

# VIOLACIÓN INVOLUNTARIA EL TRAUMA Y LA DISOCIACIÓN COMO BASE DE LAS RELACIONES SEXUALES NO DESEADAS, PERO APARENTEMENTE CONSENTIDAS

## INVOLUNTARY RAPE THE TRAUMA AND THE DISSOCIATION AS THE BASES OF A NON-DESIRED BUT APPARENTLY CONSENSUAL SEXUAL RELATIONSHIP

Dácil Cárdenes Ramírez

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8571-4066>

Psicóloga Clínica y Psicoterapeuta especialista en Trauma y Disociación  
Psi-cocrear, Centro de Psicoterapia y Psicología Clínica. Madrid, España

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

Cárdenes Ramírez, D. (2023). Violación Involuntaria. El trauma y la disociación como base de las relaciones sexuales no deseadas, pero aparentemente consentidas. *Revista de Psicoterapia*, 34(126), 163-172. <https://doi.org/10.5944/rdp.v34i126.37036>

### Resumen

*Este artículo plantea cómo en las relaciones de intimidad sexual pueden existir parámetros traumáticos profundos que emergen como contaminantes de la voluntad y el consentimiento, dando lugar a la disociación que permite tener relaciones realmente no deseadas, pero aparentemente consentidas, generando un malestar profundo, que daña la autoestima, la confianza y la relación con el otro y con uno mismo. En este trabajo se muestra cómo en los estratos profundos de nuestro cerebro se instalan patrones para la supervivencia que fueron necesarios, pero en la actualidad requieren ser actualizados para una mejor adaptación y una recuperación de la salud. A través de diferentes ejemplos, atendidos en psicoterapia, se ilustra cómo este proceso se desarrolla despertando todo el mundo subcortical que busca proteger la integridad del individuo. Finalmente, se propone cómo la vuelta a la conexión, permite la integración y metabolización de la experiencia, que facilita el equilibrio emocional y la regulación del Sistema Nervioso.*

Palabras claves: violación, trauma, disociación, consentimiento, voluntad, involuntario

### Abstract

*This article sets out how in a sexual relationship there can exist deep traumatic parameters that came up as contaminating elements of the will and the consent, and give rise to dissociation which, in turn, allows having sex not actually desired but apparently consented. This generates profound discomfort so damaging self-esteem and trust, as well as the relationship with the other and oneself. The text shows how in the deepest strata of our brain lie survival patterns once needed but which, at present, require to be updated for better adaptation and recovery of health. Different examples attended to in psychotherapy illustrate how this process develops by awakening the subcortical world whose aim is to protect the integrity of the person. Finally, it is explained how returning to connection, leads to integration and metabolization of the experience restoring this way the emotional balance and the regulation of the nervous system.*

Keywords: rape, trauma, dissociation, consent, will, involuntary

Fecha de recepción v1: 22-02-2023. Fecha de recepción v2: 15-07-2023. Fecha de aceptación: 27-07-2023.

Correspondencia sobre este artículo:

E-mail: [dcardenesramirez@gmail.com](mailto:dcardenesramirez@gmail.com)

Dirección postal: Dácil Cárdenes Ramírez. C/Princesa, 79 - Madrid, España

© 2023 Revista de Psicoterapia



Cuando pensamos en la palabra violación, la imagen mental que suele surgir es la de una agresión sexual violenta, posiblemente de un hombre hacia una mujer. Esta proyección, a pesar del sesgo de género, cumple con la definición exacta de lo que el término representa. Sin embargo, el concepto de violación es una cuestión mucho más amplia que debemos desarrollar.

La violación se compone de un factor imprescindible que tiene que ver con rebasar los límites, con atravesar las fronteras que pueden ser propias o ajenas, físicas o psicológicas. Violar implica desprecio, desdén y una falta de cuidado profundo. Es la invasión del límite donde lo agradable o placentero desaparece para dejar paso al malestar intenso, el asco, la vergüenza, el rechazo, y tal vez el odio. Una violación es un acto de maltrato, un acto que puede ser ejercido por otro o por uno mismo.

