

LA FASE GENITAL

Louise Fréchette, trainer
Barcelona, July 13-16 de julio 2000

Todas las **letras negras** en las citas son de la autora de este documento.
Las citas son traducciones libres del texto francés o inglés

La fase genital tiene una importancia mayor en el proceso de desarrollo del ser humano. El sentido del *self*, desarrollado durante la fase de separación-individuación, se enraíza en la sexualidad durante esta fase. El niño o la niña no solamente se abre a una dimensión nueva de su ser, pero también desarrolla su identidad de género.

EL PUNTO DE VISTA ANALÍTICO: DE FREUD Y DE LOS ANALISTAS CONTEMPORÁNEOS

Sigmund Freud:

El complejo de Edipo es el fundamento de la personalidad

He aquí los aspectos principales de la teoría de Freud al respecto de la fase genital, según Deldime y Vermeulen, Dumesnil y Golse.

Estadio fálico y uretral (3 años)

- Este estadio unifica los impulsos parciales sobre el primado genital, aunque aún no podemos hablar de una libido de naturaleza genital a este estadio. La cuestión principal es de tener o no tener un pene.
- Durante este estadio hay mucha **curiosidad sexual**. El niño/la niña se da cuenta de que hay diferencias entre los sexos y va **negar esta diferencia** al principio.
 - el **niño** negará la castración negando la existencia del sexo femenino y va a creer que su madre tiene un pene;
 - la **niña** va a expresar su envidia del pene en sus fantasmas de tener un pene que va a crecer o en actitudes de “ambición fálica” (comportamiento brutal, búsqueda de peligro, comportamientos de niño)
- El niño/la niña elabora teorías sexuales infantiles a propósito de la procreación (la procreación ocurre comiendo alguno tipo de comida) o a propósito del nacimiento (por el ano, por el cordón umbilical)

Estadio edípico (4 - 7 años)

- Es el estadio crucial durante el cual la personalidad va **anclarse en la genitalidad**. También es durante este estadio que el **superyó** y que el **ideal del yo** se elaboran.
- En este estadio, la ansiedad de castración no es tanto de naturaleza narcisista (tener o no tener un pene). Es más focalizada sobre un objeto:
 - el **niño** sobrevalúa su pene y niega la realidad del sexo femenino (sin pene). La niega continuando de imaginar que su madre tiene un pene;

- la **niña** ha descubierto su clítoris pero no su vagina todavía. Desarrolla una envidia del pene para compensar para la herida narcisista de no tenerlo. Va desear un bebe del padre para curar esta herida.
- El complejo de Edipo es la actuación del drama antiguo de Edipo que era condenado a matar a su padre y a casar a su madre, aunque hizo todo lo que pudo para escapar a su destino. Según este escenario, el niño/la niña, estará atraído/atraída al padre del sexo opuesto y va devenir el/la rival del padre del mismo sexo. El complejo va resolverse cuando:
 - el **niño**, a causa del miedo de castración y del tabú del incesto, va renunciar a su madre. Después de haber intentado de seducirla y de haber tenido fantasmas de matar a su padre, va aceptar que su padre haya ganado, va identificarse con él como hombre. Va empezar a interiorizar lo que significa de “ser un hombre”;
 - la **niña** va desear un bebe de su padre para compensar por la herida narcisista de no tener pene. En su deseo de estar la mujer de su padre, tendrá el fantasma de eliminar a su madre, pero eventualmente, ella también va renunciar a su padre y va reconocer que la madre está la ganadora en esta rivalidad. Va identificarse con su madre y va empezar a interiorizar lo que significa de “ser una mujer”.
- La resolución del complejo de Edipo es marcado por la **interiorización de las demandas de los padres** que van formar el superyó.
- El superyó se desarrolla resultando del **conflicto** entre un **impulso libidino** hacia el padre amado (de sexo opuesto) y **el peligro** que viene del padre del mismo sexo que pudiera vengarse.
- El **superyó** va **controlar los impulsos**. Va permitir al yo de tener ciertos comportamientos y de prohibir otros.

El punto de vista analítico contemporáneo: Dos diferentes caminos de desarrollo para el niño y la niña

Freud, en su tiempo, comprendió más el desarrollo del niño que lo de la niña. Él explicó, en hecho, el desarrollo sexual de la niña en referencia a lo del niño. Es la razón porque los términos que utilizó para describir el desarrollo sexual a menudo se refieren al sexo macho.

En la elaboración más reciente de los conceptos analíticos, los autores contemporáneos toman en cuenta el hecho que la niña presenta aspectos distintos en su desarrollo, y que no se define solamente a partir del deseo del pene. Entonces, emplean ahora términos que son adaptados a los dos sexos. Por ejemplo, lo que era descrito por Freud como “**estadio fálico**” es descrito ahora como “**estadio genital infantil**”.

Organización genital infantil

El estadio genital infantil se desarrolla en dos fases: una **fase pre-edípica o narcisista**, dominada por la adquisición de una identidad de género, y una **fase edípica**, dominada por los retos y la resolución del complejo de Edipo.

