a las que les disgusta o están inseguras con su ser mujer, he visto que necesitaba desarrollar mis propios constructos de las nociones abstractas de feminidad y masculinidad. Esto no era algo que mis clientas me pudieran enseñar. Ellas estaban desbordadas por cuestiones básicas como *¿Qué es una mujer?*, *¿Quién soy como mujer?* y *¿Qué es la feminidad?* Yo tuve que hacer mi propio trabajo: leer, asimilar y cuestionar la investigación y mis propias creencias sobre la masculinidad y la feminidad. También tuve que examinar mi propia inculturación y creencias pertenecientes a constructos sociales relacionados con roles y aspectos físicos de género, así como a no proyectar mis expectativas o criterios en mis clientas. Entonces tuve que buscar las palabras con las que entrar en diálogos no amenazantes con mis clientas cuando estas también reflejaran, exploraran y consolidaran nuevas creencias sobre sí mismas como seres humanos de género femenino.

(...) No quiero alinearme inconscientemente con las actitudes negativas de mis clientas, fracasando en ofrecer el apoyo y la intervención objetivos que necesitan. (...) Mis clientas me miran (de manera similar a como lo hacen las hijas a las madres) para moldearse una visión de la feminidad que sea deseable a la vez que respetable, que no esté basada solo en conocimientos racionales, sino que también esté ilustrada por mi ejemplo de vida.

(...) Un orientador o una orientadora es por lo menos *autoconsciente* desde el punto de vista de su propio proceso o dificultad de ser varón o mujer y (...) puede articular algún tipo de modelo funcional de lo que es un hombre o una mujer. La mayoría de las mujeres con AMS anhelan liberarse de la vergüenza y confusión en torno a este aspecto fundamental de sus vidas. Por ello mirarán inconscientemente a sus terapeutas mujeres como modelos de rol y mirarán con detenimiento cómo tratan, sienten o piensan sus terapeutas varones sobre las mujeres en general.

(...) Los siguientes presupuestos psicológicos y teológicos, ofrecidos en un espíritu de

apertura, han demostrado ser útiles *tanto* para las mujeres *como* para los hombres con los que he trabajado.

1. *El sexo biológico.* La feminidad o el sexo biológico de una mujer está determinado genéticamente y normalmente significado por los genitales femeninos y asociado a estructuras cerebrales, hormonales y psicológicas únicas⁸¹.
2. *El género.* El género es un aspecto intrínseco y permanente de la *esencia* e identidad interior de la mujer como ser humano, está ligado directamente a su sexo biológico, y *puede* manifestarse en características psicológicas o de comportamiento tipificado sexualmente (...). En otras palabras, una mujer es más que un cuerpo con genitales y cerebro femeninos; es un *ser humano femenino*, un ser humano cualitativamente diferente a un ser humano varón. No creo que seamos (...) *solo* un producto de nuestra socialización y educación. Mientras nuestro sentido afectivo de nosotros como varón o mujer está ampliamente influenciado por nuestras experiencias sociales, creencias valores sociales, etc., permanecen unos fundamentos innatos de una definición sólida de género que está inextricablemente relacionada con el sexo biológico de una persona. En otras palabras, hay un patrón inherente al que puede volver una mujer si ha rechazado de una manera activa su verdadera esencia como ser humano femenino. y ahora quiere buscarla y volver a asociarse con ella.

La significancia de esta máxima reside en la discusión resultado de los roles sociales de género. Los *roles sociales de género* son las reglas, normas, expectativas y limitaciones que se encuentran tanto en un hombre como en una mujer y que afloran de sistemas políticos, sociales, culturales y religiosos. Estos roles han dejado a muchas de mis clientas insatisfechas o confundidas con respecto a su estatus de mujer. Me he dado cuenta de que en muchos ámbitos sociales (...) se pone más énfasis en lo que un hombre y una mujer *puede o no pueden hacer*, más que en quiénes *somos* como seres humanos de géneros diferentes.

Además, lo que *hago* como mujer con una identidad de género intacta no disminuirá ni afectará directamente mi feminidad inherente. El género es constante. Por ejemplo, yo podría, si quisiera, trabajar de leñadora. Puedo ser una buena leñadora o no serlo, pero sin embargo ciertamente me acercaré a mi trabajo, me relacionaré con mis colegas y procesaré mi vida como *mujer*. Llevar un mono de trabajo y golpear con un hacha no me hará más hombre o más mujer. Basándome en la realidad biológica de que cada célula de mi cuerpo está sellada con un par de cromosomas XX, asumo que todo lo que tiene que ver con mi ser es total y completamente femenino, independientemente de mis títulos, roles o ropa.

Estos puntos son especialmene importantes para las mujeres con AMS que actualmente están ejerciendo carreras dominadas por los hombres o que visten normalmente ropa masculina y llevan cortes de pelo masculinos. Una mujer no tiene que cambiar de trabajo o apariencia para dar el primer paso para comprender su feminidad. Puede descubrir e incluso abrazar su identidad femenina mientras continúa trabajando en el campo de su elección y sigue vistiendo de una manera que le resulta cómoda. Sin embargo, si sufre acoso sexual regularmente o abuso discriminatorio en su puesto de trabajo, o si cree que su trabajo o apariencia ya no van con sus cambios internos y su yo femenino integrado, entonces podrían aconsejarse transiciones por méritos propios.

3. *Identificación de género.* La identificación de género es un proceso a través del que una mujer

⁸¹ El sexo biológico incluye cromosomas, gónadas, hormonas uterinas, feminización o virilización en la pubertad, estructuras reproductivas internas y genitales externos.

descubre, define, abraza e integra su feminidad y su esencia femenina interna en su sentido más amplio de sí y de su identidad. Este proceso a menudo se interrumpe o se confunde en muchas mujeres con AMS, resultando en inseguridad de identidad de género, confusión o lo que comúnmente se diagnostica como disforia de género⁸². Mientras que el género se fija en una base biológica, la identificación de género es un proceso fluido, y puede ser reabierto en cualquier momento de la vida de una persona. Una mujer puede resolver inseguridades y confusiones profundas relacionadas con su género.

4. *Armonía y flexibilidad*. Los mayores niveles de salud psicológica y emocional se experimentan cuando el sentido de sí o la identificación de género de una mujer *armoniza* con su sexo biológico y genético y es todavía lo suficientemente flexible como para acomodar sus diversidades individuales de expresión, comportamiento y donación natural.

5. *La portadora de la imagen de Dios*. (...)

