



Trabajo final de carrera

Doctrinas orientales: Una posible integración a la psicoterapia de la salud sexual

Facultad de Humanidades
Licenciatura en Psicología
Alumna: Elisa Gabriela Centurión
Mat. 20842
Año 2021
Tutor: Dr. Rodrigo Ottonello

RESUMEN

La psicología ha mostrado interés por las filosofías orientales desde hace mucho tiempo. Este interés se plasma hoy en día en las distintas propuestas en psicoterapia que surgen del modelo cognitivo-conductual, las llamadas Terapias de Tercera Generación, que continúan produciendo intentos de incorporar herramientas de las disciplinas orientales a la práctica psicoterapéutica. Todas estas doctrinas tienen la intención de desarrollar la conciencia de la vivencia del cuerpo, las emociones, los estados mentales y sus contenidos, propiciando un cambio positivo y un mayor bienestar en el estilo de vida de sus adherentes. La integración de prácticas orientales como la meditación en el marco de nuevos desarrollos de la psicoterapia es parte de un fenómeno que demuestra un proceso de apropiación exitoso que traduce a un lenguaje propio una cosmovisión ajena. Este éxito produjo que el nivel de adherencia a estos nuevos modelos terapéuticos, tanto entre los profesionales del campo de la salud mental como de sus usuarios, haya crecido significativamente durante las últimas décadas. Este hecho hace que nos interroguemos sobre la posibilidad de continuar adoptando diversas herramientas propuestas por estas doctrinas como intervenciones plausibles de ser aplicadas en el campo de la psicoterapia.

PRESENTACIÓN DEL TEMA

El budismo, el hinduismo, el taoísmo y las filosofías y prácticas como la meditación, el tantra y el yoga, provenientes del oriente, no son doctrinas estáticas sino expresiones creativas de la interdependencia de todas las cosas. Consisten en métodos de descubrimiento a partir de la experiencia que integran en la meditación los polos del sentimiento y el pensamiento, la psique y la materia, la forma y el vacío, el cuerpo y la energía del espíritu. Promueven un estado de unificación e integración a través de la aceptación del momento presente, sostenido en la observación tranquila y atenta de los propios procesos mentales como de los fenómenos de la vida. Estas prácticas están orientadas a lograr un equilibrio móvil de las idas y vueltas del cuerpo y la mente, hasta familiarizarnos con ellas para lograr una relativa estabilidad, extrapolable luego a las situaciones de la vida cotidiana que generan estrés, ansiedad y sufrimiento, desarrollando nuevas posibilidades de afrontamiento ante éstas.

La moderna psicología occidental está tomando de a poco conciencia de estos rasgos particulares de las filosofías orientales, a través de diversas prácticas como el mindfulness, que regulan la atención y la energía física y mental, pasando del “hacer” al simplemente “ser”, atendiendo pensamientos, emociones, sensaciones corporales y el ambiente circundante, sin juzgar si son correctos o no. Aunque las técnicas meditativas yóguicas y

budistas tienen una historia de más de 2.500 años, fue el profesor de medicina Jon Kabat-Zinn quien desarrolló una versión adaptada de estas doctrinas a la psicología occidental, en un primer momento como intervención para pacientes con dolor crónico. Denominó a este curso de ocho semanas de duración “Programa de Reducción de Estrés basado en Mindfulness” (Mindfulness Based Stress Reduction - MBSR) que, al demostrar su efectividad en el alivio de patologías como la ansiedad, el estrés, las fobias, los trastornos de alimentación, adicciones y depresión, pronto se comenzó a aplicar para otras condiciones. Mindfulness o “atención plena” es conciencia que se desarrolla prestando una atención concreta, sostenida, deliberada y sin juzgar al momento presente. “El mejor modo de cultivar la atención plena, a la que podríamos considerar como una conciencia abierta y sin juicio instante tras instante, no consiste tanto en pensar como en meditar, y encuentra su mejor expresión en la tradición budista, que la considera la esencia de la meditación” (Kabat Zinn, 2007, p. 52).

“El mindfulness o atención plena tiene su origen en el budismo tibetano, y es una forma de meditación centrada en la respiración y en el escaneo corporal, que tiene un impacto significativo en el fortalecimiento de la salud y en la disminución de los síntomas de la enfermedad. El qigong es un antiguo sistema chino de origen taoísta para el mantenimiento de la salud, la curación y el aumento de la vitalidad, basado en la respiración, la postura y el movimiento. En Occidente se ha prestado más atención al mindfulness y poco interés al qigong” (Oblitas et al, 2018, p. 79).

En Occidente, las prácticas orientales se han posicionado como un bien de consumo en el mercado dentro del campo del “wellness”, término en inglés que se usa generalmente para definir un equilibrio saludable entre los niveles mental, físico y emocional, obteniendo como resultado un estado de bienestar general. Dentro de este término se engloban una serie de métodos para prevenir o tratar enfermedades y trastornos físicos y mentales orientados a maximizar el potencial de cada individuo combinando el trabajo físico y el psicológico. El conjunto de técnicas físicas y mentales que proponen las filosofías orientales buscan a través de esta combinación el desarrollo integral bio-psico-social del ser humano, diferenciándose de las modernas psicoterapias en el modo de abordaje, ya que estas últimas utilizan casi exclusivamente la palabra como recurso de intervención. Las doctrinas orientales no tienen el rigor científico de la psicoterapia ni se ha estudiado en profundidad su eficacia, aunque múltiples investigaciones (Vázquez Dextre, 2016; Sánchez Iglesias y Castro, 2016; Oblitas et al, 2018; Miranda, 2016; Klein, 2017; Blycker y Potenza, 2018) demuestran su utilidad terapéutica, logrando a través de éstas un mayor reconocimiento científico y clínico, como en el caso de las técnicas meditativas de mindfulness ya

mencionadas. Además de la meditación proponen la ejecución de posturas corporales y movimientos que requieren de la voluntad de la persona, de su concentración y atención focalizada en el cuerpo, en la ejecución física, en el momento presente, en el “aquí y ahora”. Utilizan también ejercicios respiratorios, visualizaciones y mantras, que consisten en repetir un estímulo vocal, una palabra, un sonido o una oración, lo que también implica un efecto sobre diversos procesos cognitivos. Asimismo, fomentan el consumo disciplinado de ciertos alimentos y el ayuno de otros, y ponen énfasis en el cultivo cuidadoso de las prácticas sexuales como medios del desarrollo espiritual.

Hoy en día muchas personas se sienten inclinadas a conocer estas filosofías, en la búsqueda de alternativas o como complemento de los tratamientos psicoterapéuticos tradicionales, incrementándose cada vez más el número de practicantes. Este fenómeno responde a los procesos de la globalización, pero también a una necesidad de implicar el cuerpo en la búsqueda del cambio de las conductas. Resulta evidente el hecho de que si hay demanda de estas prácticas, hay una necesidad no cubierta del todo por los profesionales de la salud. Cabe preguntarse entonces si la psicología se ha interrogado lo suficiente al respecto. Podemos encontrar diversas investigaciones (Vázquez Dextre, 2016; Sánchez Iglesias y Castro, 2016) provenientes de las neurociencias que dan cuenta de la asociación efectiva entre la respiración, relajación, posturas, concentración y atención, que son actividades esenciales de estas prácticas, y ciertos cambios estructurales y funcionales en el cerebro, pero la sola enumeración de estos beneficios parece no ser suficiente para explicar la proliferación de estas doctrinas en Occidente. Al observarlas como un fenómeno social, parecen ser una expresión de la creatividad con que intenta manifestarse el sujeto cuando los modelos tradicionales psicoterapéuticos no le resultan suficientes para construirse como individuo funcional en la sociedad de hoy en día. Son varios autores los que ponen en relevancia la importancia del cuerpo humano como construcción de la sociedad, constituyéndose en el capital simbólico por antonomasia que utiliza el individuo para adecuarse a las valoraciones y requerimientos sociales (Bourdieu, 1986; Mauss, 1979; Foucault, 2003).

Las doctrinas orientales se constituyen así como alternativas o complemento de las psicoterapias, emergiendo a través de la globalización en un mercado que no sólo las legitima sino que también las incentiva, dados los nuevos valores que propugna la posmodernidad en cuanto a la búsqueda de la salud y la calidad de vida. Existe en nuestra sociedad actual un imperativo a gozar funcional al discurso capitalista que paradójicamente solo ha conducido a una crisis de la sexualidad en Occidente. El Dr. José E. Milmaniene, médico psiquiatra y psicoanalista argentino ha señalado que “los cuadros que se nos

presentan en la actualidad están signados por prácticas de goce autoerótico, que tienden a desconectar al sujeto del encuentro e intercambio desiderativo con el otro sexo". Presenciamos en la clínica de hoy en día una angustia excesiva que resulta ser expresión de una arquitectura simbólica deficiente y una consolidación narcisista defectuosa que propician el fetichismo de la imagen, el individualismo y el hedonismo, además del exhibicionismo de la vida privada y la pornografía, entre otras cosas (Milmaniene, 2008)

En ese mismo sentido Byung-Chul Han acusa abiertamente al neoliberalismo de aislar a los sujetos bajo una economía de la supervivencia en la que cada uno es su propio empresario. "Vivimos en una sociedad que se hace cada vez más narcisista. La libido se invierte sobre todo en la propia subjetividad" (Han, 2017, p. 11). El narcisismo erosiona al otro, ya que la sociedad actual está volcada al éxito propio, al propio rendimiento, y el otro, despojado de su alteridad, queda degradado a la condición de espejo del uno, desapareciendo. "El Eros se dirige al otro en sentido enfático, que no puede alcanzarse bajo el régimen del yo. Por eso, en el infierno de lo igual, al que la sociedad actual se asemeja cada vez más, no hay ninguna experiencia erótica" (Han, 2017, p. 10). Es el Eros quien arranca al sujeto de sí mismo y lo conduce fuera, hacia el otro. Pero el Eros agoniza en la sociedad actual, ya que el mandato del rendimiento se apodera también del amor y la sexualidad. El cuerpo se convierte en mercancía y el otro en un producto a consumir, volviendo imposible una relación ya que ahora es solamente concebido como un objeto sexual. "El neoliberalismo lleva a cabo una despolitización de la sociedad, y en ello desempeña una función importante la sustitución del Eros por la sexualidad y la pornografía" (Han, 2017, p. 67).

Han afirma que el capitalismo intensifica el progreso de lo pornográfico en la sociedad, profanando el Eros en el sentido de la desritualización y la desacralización. En la actualidad desaparecen cada vez más los espacios y las acciones rituales, y el amor no escapa de esa desritualización y profanación, que alcanza su máxima expresión en el porno. Articula así su pensamiento con el "erotismo sagrado" teorizado por Bataille. El erotismo para Bataille es un ejercicio o intento de comunicación que posibilita la estructuración de un lenguaje sustentado por los cuerpos. El erotismo no puede ser entendido sin cuerpos para este autor. "El "erotismo sagrado" de Bataille es una vía de comunicación ritualizada, que incluye fiestas y juegos rituales como espacios especiales y de separación" (Han, 2017, p. 53). Esta separación y distancia con el otro es necesaria para el reconocimiento de su alteridad, pero también para la posibilidad del surgimiento del Eros y la seducción. "La idea de que el sexo es poco más que una gratificación física limita gravemente la capacidad que nos ofrece para explorar una conexión más profunda entre dos personas" (Lorius, 2011, p. 6). En este sentido, las filosofías orientales que proponemos están del lado de este tipo de concepción

de lo erótico como una unión sagrada entre los cuerpos, un lenguaje expresado a través de ceremonias y rituales que ponen el mundo en forma y enmarcan la sexualidad y el Eros, evitando cualquier desborde que conduzca a su degradación.