En las diferentes definiciones sobre violación, el consentimiento y la voluntad son términos que podemos encontrar casi en cualquier acepción. En este texto son de especial relevancia dado que se pone en cuestionamiento que tanto el consentimiento, como la voluntad, sean actos realmente libres y carentes de condicionamiento.

En las relaciones de intimidad sexual, la invasión de nuestros propios límites y los ajenos está completamente integrado y normalizado. En ellas cabe, no querer y acabar haciendo. En innumerables casos el consentimiento forma parte de un proceso de disociación, dónde la pérdida de los mecanismos de las defensas activas del sistema nervioso simpático (lucha o huida) han sido sustituidos por mecanismos de defensa pasiva (disociación) (Salvador y Bourquin, 2022).

Casi cualquier mujer puede describir situaciones en sus relaciones sexuales, de pareja o no, en las que se han visto paralizadas, entregando su cuerpo desconectado para que otra persona lo use en la satisfacción de su deseo individual. El acceso a la sexualidad sin excitación, sin impulso y en contra de la voluntad real, es una experiencia extendida y bien conocida tanto por mujeres, como por hombres.

¿Qué nos lleva a ir en contra de nuestra voluntad y de nuestros deseos en un momento de tanta intimidad donde la conexión es fundamental? Desde una perspectiva psicológica del trauma, la base de esta situación corresponde a la disociación, a la desconexión que la persona hace de sus propias necesidades físicas y emocionales en aras de la protección de su sentido de pertenencia y de la conservación de su integridad intrapsíquica, tan necesarias y vitales en el comienzo de la vida. Muy habitualmente, durante los inicios de nuestra experiencia relacional y social aprendemos que el entorno no suele resonar en sintonía con nuestras necesidades internas, generando la activación de habilidades de adaptación al entorno, esto es, renunciando a la conexión con nuestro cuerpo y emociones, como guías, para pasar a satisfacer las necesidades externas y así seguir formando parte del grupo donde, al menos, soy cuidado y protegido de forma estructural: alimentación, salud, educación, etc., por lo tanto la supervivencia queda conservada. No obstante, aquí puede comenzar el proceso de abandono o desconexión con uno mismo, cuando al inicio de la vida el cuidador o cuidadora, también herido emocionalmente, no está

disponible para sintonizar y dar soporte a la necesidad que emerge llena de sentido y significado en sus cachorros humanos. Dando lugar, a que las referencias internas se vuelvan desconocidas y a que solo el entorno y los criterios externos (familiares o sociales), den validez a nuestro interior. Como apunta Richard A. Erskine (1993), “la disociación empieza porque las personas que rodean al individuo fallan en proveer las funciones nutricias y restaurativas necesarias”.

La disociación, como recurso que protege al sistema intrapsíquico de una situación de vulnerabilidad, donde un evento es demasiado exigente y excede las posibilidades y habilidades de afrontamiento, evita que puedan sentirse las sensaciones físicas, el mundo emocional, o la asociación de estos con los pensamientos y recuerdos. La conexión, es decir, la ausencia de disociación, haría insostenible la experiencia y tal vez la supervivencia. Por tanto, de este modo se van generando las respuestas y defensas frente a la herida traumática que, sostenida en el tiempo, desregula el Sistema Nervioso Autónomo y la persona atraviesa sus propias fronteras y las de los otros sin conciencia, ni control. Generando experiencias de voluntad sin voluntad y de consentimiento sin consentimiento.

Veamos, a través de diversos casos clínicos, el procedimiento por el cual el Sistema Nervioso Autónomo lleva a cabo este mecanismo de disociación en un intento de conservación y modulación del sistema.