En cuanto a la creación, la humanidad se diferencia en seres humanos con género, y *ambos, varones y mujeres, están hechos a imagen de Dios*. (...) La misma experiencia de ambos (hombre y mujer) es absolutamente *esencial* para retratar la imagen o el carácter completo de Dios.

(...)

6. *Igualdad en Dios*. Los hombres y las mujeres son *iguales* en valor, dignidad, responsabilidad e intención en el amplio contexto del mundo y del cosmos. (...)

7. *Buenos a propósito*. Tanto el ser hombre como el ser mujer son igualmente buenos. (...)

8. *Diferenciación única*. Los conceptos de *masculino* y *femenino* se comprenden mejor como una única diferenciación y especiales luchas e inclinaciones que armonizan, equilibran y mejora a otro (...).

La afirmación de que las mujeres son lo mismo que los hombres no hace nada por la promoción de un sentido de valor y significancia para las mujeres, especialmente para mujeres que no saben qué significa ser mujer. Típicamente, en esta afirmación se halla la presuposición de que los hombres (o lo masculino) son la norma o medida última del valor y de la importancia. Un foco exclusivo *en lo que tienen en común* los hombres y las mujeres desatiende el valor particular y necesario de los matices, especialidades y luchas de los dos géneros *diferentes*.

(...) “La mujer es todo lo que es el hombre, excepto el hombre, y el hombre es todo lo que es la mujer, excepto la mujer”.

9. *Definiciones*. (...)

Nuestra cultura, nuestras familias, comunidades de fe o incluso la psicología popular han utilizado términos como *débil, manipuladora, demasiado emocional* o *segundona* para describir lo que significa ser mujer. Para describir lo que significa ser hombre se han utilizado palabras como *transgresor, desapegado* o *dominante*. Estas palabras son inapropiadas e injustas. (...) Quizá las mujeres *confundidas* en su verdadera identidad femenina y que por consiguiente viven fuera de su naturaleza caída actúan, por ejemplo, controlando o manipulando. Quizá los hombres confundidos con su verdadera identidad masculina y que por

⁸² Con disforia de género se refiere al descontento con el sexo biológico propio, el deseo de poseer el cuerpo del otro sexo o el deseo de ser considerado como un miembro del sexo opuesto. Se han diagnosticado casos extremos, como el transexualismo o Desorden de Identidad de Género. (...)

consiguiente viven fuera de su naturaleza caída *se comportan* de forma fría y arrogante. Pero estos comportamientos son una distorsión de quiénes fuimos realmente hechos (...).

10. *Generalizaciones.* Algunas palabras o símbolos que se emplean para definir las características de la masculinidad o la feminidad deberían ser consideradas *generalizaciones* y, en consecuencia, no ser usadas para formar expectativas o roles rígidos para ninguno de los dos géneros.

(...)

[La mujer con AMS] necesita *interiorizar* un sentido de su identidad femenina e integrarlo con los atributos no conformes a su género para así vivir fuera de su verdadero y único yo femenino.

11. *Luchas femeninas.* El núcleo de lo verdaderamente femenino no es ni la debilidad ni la subordinación, sino el *poder de ser* y el *valor* de afrontar el caos y las complejidades del *mundo interior* de las relaciones humanas con la *fuerza* de nacer, nutrir y mantener la vida.

La verdadera feminidad no se mide en peinados, faldas cortas y maquillaje, sino por un sentido integrado y consolidado de sí misma y por la capacidad de acoger psicológica y emocionalmente la presencia de otra persona sin una pérdida de sí o un consumo dependiente de la otra persona. Las mujeres con AMS normalmente muestran una identidad externa y una postura en la vida masculinizadas, oponiendo fuerza física y resistencia en el mundo exterior, mientras experimenta un vacío interior y una desesperación en el mundo interior relacional. Por desgracia, su resistencia disfraza su necesidad interior. Y su necesidad interior, tan a menudo expresada en términos de dependencia, habla a la profundidad de su confusión de género o su ruptura. No viven fuera de las resistencias internas fortificadas en la verdadera feminidad. En sus relaciones con el mismo sexo, simplemente han intentado conectar con la mujer que siempre han sido y convertirse en ella.

12. *Restauración.* Para una mujer que haya tenido un corte con su feminidad es posible *restaurarlo* sanando y reinegrando su alma femenina.

Incluso, restaurar la identidad femenina de una mujer ayudará a completar la construcción de su hogar interior. Relacionar el bien y la fuerza de su alma femenina también transformará sus relaciones, aportando una mayor estabilización y variedad.

DESCUBRIR LO QUE ESTÁ PERDIDO, RESUCITAR LO QUE ESTÁ MUERTO

En una mujer que lucha con la AMS, la restauración comienza con una aceptación básica de su sexo biológico (femenino). Entonces necesitará empeñarse en un proceso continuado de confrontación de las facetas de su confusión profunda de género y auto odio. No será ni fácil ni sencillo.

(...) Las consideraciones y pasos que la mayoría de las mujeres necesitan tomar en su propósito de integración y totalidad (...) no tienen un orden particular y necesitarán diversos niveles de énfasis a lo largo de la recuperación de una mujer. (...) Ninguno de los siguientes pasos se dirige directamente a la apariencia externa de la mujer. Esta se tratará en la siguiente sección.

- *Identifica su actual concepto de sí misma y sus creencias sobre ella misma en cuanto a ser femenina/ser mujer.* Si una mujer no es capaz de encontrar palabras para expresar esto, podría intentar hacer un dibujo de sí misma en comparación con otras mujeres. Algunas mujeres serán absolutamente incapaces de definirse en términos de feminidad. Tendrán que empezar con su

imagen masculinizada o adrogina. Estas imágenes iniciales empezarán a cambiar cuando vaya descubriendo aspectos del ser mujer o de la feminidad que puedan realmente aceptar y abrazar en su interior.