Según Tyson y Tyson a la fase edípica, hay un **complejo de Edipo negativo** y un **complejo de Edipo positivo**. Eso fue observado también por Freud en su época. El complejo de Edipo negativo y positivo significa que el niño o la niña hace la experiencia de una atracción sexual por ambos padres y que en muchos casos, vive un complejo de Edipo con cada uno.

Según Tyson y Tyson, lo que falta en la teoría de Freud a propósito del desarrollo psicosexual es el concepto de identidad de género. He aquí lo que Tyson y Tyson dicen: “Este concepto es una idea fundamental que pone en evidencia la sexualidad, las relaciones de objeto, el desarrollo del yo y del superyó, y el desarrollo del *self*. **Una comprensión de la dinámica edípica debe referirse a todos estos sistemas psíquicos**”. (*Les théories psychanalytiques du développement de l'enfant et de l'adolescent*, p. 76)

Identidad de género: dos caminos distintos

Tareas/fases de desarrollo	Niña	Niño
<p>La base de la identidad del género (0 – 2 años)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificaciones primitivas a la madre • Sentido primitivo de ser una mujer • Exploración de los genitales femeninos. Descubrimiento de sensaciones placenteras • Los genitales son experimentados como estando integrado al cuerpo y protegidos porque son por dentro por la mayor parte. • Formación de un sentido de si mismo (<i>self</i>) estable y seguro 	<ul style="list-style-type: none"> • Descubrimiento del pene durante el segundo semestre de la vida • Asociación fuerte entre interés en el acto de orinar y la excitación genital. Descubrimiento de la diferencia entre los sexos • Imagen del cuerpo todavía inestable. Miedo de castración despierta por descubrimiento de las diferencias anatómicas • Proyección de sentimientos agresivos durante la fase de acercamiento y el estadio anal refuerza el miedo de castración como castigo • Primeros indicios de ansiedad de castración prueban que se ha hecho un primer paso para establecer la base de la identidad de género
<p>Narcisismo y Identidad de género (2-3 años)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimientos ambivalentes por la madre • Consciencia de diferencias anatómica • Tentativas de orinar de pie pueden indicar un deseo de controlar su propio cuerpo más que una envidia de pene • La envidia del pene puede indicar una tentativa de defenderse contra la ansiedad resultando de la pérdida del objeto de amor • El miedo que los genitales sean estropeados puede existir en lugar del miedo de castración • A los 2 años, empieza a estar atraída por su padre de manera erótica • El papel del padre es esencial para reforzar el sentido de feminidad en la niña 	<ul style="list-style-type: none"> • Estadio de primacía genital. Masturbación genital • Dos tareas de desarrollo mayores : <ul style="list-style-type: none"> - Conquistar una imagen del cuerpo masculino que sea valorizada al nivel narcisista - Aceptación del papel de género masculino • Idealización del falo. Exhibicionismo fálico por exhibición de los genitales, de manera evidente o indirecta • Fascinación con la anatomía femenina. Deseo de tener senos, útero y de tener bebés. • Ansiedad de castración. Auto-estima vulnerable. Sentimientos de inferioridad por que el pene es más pequeño que la del padre • Investidura narcisista del pene, de la imagen del cuerpo y del sentido de masculinidad aumentan cuando padres muestran su orgullo de él • El papel del padre es importante para ayudar a modular el comportamiento agresivo

<p>Fase genital infantil y crecimiento del sentido de feminidad/masculinidad (3 años)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nuevos comportamientos: exhibicionismo, preocupación anatómica, interés por los cuerpos y los genitales de los dos sexos • Dos tareas de desarrollo mayores : <ul style="list-style-type: none"> - Tomar un papel de genero femenino y consolidar una imagen del cuerpo valorizada al nivel narcisista - Construir un sentido de la identidad de género a través placeres de tipo físico • La envidia del pene parece omnipresente a este estadio. La niña debe aprender a enfrentar eso y a valorizar su cuerpo femenino • Fascinación por los senos de la madre. Envidia de los senos puede ser fuerte tanto como la envidia del pene y a veces más fuerte. 	<ul style="list-style-type: none"> • De 0 a 2 años, el primer modelo es la madre • Disidentificación de la madre es esencial para lograr a tener un sentido de masculinidad estable • Empieza a buscar por “objetos como sí mismo” (hombres) • El padre deviene un ideal adorado • Identificación con el padre es necesario para entrar en la fase del Edipo • Consciencia del papel del padre en la procreación ayuda a afrontar la decepción de no poder tener bebes • El papel de identidad de género se consolida con la idealización y la identificación con el padre • La calidad de la relación entre los padres del niño es esencial para lograr a tener una investidura narcisista de su masculinidad y para adquirir un papel que le sea adaptado
<p>Papel de identidad de género (3 años)</p> <p>(El papel de identidad de género es la manera consciente e inconsciente de relacionarse con los demás. Refleja la identidad de género de cada persona)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Las manifestaciones del papel de identidad de género en la niña son: <ul style="list-style-type: none"> - el deseo de tener un bebe que se actúa con las muñecas - el deseo de tener un bebe en una relación a dos. • Eso forma la base del papel de género tanto como del yo ideal • La consolidación del papel de género femenino es necesaria para progresar hacia el complejo de Edipo (la niña debe sentirse identificada a su madre para desear tomar su sitio al lado del padre) 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño puede progresar hacia el complejo de Edipo positivo cuando el primado genital está establecido, cuando su sentido de masculinidad está valorizado al nivel narcisista y cuando su papel de género masculino está establecido • El objeto de amor (la madre) no cambia. Su papel en relación con ella que es lo que cambia • La aumentación del impulso genital aumenta el deseo libidinal por la madre. Masturbaciones genitales son la única salida sexual posible y adecuada a esta edad • Durante la fase pre-edípica: hay una competición en un contexto de relación a dos para tener la atención de la madre. En la fase edípica, hay una competición en el contexto del triángulo edípico. El niño quiere tomar el sitio de su padre, sin embargo quiere identificarse con él • La ansiedad de castración tiene varias significaciones a varios estadios del desarrollo <ul style="list-style-type: none"> - Durante la infancia, es en relación con dificultades de relación de objeto

