

# LOS ABUSOS SEXUALES EN EL CONTEXTO DE LA RELACIÓN TERAPÉUTICA

**Concepció Garriga**, psicóloga colegiada 1210, psicoterapeuta humanista y analista bionergética en ejercicio libre.

\* Agradezco a Virginia Wink, presidenta del IIBA (International Institute for Bioenergetic Analysis) de Nueva York, la publicación de su tesis "Sexuality in the therapeutic process", Costa Mesa, California, 1990, de la que he extraído las citas más significativas.

Un grupo de psicólogas y psicoterapeutas de orientación analítica de diferentes escuelas, que nos reunimos para abordar el hecho diferencial de ser mujeres en nuestra profesión, comentamos que en nuestras consultas teníamos clientes que afirmaban haber mantenido relaciones sexuales con sus terapeutas, en el marco de la relación terapéutica. En todos los casos se trataba de enfoques que no trabajan a partir de la transferencia. Esta situación se podría calificar de abuso sexual, dada la desigualdad en la posición del rol de terapeuta y cliente.

Esto me sugirió la posibilidad de escribir un artículo para "Quaderns d'Anàlisi Bioenergètica", que ahora presento.

El problema del abuso del/la cliente por parte del/la terapeuta ha salido a la luz últimamente, y distintos autores (1) norteamericanos han detallado las consecuencias traumáticas y perniciosas de este hecho.

Esto sucede, a pesar de que el código ético contempla y prohíbe abiertamente estos tipos de conductas, probablemente debido a una combinación de factores entre los cuales hay una comprensión deficiente de la transferencia y la contratransferencia en la relación terapéutica, así como al hecho de la atención continua que todo/a terapeuta consciente tiene que poner para mantener el tratamiento dentro de sus límites y para aguantar las presiones para no aprovecharse, ni que sea de forma sutil, de los/las pacientes.

De entrada este ha sido un tema tabú y se ha evitado en las supervisiones y en la formación, aunque la prohibición contra la relación sexual es tan vieja como el Juramento Hipocrático, que dice:

"Entraré a las casas que vaya sólo para el bien de mis pacientes, manteniéndome lejos de cualquier mal y de toda seducción, y especialmente de los placeres del amor..."

No obstante, las estadísticas de 1986 (2) muestran que el 9,4% de los terapeutas se habían involucrado en intimidades sexuales con sus clientes mujeres, ante el 2,5% de las terapeutas con sus clientes. Estadísticas más recientes (1992)(3) de la "American Psychological Association" muestran cifras más altas: el 17 por ciento de los/las respondientes admitían que tienen dificultades para mantener los límites claros, razonables, y terapéuticos en su relación profesional con los/las pacientes.

La mayoría de los que tienen este comportamiento son hombres (4) y lo tienen sobre las mujeres, y tienden a decir que sus acciones eran positivas, en contraste con las vivencias de las personas que habían tenido relaciones con los terapeutas, que afirmaban que involucrándose se habían sentido explotadas y perjudicadas (5).

Los efectos de este tipo de relaciones son claramente nocivos, con un grado de perniciosidad directamente proporcional a la gravedad del estado psicológico, y que puede llegar, según demuestra Durre (6), en el peor de los casos, al mismo tipo de malestares que los que sufren las mujeres abusadas,

... muchos casos de intentos de suicidio, depresiones severas, (algunas hacía meses que duraban), hospitalizaciones en psiquiátricos, tratamiento con electrochoques, y separaciones y divorcios de los maridos...

con posibles perjuicios posteriores, que incluyen:

... incapacidad de confiar, dudas sobre si proseguir el tratamiento...

Además, Pope (7) comenta que se forma un síndrome clínico parecido al Trastorno por Estrés Post Traumático, y que, en el caso de abusos, igual que en el estrés post traumático, el síndrome puede aparecer muy posteriormente al acontecimiento.

El comportamiento explotador por parte del/la terapeuta es muy difícil de detectar porque a menudo está asociado con la autodecepción. Actualmente hay una escala autoevaluativa diseñada para detectar indicadores precoces de violación de límites. Esta escala se llama "Exploitation Index" (8).

Por "transferencia" entendemos el proceso inconsciente de desplazar a una persona presente los sentimientos y las respuestas que se evocaban originalmente por una persona o relación del pasado. Por tanto, las respuestas de transferencia son una repetición del pasado y son en alguna medida inadecuadas al presente.

Es esencial entender y reconocer la naturaleza y el poder de la transferencia sobretodo por las personas que trabajan con otras personas desde una posición de autoridad. La relación terapeuta-cliente es una de éstas en que el/la terapeuta está en control y tiene poder y el/la cliente/a está en una posición dependiente. Hay poca reciprocidad.

Per tanto, aunque el/la terapeuta se relaciona con una persona adulta con un cuerpo de adulto, tiene que ser consciente que los sentimientos (eróticos) que despierta pueden ser perfectamente los de una criatura de tres, cinco o quince años en relación a su padre, o a su madre. Es por esto que involucrarse sexualmente con un/a cliente/a equivale al incesto, y los efectos que puede llegar a producir son similares a los del abuso infantil.