- *Identifica y cambia sus creencias esenciales internas sobre la feminidad/las mujeres en general.* Esto puede incluir ideas como: *Las mujeres son débiles e impotentes, y Las mujeres no son más que un deshecho de usar y tirar para los hombres.* Muchas de mis clientas también creen que una mujer no puede ser sólida por sí misma, que todas las mujeres son superficiales, y que cada una experimentará la vida de la mano de la felicidad y notoriedad concedida a los hombres. Las creencias esenciales de una mujer sobre los hombres están, naturalmente, entrelazadas con su comprensión de mujeres. Resulta interesante observar cómo las definiciones distorsionadas de las mujeres sobre el hombre o la mujer parece complementar o realzar al otro, tal como *Los hombres no pueden sobrevivir sin una mujer, y Las mujeres lo harían todo por conservar a un hombre a su lado.*
- *Identifica momentos definitorios a lo largo de su niñez que la llevaron a que no le gustara o que rechazara su género.* Como no tenemos un género neutro, la mayoría de los recuerdos dolorosos los vamos a ver a través de las lentes de nuestro género. Una mujer puede haber pensado inconscientemente: *Cuando abusaron de mí sexualmente, lo hicieron porque era una chica [y no un chico].*

Reprocesa estos recuerdos definitorios, las cogniciones negativas y estados interiores afectivos estancados.

- *Acepta que ella tiene un cuerpo, acepta que tiene un cuerpo femenino y acepta todos los aspectos y ciclos hormonales relacionados con un cuerpo femenino. (...)*

(...) Muchas mujeres con AMS no están apegadas o conectadas sanamente con su cuerpo físico, por no hablar ya de las partes femeninas de su cuerpo. A menudo se sienten unas extrañas en su propia piel. (...)

Muchas mujeres no son capaces de discernir si tienen hambre, sed, están cansadas o estresadas, o incluso si necesitan ir al baño. Algunas mujeres, cuando se les pide que escudriñen en su cuerpo un sentimiento o sensación visceral, no identificarán sensación alguna. No solamente están aisladas de sus emociones, sino que también de sus cuerpos. Necesitarán ayuda para desarrollar un patrón de escucha de su cuerpo y para integrarlo. Una vez una mujer pueda conectar, podría querer hacer listas de sensaciones corporales a lo largo del día, de modo similar a como podría anotar sus estados emocionales.

El contacto físico (...) que le den mentores, amigas o profesionales del masaje terapéutico, es otro poderoso medio para capacitar a una mujer a aceptar y conectar con su cuerpo. (...) “El simple acto de aceptar a alguien por lo que es en su cuerpo y cuidar de ella físicamente a través del contacto y masaje puede hacer milagros en la autoaceptancia de una persona”. (...) A menudo, hasta que una mujer no sea capaz de aceptar y conectar con su cuerpo, no podrá trabajar posibles temas de imagen de su cuerpo o reestructurar su dieta y en conjunto el cuidado de su yo corporal.

Cuando una mujer entra finalmente en el autoconocimiento de que le pertenece un cuerpo, es más apta para reconocer el hecho de que el suyo *es* un cuerpo femenino. Yo podría sugerir que, en la privacidad de su casa, se coloque delante de un espejo de cuerpo entero y mire cualquier indicio o indicación de que es femenina. Me dará parte de los resultados. En un tiempo posterior, sugiero que repita el ejercicio con el paso añadido de quitarse alguna prenda de ropa

y continuar observando e identificando todo lo que es femenino, incluidas las curvas, protuberancias y partes del cuerpo. Puedo indicarle que describa su cuerpo como le vaya saliendo: si por ejemplo, se da cuenta de que incluso posee pechos, podría decir: “Sí, tengo pechos”. Este segundo estadio la ayuda a procesar cualquier reacción o emociones negativas sobre sus observaciones y entonces la ayuda en sus esfuerzos para alcanzar al final un lugar de aceptación, un punto desde el que pueda decir: “Sí, acepto que tengo pechos”. En el paso final, el cual no vendrá rápidamente, se le entrena para decir: “Estoy agradecida y contenta de tener pechos.” Este último paso depende de una integración genuina del valor y la bendición inherentes de su cuerpo femenino.

(...)

- *Comparte la historia de su pubertad.* Pregúntale: (...) “¿Tu madre te habló del periodo, los pechos o de las cosas de la vida?” He tenido clientas que me han dicho que cuando eran adolescentes la llegada de la menstruación les sorprendió con la guardia bajada. Muchas creyeron seriamente que se morían. Algunas, a causa de una grave desconfianza hacia sus madres, sospechaban que sus madres estaban intentando envenenarlas. Este momento de sus vidas a menudo está gravemente traumatizado y contendrá un voluminoso material que necesitará ser discutido y procesado.

El tema de la pubertad es, sin embargo, un tema excelente para sacarlo en una sesión en grupo. Ya que muchas de estas mujeres no tuvieron grupos de personas del mismo sexo o incluso amigas íntimas en la adolescencia temprana, estuvieron privadas de la típica camaradería femenina de discusión de los ciclos femeninos, los cuales son al mismo tiempo fascinantes, frustrantes y espantosos. Como mujeres se dan cuenta de que hay otras como ellas, a menudo la vergüenza y el dolor de su pasado traumático se disuelve entre risas y la complementaria confesión y al explicarse sus historias. Esencialmente, la puerta a un precioso pero hasta ahora silencioso internamente espacio oscuro se abre de par en par a la luz de la aceptación por parte de las demás.

- *Distigue entre similitudes inherentes y modeladas (aprendidas) con su padre, su hermano u otras figuras masculinas significativas.* Si una mujer se ha identificado con modelos de rol masculinos, muchos de sus comportamientos, actitudes e incluso las elecciones en su carrera pueden haber aflorado miméticamente en lugar de como reflejo de su verdadero yo o dones. Una mujer necesitará clasificar lo que es verdad para ella (como una querencia por el atletismo, por ejemplo) y lo que ha sido asumido o desarrollado (tal como un estilo de ropa o apariencia masculinizadas) como una manera de encajar con los chicos o ser aceptada por su padre. Una mujer puede necesitar desafiar su creencia de que es solo como su padre y al final encontrar aceptables los modelos de rol femeninos.

Una mujer también puede necesitar trabajar a través de un proceso de desidentificación o separación de su padre similar al que un chico tiene que hacer con su madre antes de entrar en el mundo de los hombres o de identificarse con su padre. Ella tiene que establecer su autonomía y diferenciación en términos de ser femenina e hija, más que “el chiquillo de papá” o “el mejor amigo de papá”.

- *Rompe promesas y desafía fantasías subyacentes sobre ser hombre.* La profunda convicción asentada de que podría haber sido un chico no se dismantelará fácilmente, pero puede ser reducida cuando una mujer reevalúa el valor de lo femenino, sana su corazón herido, restaura imágenes sanas de hombres y mujeres, y busca alinearse con su herencia genética femenina dada por Dios. Si una mujer se ha sobreidentificado con el órgano sexual masculino, es

importante que trabaje para restringir el deseo de pensar o fantasear con tener sexo con otra mujer como hombre. Estas fantasías, por ya no hablar de los comportamientos sexuales, continuarán bloqueando su autoaceptancia como mujer.

