

## **PÉRDIDA DEL VÍNCULO Y TRABAJO DE LA AFLICCIÓN EN LA TERAPIA REPARATIVA.**

*Por Joseph Nicolosi, Ph.D.*

*La fase de desarrollo de la identidad de género está marcada por un surge de “ambición” para alcanzar la competencia de género. Cuando existe un error en esta fase de desarrollo, tiene lugar una herida de identidad esencial. El trabajo de la aflicción ayuda al paciente a superar la herida.*

La familia narcisista triádica ofrece un modelo útil para la comprensión de la homosexualidad masculina y su origen en un fracaso de vínculo al padre del mismo sexo. La familia narcisista no se encuentra en las bases de todos los hombres que sienten atracción hacia el mismo sexo (SSA); sin embargo, con frecuencia vemos evidencia de ella en nuestro trabajo clínico con hombres que buscan superar las SSA.

En las familias normales, los niños saben hasta qué punto son importantes y sienten que sus necesidades y sentimientos son importantes para sus padres. Pero más que proporcionar una comprensión, armonizada exactamente, y un ambiente de apoyo emocional para el desarrollo de la identidad masculina del hijo, los padres narcisistas, como equipo parental, sistemáticamente “no ven” al chico como una persona de género individual.

### **“Vergüenza” de la Masculinidad contra “Fracaso de Provocarla”**

La investigación biológica reciente sugiere que algunos chicos han experimentado un “accidente” del desarrollo biológico en el que su cerebro en desarrollo nunca se masculinizó por completo mientras estaban todavía en el útero. Cuando tales niños alcanzan la fase de identidad de género de alrededor de los dos años de edad, el “surge de ambición” para lograr la competencia masculina será mucho más débil que la de un chico normal. Un chico así puede fracasar en el desarrollo de una identidad de género masculino normal si los padres no lo obtienen activamente de él. Esos padres no se “avergonzaban” activamente del hijo por sus esfuerzos sino que simplemente fracasaron en armonizarse a la necesidad especial de apoyo activo del chico para hacer surgir su naturaleza de género verdadero.

### **El Problema de Mala Armonización**

En esta familia, por medio de las interacciones distintivamente diferentes con cada padre, el chico experimenta la mala armonización en sus esfuerzos por adquirir su propia identidad masculina. Dentro de la familia narcisista el niño debe ser “para” los padres, por ejemplo, “el equipo parental.” La mala armonización que él experimentaba la mayoría de las veces siendo ignorado/minimizado por sus padres, y manipulado para desempeñar el rol de compañero íntimo de la madre.

Puede haber ira contra sí mismo como defensa contra su propia debilidad e incapacidad de romper con la madre para adquirir una identidad masculina distinta. Además de esa ira contra sí mismo, al niño se le puede haber hecho sentir mal por su

sentimiento de tristeza. “Estás amargando a todo el mundo.” “No hay motivo para ser infeliz y no tienes nada por lo que quejarte.”

Dentro de la estructura de la familia narcisista, los intentos sin éxito del chico de actualización de género resultan en una pérdida de vínculo. Juntos, los padres evocaban un trauma de abandono-aniquilamiento en el chico por el que ahora, siendo un hombre, debe lamentarse. Este es el trauma esencial que ha llevado a un hombre así a la atracción hacia el mismo sexo en la adultez.

### **El Temperamento del Chico como factor Llave**

El temperamento es un factor llave en el fracaso de la identidad de género. Otro chico que fue menos sensible temperamentalmente –quizás el propio hermano de este chico que puede ser más extrovertido, fuerte emocionalmente y asertivo- podría empujar más duro y ser más persistente en la búsqueda de la atención de su padre, haciendo menos fácil para el padre desvincularse de él. Por la misma muestra, un chico asertivo y sociable con frecuencia tiene más en común con el padre y será buscado más activamente por el padre. El chico asertivo de carácter fuerte tendrá menos probabilidad de formar una sobre-intimidad con la madre y de buscar sus protecciones de refugio como medios de evitar el desafío masculino.

Así, es el chico emocionalmente vulnerable -sensible, intuitivo, sociable, gentil, herido fácilmente- quien tiene más probabilidad de sufrir una herida de identidad de género y abandonar el desafío masculino. Este chico necesitaba ayuda especial para dejar el cómodo ambiente de la madre; y quizás su padre no le hirió activamente sino que simplemente fracasó al hacer su tarea esencial- esencial para este chico particular- de hacer surgir activamente la naturaleza masculina verdadera.

### **Pérdida del Vínculo y Vergüenza**

Los pacientes no sólo expresan un déficit en el sentido del género sino un sentido más profundo, articulado de una forma que no resulta fácil, de pérdida y vacío. Varios hombres han intentado describirlo con sus propias palabras. Ese lugar desesperado es la raíz del impulso homosexual. Es también la raíz de la resistencia más profunda al tratamiento.

La secuencia del desarrollo es primero la pérdida del vínculo y luego el déficit de género. Si la homosexualidad es una forma de pérdida del vínculo, entonces surge la pregunta: “¿Por qué algunos niños que experimentan exclusión insegura se adaptan eventualmente a la pérdida mientras que otros niños no, y desarrollan las defensas de mala adaptación contra ella?” Comenzar a responder esta pregunta requiere, primero de todo, la comprensión de que la defensa del niño no es la homosexualidad en sí sino un déficit de identidad de género- que sólo busca “reparar” más tarde inconscientemente por medio del acto homosexual.