		<ul style="list-style-type: none"> - Durante la fase genital infantil, es en relación con la fragilidad del narcisismo fálico y con las dificultades de aceptar un papel de género masculino - Durante la fase edípica, es en relación con los conflictos edípicos que no son resueltos • La ansiedad de castración no está limitada a la ansiedad de perder el pene. Es en relación con preocupaciones más amplias a propósito del <i>self</i> masculino
<p>Complejo de Edipo y fundamentos de la elección de una pareja sexual (3 – 5 años)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El apego edípico negativo a la madre no siempre ocurre. Cuando ocurre, sigue en lugar de preceder la posición edípica positiva y revela problemas de relación de objeto. • El complejo de Edipo positivo (atracción al padre) viene del sentido de feminidad valorizado al nivel narcisista y del papel de género femenino. Es enraizado también en el apego pre-edípico a la madre • Necesidad de resolver los sentimientos ambivalentes antes de entrar en el complejo de Edipo • Fanstasmas a propósito del padre (estar elegida por él) cuando se siente segura en su identidad femenina y cuando no está preocupada de ser abandonada por la madre • La niña no rechaza la madre pero quiere una relación diferente con el padre • La admiración del padre hacia la niña la apoya para que desarrolle su auto estima, su orgullo de mujer. Anima también las identificaciones con un yo ideal femenino y ayuda a la consolidación edípica • Un padre seductor crea demasiada excitación, conflictos de lealtad y culpa. La niña puede regresar en el apego madre-niña 	<ul style="list-style-type: none"> • Apego fuerte al padre a través de la idealización y de la identificación • Deseo libidinal hacia los dos padres. Posibilidad de fase edípica negativa : los deseos libidinales por el padre pueden entrar en conflicto con los deseos libidinales por la madre • La posición edípica negativa no permanece por un tiempo muy largo a causa de sus consecuencias negativas • Concentración de la atención sobre el falo y rechazo de lo femenino en sí mismo • La posición edípica positiva también lleva decepción: la madre no puede satisfacer sus deseos libidinales y nadie le toma en serio. Bromas pueden hacerle sentir insuficiente o no a las alturas de su ideal • El niño debe aceptar la realidad de una satisfacción edípica que puede ocurrir solamente en fantasma • Últimamente, hay un rechazo masivo de los deseos edípicos a fin de evitar la ansiedad de castración y de preservar un equilibrio narcisista • El desarrollo del superyó permite un registro de defensas más amplio y contribuye a la elaboración del yo ideal y de la interiorización de las reglas de los padres • Entrada en un mundo social más amplio, lo que permite el desplazamiento de los deseos

	<ul style="list-style-type: none"> • Los sentimientos por la madre (envidia, culpa) pueden aminorar la maduración edípica por miedo de perderla. Idealización de la madre y crítica de uno mismo pueden poner en peligro la confianza de la niña en su feminidad. Puede llevarla a regresar hacia su primer apego y mantenerla en dependencia • Represión de los deseos por el padre pueden ocurrir por: <ul style="list-style-type: none"> - Miedo de humiliación narcisista - Miedo de perder el amor de la madre - Aumentación de la presión del superyó • Finalmente, los deseos edípicos son reprimidos, modificados o sublimados. Eso permite a la niña de mantener una relación afectiva con los dos padres 	<p>edípicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finalmente, los deseos edípicos son reprimidos, modificados o sublimados. Eso permite al niño de mantener una relación afectiva con los dos padres
--	---	--