- *Identifica y disminuye posturas masculinas.* Este paso no requiere que deje de usar martillos y destornilladores, o deje de conducir camiones. Los comportamientos masculinos que bloquean su desarrollo como ser humano femenino son comportamientos o posturas corporales que tienen un significado interior o están relacionados con estados afectivos interiores. Por ejemplo, mis clientas han admitido que ellas “ceden o sacan músculo” a veces, especialmente cuando sienten peligro o experimentan una atracción sexual hacia otra mujer. Literalmente se aprietan o flexionan sus músculos (como haría uno preparándose para un altercado físico) y asume una postura corporal agresiva: inclinándose hacia adelante, extendiendo las piernas, desnudando los codos y esencialmente atrincherándose. Podrían fruncir los labios, mirar de soslayo y ladear la cabeza. Esto, dicen, les da un sentimiento de poder y virilidad. Es mi trabajo ayudarlas a descubrir y abrazar el verdadero poder de su feminidad *interior* para perseverar los altibajos en las conexiones de corazón a corazón en lugar de fiarse de flexionar músculos y de una apariencia masculina para definirse y asegurarse a sí mismas.

Una mujer puede vestir cierto tipo de ropa para invocar una emocionalidad e identidad machota. Por ejemplo, una clienta puede llegar a una sesión llevando una gorra de béisbol encajada hasta los ojos. Las gorras de béisbol son artículos neutros, pero durante estas ocasiones, la gorra acompaña a una persona modificada o masculina, como si se usara la gorra para advertir a los demás de su estado afectivo escondido, endurecido o reservado. (O quizá la gorra la usaran para acceder a este estado afectivo endurecido). Yo veo este tipo de externalización como un mal comportamiento de su inseguridad de género. En otras palabras, ni condeno ni juzgo su comportamiento, pero intento descubrir las posibles emociones desencadenantes del miedo, la vergüenza, la soledad o el vacío. Cuando conecte con estas emociones, naturalmente estará más asociada y será más fiel a su alma femenina.

- *Identifica y confronta mensajes interiores hostiles, juicios o etiquetas sobre sí como fémina o como mujer.* Muchas de sus voces interiorizadas están vinculadas a declaraciones reales que le han hecho en su pasado, como “Eres tan casera que nunca encontrarás un hombre”, o “Serías un mejor chico que una chica”.
- *Identifica y disminuye, minimizándolos o devaluándolos, comportamientos que tengan que ver con su condición de mujer.* Esto incluye rechazar cuidar de su cuerpo y de su salud, disgusto por comparar nuevas ropas o seguir como si nada cada vez que tenga el periodo.
- *Rompe todas las promesas de disociarse de su condición de mujer.* Una mujer con AMS probablemente se dirá a sí misma cosas como *Nunca querré ser una chica. Nunca tendré la apariencia de una chica. Nunca permitiré que nadie me trate como trataron a mi madre. Nunca me casaré o seré madre.* De hecho, si una mujer puede no convertirse *nunca* en esposa o madre, repetir este tipo de promesas le limita la integración de la plenitud de su *capacidad* como ser femenino.
- *Desarrolla un nuevo constructo interior de la condición de mujer o de feminidad que sea positivo y deseable.*
- *Integra y abarca (un proceso valorativo) los atributos femeninos interiores.* (...) Estas clientas que han gastado un tiempo considerable investigando en sus roles externos tendrán que reentrenarse a sí mismas para mirar más adentro para encontrar los tesoros de sus atributos

interiores femeninos.

- *Abandona la idealización de lo femenino y la sutil (o no sutil) arrogancia de creer que las mujeres son mejores que los hombres.* Las mujeres con AMS a menudo idolatran y se embelesan con caricaturas de “mujeres” extremadamente idealizadas. (...) Irónicamente, cuando mis clientas admiran estas imágenes de lo que creen que es la pura perfección de lo femenino, se niegan y reprimen a sí mismas incluso más allá, dudando de que puedan alguna vez valorarse. Esta adoración de ídolos contemporáneos al final debe cambiarse por un sentido de amor por sí mismas profundamente fundamentado.
- *Acepta que ella es una mujer (no simplemente un ser femenino o una chica, sino una mujer adulta crecida).* Cuando una clienta está ocupada en su trabajo del niño interior, el énfasis específico en su “niña pequeña” sienta las bases para esta última aceptación de la condición de mujer. Por un momento, puede no sentirse lo suficientemente mayor en su interior como para ser llamada mujer.

(...)

- *Confronta modelos de desapego defensivo con otras mujeres.* La creencia de descartar que no es como las demás mujeres bloqueará la habilidad de una mujer a asociarse e identificarse con otras mujeres y con su propia feminidad. Puede creer que no tiene nada en común con mujeres bellas o delicadas y, en consecuencia, nada que ofrecer o viceversa. Para ayudar a una mujer con sus diálogos interiores negativos, podría sugerir que enseye un guion interno como: *Soy una mujer y pertenezco a la compañía de las mujeres. Ya no voy a estar fuera del círculo mirando para dentro. No estoy excluida. No necesito tener el mismo aspecto que las demás para encajar con ellas. Soy especial y única en mi belleza femenina. Tampoco necesito actuar o ser como son las otras mujeres. No necesito disfrutar de conversaciones sobre hacerse la manicura para adquirir un sentimiento de pertenencia. Soy un individuo y apporto intereses y talentos únicos que compartir con las demás mujeres. Soy aceptable y valiosa simplemente por como soy. Elijo dejar de desposeerme de mi identidad de mujer y de mi lugar correcto entre las mujeres.*
- *Selecciona y desarrolla una relación de mentorización o amistad con unas pocas mujeres que muestren cualidades deseables como mujeres y que estén a gusto con su feminidad.* Mis clientas al final pueden juntarse con otras féminas más que con varones de su pasado o presente. Me ofrezco a mí misma como modelo, pero también las animo a identificar otras mujeres distintas que admiren.
- *Explora el mundo más amplio de las mujeres corrientes con vidas corrientes.* Como a muchas mujeres con AMS, les ha faltado el espejo de otra mujer, y por eso a menudo asumen que la otra mujer sabe automáticamente cómo arreglarse bien, cómo peinarse, cómo sentirse completamente cómoda en sus cuerpos y segura en su apariencia, y sabe cómo actuar en reuniones sociales con otras mujeres u hombres. Oír que a menudo este no es el caso y que ellas probablemente son similares a la mayoría de las mujeres es una noticia liberadora. (...)