Paloma, una mujer de 32 años, universitaria, con un puesto de alta dirección, y con una buena red social y familiar, mantiene una relación de pareja con un hombre desde hace 10 años, con el que convive desde hace 6. Acude a consulta porque siente mucha inseguridad, celos y angustia en la relación con su pareja. Durante las sesiones surge el tema de sus relaciones sexuales en diferentes ocasiones. Las describe, como encuentros en los que ella se vuelve una “muñeca hinchable”. Su pareja experimenta deseo y necesidad de tener relaciones con mucha frecuencia, ante lo cual, Paloma se siente incapaz de negarse. El miedo a que él rompa la relación, la deje, o la engañe por no tenerle sexualmente satisfecho, la atormenta. En sus encuentros Paloma se tumba y sin apenas muestras de deseo se deja hacer. No siente placer, su cuerpo está desactivado, ninguna de sus caricias la estimula, todo lo contrario, todo le molesta y le incomoda, la satisfacción en las relaciones sexuales queda completamente limitada. Solo espera que acabe cuanto antes. Tras estos encuentros Paloma siente una gran pérdida de energía, se siente cansada, apática y con una ira creciente en su interior, que surge como un torrente con cada pequeño conflicto. Su pareja no está siendo capaz de ver lo obvio, Paloma está colapsada en el encuentro físico, algo relacional está pasando. Centrado en su propia experiencia suele quejarse de la pasividad de ella, de no sentir que disfrute y de no sentirse deseado.

Paloma se siente abrumada por el deseo sexual del otro, ante el cual, se ve irremediabilmente abocada a complacerlo. No hay lugar para contactar con su necesidad, para escuchar su propio tiempo, ni para la emergencia de su deseo. No hay espacio para ella.

En su relación, Paloma se hace responsable de la satisfacción del deseo de su pareja, y de que éste permanezca. El método para conseguirlo, la entrega de su cuerpo desensibilizado e inhibido para complacer el deseo de él. Sin duda, existe una influencia clara de su socialización como mujer, donde aprendió, que tenía que mantener a un hombre a su lado, que eso dependía de ella como cuidadora, como ama de casa y por supuesto, como amante. No obstante, debajo de esto, hay algo más profundo e íntimo en Paloma, el miedo y el terror al abandono. Un profundo miedo aprendido a que si no satisface las necesidades del otro será rechazada, abandonada y se quedará sola. En su historia de vida tuvo que sacrificar quién era, lo que su cuerpo reclamaba, lo que sentía, pensaba y necesitaba, para no ser un estorbo en su familia, donde la enfermedad y los duelos estaban presentes desde su llegada al mundo. Su familia, sobreviviendo a su propia realidad vital, y a pesar de querer mucho a Paloma, solo pudieron atenderla de forma estructural, dejando de lado todo su mundo emocional. Desarrollando en ella mecanismos de supervivencia donde sobrevivir comprendía dejar a un lado sus sensaciones, su sufrimiento emocional e incluso sus alegrías, necesitaba convertirse en alguien que no diera problemas y de la que se pudiera estar orgullosa. Pero todo su mundo interno no atendido, buscando la regulación, siempre reclamó su derecho a existir, con una autoestima destruida, sin nada de contacto con su valor, ni con sus capacidades. Paloma vive sintiendo que los demás le hacen un favor estando en relación con ella, dándole trabajo o siendo su pareja. Siempre con un miedo feroz a ser abandonada.

La percepción de Paloma de perder a su pareja si no cumple con su deseo o con la frecuencia sexual socialmente aceptable, hacen que se encuentre en una espiral de miedo y frustración paralizantes. Se desarrolla en esta situación concreta una neurocepción de amenaza a la seguridad. La neurocepción (Porges, 2016), es un mecanismo subcortical, sin control consciente, encargado de detectar en el ambiente (interno y externo), las señales de amenaza o seguridad, para modular los estados neurobiológicos de defensa, activarlos o inhibirlos, variando así los estados de conexión, reposo, digestión y regeneración. Es importante señalar, que no es necesario el reconocimiento consciente de la activación fisiológica frente a una amenaza para que ésta reclute, también de forma inconsciente, los mecanismos defensivos y ponga en marcha los ritos de defensa. Por esta razón, cuando la neurocepción está desregulada por fijaciones traumáticas, se puede perder agudeza para movilizar respuestas de defensa cuando es necesario o desactivarlas, cuando sea posible y seguro.