Foucault nos ha advertido sobre la influencia del modelo científico-médico en occidente que ha producido un discurso patologizante del comportamiento sexual, haciendo hincapié en sus aberraciones y perversiones bajo el imperativo de la moral victoriana. Aparece así en occidente una voluntad de saber sobre el sexo o “scientia sexualis” que dá lugar a una verdad sobre el sexo o discurso que se posiciona desde un lugar represivo bajo los fundamentos de la contra-reforma católica, donde el sexo queda confinado a la función reproductiva. Este es el origen para Foucault de un triple decreto de prohibición, censura y mutismo alrededor de la sexualidad en las sociedades occidentales, que niega el placer y lo reprime. Esto es observado por Freud y en ese contexto surge el psicoanálisis, un discurso que reconoce los síntomas y el malestar que esta represión produce. Foucault teoriza la “hipótesis represiva” que implica una crítica a las producciones discursivas del poder en torno a la sexualidad, que ha quedado atrapada en la moralidad y racionalidad del siglo XVIII y la psiquiatrización del placer perverso, que genera un movimiento hacia la monogamia y la heterosexualidad que perdura inclusive hasta hoy en día. Al perder fuerza la Iglesia es la ciencia la que establece las verdades hegemónicas sobre la verdad del sexo en occidente. Esta “scientia sexualis” se contrapone a otro gran procedimiento de verdad del sexo, que proviene del oriente: el “ars erótica” o arte erótico que proviene de todas las filosofías y doctrinas que hemos mencionado. “En el arte erótico, la verdad es extraída del placer mismo, tomado como práctica y recogido como experiencia; el placer no es tenido en cuenta en relación con una ley absoluta de lo permitido y lo prohibido ni con un criterio de utilidad, por lo tanto según su intensidad, su calidad específica, su duración, sus reverberaciones en el cuerpo y el alma” (Foucault, 2018, p. 57). El “ars erótica” para Foucault es un saber donde hay una transmisión esotérica, una iniciación de parte del maestro (poseedor de los secretos) hacia su discípulo. Este saber es un saber que no escinde como el saber científico sino que, al contrario, busca integrar la sexualidad como una función saludable y vital del ser humano y su objetivo último es lograr que se conozca a sí mismo a través de ciertas prácticas, como las que vamos a proponer en este trabajo.

Debemos preguntarnos si los psicólogos occidentales aceptarían el desafío de estudiar las técnicas y la filosofía que sustentan estas doctrinas y utilizarlas para lograr beneficios no sólo en la salud sexual de sus pacientes, sino también en el ámbito de lo interpersonal en un sentido amplio. “El principio de Eros fue, y sigue siendo, una orientación fundamentalmente sexual hacia el mundo entero que enfatiza la interconexión y la relación”

(Lorius, 2011, p. 163). En esa misma dirección, voces feministas contemporáneas como la de Coral Herrera Gómez critican el amor romántico heredado de la burguesía del siglo XIX basado en el individualismo y el patriarcalismo y respaldan una deconstrucción del concepto, proponiendo reflexionar sobre su dimensión subversiva cuando el Eros se vuelve colectivo. Para esta autora el amor romántico cumple una función como mecanismo de control de las masas cuando se limita al romanticismo idealizado, heterocentrado y heterosexista, funcional a las sociedades capitalistas y patriarcales. “No me cabe duda de que mejorando nuestras relaciones sexuales y afectivas seríamos más felices, y ello podría transformar nuestra cultura y nuestra forma de organizarnos política y económicamente” (Herrera Gómez, 2012, p. 13). Estos planteamientos sugieren que la Psicología requiere una nueva predisposición de preguntas sobre la naturaleza de estas relaciones, y esta exploración puede sugerir conexiones todavía más profundas entre la experiencia corporal y los fenómenos de la vida psíquica, social y cultural del sujeto.

PROBLEMA Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

El estudio de la sexualidad hoy en día continúa centrado en el objetivo de investigar sobre los trastornos pero todavía no hay investigaciones suficientes sobre cómo mejorar el placer y la comunicación entre los compañeros sexuales. Estas filosofías llevan siglos proponiendo que la relación entre dos partenaires sexuales puede fortalecerse y ser más satisfactoria si ambos aprenden sus técnicas, con la intención de ayudar al compañero a relajarse y a excitarse.

El yoga, el tao y el tantra nos ofrecen prácticas para lograr una vida sexual satisfactoria, a través de ejercicios que en apariencia no tienen que ver con el acto sexual como la respiración o ciertos tipo de movimientos, dietas o formas de meditación. Cabe preguntarse si entre estas doctrinas y prácticas y la psicoterapia occidental podría iniciarse una dialéctica que integre las herramientas que las mismas ofrecen a la manera de un juego creativo que implique poner el cuerpo como material del que partir para moldear algún cambio en la conducta o la personalidad.

¿Cómo podrían relacionarse estas prácticas con la psicoterapia? ¿Cuáles serían las ventajas de integrar estos aportes a la psicología? ¿Qué herramientas o técnicas vinculadas a estas filosofías podría utilizar el terapeuta en sus intervenciones con los pacientes? ¿Qué trastornos podrían abordarse con estos procedimientos, y cuáles serían sus límites? Son preguntas que debemos explorar

RELEVANCIA Y JUSTIFICACIÓN DE LA TEMÁTICA

Estos aspectos de las filosofías orientales referidos a la sexualidad son generalmente ignorados desde la cultura occidental, por lo que la integración de estas prácticas con la psicoterapia representan un desafío que recientemente han empezado a cobrar relevancia, y la riqueza que pueden ofrecernos es aún desconocida. El éxito que ha demostrado tener el mindfulness (Vázquez Dextre, 2016; Sánchez Iglesias y Castro, 2016) como herramienta en la reducción del estrés es sólo el principio de lo que pueden significar estos aportes a nuestro quehacer como profesionales. Hace algunas décadas parecía casi imposible que los mundos académico y clínico reconociesen la importancia de prácticas como la meditación y el yoga. “Hoy en día, sin embargo, su uso es tan habitual que ni siquiera se los considera recursos alternativos, sino que forman parte del arsenal de herramientas habitualmente empleadas por la medicina” (Kabat Zinn, 2007, p.65).

El antecedente de la integración del mindfulness a la psicoterapia sugiere que podemos utilizar otras herramientas y recursos ofrecidos por estas doctrinas para entablar una transformación activa y creadora de nuestras experiencias. Las prácticas meditativas han abierto una ventana hacia una fuente creadora de potencial infinito, y al entenderlas como espacios potenciales de crecimiento, también podemos considerar que esto incluye la capacidad de producir formas nuevas terapéuticas en que el potencial se pueda realizar. La capacidad de cambiar nuestra relación con el sufrimiento es la piedra angular de la flexibilidad psicológica y para favorecerla podemos beneficiarnos de los procesos que llevan a centrarse en el presente, profundamente cultivados por las doctrinas orientales.

Para abordar estos conceptos realizaremos un recorrido por cada una de estas filosofías, intentando esclarecer sus orígenes, fundamentos, tradiciones y prácticas en una perspectiva general, así como también investigaciones científicas en la actualidad que puedan dar cuenta de los beneficios de estas prácticas. Se tomarán en cuenta diversos estudios y estadísticas desde otras disciplinas, como las neurociencias y la medicina. Luego nos abocaremos a proponer distintos ejercicios tomados de estas doctrinas que podrían utilizarse para enriquecer el abordaje de la sexualidad humana. Por último, buscaremos establecer posibles aportes de las mismas que nos ayuden a cultivar habilidades terapéuticas beneficiosas en nuestra práctica.

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Proponer posibles aportes de las doctrinas, filosofías y prácticas meditativas orientales a la psicoterapia en relación con la salud sexual.

Objetivos específicos:

- Seleccionar prácticas y ejercicios propuestos por las diferentes doctrinas orientales mencionadas que podrían incluirse en el quehacer psicoterapéutico.
- Establecer cuáles serían los posibles beneficios de esta inclusión en nuestra práctica como psicólogos en el abordaje de la salud sexual.
- Sugerir qué trastornos podrían abordarse a través de estas técnicas.

ALCANCES Y LÍMITES

En esta investigación exploraremos una posible apropiación de conceptos y técnicas pertenecientes a diversas doctrinas orientales por parte de las terapias de Tercera Generación, provenientes del modelo cognitivo-conductual. Presentaremos el campo de los nuevos desarrollos de las terapias de Tercera Ola para establecer posibles nuevas intervenciones extraídas del budismo, del hinduismo, del taoísmo y del tantrismo aplicables a la práctica clínica desde dicha perspectiva, no siendo asequible extender el abordaje de este análisis a otros marcos teóricos y modelos psicoterapéuticos mencionados en los antecedentes y el estado del arte. No es el objetivo de este trabajo integrar la totalidad de los conocimientos de estas filosofías a la psicoterapia, sino realizar un recorte de algunas prácticas y ejercicios de las mismas que podrían ser útiles a nuestro quehacer terapéutico en el área de la salud sexual. Queda por fuera del alcance de este trabajo poder realizar un diseño metodológico de tipo experimental, que valide empíricamente a través de diversas muestras los beneficios de la integración de estas prácticas a la psicoterapia. Estos posibles beneficios serán hipótesis construidas a partir de los hallazgos realizados por otras investigaciones, en psicoterapia y en el campo de la salud en general, referidas a la utilización de las prácticas meditativas y los ejercicios propuestos por estas doctrinas.

ANTECEDENTES

Hablar de “filosofías o doctrinas orientales” es una manera de referirse a ellas producto de la academia occidental del siglo XIX para facilitar el estudio de las mismas. Esto se debe a que en Oriente no existe una sola tradición filosófica unificada con una sola raíz, solo varias tradiciones autóctonas que a veces han estado en relación. A través de los procesos de expansión colonial, el mundo occidental comienza a buscar respuestas fuera de lo que eran sus dominios, indagando en diferentes culturas y visiones del mundo. Así llegan a Occidente variadas filosofías y prácticas traídas de Oriente. Surgen técnicas similares a la meditación atribuibles al intercambio comercial y cultural continuo entre las colonias. En textos antiguos del cristianismo, como los Ejercicios Espirituales de San Ignacio de Loyola encontramos referencias a la meditación, el desapego y la iluminación, desde una visión cristiana y como parte de una filosofía mística. Schopenhauer tiene el mérito de ser el primer filósofo europeo que se interesa en estas doctrinas, integrándolas en su obra. A partir de él, se abrieron las puertas del imaginario occidental a la India y a China, al hinduismo y al budismo, y diversos autores toman contacto con ellas, como Sir John George Woodroffe, Richard Wilhelm, Walter Evans Wentz y Mircea Eliade. Gracias a sus trabajos y traducciones contribuyen a desatar en Occidente un profundo y amplio interés en la filosofía hindú, en el budismo y las prácticas yóguicas, tántricas y taoístas.