Puntos de convergencia en todas las teorías

Más allá de todas sus diferencias todas las teorías se ponen de acuerdo sobre el aspecto principal del estadio edípico: este estadio supone un movimiento **de una relación dual** a una **relación triangular**. Deldime y Vermeulen resumen eso en el cuadro siguiente:

{ EMBED Word.Picture.8 }

Referencia: R. Deldime et S. Vermeulen, p.94

EL PUNTO DE VISTA ENERGÉTICO: LOWEN Y REICH

Alexander Lowen:

Represión vs. Resolución del complejo de Edipo

- Lowen ve el complejo de Edipo bastante de la misma manera que Freud, pero explica de manera distinta los deseos de los niños de matar al padre del mismo sexo. Piense que este **deseo de matar sale solamente después de que le hagan hecho sentir culpable de sus deseos incestuosos**.
- Lowen piensa además que el complejo de Edipo del niño o de la niña refleja los **conflictos edípicos de los padres** que no son resueltos.
- En su opinión, el complejo de Edipo desaparece por el miedo de castración, pero se manifiesta de nuevo sobre la forma de **reacciones caracterológicas**.
- Lowen explica por fin que el **miedo de castración** tiene un impacto no solamente al nivel psíquico pero también **al nivel energético**: el niño va desarrollar contracciones en su pelvis.
- Para Lowen, el complejo de Edipo está resuelto solamente cuando una **movilidad natural** está restablecida en el cuerpo y cuando la persona se siente **libre de expresar sus sentimientos sexuales**.

Wilhelm Reich:

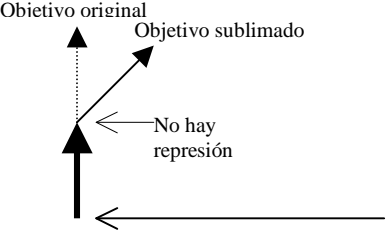
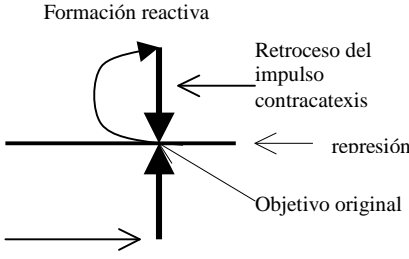
El carácter genital vs. el carácter neurótico

- Para Reich, el complejo de Edipo está resuelto cuando la persona puede abandonarse a una **respuesta orgásmica completa**, no dejando ansiedad al estado libre para apoyar un patrón (*pattern*) neurótico.
- Para alcanzarlo, la persona debe primero disolver o ablandar su **estructura de carácter**. Reich explica que este estructura de carácter no solamente protege contra las estimulaciones exteriores pero también es un mecanismo que maneja la tensión interior producida por los impulsos libidinales.

“Los mecanismos de protección del carácter entran en acción, y eso es lo típico de ellos, cuando existe la amenaza de un peligro proveniente del interior, de un impulso instintivo. Entonces es la tarea del carácter dominar la angustia estática (angustia actual) causada por las energías de los impulsos a los que se imposibilita la expresión. (*Análisis del carácter*, p. 173)

- La comparación que Reich hace entre el **carácter genital** y el **carácter neurótico** nos permite ver las implicaciones energéticas de una buena resolución de los conflictos edípicos en comparación con una resolución defensiva de los mismos conflictos. (*Ibid.*, pp. 177-191):

Carácter genital	Carácter neurótico
<p>Estructura del ello</p> <ul style="list-style-type: none"> • El primado genital está establecido y la carga sexual es manejada por gratificación genital directa o sublimación • Buen alternancia entre tensión y gratificación de la libido (carga/descarga). La libido está bien regulada • Ha renunciado al deseo del incesto y al deseo de eliminar al padre (a la madre). Los intereses genitales están transferidos a un objeto heterosexual. El complejo de Edipo no está reprimido, sino libre de catexis • El acto sexual es la meta sexual más importante y la que brinda el mayor placer <p>Estructura del superyó</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grado alto de armonía entre el ello y el superyó. No prohibiciones de naturaleza sexual • No estasis de la libido para nutrir el sadismo • Realizaciones sociales no constituyen una prueba de potencia <p>Estructura del yo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Periódicas descargas orgásticas de tensión libidinal aminoran las demandas instintivas y disminuyen la presión sobre el yo. Por eso, hay energía libre para hacer experiencias y actuar en el mundo exterior • El yo no está opuesto al ello • Coraza flexible que permite adaptación a diversas situaciones de la vida • Capaz de abrirse a la intensidad de todo el registro emocional • El yo tiene fundaciones narcisistas sólidas que le ayuda a sublimar en lugar de compensar • No se agarra a los objetos sexuales por culpa o por razones morales 	<p>Estructura del ello</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carga sexual manejada por formaciones reactivas • Gratificación indirecta de la libido con medios inadecuados. Estasis libidinal en constante aumento. Descarga nunca completa. • Los objetos incestuosos poseen una catexis real, entonces, incapacidad de descarga orgástica de la libido libre. • Abstinencia o bien la actividad sexual se limita a actos previos al coito <p>Estructura del superyó</p> <ul style="list-style-type: none"> • Superyó negativo respecto del sexo • Represiones sexuales y estasis libidinal resultante intensifican impulsos sádicos (moral brutal) • Realizaciones sociales no constituyen pruebas compensadoras de potencia • Demandas del yo ideal aumentan y el yo se queda impotente y paralizado por los sentimientos de incompetencia <p>Estructura del yo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permite actividad sexual sólo con sentimientos de culpa. A menos de estar reprimida, la sexualidad predominantemente de índole pregenital • La genitalidad presenta una mezcla anal y sádica • La coraza del yo es rígida. Las comunicaciones con el mundo exterior son insuficientes (respecto a la libido objectal y a la agresión) • No puede amar intensamente, tampoco puede odiar adecuadamente. Cuando ama u odia, sus reacciones no corresponden a la situación real • El sentimiento de impotencia obliga el yo a formar compensaciones narcisistas