La proyección de una posible pérdida del vínculo con su pareja, genera en Paloma la acción de mecanismos de supervivencia, entrando en un estado disociativo de defensa pasiva, donde la capacidad de negarse a la relación sexual o ejercer un rechazo explícito hacia su pareja, se colapsan, dando lugar a un estado de inmovilidad con miedo.

Los mamíferos, y por lo tanto los humanos, tenemos un cerebro conformado por tres capas, “un cerebro triple” (MacLean, 1990). Compuesto por; 1) el *cerebro*

*reptiliano*, el más primitivo, antiguo y automático. Con funciones de regulación del metabolismo, la respiración, el ritmo cardíaco, la temperatura, etc. 2) El *cerebro límbico o emocional*, encargado de las emociones, la memoria y la atención. Ambos, reptiliano y límbico, realizan sus funciones fuera del control consciente y conforman la región subcortical del cerebro. Finalmente, 3) el *neocórtex*, la capa más nueva de nuestro cerebro, y con elaboración consciente, se ocupa del pensamiento, la planificación, el lenguaje y la resolución de problemas, entre otros. Estos tres mecanismos filogenéticamente ordenados de regulación trabajan en red, de forma tanto paralela como jerarquizada, frente a los desafíos, las amenazas y la conexión.

Sobre esta base evolutiva del Sistema Nervioso Central, basada en el modelo del cerebro triuno propuesto por MacLean (1990) se desarrolla, a través del Sistema Nervioso Periférico, el nervio vago, que recorre nuestro cuerpo (vísceras, estómago, pulmones, corazón, músculos del cuello, de la cara, oído medio, etc.) mandando información aferente de las diferentes partes del cuerpo al tronco cerebral de manera automática, sin intervención del cerebro racional.

Desde diferentes núcleos en el tronco encefálico, descienden múltiples fibras motoras y sensoriales a través del nervio vago, entre otros. Estas fibras forman parte de dos sistemas vagales: uno “reptiliano”, más vegetativo y con las fibras no mielinizadas, controlado por el núcleo motor dorsal. Y otro sistema, “mamífero”, con fibras mielinizadas y controlado por el núcleo ambiguo. Este último es el encargado de modular las vías simpática y dorsomotora (parasimpática) del Sistema Nervioso Autónomo.

El neurocientífico Stephen W. Porges desarrolla la Teoría Polivagal, en la que muestra el modo en que cada una de las tres etapas filogenéticas del desarrollo del Sistema Nervioso Autónomo de los vertebrados sigue un sentido jerárquico por el cual el organismo busca su autorregulación ante el estrés emocional frente a un peligro o amenaza vital (Porges, 2016). De la misma forma, frente a una neurocepción de seguridad, el nervio vago actúa como modulador de las vías del Sistema Nervioso Autónomo, a través de su componente primitivo del Sistema Nervioso Parasimpático, el vago no mielinizado, y del Sistema Nervioso Simpático, sin provocar respuestas defensivas en el organismo. El Sistema Nervioso Autónomo no es un mero sistema de respuesta frente a los desafíos, por el contrario, intenta mantener continuamente la autorregulación y la estabilidad fisiológica.

Porges descubre cómo el Sistema Nervioso Autónomo, en la búsqueda de la homeostasis, la conexión y la salud, responde a las señales del entorno y a las sensaciones corporales activando una jerarquía filogenéticamente organizada de tres vías, puestas en funcionamiento de la más reciente a la más antigua, a saber: el vago ventral (compromiso social y conexión), el sistema nervioso simpático (movilización), y el vago dorsal (inmovilización) (Dana, 2019). Ante la neurocepción de peligro (real o percibido) el Sistema Nervioso Autónomo activa sus diferentes ramas de la forma siguiente:

- En primer lugar, se utiliza la vía más reciente, el complejo vago ventral

(CVV) de la rama parasimpática mielinizada, relacionado con la conexión social, la expresión facial, las vocalizaciones y la escucha. Si no se alcanza la seguridad a través de la conexión con otras personas, la siguiente vía, más antigua y orientada a la supervivencia, se activa.