Es Carl Gustav Jung el primero que se interesa en integrar la psicología con la cultura tradicional de Oriente, a partir de un seminario dedicado al yoga kundalini en 1932. En un homenaje al sinólogo y amigo personal de Jung, Richard Wilhelm, recientemente fallecido, expresaba en su discurso:

Miremos al Este (...) El espíritu de Oriente se encuentra realmente ante portas... Considero que el hecho de que Wilhelm y el indólogo Hauer hayan sido invitados a hablar de yoga en el congreso de este año de los psicoterapeutas alemanes, es un signo de los tiempos extraordinariamente significativo. ¡Consideren lo que significa que el terapeuta, que tiene que tratar directamente con gente que sufre, establezca contacto con una terapia oriental!. (Jung, 2015, p. 20)

Este interés por la filosofía Oriental le trajo muchas críticas, pero él estaba convencido de que éstas doctrinas conllevaban contenidos psíquicos de los que el psicólogo tenía perfecto derecho a ocuparse. “Así pues, el interés de Jung (...) no se refería al yoga como filosofía y religión, sino como psicología. Por ello su definición del yoga era también psicológica: el yoga como un proceso natural de introversión” (Jung, 2015, p. 311). Jung trabajaría luego con D.T. Suzuki, monje y maestro zen, en el famoso libro “Introducción al Budismo Zen”.

El psicoanálisis también toma diversos aportes del budismo. En 1930 Sigmund Freud escribe “El malestar en la cultura”, y utiliza el concepto del “sentimiento oceánico” para describir una experiencia de eternidad, donde las fronteras del yo y el mundo se encuentran diluidas, sentimiento propio de los recién nacidos. También utiliza la noción budista del “Nirvana”, idea que toma de la psicoanalista inglesa Barbara Low (1877-1955). “Hemos discernido como la tendencia dominante de la vida anímica (...) la de rebajar, mantener constante, suprimir la tensión interna de estímulo (el principio de nirvana de Bárbara Low), de lo cual es expresión el principio de placer” (Freud, 2012, p. 54). Relaciona luego este concepto con el de pulsión de muerte.

D. T. Suzuki le imparte un seminario a Erich Fromm en 1957, y esto da origen al libro escrito por ambos: “Budismo Zen y Psicoanálisis”, donde afirman que la finalidad del Budismo Zen no tiene muchas diferencias con el objetivo que se propone el psicoanálisis: dar una respuesta productiva para enfrentar sufrimiento de los individuos en las sociedades modernas. En lo único que se diferenciarían, según lo teorizado por estos autores, es en el método, por lo que proponen una integración de estos conocimientos al modelo psicoanalítico: “El conocimiento del zen y la preocupación por él, puede tener una influencia muy fértil y clarificadora sobre la teoría y la técnica del psicoanálisis” (Fromm & Suzuki, 1964, p. 151). Así también, la huida de numerosos monjes tibetanos debido a la invasión china del Tíbet en 1951 propició que en los lugares donde se asentaron dichos monjes, se crearan centros budistas.

Ya en el siglo veinte, será Jacques Lacan quien se introducirá en el pensamiento oriental acercándose a los principios del taoísmo chino a partir del “Tao Te Ching”, el libro de la vía y la virtud, obra que compila en ochenta y un capítulos cortos parte de la enseñanza oral de Lao-Tsé (siglo VI a.C), transcrita en este escrito siglos después. “El modo de abordaje del “Vacío” para la cultura china es uno de los motivos más importantes que despierta el interés de Lacan por este pensamiento milenario” (Rivas, 2016, p. 642). “Las nociones estudiadas contribuyeron a los desarrollos de Lacan sobre la noción de “letra” y, a su vez, sobre otras cuestiones como sus tres registros, la falta, el agujero, el vacío y, también, ciertos modos de concebir la práctica y la posición del analista” (Rivas, 2016, p. 642).

Jon Kabat-Zinn es un médico que precursor en utilizar la meditación en el ámbito de la atención sanitaria. El contacto con diversos maestros budistas y su búsqueda personal respecto a las filosofías orientales lo condujeron a integrar esas prácticas con las de la ciencia occidental, creando la técnica de Reducción del Estrés Basado en Mindfulness

(Mindfulness Based Stress Reduction, MBSR). Ha escrito varios libros y artículos sobre el tema y es un activo conferenciante para la difusión de la atención plena. Su trabajo de investigación y desarrollo desde 1979 se ha enfocado en las interacciones de la mente y el cuerpo para la salud, y en las aplicaciones clínicas del entrenamiento en atención plena para personas con dolor crónico y problemas o trastornos relacionados con el estrés y la ansiedad, incluyendo estudios de los efectos de estas técnicas en el cerebro y cómo éste procesa las emociones, especialmente bajo estrés. Para ello utilizó diferentes poblaciones potencialmente sometidas a estrés: en reclusos carcelarios y en su personal, y en entornos laborales hostiles. También ha publicado estudios sobre el efecto del mindfulness en el sistema inmunológico, por ejemplo, sobre las tasas de reducción de las lesiones cutáneas en pacientes con psoriasis, y en los trastornos de alimentación y fibromialgia (Moscoso y Lengacher, 2015).

Surgen así diversas propuestas terapéuticas, principalmente desde el modelo cognitivo-conductual, que da lugar al movimiento conocido como “Tercera Ola” o “Tercera Generación” de las terapias cognitivo-conductuales. Las Terapias de Tercera Ola son un grupo de modelos de psicoterapia emergentes del modelo cognitivo-conductual que se caracterizan por el poco énfasis en cambiar el contenido de los pensamientos. El foco no está en cambiar el contenido de las experiencias internas (pensamientos, emociones, sensaciones) sino en modificar su función, a través del abordaje de otras dimensiones humanas. Se centran en valores como el sentido, la espiritualidad, la conciencia, la aceptación, la compasión y el compromiso.

Entre ellas, podemos mencionar a la Psicoterapia analítico-funcional de Kohlenberg y Tsai (FAP) creada en 1991; la Terapia dialéctico-conductual (DBT) de Linehan (1993); la Terapia Cognitiva basada en Mindfulness (MBCT) de Segal, William y Teasdale (1995) y la Terapia de aceptación y compromiso (ACT) de Hayes, Strosal y Wilson (1999).

Durante el Congreso Mundial de Psicoterapia Cognitiva (Suecia, 2005) se realizó una conferencia entre Aaron Beck (creador de la terapia cognitiva conductual) y el Dalai Lama (líder espiritual del Tibet). “En el marco de este encuentro se resaltaron las coincidencias entre la terapia cognitiva conductual y el budismo” (Guido y Saizar, 2016), lo que nos indica un alto grado de dialéctica de estas disciplinas.

ESTADO DEL ARTE

Durante las última década, la atención plena ha sido introducida en numerosos programas de mejora de la salud y también en tratamientos psicológicos para hacer frente a diversos trastornos mentales tales como la ansiedad, depresión y el estrés. “En un estudio realizado por Evans en el 2008 se evaluó a once pacientes con trastorno de ansiedad generalizada (TAG) que recibieron entrenamiento en MBCT. Los resultados indicaron una significativa reducción de síntomas ansiosos y depresivos (...) por lo que los investigadores concluyeron que el MBCT es un efectivo tratamiento para el TAG” (Vásquez Dextre, 2016). También se está investigando su aplicación en psicooncología. “Ledesma y Kumano en el 2009, evaluaron los efectos del MBSR en el estado de salud física y mental de varios pacientes con cáncer. Los resultados sugirieron que MBSR puede mejorar el ajuste psicosocial de los pacientes con cáncer” (Vásquez Dextre, 2016). Los trastornos de ansiedad o depresión conllevan un riesgo considerable de padecer algún tipo de disfunción sexual y las prácticas y filosofías orientales son artes milenarios que aportan desde hace siglos ejercicios y herramientas para afrontar estos padecimientos.

El avance de la neurociencia y de la tecnología posibilita hoy en día la observación de los correlatos neurobiológicos de los pensamientos y de las emociones a través de diversos sistemas de imágenes y registro de la actividad cerebral. “La tecnología de la neuroimagen ha permitido explorar las relaciones mente-cerebro abriendo una ventana a la observación de lo que realmente sucede en el cerebro cuando el individuo medita o cuando practica mindfulness” (Sánchez Iglesias y Castro, 2016). La meditación incrementa la irrigación cerebral en áreas corticales y subcorticales, aumenta la conectividad y la densidad neuronal, además de activar funciones como la atención, la regulación emocional o la consciencia corporal, entre otras (Sánchez Iglesias y Castro, 2016).

La aplicación del mindfulness y el yoga en contextos geriátricos comienza a implementarse como una herramienta eficaz, sobre todo en el abordaje de enfermedades degenerativas en estadios leves. Diversos estudios demuestran que el mindfulness puede reducir la secreción de cortisol inducida por el estrés y esto podría tener efectos neuroprotectores. También observan la posibilidad de que la atención plena pueda fortalecer potencialmente los circuitos neuronales y mejorar la capacidad de reserva cognitiva. Estas prácticas también producirían efectos benéficos sobre el perfil de los lípidos, además de una tasa menor de estrés oxidativo, los cuales contribuirían a reducir el riesgo de enfermedad cerebrovascular y la neurodegeneración relacionada con la edad (Sánchez Iglesias y Castro, 2016).

“Klainin-Yobas, Cho y Creedy realizaron un metaanálisis donde se evaluó la eficacia de las intervenciones basadas en mindfulness en síntomas depresivos en personas con patologías mentales (...). Se concluyó que las intervenciones basadas en mindfulness eran eficaces para aliviar los síntomas depresivos y sugerían usarlo en conjunto con otros tratamientos” (Vásquez Dextre, 2016). Otros estudios a mencionar son los de Khoury en el 2013, que revisó un total de 209 casos y concluyó que el mindfulness es un tratamiento efectivo para el estrés. Lakha y Schofield observaron que el uso del mindfulness consigue reducir significativamente el dolor, la ansiedad, la depresión y la severidad de los síntomas en el trastorno de somatización (Vásquez Dextre, 2016).

Oblitas y sus colaboradores presentaron en el 2018 un extenso artículo que resume diversos estudios e investigaciones referidos a la práctica taoísta del Qigong (también conocido como chi-kung) y sus beneficios en la salud en general, abarcando sus efectos positivos sobre el tratamiento del cáncer, el sistema inmunológico, la ansiedad, la depresión, la autoestima, el estrés y el funcionamiento cognitivo, además de la vitalidad y el bienestar emocional en distintos tipos de pacientes con diversas afecciones. El Qigong (qi es “energía”, gong “trabajo”) se relaciona en muchos aspectos con el mindfulness, aunque su práctica tiene más que ver con movimientos suaves y conscientes en interacción con la respiración y los pensamientos. “El qigong es un método chino que combina posturas y movimientos, trabajando la atención, la concentración y respiración, y su objetivo es aumentar la energía vital (...). Son técnicas milenarias para obtener paz, salud y vitalidad, y se utilizan para protegernos de la tensión y el estrés cotidiano” (Oblitas et al, 2018, p. 83).