Carácter genital	Carácter neurótico
<p>Modo preferido: sublimación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fluye libremente • El efecto de la acción es lo que es importante • La dirección del impulso no cambia. El yo se hace cargo de él y se limita a orientarlo hacia una meta distinta • Las energías del yo son libres para realizaciones • Descarga de libido completa 	<p>Modo preferido: formaciones reactivas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spasmódico, compulsivo • Lo importante no es el efecto sino el acto • El impulso se vuelve contra uno mismo el yo se hace cargo de él sólo en la medida de que eso sucede • Yo ocupado con sigo mismo • Estasis libidinal. Las formaciones reactivas reciben abundante energía libidinal y tienden a expandirse tal como observamos en las fobias 

Impacto de la fase genital al nivel energético

Cuando la resolución del complejo de Edipo se pasa bien

- Durante esta fase, la **excitación sexual** empieza a fluir en la zona genital. Si todo sale bien, el niño o la niña va experimentar esta excitación sexual en relación **con sentimientos de amor** por los dos padres, y eventualmente por el padre del sexo opuesto.
- La excitación sexual se descargará por actividades de masturbación acompañadas de fantasmas eróticos. Últimamente, el niño o la niña va renunciar a sus deseos incestuosos por el padre del sexo opuesto y va poner su energía sexual en actividades motrices, sociales e intelectuales durante el periodo de latencia.

Cuando la resolución del complejo de Edipo no se pasa bien

Padres represivos

Cuando los padres no pueden acoger los sentimientos sexuales del niño, van a reaccionar como si el niño fuera sucio o pecador. El niño va sentirse traicionado y eso va romper su corazón. Para defenderse contra el dolor, va ponerse una coraza en el pecho y va cortarse de su corazón, de sus sentimientos amorosos y tiernos. He aquí lo que va pasar al nivel físico tanto como al nivel psíquico:

Nivel físico

- Buena carga energética en el cuerpo y en los puntos periféricos de contacto con el mundo exterior
- Retención del impulso
- Cuerpo rígido pero armonioso, proporcionado e integrado. El cuerpo se queda vivo en proporción del grado de rigidez:
 - ojos vivos
 - color de la piel bonita
 - vida en los movimientos y los gestos
- Tensión en los músculos largos, particularmente en la espalda (espalda “militar”)
- Pecho rígido, corte entre corazón y genitales
- Respiración reducida en el pecho, dificultad de respirar con amplitud

Nivel psíquico

- Buena capacidad de estar en contacto con la realidad
- Ambicioso, competitivo, agresivo
- Terco pero sin despecho
- Temor de soltar el control y de parecer tonto, entonces, prefiere retenerse
- El acto sexual está utilizado para defenderse de la verdadera sexualidad (es decir: la capacidad de entregarse al encuentro sexual, con corazón y genitales)
- Evita relaciones amorosas íntimas
- El control del yo debe estar mantenido cueste lo que cueste. Miedo de vivir de nuevo una experiencia de corazón roto.

Padres seductores e invasores

Cuando los padres son seductores o invasores, los problemas empiezan más pronto que al periodo del Edipo.

Cuando se trata de problemas de **abuso sexual**, es probable que la niña desarrolle algunos rasgos o una personalidad *borderline*. Cuando se trata de problemas de **seducción narcisista**, es probable que el niño desarrolle algunos rasgos o una personalidad narcisista o psicópata.

El niño/la niña **no puede desarrollar una sexualidad que le pertenece** porque la sexualidad potente del adulto le/la desborda e interfiere con la elaboración de sus sentimientos sexuales. La persona tiene que desarrollar primero un sentido de su *self* antes de reconquistar su sexualidad.