Decía un paciente:

“Cuando entraba a los sitios pornográficos gays, desde el momento en que empezaba, me daba cuenta de lo deprimido que estaba. Me daba cuenta, también, de que sabía que estaba deprimido pero que hacía poco sobre ello.”

“El poder de las imágenes pornográficas gays reflejaban mi propia inadecuación. El poder de la imagen no es lo que él es sino lo que yo no soy. Y yo puedo buscar la distracción de lo que es él o confrontar la realidad dolorosa de lo que yo no soy.”

La fase de la identidad de género, como todas las demás fases del desarrollo del niño, está marcada por un surge de “ambición” para conseguir una competencia particular. Junto con esta “ambición” conducida biológicamente viene una investidura narcisista en el resultado. Cuando existe un error en esa fase de desarrollo, existe una vulnerabilidad para avergonzarse. Así, esta comprensión de la condición homosexual ve no sólo un déficit de identidad de género sino también una herida de identidad esencial que nos trae al uso del trabajo de la aflicción.

La persona con un problema homosexual exhibirá rasgos psicológicos comúnmente encontrados en cualquier paciente que haya sufrido de dolor patológico. Esos rasgos incluyen dependencia excesiva de los demás para la autoestima, mal adaptación emocional, pensamientos de suicidio, inestabilidad e inseguridad, y dificultad para establecer y mantener relaciones íntimas de larga duración. Estos síntomas son una defensa contra el lamento de la pérdida de vínculo auténtico con ambos padres. Así es irónico que declararse “gay” es una defensa contra la tristeza profunda y subyacente.

Consecuentemente, el terapeuta intentará ofrecer una “experiencia correctora”; por ejemplo, sirviendo como padre bueno no castigando- pero oyendo, comprendiendo e incluso evaluando la experiencia de la aflicción. El terapeuta debe también reconocer e interpretar la defensa principal del paciente, que es la anticipación del paciente de avergonzarse por sentir su pérdida. Esta es la función esencial de la vergüenza – defender de la aflicción. Es más fácil culparse a sí mismo (y pasar el resto de la vida castigándose por no sentirse amado) que hacer frente a la realidad profunda de la pérdida de la armonización precisa y el vínculo que debería haber tenido con su padre. El padre debe compartir abiertamente el miedo de la vergüenza con el terapeuta para comprometerse en la oportunidad de sanar.

El trabajo de la aflicción profunda se encuentra con frecuencia con resistencia profundamente atrincherada debido al intenso dolor que resulta de la pérdida del vínculo. El paciente siente literalmente que si expresa su dolor, morirá. El sentimiento primal está biológicamente enraizado y evidenciado en la conducta del grupo mamífero; después de todo, el miembro del grupo evitado y rechazado siente correctamente que no podrá sobrevivir solo.

No es el dolor sino el miedo del dolor la fuente mayor de resistencia en el trabajo de la aflicción. La desesperación de esta angustia se comprende debido a que, desde la infancia, la separación significaba el aniquilamiento. Ahora, como adulto, el paciente en la terapia no está todavía seguro en la creencia de que puede entrar en ese profundo dolor y sobrevivir. Así que no es revivir el trauma sino el miedo de revivirlo la mayor fuente de resistencia.

El trabajo de la aflicción se alcanza por medio de las propias quejas que presenta el paciente y sus conflictos de identidad. Esos conflictos con frecuencia implican la vergüenza del paciente por los esfuerzos en la aserción masculina. Cuando se busca, estos conflictos llevan con frecuencia al paciente a emociones más profundas. La mayoría de las veces, los sentimientos tristes y enfadados brotan cuando el paciente se permite sentir completamente la tristeza y el vacío asociados con su pérdida de vínculo.

La siguiente fase de la terapia requiere una integración llena de sentido de la pérdida. Ahora, como adulto en la terapia, el paciente con SSA puede recrear una narración coherente – a saber, el dotar de significado ahora, en el presente, de las pérdidas de vínculo en el pasado.

La resolución significa que el paciente debe decidir vivir en un presente realista, haciendo planes reales para el futuro. Elige tener una percepción sana de la realidad con la gente de su vida actual- no necesitando para ser mejor que ellos. Ya no tiene el sentido inarticulado de título narcisista por el que los demás están obligados compensarle por sus heridas pasadas.

El trabajo de la aflicción es un proceso de humanización, en el que demanda el abandono de las defensas narcisistas contra la experiencia de la profunda humildad. El trabajo de la aflicción es la tensión atrás y adelante entre dos afectos inhibidores – vergüenza y miedo, contra los otros dos afectos esenciales –tristeza e ira.

La resolución necesita la asimilación de la pérdida en su esquema personal, su visión o narrativa personal. Esa narrativa requiere una comprensión coherente de sí mismo hoy. Mientras el paciente hace frente a sus ilusiones y distorsiones, espontáneamente expresa curiosidad por su verdadera identidad. “¿Quién soy yo más que mi falso yo?”

La resolución es el catalizador para el crecimiento personal, transformación de la identidad y el establecimiento de nuevas formas de relacionarse. Quiere decir crecer más allá del aislamiento emocional y soledad crónica y haciendo una investidura renovada en las relaciones auténticas con la gente de ambos géneros. Junto con esta capacidad mayor para la intimidad genuina, viene una disminución de la fuerza ilusoria de la atracción hacia el mismo sexo.