Así también, son numerosos los estudios sobre los beneficios del Qigong en la prevención, tratamiento y recuperación de los pacientes con cáncer. Los oncólogos recomiendan el ejercicio físico en el tratamiento de esta enfermedad, y se ha demostrado que el Qigong es un sistema de ejercicios reconstituyentes que potencia al paciente en su recuperación, con un valor agregado en términos de mejora de la calidad de vida en comparación con el ejercicio físico más tradicional. Los ejercicios propuestos por el qigong son dinámicos y sirven como correctivos posturales aumentando la flexibilidad y restaurando la estructura muscular y de los tejidos blandos, además de proporcionar una estimulación mecánica suave y regenerativa de las articulaciones. De su práctica se obtienen enormes beneficios para la función cardiovascular e inmunológica. La mayoría de los ejercicios básicos de Qigong la constituyen una serie de posturas de pie, sentado o acostado (Klein, 2017).

Otra práctica taoísta con enormes beneficios para la salud es el Tai Chi Chuan o Taiji Quan, concebido originalmente como un arte marcial. Son movimientos lentos y conscientes

acompañados de respiración abdominal, y su práctica continuada durante un tiempo prolongado tiene efectos positivos en la mejora del equilibrio, la flexibilidad y el sistema cardiovascular y reduce el riesgo de caídas en personas de avanzada edad. Diversos estudios también informan que contribuye a la reducción del dolor, el estrés y la ansiedad en personas saludables. “En un estudio se investiga sobre el efecto que tiene la práctica regular del Tai Chi Chuan ante el estrés psico-biológico en hombres y mujeres saludables, donde los resultados sugieren que su práctica atenúa la reactividad ante el estrés en estas personas, lo que resalta el papel que juega el Tai Chi Chuan como ejercitación del cuerpo y la mente para prevenir el estrés” (Miranda, 2016).

“Estudios preliminares sugieren que los movimientos lentos en Qigong y Tai Chi con disminución de la frecuencia respiratoria podrían alterar el sistema autónomo y restaurar la homeostasis, atenuando el estrés relacionado con la reactividad del eje hipotálamo-pituitario-adrenal y modulando el equilibrio del sistema autónomo hacia el dominio parasimpático” (Yeung, Chan, Cheung, Zeu, 2018). Se presume que la práctica atenúa el estrés mediante la activación del sistema parasimpático, lo que produce una respuesta de relajación. Si bien todavía no hay suficientes investigaciones podríamos pensar si es posible extrapolar estos hallazgos al campo de la salud sexual, ya que es fundamental que el sistema parasimpático esté en funcionamiento para que se produzca satisfactoriamente la respuesta sexual humana. Las prácticas meditativas y los ejercicios propuestos por estas filosofías producen una relajación que contrarresta la respuesta al estrés mediada por el eje hipotálamo-pituitario-adrenal y consiguen aliviar muchos de los síntomas asociados al estrés y la ansiedad relacionados con la activación del mismo. Las personas que meditan de manera regular y que practican estos ejercicios y técnicas de respiración disfrutan de niveles más bajos de estrés y un mayor bienestar que podría facilitar la inducción de la respuesta simpática ante la estimulación sexual, por ejemplo favoreciendo la vasodilatación y la afluencia de sangre a los músculos pélvicos y genitales, como así también la liberación de dopamina y oxitocina.

A principios de los años 60 Masters y Johnson estudiaron la respuesta sexual humana y pusieron de relieve la compleja interacción entre factores psicológicos, interpersonales y sociales que se ponen en juego para que esta se produzca. El contexto emocional es determinante en la respuesta sexual, que es multidimensional. Para trabajar con estos factores de manera global Masters y Johnson crearon una terapia a la que llamaron "Sensate Focus" considerada como un componente fundamental de la terapia sexual que continúa siendo un pilar de la propuesta terapéutica en terapia de parejas hasta hoy en día. “Sensate Focus” implica el contacto estructurado y progresivo en la pareja, avanzando

desde el contacto inicialmente no genital hasta ir logrando uno más orientado al placer en las etapas posteriores. Se pone el foco en el placer sensual, en lugar del erótico, y la actividad sexual genital a menudo se prohíbe durante el período de práctica. Se alienta a la pareja a prestar atención al tacto y a proporcionar retroalimentación para comunicar las reacciones. Los terapeutas deben monitorear las respuestas de la pareja a las actividades prescritas en las tareas intersesión, con énfasis en los reforzadores positivos mientras se eliminan los negativos, como también el entrenamiento en habilidades de comunicación. Es así evidente la relación entre la propuesta de Masters y Johnsons y lo que hoy en día conocemos como *mindfulness*. Contemporáneamente, la psicóloga canadiense Lori Brotto estableció que el “*Sensate Focus*” es un precursor de los enfoques basados en atención plena y llevó adelante una investigación donde descubrió su efectividad para mejorar la respuesta sexual en mujeres con un bajo deseo y excitación sexual angustiantes, como también en las que sufren dolor durante las relaciones sexuales. Brotto utilizó *mindfulness* para el tratamiento de las preocupaciones que surgen en estas mujeres durante las relaciones sexuales, donde las interacciones pueden producir un flujo interminable de pensamientos y juicios negativos. La atención plena puede ser una forma efectiva de desviar el foco lejos de los recuerdos negativos o desastres sexuales anticipados hacia las sensaciones y emociones placenteras que se están desarrollando en el momento del encuentro con la pareja (Brotto, 2013).

Blycker y Potenza proponen un novedoso enfoque respecto de la salud sexual, un Modelo Consciente también basado en la atención plena, respaldado por la eficacia que ha demostrado tener el *mindfulness* en la reducción del estrés y en la salud mental. Recomiendan estas prácticas meditativas con el objetivo de gestionar, promover y equilibrar de forma productiva la salud sexual. Para ello es importante identificar los obstáculos a la salud, el respeto, la seguridad y el placer y tener conciencia y habilidades sobre cómo promover activamente experiencias sexuales positivas. “En el marco del modelo, las indagaciones conscientes que aumentan la conciencia interoceptiva pueden promover el acceso a la información actual del cuerpo y la mente sobre experiencias intrapersonales e interpersonales. Dicha información puede orientar las decisiones informadas sobre la salud sexual al aumentar la inteligencia sexual y despertar hábilmente la empatía y la conciencia sexuales” (Blycker y Potenza, 2018). El Modelo Consciente propone cultivar una sexualidad centrada en el presente en lugar de centrada en el rendimiento. “El Eros es, de hecho, una relación con el otro que está radicada más allá del rendimiento y del poder (...). La negatividad de la alteridad, a saber, la utopía del otro, que se sustrae a todo poder, es constitutiva de la experiencia erótica” (Han, 2017, p. 22). A través de la conciencia corporal y la interocepción se facilita la evolución y el crecimiento de la sexualidad junto con el

desarrollo emocional y el crecimiento interpersonal. La desconexión con la pareja sexual y la disociación pueden conducir a disfunciones sexuales y estos procesos pueden ser corregidos aumentando la conciencia del momento presente a través de la meditación. El modelo tiene como objetivo el abordaje las conductas sexuales problemáticas o compulsivas y sus impactos negativos, como la ya mencionada pornografía. En coincidencia con lo señalado por Byung Han, destacan la necesidad de una educación más eficaz con respecto al cultivo de la salud sexual en un mundo plagado de mensajes y guiones sexuales con un alto nivel de pornografía. El fácil acceso de material sexualmente explícito a través de internet pueden colocar a las personas, especialmente a los jóvenes, en un riesgo elevado de ser influenciados por guiones sexuales orientados por la pornografía. Estos códigos de comportamiento observados en el material pornográfico suelen ser incorporados por las personas y a menudo guían las experiencias sexuales, ante la falta de una correcta educación al respecto. Los guiones sexuales pornográficos son extremadamente dañinos y a menudo incluyen la objetivación sexual, la degradación femenina y la agresión de los hombres hacia las mujeres. Existe una correlación significativa entre el uso de pornografía de los hombres y la dependencia del guión pornográfico para mantener la excitación sexual, y el uso excesivo de pornografía se ha relacionado con la disminución de comportamientos que promueven la intimidad, como besar y acariciar durante la relación sexual (Sun, Bridges, Johnason, Ezzell, 2014).

El Modelo Consciente de Blycker y Potenza está influenciado por las prácticas y fuentes orientales tales como el yoga y la atención plena, y sus ejes son la compasión, la intercepción, la conciencia y sus conexiones psicofísicas, como también las construcciones del hinduismo referidas a la energía corporal (los chakras) y el desarrollo de una conducta ética. Incluye una capacitación en terapia de masaje clínico y yoga, con el objetivo de despertar la energía sexual o kundalini. “El equilibrio saludable en el dominio de la intimidad puede implicar experiencias de conexión, autoaceptación y calidez y amor hacia uno mismo. Practicar la compasión por uno mismo (personal) y la humanidad (universal) representan niveles más altos y más profundos de cultivar el bienestar en este dominio. Preocuparse por la experiencia interior de una pareja y practicar el crecimiento de la empatía emocional y sexual son ejemplos de intimidad saludable” (Blycker y Potenza, 2018).

La Escala de Conexión Corporal (Scale of Body Connection) fue desarrollada en el 2007 por Price y Thompson, con el objetivo de examinar la conciencia y la disociación corporal, más específicamente la conciencia y el sentido de asociación con las sensaciones corporales internas. Se ha utilizado en múltiples estudios de intervención terapéutica, principalmente en investigaciones que involucran enfoques mente-cuerpo, como por ejemplo la Terapia

orientada al cuerpo, el yoga, y la atención plena que enseñan nuevas habilidades que involucran una mayor conciencia y asociación con el cuerpo para manejar diversos síntomas y trastornos. Estos estudios han demostrado reducciones significativas en la disociación entre individuos en tratamientos para el dolor, trastorno por uso de sustancias, y en la recuperación de traumas sexuales. En el campo de la salud sexual, la conexión con el cuerpo se considera fundamental para el tratamiento de problemas y disfunciones sexuales (Carvalheira, Price, Neves, 2017).

Las intervenciones que promueven el enfoque y la atención a los estímulos sexuales corporales y las sensaciones físicas durante la actividad sexual son de gran utilidad para el tratamiento de diversos trastornos en esa área. El aumento de la conciencia y el sentido de conexión con el cuerpo se considera fundamental en el tratamiento de problemas y disfunciones sexuales (Brotto, 2013). Las intervenciones orientadas al mindfulness y al yoga muestran resultados positivos en el tratamiento de las disfunciones sexuales en términos de niveles más altos de satisfacción sexual, aunque todavía no queda del todo claro el motivo de su eficacia. “Dada esta creciente literatura que muestra resultados positivos para los problemas sexuales en respuesta a las intervenciones basadas en la conciencia plena, es importante comenzar para explorar los posibles mecanismos que subyacen a la eficacia de estos enfoques” (Carvalheira, Price, Neves, 2017).