- Cuando la relación social falla, el Sistema Nervioso Simpático (SNS) toma las riendas en busca de la seguridad. Con patrones de movilización, de conductas de lucha o huida el mundo subcortical se pone en acción. De nuevo, si este mecanismo tampoco ofrece la sensación de estar a salvo, se pasa al siguiente recurso.
- Cuando todo lo anterior falla la persona recurre al último sistema, el primero en desarrollarse filogenéticamente, el complejo vagal dorsal (CVD) de la rama parasimpática no mielinizada. A través de la inmovilización del organismo (muerte aparente, síncope vasovagal y colapso conductual y fisiológico) se intenta sobrevivir a la situación que amenaza la integridad física o intrapsíquica. La respuesta vagal dorsal es analgésica y protege del dolor físico y emocional, conduciendo a una experiencia de disociación (e.g., Dana, 2019; Porges, 2013).

Volviendo al ejemplo de Paloma, en sus relaciones sexuales, entra en estado de inmovilización mediado por la acción del CVD. Siente tanto miedo al abandono que su sistema de conexión (CVV) se ve bloqueado, incapaz de comunicar el miedo profundo que siente a la soledad emocional y a que no haya nadie disponible para acompañarla internamente. Deja atrás su capacidad de decir “no quiero, no me apetece, no me gusta” (SNS). Y paralizada entra en la disociación de sus sensaciones físicas, teniendo experiencias sexuales desde el colapso (CVD), no desde el consentimiento, la aceptación y la libre elección.

Como se explicaba anteriormente, la región límbica del cerebro se ocupa, entre otras, de la memoria, mediada por dos estructuras importantes, la amígdala y el hipocampo. Ambas regiones, son guardianas de memorias implícitas como registros de sensaciones corporales y sensoriales. Estas memorias somatosensoriales se despiertan frente a estímulos que generen la emergencia de recuerdos corporales, memorias procedimentales de supervivencia, dando lugar a un estado físico y emocional determinado, por ejemplo, de miedo, angustia o pánico. Contrayendo, colapsando o generando respuestas de rechazo, defensa o huida. Todas estas respuestas son sin conciencia, y programadas de serie para la supervivencia por nuestro cerebro subcortical. A diferencia de la memoria episódica, la memoria implícita o procedimental, no está compuesta de imágenes secuenciales y ordenadas, si no que emerge como recuerdos en formato de sensaciones y emociones espontáneas y sin control (Levine, 2018). Lo que explica que frente a una situación percibida como peligrosa, como la posibilidad de ser abandonada “si digo que no”, aparecen una serie de sensaciones físicas y emocionales que conducen de forma directa a la herida traumática anterior, utilizando el mismo mecanismo de supervivencia que fue funcional en aquel momento, en el caso de Paloma, la inhibición emocional y

la parálisis.

Como apuntábamos al principio, esta vivencia no es exclusiva de las mujeres, pero sin duda, de la inmensa mayoría, que sostienen la carga social y transgeneracional de satisfacer, de cumplir con las expectativas y con la responsabilidad de salvaguardar la relación de pareja a través de la sexualidad. No obstante, otro ejemplo más ayudará a ver cómo este sufrimiento también es parte de la experiencia sexual masculina.

Mario es un hombre de 36 años, con carrera universitaria, que habla varios idiomas y tiene un trabajo estable en una multinacional. Tiene una situación económica cómoda, relaciones de amistad y familiares con fuertes vínculos, y vive desde hace años fuera de su país de origen.