Si la transferencia es un intento repetido de rectificar en la acción una situación traumática, es, por tanto, el intento de aprender, mediante una serie

de ensayos, a no ser desvalidos/as e impotentes en una situación que nos encontró así originariamente; de encontrar una mejor solución.

Si el/la terapeuta responde a los deseos del/la cliente, el efecto de corrección y curación que éste/a quería conseguir es traicionado. Es por esto que decimos que comete incesto simbólico. Interrumpe el proceso de curación y produce efectos negativos, la mayoría de las veces devastadores.

La autora en la que me baso sugiere que el hecho que las mujeres incurran en menos abusos es debido, en parte, a que están expuestas a afectos eróticos menos intensos y poderosos que los que tienen que enfrentar los terapeutas hombres. Yo añadiría que hay más que esto. El rol sexual masculino permite a los hombres estar en posición de coger del mundo lo que necesitan, mientras que el estereotipo femenino es mucho más restrictivo para la mujer.

### Conclusiones:

Los/las clientes a menudo vienen a terapia con algún grado consciente de disfunción o insatisfacción sexual. Como terapeutas, afrontamos el reto de tratar la sexualidad, a veces, sin haber estado formados/as específicamente, o adecuadamente, o suficientemente, sobre este tema.

También hay nuestra historia personal, y el lugar en el que estemos en nuestro propio análisis, en juego. Así como las circunstancias específicas que estemos viviendo: son más susceptibles de abusos los/las terapeutas con una vida afectiva o sexual inestable, o en una pareja en crisis, o cuando se sienten solos/as, que los/las más aposentados/as.

En nuestro trabajo hay un peligro: la posibilidad que, ante las dificultades inherentes al tema y a la manera como nos afecta personalmente, lo evitemos; que evitemos trabajar la sexualidad de nuestros clientes; que evitemos hablar de ella en la supervisión; y finalmente, que evitemos enfrentar todo lo que tiene que ver con la sexualidad.

Hay un peligro aun peor, como muestran las estadísticas y como aparece en la casuística de nuestras reuniones profesionales: es el peligro de pasar a la acción y aprovecharnos de la situación privilegiada que nos da nuestro rol profesional, para satisfacer nuestras necesidades y carencias en detrimento de la persona que tenemos delante.

Pero la sexualidad es un elemento central de la existencia humana, y por tanto central en el proceso terapéutico. Estemos o no estemos cómodos/as con ello nuestra tarea como terapeutas es estar presentes con nuestros sentimientos, así como con nuestra consciencia, tan pronto como los temas sexuales de nuestros/as clientes emerjan en la relación.

Tanto el abuso como la evitación a menudo son debidos a una comprensión inadecuada de la naturaleza de la transferencia y la contratransferencia.

Entender los conceptos es el primer paso. Aunque estamos tratando con interacciones dinámicas que crean respuestas profundas y reacciones intensas.

Creo que es sólo siendo conscientes al máximo del tema, conociendo el rango posible de respuestas sexuales de nuestros/as clientes y estando cómodos/as con nuestros propios sentimientos sexuales, que podremos minimizar el riesgo de fallar a nuestros/as clientes, sea por abuso o por evitación.

Este nivel de consciencia sólo lo podemos conseguir profundizando en nuestros propios análisis y supervisiones, mediante la formación continua y en contacto con nuestros/a colegas más respetados/as.

### **Bibliografía:**

- (1) Durre, L. (1980). Comparing romantic and therapeutic relationships. A K. S. Pope (Ed.), On love and loving: Psychological Perspectives on the nature and experience of romantic love. San Francisco: Josey-Bass
- (2) Pope, K. S. , Keith-Spiegel, Posi- & Tabachnick, Boqui- G. (1986). Sexual attraction to clients: The human therapist and the (sometimes) inhuman training system. American Psychologist, February
- (3) Bandini, C. (1998). On considering dual relationships, The Clinical Journal of the International Institute for Bioenergetic Analysis, 8 (1)
- (4) Person, E. S. (1985). The erotic transference in women and in men: Differences and consequences, The Journal of American Academy of Psychoanalysis, 13(2)
- (5) Durre, L. (1980). Comparing romantic and therapeutic relationships. En K. S. Pope (Ed.), On love and loving: Psychological perspectives on the nature and experience of romantic love. San Francisco: Josey-Bass.
- (6) Herman, J. & cols. (1987). Psychiatrist-patient sexual contact: Results of a national survey, II: Psychiatrists' attitudes. American Journal of Psychiatry, 144(2)
- (7) Pope, K. S. How clients are harmed by sexual contact with mental health professionals: The syndrome and its prevalence. Journal of Counselling and Development, 67
- (8) Simon, R.J. (1987). Sexual exploitation of patients: How it begins before it happens. Psychiatric Annals, 19