Las prácticas taoístas como el Qigong y el Tai Chi Chuan, además del Tantra y el Yoga han demostrado ser beneficiosas en el desarrollo de la propiocepción y la conciencia corporal, como así también en la reducción del estrés y en la atención de diversos trastornos, aunque el potencial completo de estas prácticas integradas a la Psicología de la Salud Sexual todavía es desconocido. La aparición de oferta de formación en los nuevos modelos cognitivo-conductuales que incorporan técnicas meditativas orientales es bastante reciente en nuestro país, por lo que todavía no se cuenta con suficientes investigaciones en nuestro territorio. La Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires dicta desde el año 2009 un posgrado de psicoterapia que presenta estos nuevos modelos, entre otros pertenecientes a los modelos cognitivo-conductuales, orientada a psicólogos y psiquiatras. En el ámbito privado, encontramos a la Fundación Foro, que posee un programa específico de formación en Terapia Dialéctico-Conductual orientado a psicólogos y psiquiatras desde el 2008. Por otra parte, hay una serie de instituciones, también privadas, dedicadas a la enseñanza de las técnicas de conciencia plena o mindfulness orientadas a posibles usuarios, como son Sociedad Mindfulness y Salud, y Visión Clara (asociación sin fines de lucro), como también una institución de Salud Mental como es el Instituto de Neurología Cognitiva (INECO), que desde el 2010 se dedica a la atención de pacientes con trastornos

neurológicos y psiquiátricos. Tanto Visión Clara como Iniciativa Mindfulness e INECO remarcan la integración del mindfulness a la Medicina Occidental (Guido y Saizar, 2016).

MARCO TEÓRICO

El dolor es parte de la vida, es inherente a la existencia. La resistencia a este dolor, en una mente que no logra aceptar las cosas como son, genera sufrimiento. “Para el Buda, el sufrimiento es un agregado de la mente, un producto innecesario que nos aleja de la posibilidad de conexión profunda con nuestra vida y su inmenso abanico de circunstancias y vivencias” (Reynoso, 2018, p. 53). Una terapia exitosa es aquella que cambia la relación del paciente con su sufrimiento. “La psicoterapia es un conjunto amplio y diversificado de procedimientos psicológicos destinados a brindar ayuda a las personas cuyo sufrimiento tiene origen en un padecimiento innecesario o discordante con las expectativas correspondientes a la evolución, dentro de un marco cultural determinado” (Fernández Álvarez, 2016, p.13). “El término psicoterapia no presupone una orientación o enfoque científico definido, siendo considerado denominativo de un amplio dominio científico y profesional especializado, que se especifica en diversas y peculiares orientaciones teóricas, prácticas y aplicadas” (Feixas y Miró, 1993, p.16).

Para Feixas y Miró (1993, p. 39) el budismo, el hinduismo, y el taoísmo suponen nuevas formas de ordenar la experiencia presentes como punto de reflexión de las psicoterapias modernas, señalando que las técnicas derivadas de ellas, como la meditación y el yoga, están presentes en la psicoterapia actual. Son las terapias de Tercera Ola ya mencionadas las que asumieron el desafío de integrar estas doctrinas a su enfoque, que no busca eliminar los pensamientos o sensaciones desagradables, sino que trabajan en el aprendizaje de maneras más flexibles de respuesta al dolor que producen diferentes situaciones de la vida. Así, las terapias de Tercera Generación conciben una psicoterapia basada no solo en la comunicación verbal con el paciente, sino también en una práctica aplicada, como en la meditación. Es a esta concepción a la que adscribiremos en nuestro trabajo, intentando encontrar nuevos aportes de las doctrinas ya mencionadas, para así sugerir posibles intervenciones plausibles de ser utilizadas desde este modelo terapéutico.

Para poder esclarecer estos posibles aportes, primero debemos definir de qué hablamos cuando mencionamos a las “doctrinas orientales”. Como ya mencionamos, en realidad hablar de “doctrinas o filosofías orientales” es una manera de facilitar su estudio, ya que el agrupamiento en esta categoría responde únicamente a una división geográfica arbitraria a

partir del meridiano de Greenwich que divide a la tierra en dos hemisferios. Para nuestra investigación, tomaremos la filosofía budista (predominante en países asiáticos como Birmania, Bután, Camboya, China, Corea del Sur, Mongolia, Laos, Vietnam, Sri Lanka, Tailandia y en la región del Tíbet); el hinduismo (India, Nepal, islas de Mauricio y Bali, Bangladesh y Bután); el taoísmo (China, Corea de Sur y Japón); y el tantrismo (Bután, Corea, China, Tíbet, India, Indonesia, Japón, Mongolia y Nepal). Constituyen las doctrinas de base de las que se derivan diversas prácticas, como, por ejemplo, el yoga. A continuación, intentaremos definir brevemente sus conceptos y preceptos, para luego explorar estas nociones en los diversos capítulos de nuestra investigación.

El budismo, según la concepción propuesta por el Dalai Lama “es una guía para la conducta y una teoría filosófica. La conducta es la no violencia, basada en la compasión hacia todos los seres (...) y en la comprensión de la interdependencia que existe entre ellos” (Dalai Lama, 2008, p.30). El budismo es la base de las terapias de Tercera Generación, que se centran en valores, en la espiritualidad y la trascendencia, en la consciencia social, en la compasión y aceptación, y en la atención consciente o atención plena (mindfulness).

El taoísmo es un sistema de vida filosófico y práctico, basado en el Tao Te Ching, libro del filósofo chino Lao-Tsé, que establece la existencia de tres fuerzas: una pasiva, otra activa y una tercera, conciliadora. Las dos primeras se oponen y complementan simultáneamente entre sí, es decir que son interdependientes de manera absoluta y funcionan como una unidad. Son el Yin (fuerza pasiva, sutil, femenina, húmeda) y el Yang (fuerza activa, concreta, masculina, seca). La tercera fuerza es el Tao, o fuerza superior que las contiene. La práctica taoísta cultiva el Chi (energía del cuerpo humano) “con el propósito de alcanzar un equilibrio dinámico de las energías opuestas denominadas ying y yang” (Mantak Chia, 2007, p. 19). Propone también una práctica meditativa, al igual que el budismo, con algunas variaciones. De la filosofía taoísta se derivan múltiples artes marciales como el Tai Chi Chuan, el Qigong, el Chi Kung y el Kung Fu sexual, que contienen ejercicios, posturas y diversas técnicas que involucran al cuerpo y la relajación.

El hinduismo es una de las religiones más antiguas del mundo, y contiene diversas filosofías y prácticas meditativas, siendo la más reconocida el yoga. El Yoga a su vez contiene diversas escuela o clases de yoga: Hatha, Kundalini, Ashtanga, Kriya, Vinyasa, Nada, Bikram, Nidra, Karma, Bhakti, Gñana, Raja y el Yoga del Sendero Nirvánico. “Etimológicamente deriva de la raíz yuj, “ligar“, “mantener oprimido“, “uncir“, “poner bajo yugo” (...) designa toda técnica de ascesis y cualquier método de meditación” (Eliade, 1977, p. 18). Lo que caracteriza al yoga, no es sólo su aspecto práctico, sino también su

estructura de iniciación: el yoga no se aprende solo, es necesaria la dirección de un maestro. Incluye diversos ejercicios o posturas físicas denominadas “asanas”; ejercicios de respiración o “pranayamas”; ejercicios de interiorización o “pratyahara”, “mantras” (sílabas, palabras o frases); “mudras” (gestos con las manos); “dhyana” o meditaciones, “bandhas” (llaves energéticas), etc. (Hernández, 2006).

El tantrismo es una tradición esotérica basada en una serie de escritos atribuidos a Buda y diversos maestros del budismo y del hinduismo. Se trata de meditaciones y de diversas maneras de conectar con la dimensión espiritual, y si bien se conocen las posturas, ejercicios, técnicas y rituales sexuales que imparte esta doctrina con ese fin, no debe considerarse que el tantrismo se reduce sólo a eso. “El tantra percibe el universo como un tejido donde todo se imbrica, todo se sostiene, todo actúa sobre todo” (Van Lysebeth, 1990. p. 72). La fuerza creadora del ser humano tiene varias vías de expresión, y la sexualidad es una de ellas. Si bien se relaciona con el texto del Kama Sutra (texto hindú sobre el comportamiento sexual humano) el tantrismo incluye otros aspectos más sutiles, integrando meditaciones que revelan la dimensión oculta y sagrada de la unión sexual de todas las especies como expresiones de un universo vivo y creador.

El mindfulness, consistente en la atención plena, sostenida y consciente al momento presente sin juzgar, ha sido el puntapié inicial de la integración de estas doctrinas y filosofías con la psicoterapia occidental, a través de las terapias de Tercera Generación que provienen del modelo cognitivo-conductual. En esta investigación nos proponemos explorar y determinar otros posibles aportes de las mismas a este modelo, con la finalidad de continuar con dicha integración a nuestra práctica terapéutica y promover la salud física y psíquica del ser humano.

DESARROLLO METODOLÓGICO

Esta investigación cuenta con un diseño de tipo exploratorio, descriptivo y explicativo. Se seleccionarán diversos materiales bibliográficos referidos a las prácticas, meditaciones y ejercicios que proponen las ya mencionadas doctrinas orientales, y luego se realizará un recorte y recopilación de los mismos con el objetivo de organizarlos y evaluar su posible integración a las Terapias de Tercera Generación. Así también, tomaremos en cuenta diversas investigaciones en el campo de la salud que nos ayuden a establecer los posibles beneficios de estas prácticas, basándonos en los hallazgos encontrados en las mismas para generar hipótesis.

En los diversos capítulos se realizarán desarrollos teóricos sobre cada una de estas doctrinas, recortando diversas prácticas, como las visualizaciones y vocalizaciones; como así también las respiraciones, posturas y ejercicios corporales propuestos por las mismas. Luego de ello se procederá a analizar puntualmente por qué consideramos que estos elementos podrían integrarse a la psicoterapia, conjeturando sobre sus posibles utilidades y campos de aplicación, más específicamente, en diversas patologías. Finalmente, concluiremos con una reflexión sobre las causas de la proliferación de estas filosofías en occidente, y sobre el lugar de la Psicología frente a estas nuevas perspectivas en salud.

Para ello proponemos que los capítulos se estructuren de la siguiente manera:

Capítulo 1: “Aproximaciones a una posible aplicación en Psicoterapia”. En este capítulo profundizaremos en estas prácticas sexuales, que no se reducen a posturas eróticas sino que también implican una meditación en pareja, en la búsqueda de la unión física y espiritual. Se explicarán las bases que orientan a los practicantes hacia una vida sexual más plena y equilibrada.

Capítulo 2: “Ejercicios y prácticas”. En este capítulo profundizaremos en estas prácticas sexuales, que no se reducen a posturas eróticas sino que también implican una meditación en pareja, en la búsqueda de la unión física y espiritual. Se explicarán algunos ejercicios estableciendo sus beneficios en la salud física y mental a través de diversas fuentes bibliográficas.