Su pareja, una mujer de la misma edad, con situación laboral, económica, y relacional similares, suele tener un deseo de intimidad sexual mayor que el de Mario, a lo que él responde sin cuestionarse ni una sola vez. Siente que es su obligación como hombre, y que “tiene que cumplir”. El cuerpo de Mario reacciona con erecciones en cada encuentro, aunque llega un momento en el que deja de sentir placer y el olor de su pareja le produce sensaciones de asco. Ha abandonado la búsqueda de los encuentros sexuales. Su cuerpo comienza a dar señales de lo que su mente es incapaz de reconocer: “No deseo esta relación sexual”. Después de los encuentros, Mario experimenta sensaciones de suciedad, enfado, mucho cansancio y apatía, además de un rechazo hacia su pareja que no puede entender. Su mundo subcortical le está hablando.

Si observamos esta situación de manera simple, Mario ha tenido una relación sexual que ha decidido y querido tener. Pero la realidad es un poco más compleja. Ha seguido adelante en contra de sus deseos y su voluntad real, con el miedo de la mano, ante la posibilidad de defraudar o decepcionar a su pareja, con su autoconcepto y sus esquemas sobre lo que es ser un hombre, y lo que tiene que hacer para sentir que vale dentro de una cultura y sociedad determinada. Su experiencia de vida está llena de sentimientos de no ser suficiente, de no valer y nunca cumplir con las expectativas que tienen sobre él. Siente que siempre ha sido una decepción. Estos sentimientos llenos de un vacío profundo le acompañan junto con una socialización tirana como hombre, en la cual su masculinidad está medida en parte por su capacidad para tener erecciones y relaciones sexuales con penetración. Todo ello se convierte en un caballo de Troya dentro de sus relaciones de intimidad.

Colapsado a nivel intrapsíquico, incapaz de decir “no”, pero con sus centros de placer activos producto de la estimulación erógena, participa en la experiencia. A pesar de ello, Mario siente que se viola a sí mismo. Esta conclusión, es una experiencia sentida real, pero no la única que está presente. Producto de su socialización masculina Mario no es capaz de considerar que su pareja también contribuye a esta situación donde él se desconecta. Así como las mujeres pueden ver como una opción muy tangible, que un hombre invada sus cuerpos, a la inversa, se pone toda la carga sobre uno mismo, cuando la responsabilidad en ambos casos es de dos.

La falta de seguridad percibida en la relación impide exponer lo que realmente se siente y se quiere, potenciando la interacción desde la disociación y favoreciendo relaciones sin contacto emocional auténtico, carentes de cuidado y de la sensación de respeto hacia uno mismo. La invasión del cuerpo del otro es evidente e involuntaria, y sólo, si mi atención a la fenomenología de mi pareja sexual está presente, podré diferenciar mi deseo del suyo y garantizar una relación de conexión plena.

La pareja de Mario percibe la distancia de él tras los encuentros sexuales, de lo apagado y malhumorado que se queda después de las relaciones y de su ausencia de búsqueda sexual. Sin duda, no son pistas suficientes para llegar a saber lo que ocurre en profundidad, pero sí para darse cuenta de que algo está pasando. Para Mario sus relaciones sexuales están lejos de ser algo placentero, que llene de energía y conexión a la pareja.

En los ejemplos anteriores la relación de pareja y el vínculo entre ellos hace que el colapso, es decir, la ausencia de consentimiento y voluntad real, queden amortiguados y ensombrecidos. Y que la relación sexual no sea considerada como una invasión o una violación de los límites emocionales y físicos de la persona. No obstante, esto es lo que está sucediendo.

En el próximo ejemplo no existe una relación vincular de pareja, sino un encuentro esporádico entre dos personas que se atraen.