PERMITIR QUE SU FEMINIDAD SEA VISTA DESDE FUERA

Tener una apariencia femenina normalmente no afecta ni refleja sustancialmente la autoimagen interna de una mujer o su identidad femenina. Esto es por lo que he aprendido a nunca dar por hecho que una mujer con AMS con un aspecto más femenino sea más sólida o esté más lejos en su trabajo

que lo que realmente está. Por el contrario, muchas mujeres que todavía llevan una apariencia y unos andares notablemente masculinos a menudo son mujeres que han hecho increíbles pasos hacia la totalidad e integración interiores. Tratar con la apariencia externa de una mujer es típicamente uno de los últimos pasos en su proceso de restauración, y este paso solo deberá darse si la mujer verdaderamente desea abordar su apariencia externa. Esto no debe ser esencial para un sentido continuo de feminidad en una mujer. De todas maneras, si una mujer desea “sentirse” más como una mujer y busca tomar partido e identificarse con su belleza y valor femeninos interiores, su apariencia eterna puede ser un medio simbólico poderoso para alcanzar su meta.

Inicialmente, una mujer puede estar insegura en la medida en que quiere alterar o afirmar sus estilos y apariencias externas para que encajen con su yo femenino interno. Ella otra vez puede resultar inundada por una mezcla de emociones que incluyan excitación, terror, vergüenza residual, miedo e inseguridad, esperanza y deleite. Se puede preguntar a sí misma: *¿Soy lo suficientemente especial o valiosa para ser tratada como especial o como para tener una apariencia especial?* Puede experimentar una ambivalencia o resistencia reforzada a los cambios externos, descubriendo una protesta interior profunda a acomodar lo que cree que son expectativas culturales y sociales sobre la belleza femenina rígidas (el color rosa o la ropa diáfana) o inapropiadas (como ropa sugerente). Con todo, para la mayoría de las mujeres, un deseo creciente de “abandonar” los viejos estilos masculinizados o andróginos y “ponerse” lo nuevo constituye una fuerza motora. Pero no es tan fácil determinar qué es lo “nuevo”.

Aquí hay una lista de propuestas adicionales para apoyar a una mujer en su proceso de integrar su identidad femenina *externa*:

- *Reúnete para ayudar y apoyar a las otras mujeres que tienen conocimientos y sensibilidad por la lucha interna y externa de una mujer con su feminidad. (...)*

Guiarla e iniciarla en el mundo de lo femenino es importante, *pero debe ser hecho lentamente*. Cuando ella lo pida, se le podrán dar consejos sobre higiene básica y cuidado, naturaleza de tejidos y coordinación de colores, estilos de peinado, peluquerías, cuidado del cabello y productos para el mismo, productos para el cuerpo, tratamientos corporales o ropa interior: No se le debe hablar simplemente de estos productos y servicios; se la debe acompañar literalmente y con sensibilidad a una tienda o a través de, por ejemplo, una manicura que le haga una amiga de confianza.

(...) En resumen, es más importante que se la introduzca e inicie en la más amplia subcultura de las mujeres, que que acoja y use todas las técnicas de trabajarse las cejas, por ejemplo. Necesita la oportunidad de encontrar un camino personal dentro del medio femenino general.

- *Experimentar lentamente con una variedad de ropas y estilos para determinar sus gustos y preferencias personales. (...)*

La mayoría de las mujeres con AMS que conozco no quieren vestir nada demasiado esponjoso, demasiado rosa o demasiado femeninamente estereotipado. A menudo empiezan con básicos de alta calidad o ropas deportivas. Los colores brillantes pueden no hacerlas sentir seguras; tampoco se vestirán de forma que se sientan demasiado expuestas.

(...)

Si una mujer tiene una reacción de desprecio hacia *todo* lo que parezca femenino, entonces voy a sospechar que todavía hay un problema subyacente en sus creencias esenciales o en su aceptación de género. De todas maneras, si una mujer simplemente decide que prefiere un

estilo natural o deportivo en su apariencia y por lo tanto no quiere llevar oro ni bisutería, entonces afirmo su preferencia y le doy la libertad de tener su propia apariencia.

- *Protegerla de demasiada atención o afirmación por ponerse ropa femenina.* Cuando algunas de estas mujeres eran chicas, se vestían exclusivamente como marimachos. Cuando intentaban vestirse como las demás chicas, los chicos se reían de ellas. Muchas tienen miedo ahora a ser expuestas o avergonzadas otra vez. (...)

(...)

De todas maneras, cuando mis clientas llegan a una sesión vistiendo con un nuevo *look* o llevando el pelo rizado, sería un error por mi parte no hacérselo notar ni mencionarle su apariencia agradable. (...) Si es incapaz de reaccionar [al cumplido, trataré con ella esta incapacidad de manera delicada en la próxima sesión].

Cuando una mujer sigue apropiándose o integrando su yo femenino íntegro, también puede querer considerar cambiar de trabajo, de carrera, vehículo o incluso de situaciones de su vida. Le permito iniciar todas las conversaciones en este sentido y procesar de una manera que le dé absoluta libertad para defender o inducir un cambio.

TESTIMONIOS DE ESPERANZA

Como todas las otras personas que he descrito aquí; el proceso de encontrarse a sí misma como mujer continuará a lo largo de su propia vida. (...)

[CAPÍTULO TRECE] AVENTURARSE

El mundo de los hombres y cierre

(...)

CUARTO ESTADIO DE LA TERAPIA: CONSOLIDACIÓN Y MADUREZ

A medida que una mujer continúa su camino, puede querer consolidar sus identidades y capacidades relacionales redescubiertas en torno a una nueva comprensión y apreciación de los varones. Unirse a un grupo de terapia o trabajar con un terapeuta puede ser beneficioso en este estadio del proceso de la mujer. En última instancia, de todas formas, una mujer necesitará establecerse en una comunidad segura, que la acepte incondicional y cariñosamente, formada por hombres y mujeres, que pueda abarcar el progreso que ha hecho la mujer en su terapia individual y la consolidación que necesita que pase en un contexto más amplio de relaciones. Una vez que una mujer se haya asentado en estas comunidades, puede no necesitar más el apoyo de un terapeuta profesional. El final de la terapia, sin embargo, no significa el final del camino de la mujer. Ahora, sólida y segura, una mujer puede lanzarse a nuevos inicios y sueños para su vida.