CAPÍTULO 1: APROXIMACIONES A UNA POSIBLE APLICACIÓN EN PSICOTERAPIA

Las prácticas yóguicas, tántricas y taoístas posibilitan un estado de relajación que es la condición necesaria para lograr mayor conexión durante la interacción sexual. Para conseguirlo es necesario aproximarse al acto sexual como a un espacio sagrado y ritualizado ya que en estas filosofías son los ritos los que organizan el mundo y las relaciones interpersonales, otorgando la posibilidad de dotarlas de un nuevo sentido.

“La ritualización es una esquematización formal del reencuentro -concepto también importante en terapia- para contener, canalizar y derivar los comportamientos (...). Por ello el ritual permite el trabajo terapéutico en un nivel principalmente

analógico. Según Watzlawick (1978) es el lenguaje del hemisferio derecho que se presenta en consecuencia como la llave natural que nos abre los dominios del espíritu en donde sólo pueden producirse los cambios terapéuticos. Y el lenguaje del hemisferio izquierdo, para Watzlawick, es el lenguaje analógico (Lengua Sánchez, 2003).

En los años 70 el grupo de Terapia Sistémica de Milán empezó a implementar rituales como intervenciones en los grupos familiares que tenían bajo tratamiento. Selvini Palazzoli y su equipo destacaron que los rituales se encuentran entre las técnicas psicoterapéuticas más importantes y eficaces concebidas en su investigación para lograr intervenciones rápidas y decisivas en familias disfuncionales. Van der Hart se interesa por la relación entre rituales y psicoterapia a partir de los trabajos del grupo de Milán, ampliando sus bases mediante el estudio antropológico de los mismos. Define así a los rituales como “actos simbólicos prescritos que deben ejecutarse de un modo determinado y en cierto orden, y pueden o no estar acompañados por fórmulas verbales” (Imber Black, Roberts y Whiting, 2006, p. 27). Desde la óptica antropológica autores como Myerhoff y Durkheim se centran en la idea central del ritual como algo dotado de un significado fuera de lo corriente, en el sentido de que el ritual define la realidad pero se produce en un tiempo y espacio “sagrados” que están fuera de la realidad habitual. “La terapia trabaja con esta misma contradicción, puesto que se la considera como un proceso destinado a reelaborar las interacciones cotidianas pero se produce en un tiempo y espacio especiales que están fuera de los límites usuales de la interacción cotidiana” (Imber-Black, Roberts y Whiting, 2006, p. 29). Los rituales proporcionan marcos transformadores a partir de los cuales pueden producirse nuevas conductas y significados. Los rituales que proponen las filosofías orientales son un lenguaje, un sistema de comunicación que ofrecen un espacio seguro y controlado para resolver problemas tanto personales como sociales. Los rituales caracterizan el orden social y pueden establecer nuevas normas y tradiciones, como así también nuevos roles. En un momento de profunda crisis del Eros y la sexualidad como los que atraviesa la sociedad del rendimiento actual, es tentador resignificar nuestras relaciones personales a través de ellos y utilizarlos como recursos para una transformación profunda de la experiencia íntima con el otro. Los rituales tántricos, budistas y taoístas pueden utilizarse en la salud sexual brindando apoyo y contención, otorgando un marco de compromiso, seguridad y respeto al momento de la comunicación a través de los cuerpos. El terapeuta podría ayudar a co-construirlo orientando y sentando las bases del compromiso y la entrega necesarias entre los partenaires.

“Maithuna” es un término sánscrito utilizado en el tantrismo para denominar la unión sexual en un contexto ritual. Sin embargo, es posible experimentar una forma de Maithuna sin unión física ni penetración sexual, en el que se produce transferencia entre “Shakti” (la portadora de significantes femeninos) y el “Shakta” (adorador de Shakti). Durante el inicio del Maithuna el hombre permanece pasivo y evita todo lo que podría provocarle la eyaculación. Shakti está activa y toma la iniciativa durante el desarrollo del ritual. La atención está puesta en lo que sucede en el cuerpo y en los intercambios con la pareja. El contacto es ritualizado y sacralizado, y esto supone un respeto profundo por el otro al mismo tiempo que un deseo genuino de transponer la sexualidad a otro plano en el que no sea una simple gratificación física, sino el espacio para explorar una conexión mucho más profunda entre dos personas.

El acto sexual en el Maithuna se realiza con premeditación. La preparación mental es parte del ritual y el objetivo es un tipo de amor consciente, que en sus basamentos podría tener similitudes con la atención plena. Se busca centrar la mente en el partenaire a la manera de una meditación, designando ritualmente un tiempo para el encuentro amoroso. Se prepara un espacio al modo de un altar para asegurar la intimidad y la comodidad. Para ello se puede transformar el espacio utilizando almohadones de distintos colores y texturas. También es importante utilizar esencias aromáticas, o en lo posible flores y velas. Antes del encuentro se bañan y preparan sus cuerpos, dejando de lado las cuestiones cotidianas. La luz debe ser tenue, preferentemente proveniente de las velas. Debe haber alimentos livianos tales como frutas y bebidas naturales o jugos, ya que el ritual puede extenderse por horas.

El Maithuna tántrico originalmente era una celebración grupal y su objetivo era la adoración de la potencia creadora en cada pareja, que encarnaban a la diosa Shakti y al dios Shiva. Shiva y Shakti representan en el hinduismo al hombre y la mujer absolutos, y durante el ritual buscaban fusionar sus aspectos individuales con un sentido profundo y sagrado de la unión de los sexos. La intención del ritual es erotizar a la mujer al máximo a través de la adoración de su cuerpo entero, besando con respeto cada parte al inicio. Los besos en el ritual tántrico son de cinco tipos: labial (utilizando sólo los labios), lingual (utilizando la lengua), mordiscos y besos de soplo y de succión. Cada tipo de beso implica una diferenciación consciente entre las sensaciones que despierta cada uno de ellos en el partenaire. También podemos decir lo mismo respecto a los tocamientos ya que la disciplina tántrica distingue una diversidad en las formas de tocar: el tacto estático (poner las manos sobre el partenaire y dejarlas quietas), el tacto móvil (que posee patrones específicos como círculos, espirales, triángulos, cruces), los apretones (toque semejante a un masaje), arañar,

golpecitos y manotazos (se enseña en qué áreas del cuerpo son recomendables, como por ejemplo en las nalgas donde hay mayor protección y es probable que no produzcan ningún dolor). Estos distintos tipos de contacto requieren la participación consciente de ambos, como dadores y receptores, activos y pasivos (Charles y Caroline Muir, 2018, p. 103).

El comienzo del ritual requiere de una relativa inmovilidad. Tal como en todas las prácticas mencionadas (Qigong, Chi Kung, Tai Chi Chuan) los movimientos deben ser limitados y lentos, poco amplios y controlados. Uno sólo de los partenaires es activo, generalmente la mujer, y es el hombre quien debe acomodarse a su ritmo. La pareja permanece así receptiva, disponible conscientemente a todos los matices de la experiencia, que es de gran contenido erótico y no necesariamente sexual. Es esperable que de a poco se vayan produciendo ligeros movimientos espontáneos, que no implican penetración. El contacto genital se retrasa el mayor tiempo posible (en algunos casos ni siquiera se produce ya que no es el objetivo del ritual) y ambos deben observar los ritmos respiratorios que idealmente se unifican para lograr una mayor sensación de unidad e intimidad, en una especie de meditación conjunta. Luego de una hora de intensos contactos y tocamientos se permiten todos los movimientos, excepto la eyaculación. No es que la eyaculación esté prohibida en estas prácticas sino que debe ser controlada. Una de las metas de estas prácticas y filosofías es que el hombre consiga separar el orgasmo de la eyaculación, a través de diversos ejercicios que le permitan tomar conciencia y control de todas las partes de su cuerpo, en particular de los genitales, ya que todas estas disciplinas provenientes del oriente coinciden en que la retención de los fluidos seminales aporta al hombre una gran fuerza y vitalidad, mejorando su salud en varios aspectos, no sólo en su sexualidad. Estos conceptos son totalmente ajenos a nuestra cultura pero cabe preguntarse por qué se repite en estas disciplinas tan diversas, a pesar del escepticismo que todas estas prácticas generan en occidente. Todavía no hay investigaciones suficientes al respecto ya que occidente considera al orgasmo masculino y a la eyaculación como una misma cosa, que se produce de manera sincrónica, y sobre la que no hay control posible. Sólo el aprendizaje y la práctica de estas técnicas nos pueden aportar la suficiente información sobre su efectividad y sus potenciales beneficios.

Tal como habíamos mencionado la erección depende del sistema parasimpático, mientras que la eyaculación depende del sistema simpático. “La impotencia y la eyaculación precoz tienen un punto en común: la sobreexcitación del simpático debido a la ansiedad” (Van Lysebeth, 1990, p. 284). La idea de tener un fracaso humillante sobreexcita el sistema simpático, resultando en latidos acelerados y una respiración más rápida y corta, lo cual inhibe la acción del parasimpático que debería entrar en juego para lograr la erección. El

resultado es que o se produce una situación de impotencia o bien, al contrario, eyaculará incluso antes de la penetración debido a la sobreexcitación. La mayoría de las impotencias tienen un origen psíquico y si la ansiedad en las situaciones de intimidad se hace crónica, cada falla agrava aún más la situación, convirtiéndose en un círculo vicioso.

La eyaculación depende del sistema simpático que en el punto límite manda señales a las glándulas seminales situadas detrás de la próstata para que se preparen a expulsar el esperma acumulado durante la excitación sexual. Cualquier movimiento “de más” logrará que se contraigan fuertemente los músculos de la base del pene desencadenando la eyaculación de manera irreversible. Las prácticas orientales proponen que para corregir la impotencia hay que apaciguar el sistema simpático, y para controlar la eyaculación así como la erección hay que estimular el parasimpático. Para ello además de todo el ambiente que se debe crear de manera ritualizada, se debe controlar la respiración de manera consciente. Ésta debe ser lenta, profunda y calmada, y en lo posible sincronizada con la de la pareja, para que el parasimpático haga posible una erección enérgica. Si la erección es poderosa y se retarda la eyaculación, y se logra una buena conexión e intimidad, las probabilidades de colmar al partenaire son más altas.

El método “Carezza” fue “inventado” por el norteamericano John Humphrey Noyes en 1844 y guarda similitudes con la retención de la eyaculación taoísta y tántrica, aunque le falta el contexto ritualizado y sacralizado que caracteriza a estas filosofías. Todo está permitido salvo eyacular, y para este método eyaculación y orgasmo son sinónimos. Según sus practicantes, si es practicado con éxito los órganos genitales quedan apaciguados y los amantes reposan con un gran sentimiento de salud y vitalidad, colmados de bienestar. “El método Carezza demuestra que esta vía conviene a occidente. Para él, como para el tantra, la sexualidad trivial, localizada y limitada al contacto genital es una neurosis” (Van Lysebeth, 1990, p. 234).