He aquí cuál es el impacto al nivel físico y al nivel psíquico de una relación con este tipo de padres:

Nivel físico

- Cortes importantes en el cuello y a la cintura. La persona tuvo que salir de su cuerpo para defenderse contra la invasión
- Enraizamiento deficiente
- Respiración muy reducida
- Límites frágiles
- Tensión fuerte en el cuello y los hombros que impide la expresión de la rabia o de la auto-afirmación (en los *borderlines*)
- Tensión fuerte en el diafragma que impide llorar profundamente (se encuentra particularmente en los psicópatas y narcisistas)
- Bloqueo fuerte en la zona de la pelvis

Nivel psíquico

- Las relaciones no son seguras. Miedo de estar manipulado poseído
- Tendencia a la promiscuidad porque la sexualidad y el contacto afectivo son mezclados
- Sentimientos de no pertenecerse
- Tener relaciones sexuales es como “pagar para tener afección” (en los *borderlines*)
- Dificultades importantes con las relaciones de objeto, especialmente si la madre no ha dado amor y apoyo
- Las relaciones sexuales son utilizadas para dominar o manipular (en los narcisistas y psicópatas)

HOMOSEXUALIDAD

Para la mayoría de la gente, el complejo de Edipo se resuelve con un apego a un objeto de amor heterosexual. Sin embargo para mucha gente, las cosas se pasan de manera distinta. **La libido va orientarse sobre un objeto de amor del mismo sexo.**

Punto de vista clásico sobre la homosexualidad

Según Golse (p. 35), **Freud** piensa que la **homosexualidad masculina** es el resultado de una fijación sobre la madre. Por eso es difícil para él de amar a otra mujer. La relación con el padre es marcada por el miedo de castración y renunciar a las mujeres permite al niño de evitar cualquiera confrontación con el padre. A propósito de la **homosexualidad femenina**, Freud piensa que es el resultado del despecho y del resentimiento de no poder tener un hijo del padre. Entonces, intenta de devenir como el padre y de amar a la madre mejor que el padre.

Lowen observa que “Todos los homosexuales manifiestan ciertos mecanismos esquizofrénicos, aunque no sean esquizofrenos en el sentido clínico.” (*Love and Orgasm*, p. 86). Ve a los homosexuales como personas que no tienen un cuerpo muy vivo y cree que, si hacen un buen trabajo terapéutico, si el miedo, la hostilidad y el desprecio para el sexo opuesto es llevado a la consciencia y expresado, y si pueden resolver su culpa sexual de la masturbación, sus deseos incestuosos para el padre del sexo opuesto van emerger y **eventualmente, la persona va orientarse hacia la heterosexualidad.**

Personalmente, pienso que para algunos homosexuales, un trabajo de psicoterapia puede resultar en un cambio de objeto amoroso en un objeto heterosexual, después haber trabajado los deseos incestuosos reprimidos por el padre de sexo opuesto. Sin embargo para muchos homosexuales, **la orientación sexual homosexual va mantenerse, aunque hagan una terapia de calidad, con un buen trabajo sobre el tema edípico.** De todos modos, la mayoría de los homosexuales no vienen en terapia para cambiar su orientación sexual.

No hay mucha literatura sobre el tema de la homosexualidad, pero algunos autores han intentado tener una comprensión más profunda de este tema.

Los autores a quienes voy a referirme son **Bell y Weinberg (1978)**, **Castañeda (1999)** y **Vivienne Cass (1979)**. Haré aquí un resumen de algunos de sus conceptos:

¿Qué define la homosexualidad?

- Para comprender a los homosexuales, debemos considerarles no solamente respecto a su actividad sexual, sino **como seres humanos completos**. (Bell y Weinberg)
- Parejas homosexuales monógamas son **bastante semejantes a parejas heterosexuales** (Bell y Weinberg)
- No hay sólo un tipo de homosexualidad sino **una diversidad de “homosexualidades”** (Bell y Weinberg)
- Hasta ahora, no hemos logrado encontrar una respuesta a la pregunta “¿Qué define homosexualidad?” De hecho, **no se define fácilmente**: algunos tienen una práctica homosexual pero no se ven como homosexuales; otros se ven como homosexuales aunque no tuvieron relación sexual con persona de su sexo; en ciertas culturas donde hombres tienen relaciones sexuales con otros hombres, él que penetra no es considerado homosexual, pero él que estuviera penetrado, sí; alguna gente pasa su vida con un compañero del mismo sexo pero no se ven como homosexuales, etc. (Castañeda)

¿Cómo una persona adquiere una identidad homosexual?

Según Castañeda, la investigación ha demostrado que **no hay sólo una explicación** a la homosexualidad, sino **varios factores** que pueden tener una influencia:

El factor biológico

La teoría de la proporción de hormonas varoniles y femeninas no está sostenida por la investigación. Pero, investigaciones sobre la teoría de **un gen específico** puede explicar ciertos casos: por ejemplo, gemelos idénticos que tienen un hermano homosexual, tienen 52% de probabilidad de ser homosexual, en comparación con 22% para gemelos no-idénticos y de 11% para hijos adoptados. Eso demuestra que hay probablemente un **componente genético** en la homosexualidad.