Virginia, una joven docente de 26 años, relata su relación con un chico con el que ha quedado en un par de ocasiones, es alguien que le gusta, pero al que todavía está conociendo. Describe un encuentro en su casa, donde en un momento dado, las caricias comienzan a aumentar de intensidad y Virginia deja de sentirse cómoda, su corazón se acelera, sus ojos se abren y su respiración se entrecorta. Ante esta activación simpática Virginia le sujeta la mano y añade una palabra, “espera” (intenta la conexión social a través de CVV), él responde: “claro”, pero poco después vuelve a intentarlo, en esta ocasión Virginia le aparta la mano (SNS), pero a los pocos segundos él vuelve de nuevo. Su insistencia por tener acceso a la intimidad del cuerpo de Virginia es palpable. Tras seguir en esta situación de tira y afloja un poco más, Virginia expresa algo más: “hoy no, no me apetece”, a lo que él responde explicando su necesidad de desahogo, de descarga para evitar un dolor testicular posterior. Hasta aquí, Virginia lucha entre un intento de conexión, a través de las palabras y de la mirada a los ojos diciendo “no” (CVV), y la activación de su SNS que le acelera el corazón y la ayuda a sujetarle la mano para intentar detener lo que está sucediendo. Tras seguir un poco más en una persistencia suave pero constante, Virginia se rinde y acaba accediendo (CVD). Tras traspasar esta barrera vino la siguiente, el preservativo. No se lo quiere poner. Virginia colapsada accede a esto también, quiere que acabe cuanto antes. La congelación ya está presente y la acción del CVD y la disociación se hacen palpables. Él usa el cuerpo de Virginia para tener el desahogo que necesita, y acaba eyaculando sin preservativo dentro de ella. Virginia corre al baño a lavarse inmediatamente, se mira al espejo y baja la cabeza avergonzada, en estado de shock, asco y completa ausencia de energía,

vuelve a la habitación haciendo como si nada hubiese pasado y a esperar que él decida marcharse de su casa.

Aquí la violación es evidente, la ausencia de vínculo hace el daño claro y la involuntariedad de él inexistente. Pero Virginia en su colapso no puede poner nombre a lo que está pasando. Su cerebro la protege con la disociación de sus sensaciones y emociones, que le permiten seguir adelante como si esto no hubiera sucedido.

De la misma forma que a Virginia, a Mario y a Paloma, la disociación les está protegiendo del miedo que sienten a decir “no”, a ser rechazados, a sentir que no tienen un lugar en el mundo, y a la soledad. Su identidad como personas integradas, deseables, que disfrutan y tienen relaciones sexuales queda preservada. Pero sus cuerpos piden a gritos ser atendidos, ser escuchados y restaurados en el daño.

Las historias de Paloma, Mario y Virginia tienen en común la activación de emociones intensas que ponen en marcha su sistema límbico, en concreto el área de la amígdala, que les avisa de un peligro inminente y activa la respuesta de estrés de su cuerpo (van der Kolk, 2015), llevándolos a la disociación, la congelación y la desconexión de sus sensaciones, emociones y pensamientos de forma automática y sin control consciente, convirtiéndose así en cuerpos al servicio del otro, donde las defensas activas y la agresividad saludable, la capacidad de hacer un rechazo sin perder la conexión, quedan desactivadas.

En numerosas ocasiones, relatos similares descritos por hombres y mujeres aparecen en la consulta, en conversaciones entre amigos, o en “simples” comentarios como: “hoy me toca” (dicho por una mujer que está plenamente convencida de que tiene que cumplir con una cuota de tres relaciones de sexo semanal). Por ello, la experiencia de violación involuntaria emerge como concepto muy claro, en el cual, las personas tienen relaciones sexuales no deseadas, pero aparentemente “consentidas”. Cuyo resultado final es la sensación de asco, de suciedad, de incomodidad, de vergüenza, rabia y rechazo hacia el propio cuerpo, y hacia la otra persona. Fruto de la desconexión de las señales corporales y emocionales que a lo largo del desarrollo y de la socialización se desactivan necesariamente para la supervivencia en una sociedad traumatizada y carente de conexión.