La retención de la eyaculación es considerada por las disciplinas orientales como una forma de meditación en pareja, que conduce a la realización mutua. Para los practicantes orgasmo y eyaculación no son lo mismo, y la propuesta es prolongar la última franja antes del último movimiento “de más” que desencadena el espasmo eyaculatorio. Esa última franja es considerada como la zona de máxima felicidad masculina, la más intensa e interesante ya que luego sobreviene el espasmo irreversible que termina con todo. La solución entonces es inhibir ese último espasmo a través de una serie de ejercicios que pueden ser practicados en solitario o con la complicidad de la pareja. Progresivamente se harían posibles unos movimientos suaves que se harán cada vez más amplios sin llegar al

espasmo. Para los practicantes esto supone la posibilidad de mejorar aún más la erección, que se vuelve más potente y prolongada, además de tener un mayor control y dominio de la misma. Las doctrinas orientales que proponemos sostienen que las constantes eyaculaciones drenan la vitalidad. “La retención seminal, por el contrario, permite una vida sexual muy rica, hasta varios contactos por día” (Van Lysebeth, 1990, p. 285).

CAPÍTULO 2: EJERCICIOS Y PRÁCTICAS

El yoga, el tantra y el tao son vías de asociación entre la conciencia y la corporalidad, generan una alta conexión entre la mente y las sensaciones corporales, como así también el desarrollo de la propiocepción. Todas estas filosofías se valen de diversos ejercicios corporales que acompañan a un estado de atención como el camino principal para lograr calmar la mente y tomar conciencia de la corporalidad en el momento presente. El budismo tántrico y el taoísmo exigen el control absoluto de la eyaculación, mientras que los maestros yoguis del hinduismo la aceptan a veces, en determinadas circunstancias. En una hipotética integración de estas disciplinas con la sexología el terapeuta debería tomar un rol activo en el aprendizaje de estos ejercicios para luego instruir a los pacientes de manera apropiada. La activación corporal y los ejercicios que proponen, así como las posturas y técnicas respiratorias son múltiples así que nos centraremos en explicar uno que es fundamental para lograr el control de la eyaculación, pero que también es utilizado para el fortalecimiento vaginal: “Mula Bandha” (o también llamado llave raíz o llave del perineo).

Mula Bandha es una práctica ancestral en las doctrinas yóguicas, budistas, taoístas y tántricas. Es un ejercicio simple con diversos niveles y variantes. Podríamos sospechar que los ejercicios Kegel tienen alguna relación en su origen con Mula Bandha, pero tienen algunas diferencias. Los ejercicios de Kegel se centran más en el piso pélvico, ya que son una contracción y liberación rápida del mismo. En cambio Mula Bandha es una contracción de los músculos del perineo y la cervix (donde se unen la vagina y el útero) en la mujer, y en el hombre implica un movimiento de los músculos del perineo que traspasan la zona anal y se implica con los músculos del pene, hasta lograr sentir un movimiento en el cóccix. Otra diferencia fundamental es que en los ejercicios Kegel el complejo muscular reacciona en bloque, mientras que en Mula Bandha la contracción se realiza en etapas hasta lograr una mayor discriminación ya que se aíslan y se contraen separadamente cada uno de los músculos que intervienen. En el hombre la disociación de los músculos del ano, del pene y

del recto contribuye al control del espasmo que conduce a la eyaculación, ya que relajarlos en el momento indicado (antes del punto límite) evita la eyaculación inoportuna. “Esto hace tomar conciencia de los músculos que regulan la uretra y los que rigen la eyaculación, en parte comunes, para llegar luego a controlarlos” (Van Lysebeth, 1990, p. 289). Este ejercicio se combina con otros que discriminan los músculos del escroto, hasta inclusive llegar a levantar o bajar los testículos a voluntad.

El control de la eyaculación es una proeza que requiere un control absoluto de los genitales y los esfínteres, y para ayudar a lograr el Mula Bandha un procedimiento es orinar por escalones sucesivos, evitando hacerlo en un único chorro. Se suelta un poco de orina durante uno o dos segundos, luego se para, se retiene durante unos 5 segundos y se deja salir otro chorro, repitiendo el proceso hasta vaciar la vejiga. Durante la retención se hace al mismo tiempo Mula Bandha contrayendo fuerte y simultáneamente los dos esfínteres así como el músculo del ano, lo cual produce una extraña sensación de estremecimiento. La contracción de todos estos músculos durante una erección hace que el pene se mueva y se acerque al cuerpo, lo que facilita la respuesta a las contracciones vaginales. Pero al momento de acercarse a la eyaculación lo que se busca es distenderlos voluntariamente cuando se identifica que se encuentra “al filo de la navaja” en el punto límite. Acentuando la fase de distensión, y prolongándola, la erección se debilita poco a poco hasta desaparecer. Si la erección se debilita un poco, lo suficiente para abandonar la zona peligrosa, la experiencia puede continuar. Pero si se deja ir, se desencadenará el reflejo eyaculatorio en el que participan todos esos músculos.

En las filosofías orientales las mujeres tienen un rol mucho más activo ya que estas culturas han explorado el placer durante siglos a diferencia de los occidentales que durante mucho tiempo relacionaron lo placentero con lo pecaminoso. Para los orientales el placer corporal es una función saludable y vital y se tomaba en serio al punto de considerarlo un arte, a diferencia de la concepción occidental donde la mujer cumple simplemente un papel pasivo en la reproducción. Bajo el régimen patriarcal el pene es el órgano estrella y la vagina apenas un receptáculo para el mismo. De hecho, la palabra “vagina” viene del latín y significa “vaina” o “forro”, y el neerlandés “schede” o el alemán “scheide” la equiparan a la vaina de una espada. Es evidente que la espada es el objeto principal y el forro sólo cumple una función accesoria.

Pero para estas disciplinas es la mujer la que conduce el juego sexual e inclusive antiguamente eran entrenadas para dar y recibir placer, como en el caso de las geishas o las devadasis (bailarinas hindúes). Por supuesto que estas mujeres también estaban

sometidas al yugo patriarcal, pero en cuanto a la sexualidad había una mayor aceptación en lo que se refiere al orgasmo y al placer femeninos. La mujer y lo femenino encarna el misterio de la fuerza creadora, y especialmente para los tántricos es ella la verdadera iniciadora, la que conduce a la humanidad hacia su realización, la diosa-madre origen de toda vida. “El culto que el tantra dedica a la mujer supera -y de lejos- todo lo que los movimientos de liberación femenina reclaman (...). El tántrico, para quien toda mujer encarna a Shakti, tendrá hacia ella una actitud muy diferente a la del varón común. Para él, ella no es un objeto sexual” (Van Lysebeth, 1990, p. 123).

Para que la mujer pueda acceder al placer más fácilmente se les enseñaba a ejercitar y fortalecer los músculos vaginales con diversas técnicas, entre ellas el Mula Bandha. Para la mujer el Mula Bandha requiere una mayor conciencia de la región anal, ya que primero se requiere que contraiga suavemente el esfínter anal más externo. Luego se debe apretar un poco más, tomando conciencia del segundo tramo o anillo muscular, hasta finalmente contraer el elevador del ano atrayendo los dos esfínteres hacia el interior y hacia arriba. Si se procede gradualmente se logran distinguir bien los tres niveles. Se debe apretar fuertemente la zona hasta sentir una vibración o estremecimiento, manteniendo la contracción sin respirar durante unos cuantos segundos. Al relajar los músculos debería sentirse calor y las reacciones, luego de varias repeticiones, deben extenderse hacia el perineo, la vulva, el clítoris, la vagina e inclusive el útero.

El Mula Bandha en las mujeres tiene diversas variantes en lo referido a la posición que se practica (parada, sentada o acostada), las respiraciones o pranayamas que lo acompañan e inclusive el uso de objetos con formas diferentes para ir subiendo de nivel en lo que respecta al fortalecimiento de los músculos vaginales (bolas, piedras, huevos, objetos cilíndricos). El uso de objetos no es necesario pero la práctica con él resulta más eficaz, ya que cumple la función de las pesas en los gimnasios (el fortalecimiento de los músculos). El objetivo es que la vagina se vuelva fuerte como una mano, no sólo para darle mayor placer al compañero sino para recuperar elasticidad y lubricación, además de prolongar e intensificar los orgasmos. Esta práctica tiene el beneficio adicional de incrementar la circulación sanguínea en el área perineal y tonificar los nervios pélvicos, y ayuda también a prevenir el prolapso y la incontinencia urinaria. El fortalecimiento de los músculos vaginales sienta las bases para un posible tratamiento para la frigidez en las mujeres, y este principio es el que orientó a Kegel para implementar su terapia. Kegel aconsejaba examinar los músculos vaginales de las pacientes con este trastorno, e inclusive elaboró un aparato llamado “perineómetro” que se introducía en la vagina para constatar qué nivel de presión podían ejercer. Logró comprobar que las mujeres sexualmente desarrolladas tienen una

vagina musculosa, firme y elástica y gozan de la ausencia de problemas ginecológicos importantes (Van Lysebeth, 1990, p. 307). La práctica de Mula Bandha representa la posibilidad de dar tratamiento a otras afecciones como la sequedad vaginal, ya que logra activar la lubricación en mujeres menopáusicas, lo cual hace suponer que ayuda en la secreción de hormonas. “Esto puede también evitarles la osteoporosis, sin tener que tomar hormonas artificiales” (Van Lysebeth, 1990, p. 308).

Luego de perfeccionar la práctica de Mula Bandha los músculos del recto y la vagina se pueden disociar fácilmente y se puede propagar controladamente toda la contracción, nivel por nivel (como en olas) de abajo hacia arriba y de arriba hacia abajo. “Cuando unida a Shiva en el maithuna tántrico, Shakti hace esas contracciones ondulantes, ya no necesita dirigirlas voluntariamente, tramo por tramo: prácticamente surgen solas. En realidad, se reproduce voluntariamente lo que sucedería espontáneamente en el curso de un orgasmo (Van Lysebeth, 1990, p. 305). Así, la mujer experta ayuda al hombre a controlarse, evitando la eyaculación pero abriendo la vía hacia el orgasmo masculino. Por ello es importante que sea el hombre el que mantenga (en principio) una posición inmóvil, más bien pasiva, para evitar cualquier movimiento “de más”.

Por supuesto que estas prácticas no se limitan a las parejas heterosexuales (ni siquiera es necesario estar en pareja para practicar estos ejercicios), basta con experimentar la pulsión sexual sin perder de vista su carácter sagrado. Estas doctrinas no se reducen a la sexualidad ya que son una manera de ver el mundo, son filosofías que componen una compleja cosmovisión cuya explicación está por fuera del alcance de este trabajo. Lo importante es la actitud de devoción hacia el partenaire, o en el caso de no contar con un compañero, esa devoción se vuelca hacia el propio cuerpo: la masturbación también puede convertirse en un espacio sacralizado.