Pero una explicación solamente biológica que concluiría que “son nacidos como eso” estaría demasiado simplista.

El factor social

La teoría social explica la homosexualidad por el hecho que **la identidad homosexual es dado por la comunidad “gay”** (homosexual) que tiene sus propios valores y su propia cultura. Según este punto de vista, lo que cuenta es el factor subjetivo: no es los actos, o los genes tampoco que determinen la identidad, sino **la aceptación del deseo homosexual**. El homosexual no obedece de manera ciega a su biología. Tiene libertad respecto a sus acciones y persigue una búsqueda afectiva.

El factor de la familia y lo del individuo

El **desarrollo psico-sexual**, cómo se pasa la resolución del complejo de Edipo, las reacciones de los padres y la manera de interiorizar su **identidad de género** son otros factores que pueden influir sobre la orientación sexual.

Es esta perspectiva, aunque la **confusión de género** no sea un signo cierto que uno va desarrollar una orientación sexual particular, varios homosexuales revelan que se identificaron al sexo opuesto pronto en su vida.

Una investigación de Green (1985) ha demostrado que los niños que presentan un comportamiento “femenino” son más dispuestos a devenir homosexuales que los que no presentan este tipo de comportamiento. Pero tenemos que estar prudente en nuestras interpretaciones, porque casi la mitad de los niños que participaron en esta investigación no devinieron homosexuales. Además, no investigación ha demostrado que las niña con comportamientos masculinos (*tomboys*) presenten una probabilidad más grande de devenir lesbianas.

Es interesante de notar que, según Castañeda, Freud nunca creyó que la heterosexualidad fuera “natural”:

“Nuestra libido oscila normalmente entre el objeto masculino y el objeto femenino durante toda nuestra vida... La psicoanálisis es construida sobre el mismo suelo que la biología, entonces aceptando como premisa la bisexualidad original de los individuales (o animales)”
(Freud, *Psychogénèse dun cas d'homosexualité féminine*, 1920. Traducido en francés del español por Castañeda, pp. 62-63)

Estadios de desarrollo de una identidad homosexual

Otro autor, Vivienne Cass, ha desarrollado un modelo que nos ayuda a comprender como se construye **la identidad homosexual**. Explica que es un proceso muy largo por falta de modelos y por la dificultad de aceptar una identidad que es considerada como algo malo, negativo, sucio, etc. por mucha gente en la sociedad.

Cass define un **proceso en seis estadios** que empieza con una negación y un rechazo de esta identidad, primero, hasta que últimamente, la persona la acepte libremente en todas sus implicaciones.

A pesar de la investigación y de las varias teorías a propósito de la homosexualidad, de hecho, no sabemos mucho cómo una persona desarrolla eventualmente un apego erótico a otra persona del mismo sexo.

Personalmente, pienso que cualquiera es la orientación sexual de un cliente, debemos como terapeutas ayudarle/la a alcanzar una vida sexual tan llena y placentera que posible. Debemos ayudar a nuestros clientes a desarrollar una relación sana con su sexualidad y con su pareja. Eso significa una relación que de la libertad de sentir y de expresar sentimientos sexuales que vienen del corazón (*core*), del centro del ser, una relación respetuosa de sí mismo y de los demás. Si la terapia lleva el cliente a elegir parejas del sexo opuesto, está bien. Pero si un/a cliente desarrolla una relación amorosa significativa con una pareja del mismo sexo, deberíamos considerar que es igualmente bien.

CÓMO TRABAJAR CON PROBLEMAS EDÍPICOS

Al nivel analítico

El terapeuta va trabajar para ayudar al cliente en los aspectos siguientes:

- Devenir consciente de las **estrategias defensivas** que él/ella utiliza para **evitar la intimidad** y la **implicación emocional** en la transferencia y en la vida cotidiana.
- Renunciar a estar siempre en control, **aceptar de estar vulnerable** abriendo el corazón de nuevo.
- **Contactar la herida profunda** y **los sollozos** en relación con la traición del padre que no podía aceptar el niño/la niña como ser sexual (los sollozos permiten de reconectar el corazón con los genitales).
- **Liberar los sentimientos de anhelo** para poder vivir amor y sexualidad con una pareja.

Al nivel energético

El terapeuta debe ayudar al cliente a ablandar su coraza y a relajarla rigidez en su cuerpo. He aquí algunos ejemplos de ejercicios. Es importante no limitarse y seguir su intuición de lo que el proceso necesita:

Restablecer sensaciones y movilidad en el pecho:

- Taburete de respiración o manta enrollada debajo de la espalda
- Llamar al padre o a la madre sobre el taburete de respiración
- Presionar sobre el pecho mientras que el cliente expira

Restablecer sensaciones y movilidad en la pelvis:

- Expresar el diablo torciendo la toalla o golpeando con la pelvis y riendo (de una risa diabólica)
- Posición del “puente”
- Golpear la pelvis diciendo “¡Tengo derecho (a mi placer)!” o “¡Es mío!” (o cualquiera otra palabra de afirmación respecto a la sexualidad)
- Movimientos de estiramiento en las piernas y en las articulaciones de las caderas (posición tumbada, con las piernas elevadas a un ángulo de 90° y las nalgas contra la pared)
- Posición tumbada, apretando un cojín o una toalla enrollada entre las rodillas mientras alguien está intentando quitar el cojín o la toalla
- De pie, empujando en el suelo con los pies, la pelvis un poco por delante, sin estar bloqueada, manteniendo el equilibrio con los puntos de los dedos sobre el taburete de respiración o una silla, detrás. Dejar la vibración pasar en las piernas, dejar la pelvis moverse con movimientos espontáneos.