EXPLORAR EL “OTRO” SEXO

(...)

Quedar con un hombre o casarse no es el sumo premio de la victoria. (...) La “recompensa de un camino leal más allá de la homosexualidad no es casarse o tener niños, una heterosexualidad sin ambigüedades o incluso una poderosa vida de ministerio (...)”. Muchas de [las] clientas experimentaron el “nacimiento psicológico de [su] poderosa condición de mujer” (...); además, (...) algunas mujeres, incluso después de años de trabajo, introspección y crecimiento, nunca erradicarán completamente “las heridas que les ha inflingido la vida” (...). No fueron capaces de entrar en una relación heterosexual. Incluso ahora estas mujeres merecen nuestra admiración y nuestro aplauso. (...) Pero a aquellas que desean explorar el mundo de las relaciones heterosexuales, les ofrezco mi apoyo más incondicional. Sin embargo, en muchos temas todavía será necesario abordar muchos puntos.

¿SON LOS HOMBRES REALMENTE NECESARIOS?

Una mujer con AMS está como en un ciclo inconsciente de descualificación, desavenencia o evitación de la cercanía con varones; restringe sus oportunidades de conocer genuinamente el verdadero corazón o la verdadera alma de un hombre bueno. De existir relaciones con hombres en su vida, estas pueden estar primeramente basadas en el intelecto, en la actividad (actuación) o en la pretensión.

Una vez que una mujer ha descubierto la calidez y la amabilidad de una relación con otra mujer, los hombres le pueden parecer incluso más irrelevantes o innecesarios. Conoce a las mujeres y se siente a gusto con ellas. Puede volver a vivir el patrón establecido cuando era una niña, cuando buscaba inconscientemente y con exclusividad a su madre (o a mujeres) para satisfacer las muchas necesidades que no habían sido reconocidas perceptivamente o adecuadamente satisfechas por su padre (o por los varones). Puede ni darse cuenta de que se está metiendo en el mundo social de los hombres (si es que lo hizo alguna vez). Puede desarrollar sin saberlo una postura defensiva (no estoy disponible) o una postura fría deliberada con los hombres en general. Los hombres siguen siendo el producto desconocido, indeseable e inasequible.

(...)

(...) Su mayor miedo es no ser amada o quedarse sola por el resto de sus días. No puede soportar la idea de la soledad, especialmente a la luz de sus necesidades continuas y legítimas. Es este miedo el que a menudo devuelve a una mujer al abrazo confortable de otra mujer, validando inintencionadamente su AMS mientras invalida a los hombres y su potencialidad heterosexual.

Este puede ser uno de los mayores ciclos que romper. Muchas de mis clientas están bien lejos de acabar emocionalmente implicada con otra mujer, pero todavía tienen que hacer frente a la tentación a causa de los ciclos normales de soledad reflexiva como mujer soltera. Están en lo que muchos describen como una meseta o una zona neutra. No se sienten atraídas, por así decirlo, por el otro sexo. Y en la medida en que su habilidad para relacionarse con hombres permanezca limitado, incluso serán vulnerables. Aquí es donde las comunidades de apoyo y familias sustitutas pueden tener un impacto perdurable en las mujeres con conflicto con la AMS.

ABRIRSE A LAS POSIBILIDADES

Como era de esperar, para asumir una aceptación y abrirse a los hombres, una mujer necesitará apoyo por parte de hombres y mujeres cariñosos cuando ella...

- Identifique y desafíe sus creencias negativas e interiorice imágenes de hombres;
- Identifique y desafíe sus creencias negativas sobre la sexualidad;
- Explore y reprocese el material histórico que estimule sus creencias y reacciones emocionales negativas hacia los hombres y hacia la sexualidad;
- Confiese y resuelva sus actitudes y sentimientos autodestructivos hacia los hombres (como, por ejemplo, odio, amargura, disgusto);
- Reduzca sus comportamientos desdeñosos o distanciadores hacia los hombres (en el tacto, la palabra o los hechos);
- Perdona a los hombres⁸³;
- Rompa votos y promesas de nunca acercarse a un hombre;
- Adquiera una comprensión más amplia o más sana de la masculinidad;
- Acepte la realidad y el valor de los hombres;
- Se lamenta de sus pérdidas reales como si pertenecieran a papá, a hermanos o a hombres en general;
- Urja en su sexualidad envuelta de vergüenza y miedo;
- Se abra a experimentar las oportunidades de sanación con hombres;
- Construya confianza.

(...)

¿VALE LA PENA TODO ESTE SUFRIMIENTO?

Aparte de encontrar algunas de las actividades anteriores difíciles, una mujer puede sentirse bloqueada o confundida en su proceso con hombres debido a lo siguiente:

Una necesidad primaria continuada de reparar y construir una relación saludable consigo misma y con otras mujeres. Por ejemplo, puede tardar muchos años hasta que una mujer del perfil 1 (véase capítulo 8) establezca y estabilice su yo esencial y sus patrones relacionales en general. Nunca debería dársele prisa o presionarla por medio de estos procesos primarios o prematuramente dirigidos a examinar estos temas con hombres.

Retrasado desarrollo sexual. Muchas mujeres asociadas a los perfiles 1 o 2 a menudo tienen un retraso en su desarrollo sexual. Tienen que continuar progresando en su identificación con el género femenino de manera que puedan experimentar y pasar del estadio de “los chicos tienen piojos”. Este estadio normal de desarrollo, aunque difícil de identificar, no debería ser malinterpretado como dureza o rechazo de una mujer a negociar con su miedo u odio hacia los hombres. Desde un punto de vista del desarrollo, ya no es una adolescente, y por ello no debería esperar embelesarse por el sexo contrario. A causa de estos matices sutiles en el proceso de una mujer y el intenso peligro de malinterpretación, permanezco comprometida a no juzgar en este estadio de la terapia.

Abuso o trauma sexual en la infancia no resuelto, incesto o violación adolescente. En cuanto

⁸³ Para estas mujeres es muy poderoso oír finalmente a un hombre confesar, en nombre del hombre en su pasado, los pecados y violaciones cometidos en su contra, y que la pida perdón. Los momentos experimentales de curación tendrán el impacto más grande en su corazón y en su vida.

trabaje con los recuerdos de traumas, una mujer con AMS puede tener que desafiar los sentimientos platónicos que parecen aflorar cuando ella busca la cercanía de un hombre, bloqueando cualquier posible sentimiento romántico o sensual. Esto puede ser una consecuencia de su “amistad” con su padre o su situación de haberse relacionado antes con chicos y hermanos varones cuando era una chica.