Estas tradiciones son mucho más que solamente prácticas, son filosofías milenarias creadas para aliviar el sufrimiento humano y para cuestionar la manera en la que nos relacionamos con nosotros mismos, con los demás y con el mundo. El budismo “es una guía para la conducta y una teoría filosófica. La conducta es la no violencia, basada en la compasión hacia todos los seres (...) y en la comprensión de la interdependencia que existe entre ellos” (Dalai Lama, 2008, p.30). Las prácticas propuestas no son sólo ejercicios para la mente y el cuerpo, incluyen implícitamente una guía para la conducta moral y ética. “El equilibrio saludable en el dominio de la intimidad puede implicar experiencias de conexión, autoaceptación, calidez y amor hacia uno mismo (...). Preocuparse por la experiencia interior de una pareja y practicar el crecimiento de la empatía emocional y sexual son

ejemplos de intimidad saludable” (Blycker y Potenza, 2017). Es a través de la observación, la atención y la meditación que se logra incrementar la conciencia y el bienestar, y el norte que las orienta es la compasión, que en otros términos se puede traducir en amor, respeto y empatía hacia todos los seres con los que nos relacionamos. Daniel Siegel es uno de los precursores en el uso del mindfulness y la meditación en la psicoterapia y su propuesta es un modelo tridimensional de la experiencia humana que se basa en tres vectores: cerebro-cuerpo, mente y relación (Germer, Siegel y Fulton, 2015). Cada uno de esos vectores influye en los demás ya que la teoría fundamental de Siegel es que el cerebro humano (incluido el sistema nervioso) es profundamente relacional, por lo tanto el “yo” y “el otro” se influyen y regulan mutuamente y el influjo mutuo es el fundamento de la transformación. Siegel considera fundamental la sintonización empática y amorosa con el otro para el desarrollo del cerebro, y la relaciona con el apego seguro teorizado por Bowlby. “Las experiencias de un apego temprano tienen el poder de configurar el cerebro y las relaciones a lo largo de toda la vida, pero afortunadamente, nuevas experiencias relacionales pueden fomentar y propulsar un desarrollo saludable en cualquier fase de la vida” (Germer, Siegel y Fulton, 2015, p. 165). Estamos cableados para las relaciones y dependemos de ellas para nuestra supervivencia, ya que somos seres eróticos, esencialmente relacionales.

CONCLUSIONES

La importancia de la incorporación de estas filosofías a nuestra profesión es la posibilidad de incluir una herramienta que nos sirva para cuestionar los discursos circulantes sobre la sexualidad y el Eros. Vivimos en una sociedad donde todo lo relacionado a la sexualidad se aprende a través de guiones pornográficos violentos y desde el exhibicionismo en los medios de comunicación, y es en este punto donde aparece el desafío de encontrar otras maneras de abordar la educación sexual. Como agentes de cambio que somos, es nuestra responsabilidad analizar críticamente la construcción de la realidad oscurantista heredada de la era victoriana alrededor de todo lo relacionado con el sexo. En contraste, las artes eróticas orientales son justamente eso, un arte, una manera creativa de abordar el Eros desde la belleza y la sensibilidad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud sexual como un estado de “bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad; no es simplemente la ausencia de enfermedad, disfunción o dolencia. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coacción, discriminación y violencia” (Blycker y Potenza, 2018). Así, la búsqueda de la salud sexual tiene que ver con la integración positiva del sexo tanto en su propia personalidad como en las relaciones con los demás. La sexualidad debe ser un espacio de encuentro con el otro, de disfrute, de placer armonioso. “La crisis actual del arte (...) puede atribuirse a la crisis de la fantasía, a la desaparición del otro, es decir, a la agonía del Eros” (Han, 2017, p. 64). El abordaje para contrarrestar el influjo nocivo de los medios puede venir de la mano del señalamiento de lo perjudiciales que son estos modelos, tal como se busca al impartir programas como el de Educación Sexual Integral (ESI), pero complementariamente se pueden utilizar estas herramientas para ayudar a rescatar esta dimensión perdida del sexo y del encuentro con el otro como un arte que implica dignificar y sacralizar el valor de lo vincular. Cultivar esa dimensión implica conectar con el placer creativo, refrescante y vitalizante que todo arte conlleva. Las artes siempre han sido dispositivos de transformación de la sociedad, por lo tanto podríamos pensar el arte erótica oriental como un recurso positivo para afrontar la crisis de la sexualidad y del amor en las relaciones con el otro que padece la sociedad posmoderna, tal como han teorizado los diversos autores que hemos mencionado. El arte se utiliza como un recurso terapéutico en el abordaje de diferentes trastornos y el arte erótica oriental también podría aportar algo en el mismo sentido, por ejemplo colaborando en el fortalecimiento de una autoestima sexual positiva o en el aprendizaje de un tipo de relacionamiento erótico con el otro atravesado por lo sagrado y lo espiritual. Resulta conveniente iniciar una exploración más profunda sobre todo lo que el ars

erótica oriental nos puede enseñar acerca de la integración entre la espiritualidad y la sexualidad. El ars erótica oriental es un camino milenario que rescata la dimensión sagrada y espiritual de las relaciones interpersonales. “Los estados espirituales incluyen una sensación sentida de estar presente, abierto y conectado” (Blycker y Potenza, 2017). El poder conectar con los demás desde una posición autoconciente y amorosa implica el uso responsable de la sexualidad y todo esto podría generar nuevos valores culturales sobre la importancia del sexo en la gestación de una sociedad más consciente y compasiva. Para concluir, es importante recordar que las investigaciones referidas a la aplicación de las prácticas orientales en salud mental y neurociencias continúa en aumento. Estos estudios señalan la forma en que los estados corporales afectan el bienestar y la salud mental, con la suposición subyacente de que estas filosofías tienen todavía mucho más para aportar a la salud física y mental. La propuesta que hacemos es de interrogarnos el por qué del aumento de la demanda y el consumo por parte de occidente de estas prácticas, para determinar si estamos ante el surgimiento de un nuevo paradigma en el campo de la salud sexual, y si es posible desarrollar una dialéctica que nos dirija hacia la apropiación de algunos de estos recursos por parte de la Psicología.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Álvarez Miranda, Osvaldo. (2016). Beneficios de la práctica del Tai Chi Chuan para la salud. *Correo Científico Médico*, 20(2), 400-402. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000200015&lng=es&tlng=es

Blycker, G. R. Potenza, M. (2018). Un modelo consciente de salud sexual: revisión e implicaciones del modelo para el tratamiento de personas con trastorno de conducta sexual compulsiva. *Revista de adicciones conductuales*, 7 (4), 917-929. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.127>. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6376398/>

Bourdieu, P. (1986). Notas provisionales sobre la percepción social del cuerpo. En F. Álvarez Uría & J. Varela (Eds). *Materiales de Sociología Crítica*. Madrid: La Piqueta.

Brotto, L. (2013). Mindful sex. *The Canadian Journal of Human Sexuality*. 22 (2): 63-68. Doi: 10.3138/cjhs.2013.2132. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/269449523_Mindful_sex

Carvalho, A., Price, C., Neves, C. (2017). Body awareness and bodily dissociation among those with and without sexual difficulties: differentiation using the Scale of Body Connection. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/315776055_Body_Awareness_and_Bodily_Dissociation_Among_Those_With_and_Without_Sexual_Difficulties_Differentiation_Using_the_Scale_of_Body_Connection

Dalai Lama. (2008). *La compasión universal*. Barcelona: Paidós.

Eliade, M. (1977). *Yoga, inmortalidad y libertad*. Buenos Aires: La Pléyade.

Feixas, G. & Miró, T. (1993). *Aproximaciones a la psicoterapia. Una introducción a los tratamientos psicológicos*. Barcelona: Paidós.

Foucault, M. (2003). *Historia de la sexualidad 2. El uso de los placeres*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.

Freud, S. (2012). Más allá del principio de placer. Psicología de la masas y análisis del yo y otras obras. En J. Strachey (Ed. & Trad.) Obras completas, 18. 15o reimpresión. Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1930).

Fromm, E. & Suzuki, D. T (1964). Budismo zen y psicoanálisis. México D. F.: Fondo de cultura económica.

Germer, C., Siegel, R. & Fulton, P. (2015). Mindfulness y psicoterapia. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Guido P., K., & Saizar, M. (2016). La orientalización de la psicoterapia: afinidades (y discontinuidades) entre espiritualidad y terapia cognitiva conductual. Anuario de Investigaciones, XXIII. Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369152696003>> ISSN 0329-5885

Hernández, D. (2006). Claves del yoga. Buenos Aires: Ediciones Continente.

Imber-Black, E., Roberts, J., & Whiting, R. (Comps) (2006). Rituales terapéuticos y ritos en la familia. Barcelona: Editorial Gedisa.

Jung, C. G. (2015). La psicología del yoga kundalini. Madrid: Trotta.

Kabat Zinn, J. (2007). La práctica de la atención plena. Barcelona: Kairós.

Klein P. (2017). Qigong in Cancer Care: Theory, Evidence-Base, and Practice. Medicines (Basel, Switzerland), 4 (1), 2. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5597070/>

Lengua Sánchez, J.C. (2003). El ritual psicoterapéutico. Revista de psiquiatría y salud mental de Hermilio Valdizan. Vol IV N° 1. Pág 23-28. Disponible en http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Revista/2003/II/3-EL_RITUAL_PSICOTERAPEUTICO.pdf

Lorius, C. (2012). La biblia del sexo sagrado. Hong Kong: Gaia Ediciones.

Mantak Chia. (2007). Secretos taoístas del amor. Madrid: Equipo Difusor del Libro. Mauss, M. (1979). Sociología y antropología. Madrid: Tecnos.

Masters, W., Johnson, V. & Kolodny, R. (1985). Sex and human loving. Boston: Little, Brown and Company.

Moscoso, M. & Lengacher, C. (2015). Mecanismos neurocognitivos de la terapia basada en mindfulness. *Liberabit*, 21 (2), 221-233. Disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272015000200005&script=sci_arttext&lng=pt

Oblitas, L. A., Anicama, J., Calderón, R., Ferrel, R., León, A., Ortiz, A. (2018). Mindfulness, qigong y su impacto en la salud. Disponible en <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1471/147158511005/147158511005.pdf>

Peat, F. D. (1987). *Sincronicidad. Puente entre mente y materia*. Barcelona: Kairós.

Rivas, D. E. (2016). Lacan y la influencia china. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica profesional en Psicología. XXIII Jornadas de Investigación. Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Disponible en la WEB: <https://www.aacademica.org/000-044/826>

Sánchez Iglesias, A., & Castro, F. (2016). Mindfulness: revisión sobre su estado de arte. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2 (1), 41-49. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851777005> ISSN 0214-9877

Sun C., Bridges A., Johnson J. A., Ezzell M. B. (2016). La pornografía y el guión sexual masculino: un análisis del consumo y las relaciones sexuales . *Archives of Sexual Behavior*, 45 (4), 983–994. doi: 10.1007 / s10508-014-0391-2. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/269173515_Pornography_and_the_Male_Sexual_Script_An_Analysis_of_Consumption_and_Sexual_Relations

Van Lysebeth, A. (1990). *Tantra: el culto de lo femenino*. Barcelona: Urano.

Vásquez Dextre, E.R. (2016). Mindfulness: conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. *Revista de Neuropsiquiatría*, 79 (1), 42-51. Disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972016000100006&lng=es&tlng=es.

Yeung, A., Chan, J., Cheung, J.C. y Zou, L. (2018). Qigong y Tai-Chi para la regulación del estado de ánimo. *Focus (American Psychiatric Publishing)*, 16 (1), 40-47. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20170042>. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6519567/>