Conectar el corazón y los genitales:

- Abrir la voz con sonidos o palabras en relación con el anhelo.
- Movimientos de succión con los labios (suave). Sentir la conexión entre la boca, el corazón y los genitales.
- Hacer el movimiento de “alas de mariposa” abriendo las piernas muy despacio y cerrándolas muy despacio también hasta que vuelvan en posición paralela. Eso inicia habitualmente una vibración en las piernas. Dejar las vibraciones subir hasta la parte superior del cuerpo
- En la posición tumbada, levantar la pelvis y mantenerla suspendida, libre de moverse, apoyándose sobre los pies

Abandonarse a sus sentimientos amorosos:

- Ejercicio de caída

Referencias

- BELL, Allan P. and WEINBERG, Martin s.** (1980) *Homosexualités*. Albin Michel. Paris. 284 pages. (Traducción española del título: *Homosexualidades*)
- CASS, Vivienne C.** (1979) *Homosexual Identity Formation: A Theoretical Model in The Journal of Homosexuality*, p. 219-235. 17 pages. (Traducción española del título: *La formación de la identidad homosexual: un modelo teórico*)
- CASTAÑEDA, Marie** (1999) *Comprendre l'homosexualité*. Editions Robert Lafond. Collection Réponses. 253 pages. (Traducción española del título: *Comprender la homosexualidad*)
- DUMESNIL, François** (1993) *Le destin psychique de l'enfant*. Editions Méridien Psychologie. Laval, Québec. 187 pages. (Traducción española del título: *El destino psíquico del niño*)
- DELDIME, R. et VERMEULEN, S.** (1984) *Le développement psychologique de l'enfant*. Librairie Classique Eugène Belin. Paris. 155 pages. (Traducción española del título: *El desarrollo psicológico del niño*)
- GOLSE, Bernard** (1992) *Le développement affectif et intellectuel de l'enfant*. Editions Masson. Paris. 297 pages. (Traducción española del título: *El desarrollo afectivo e intelectual del niño*)
- LEMAY, Michel** (1983) *L'éclosion psychologique de l'être humain*. Editions Fleurus. Paris. 661 pages. (Traducción española del título: *El nacimiento psicológico del ser humano*)
- LOWEN, Alexander** (1988 Ed. original 1958) *El lenguaje del cuerpo* Editorial Herder, Barcelona

- LOWEN, Alexander** (1975) *Bioenergetics*. Penguin Books, New York. 343 pages. (Traducción española del título: *La bioenergética*)
- LOWEN, Alexander** (1985) *Narcissism*. Collier Books, New York. 228 pages. (Traducción española del título: *El narcisismo*)
- LOWEN, Alexander** (1975) *Love and Orgasm*. Collier Books, New York. 319 pages. (Traducción española del título: *Amor y orgasmo*)
- LOWEN, Alexander** (1981) *Fear of Life*. Collier Books, New York. 274 pages. (Traducción española del título: *El miedo de vivir*)
- REICH, Wilhelm** (1967 Ed. original 1949) *Análisis del carácter*. Paidós. Barcelona. 501 páginas.
- TYSON, Phillis et TYSON L. Robert** (1996), *Les théories psychanalytiques du développement de l'enfant et de l'adolescent* P.U.F. Coll. Le fil rouge. Paris. 418 pages. (Traducción española del título: *Las teorías psicanalíticas del desarrollo del niño y del adolescente*)

Nombre de archivo: Fase genital.doc
Directorio: C:\Documents and Settings\Víctor.VS-SLIX\Mis documentos\BIOe-\Bib_bioe-\Textos_LF
Plantilla: C:\Documents and Settings\Víctor.VS-SLIX\Datos de programa\Microsoft\Plantillas\Normal.dot
Título: Aspectos del trabajo terapéutico
Asunto:
Autor: Louise Frechette
Palabras clave:
Comentarios:
Fecha de creación: 15/06/2003 9:22
Cambio número: 4
Guardado el: 08/12/2004 20:43
Guardado por: VS - slix
Tiempo de edición: 1 minuto
Impreso el: 08/12/2004 20:43
Última impresión completa
Número de páginas: 22
Número de palabras: 5.407 (aprox.)
Número de caracteres: 30.823 (aprox.)