Creencias erróneas sobre el sexo o la sexualidad. Algunas chicas han crecido para temer a los chicos a causa de la posibilidad de quedarse embarazadas. A otras sus madres les informaron de que como mujeres estas también tendrán que aprender como soportar el sexo con su futuro marido. Los familiares que no se sientan muy a gusto con su propia sexualidad pueden avergonzarse inadvertidamente de la sexualidad floreciente de sus hijas a través de su propio mal humor, vergüenza o evasión.

Decepción en su matrimonio. Además de superar experiencias negativas pasadas con varones, muchas de mis clientas casadas se enfrentan al reto de una infelicidad continua, a patrones relacionales difíciles e insanos con sus maridos, o al afianzamiento de su desilusión general por los hombres.

Miedo y dolor que acompaña a un deseo profundo de tener una relación con un buen hombre.
(...)

Falta de experiencia de apertura emocional con hombres. No todas las mujeres con AMS odian a los hombres. Trágicamente, algunas ni siquiera han tenido la más mínima oportunidad de conectar con un hombre a cualquier nivel con un sentido absoluto. Simplemente no tienen ni idea de por dónde empezar. Y excepto si un hombre se toma el tiempo para invitarla a una amistad, ella probablemente permanecerá en su aislamiento.

Arrogancia y absoluto desacato a los hombres. Para algunas mujeres, especialmente para las que se asocian con los perfiles 2 y 4, la falta de humildad juzga la significancia o valor de los miembros del sexo contrario, no desde sus creencias fundamentales negativas sobre los hombres, sino más bien desde sus creencias narcisistas sobre sí mismas. Mientras asuman que las mujeres son totalmente autosuficientes y quizá el género superior, no hay una razón lógica para molestarse por la pequeñez de conocer o necesitar un hombre.

Desesperación o depresión. (...) Moberly (1983) define la heterosexualidad como la “plenitud de ciertas necesidades psicológicas, y no solo como un potencial de actividad sexual”. Es la capacidad que tiene la gente de relacionarse “como un miembro psicológicamente completo de su propio sexo” (...) No precisa implicarse sexualmente con el sexo contrario. (...) [Muchas mujeres] no están satisfechas con la idea de pasar muchos años en terapia, intentando dejar al descubierto cada posible tema todavía cubierto por la poco prometedora posibilidad de comenzar una relación con un hombre. Ellas en su lugar necesitan una afirmación abierta de su valía y su continuo apoyo como mujer soltera.

(...)

UN NUEVO HORIZONTE: CITARSE Y MATRIMONIO

Yo apoyo de todo corazón a aquellas mujeres que sí desean casarse y formar una familia, y por lo tanto eligen poner más energía y esfuerzo en un intento por resolver todos los temas pendientes relacionados con la intimidad con los hombres. Necesitarán distintas mentoras y posiblemente mentores con quienes resolver preguntas (¿Cómo sé si le gusto? ¿Cómo debería actuar?), hacer

comprobaciones de la realidad (¿Esto es normal? ¿Él es normal?), y discutir sus reacciones o preocupaciones.

Normalmente, una mujer que está luchando con la AMS no se sentirá necesariamente atraída por cada hombre que conozca. Si comienza a quedar con alguien, o si se casa, será porque está interesada en *ese* hombre. Y esto es todo lo necesario. Después de haber identificado a ese hombre especial, primero querrá conocerlo solo como amigo. Mis clientas me dicen que necesitan conocer el corazón del hombre y comenzar a sentirse cómodas interactuando con él.

Una vez se haya establecido un sentido de afecto y confianza mutuos, una mujer puede sentirse preparada para el siguiente paso: ofrecer mayores niveles de vulnerabilidad y compromiso. Si él mostrara un interés por lo físico demasiado pronto, especialmente antes de hablar sobre este tema con ella, él habrá perdido su oportunidad. A ella se le debe asegurar de que la ama por lo que es y no por lo que pueda dar, especialmente en el terreno sexual. Quedar abre un proceso completamente nuevo para estas mujeres, y puede reavivar temas antiguos tales como la confianza circundante, el miedo o la vergüenza. Recomiendo que su amigo también busque consejo personal si es que todavía no lo ha hecho, encuentre mentores sabios y que se mueva de forma lenta y paciente en la relación. Muchas temen que un hombre no tenga la paciencia necesaria para construir una relación de este tipo. Pero a menudo muchos la tienen. Me he sorprendido de la calidad de los hombres que se han enamorado de mujeres que se han enfrentado a las luchas descritas en este libro, y se han casado con ellas.

“¡PERO ELLOS SON TAN DIFERENTES!”

La queja que oigo más a menudo en mis clientas cuanto intentan relacionarse con un hombre es la extrema dificultad de *sentir* conexión emocional. Estas mujeres –como muchas mujeres *sin* AMS- dan fe del placer que les producen las amistades en las que dos mujeres pueden “leer en la mente de la otra” o en las que “pilla” lo que la otra siente, dice o experimenta incluso sin expresarlo. Puede resultar frustrante darse cuenta de que a pesar de que la conexión emocional ciertamente es posible con hombres, tiene otra apariencia y otra manera de ser sentida. Además, para *tener* una relación con un hombre, este necesariamente tiene que *ser* o actuar o comportarse como un hombre, y no como una ex amante.

(...)

SOLTERA O CASADA: CRECER HACIA DELANTE

(...) Un alma sana es la que se encara hacia arriba y hacia afuera, vigorizada por la generosidad y la apertura, que vive un sentido de plenitud y de cumplimiento continuo. (...) Como ya no están sumidas en la vergüenza, [mis clientas] crecen y con confianza toman su lugar en la mesa del banquete de la vida.

Cuando como mujer evolucione a través de estos estados de desarrollo...

- Apego y formación;
- Autoconciencia;
- Autodiferenciación e individualización;
- Autofortalecimiento y transformación;
- Autoaceptancia e integración (lo cual necesariamente incluye el trabajo de sanar, de duelo y de

reconstruir); y

- Autosolidificación y consolidación

...madurará en sus expresiones y experiencia de...

- Sinceramiento, yendo hacia una relación auténtica y una intimidad profunda;
- Autosacrificio, que resulta en una sensación de sentido personal; y
- Autoplenitud.