Esta vivencia entremezcla sentimientos y sensaciones contrarias. Por una parte, aparecen la necesidad de sentirse deseado como parte de la integración social, el placer de sentir que el otro me escoge y de vincularse, junto con la necesidad fisiológica y primaria de satisfacer el deseo sexual. Y, de otra parte, el sufrimiento intrapsíquico, el miedo intenso a defraudar al otro, a ser rechazado, abandonado o entrar en la soledad y la desconexión. En este encuentro de contrarios el estrés toma el protagonismo y activa los recursos necesarios para afrontar tan compleja situación. En un intento de protegernos del fracaso relacional surge la ausencia de respeto hacia la propia necesidad, la falta de mirada honesta hacia la realidad del otro más allá de mi deseo, y la pérdida de fuerza para mirarnos con sinceridad y claridad, y poder frenar a tiempo donde el respeto y el afecto todavía están presentes.

La voluntad, el consentimiento y la responsabilidad de mí mismo y de la

relación con el otro, se presentan como algo mucho más complejo, que involucra nuestro mundo subcortical, automático y fuera del control consciente. Que nos enfrenta a sentimientos profundos por elaborar y a nuestra capacidad para afrontar el encuentro con otra persona acompañados muchas veces por el miedo y la desconexión emocional.

Esta experiencia, en la que cedemos frente a la presión o insistencia del otro, y actuamos en contra de nuestra verdadera voluntad, es conocida por la inmensa mayoría de personas. Complacer al otro, ajustarnos a sus expectativas y deseos, y evitar sentir el rechazo en alguna de sus formas, se convierte en una trampa dentro de las relaciones interpersonales de intimidad.

Es evidente que en el proceso de nuestra voluntad hay mucho más de lo que parece. A lo largo del desarrollo infanto-juvenil vamos aprendiendo e introyectando diferentes conceptos acerca de cómo es el mundo, de cómo somos nosotros, de cómo son las relaciones que tenemos, de lo que es importante y de lo que podemos conseguir en la vida. Todos estos aprendizajes durante la socialización nos ayudan a movernos en el camino de la supervivencia dentro de la realidad que experimentamos en nuestras vidas. Con el tiempo, asimilamos múltiples conceptos y emociones relacionadas con la definición de quienes somos y los integramos como reales, pero, con el encuentro con nuevas experiencias, llega el momento de actualizar los conocimientos sobre uno mismo y sobre las relaciones. Llega el momento de renovar los aprendizajes. Y es aquí cuando todo el mundo subcortical, el cuerpo, entra en juego para hablarnos de los cambios que son necesarios, de las realidades que ya no nos sirven y necesitamos cambiar.

Una experiencia sexual límbicamente conectada, con el cuerpo lleno de energía sexual, de deseo y potencia. Con conexión, en sintonía con otro ser humano en el mismo canal sensorial y emocional, hace de la relación una experiencia placentera, intensa, divertida y profundamente satisfactoria. Cuando la escucha límbica está presente y podemos leer el cuerpo del otro, atender su vibración y su emoción, la capacidad de bailar la sexualidad juntos se hace posible como un acto libre, lleno de sentido y plenamente conectado.

## Referencias

- Dana D. (2019). *La teoría polivagal en terapia. Cómo unirse al ritmo de la regulación*. Eleftheria.
- Erskine, R. G. (1993). *La Importancia de la indagación, la sintonía y la implicación en la psicoterapia de la disociación*. Institute for Integrative psychotherapy.
- Levine, P. A. (2018). *Trauma y memoria. Cerebro y cuerpo en busca del pasado vivo. Una guía práctica para comprender y trabajar la memoria traumática*. Eleftheria.
- MacLean, P. D. (1990). *The triune brain in evolution: role in paleocerebral functions [El cerebro triádico en la evolución: papel en las funciones paleocerebrales]*. New York: Plenum.
- Salvador, M. C. y Bourquin, P. (2022). *¿Quién soy? De la disociación a la integración*. Maior.
- Porges, S. A. (2016). *La teoría polivagal. Fundamentos neurobiológicos de las emociones, el apego, la comunicación y la autorregulación*. Pleyades.
- van der Kolk, B. A. (2015). *El cuerpo lleva la cuenta. Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma*. Eletheria.