Una mujer muestra un yo consolidado cuando proclama a sí misma: *Sé lo que soy y lo que no soy. Sé lo que siento, lo que quiero, lo que deseo, lo que me gusta y por qué hago algunas de las cosas que hago. Conozco mis dones y luchas, mis debilidades y limitaciones. Puedo distinguir los sentimientos, pensamientos y gustos o aversiones de los otros de los míos. Puede respetar las diferencias de otra persona.* Al ampliar su identidad para incluir dimensiones diferentes a la de la preferencia sexual, de una manera natural seguirá creciendo en salud e intimidad mientras negocia un número creciente de relaciones abigarradas.

(...) Al final, lo importante es que ejercite la libertad de seguir sus intereses o vocación y propósito propios en la vida.

(...) [Cuando ya deja de asistir a la consulta], es tiempo para convertirse en la persona que ofrece responsabilidad y apoyo. Tendrá mucho que dar. Naturalmente, puede sentirse perdida o quizá sienta miedo y dudas mezcladas en sus expectativas y esperanzas. Lanzarse ella misma no significa que le desaparezcan las luchas.

(...)

[Una mujer autoconsciente y sana] con toda seguridad continuará reconociendo áreas adicionales de su vida que necesitan más sanación y crecimiento, pero tendrá la fuerza interior para ser capaz de afrontar la realidad de que ni ella ni la vida es perfecta. Antes de alcanzar este estado, la mayoría de las mujeres habrán establecido ciertas disciplinas en sus rutinas diarias relacionadas con el cuidado de sí mismas, procesamiento reflexivo (que incluye momentos tranquilos para la meditación o el examen diario) y protocolos para manejar la tentación o situaciones difíciles. También habrá establecido un sentido de su propio poder y responsabilidad sobre a dónde se dirigirá su vida.

(...)

Una mujer a menudo encuentra un gran alivio que puede, metódicamente más que con miedo, poner el foco en, por ejemplo, una atracción superficial por el mismo sexo. Podría seguir un guion como este:

1. Admitir honestamente lo que siente y reconocer su tentación y pensamientos.
2. Preguntarse qué es lo que realmente quiere o necesita *a un nivel profundo* y recordarse de que, por ejemplo, recibir especial atención por parte de otra mujer no va a resolver la ansiedad que siente a causa de una riña con un colega del trabajo,
3. Aceptar la realidad de que sigue teniendo necesidades. (...)
4. Explorar si es una necesidad que puede satisfacer por sí misma o si necesita la ayuda de otras personas.
5. Destapar cualquier creencia o patrones de pensamiento negativos que la puedan estar llevando en direcciones insanas. Se podría preguntar a sí misma: *¿Hay aquí alguna clase de miedo o*

emociones molestas subyacentes que haya descuidado?

6. Recordar ciertas verdades sobre la vida, sobre sí misma, sobre Dios y sobre los demás, tales como: *En la vida uno no siempre se siente bien. No siempre me tengo que sentir bien. Lo puedo conseguir con la ayuda de Dios.*

(...)

Una mujer que se halle en este punto normalmente ha descubierto que tiene una *elección* en el tipo de dolor que sobrellevar: puede elegir el dolor de caer en viejos hábitos o modelos autodestructivos, o el dolor de una gratificación precedente inmediata por el bien de un crecimiento a largo plazo u obediencia a Dios. La madurez es comprender que la vida no puede ir adelante sin algún tipo de dolor.

DECIR ADIÓS

Terminar la terapia es un arma de doble filo. (...)

Para cuando se alcanza una cercanía formal, una clienta normalmente ya ha explorado la posibilidad de convertirse en amiga mía fuera de la terapia. Me siento honrada por su propuesta, pero también le soy muy honesta sobre mi apretado horario de trabajo y mi vida llena. Aunque no puedo ofrecer a mis clientas una amistad continuada, dejo la puerta abierta en cuanto a correspondencia o llamadas de teléfono futuras periódicas. No creo que sea bueno para mis clientas ofrecerles un entorno nutridor durante muchos años y entonces cortarlo todo de forma abrupta, rechazando cualquier contacto posterior.

(...)

(...) Comunico y discuto claramente todos los criterios y expectativas para cualquier futuro contacto con cada clienta. No se debe dejar a ninguna clienta con la duda o el estrés producido por lo que es apropiado o no. Si una ex clienta *no* es capaz de manejar o comprender apropiadamente la naturaleza de un contacto informal periódico, entonces este tipo de contacto no debería ser ni considerado ni seguido. Quiero proteger nuestra relación profesional incluso si no estamos implicadas en la terapia. Muchas de mis clientas buscan asistencia adicional años después de iniciar el final. Una vez más, mantengo el mejor interés de mis clientas en la cabeza durante las negociaciones de las secuencias de finalización.

A menudo se precisa de meses para procesar y preparar la terapia para llevarla a su final. Creo que los adioses con estas mujeres son tan importantes y significativos como los holas. Quiero que mis clientas integren la realidad de que la mayoría de relaciones son pasajeras: mientras que para algunas serán décadas, para otras bastará una temporada corta. Pero ambas son importantes. Obviamente, algunas relaciones son más fáciles de dejarlas ir que otras. Creo que es apropiado respetar todas las relaciones que han sido profundamente significativas celebrando la relación y a la otra persona en algún acto de cierre o ritual cordial.

Una mujer puede experimentar ansiedad por la separación en el momento del primer diálogo sobre el tema. Necesitará tiempo para estabilizar y recuperar un sentido de una conexión emocional duradera conmigo, a pesar de nuestra inminente distancia física. La animo a ser intencionada en toda la temporada de cierre. A través de varias sesiones, ella y yo compartiremos nuestras reflexiones y observaciones de cómo ha cambiado. Podemos discutir los puntos fuertes y los débiles, o las sesiones más significativas. Quiero que ella se sienta respetada cuando yo reflexione en mis recuerdos, y quiero que ella además integre sus experiencias cálidas compartiéndose a sí misma. Como una mujer que has

tenido un papel tan extremadamente importante en su vida, a menudo le ofrezco un regalo simbólico pequeño, tal como un pequeño joyero o una pequeña pieza de joyería como recuerdo de nuestro tiempo juntas o como recordatorio de mi cuidado continuo y mi apoyo emocional.

[Este proceso puede durar entre seis meses y un año].

(...)

[Epílogo]

(...)

[Apéndice A]

Terapia de grupo

(...)

[Apéndice B]

Terapeutas varones

(...)

[Referencias]

(...)