

LAS MATRICES PERINATALES. SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DEL NIÑO Y DEL ADULTO

June Singer

Partiendo de la obra de Otto Rank "The Trauma of Birth", Stanislav Grof describe cuatro etapas correspondientes al proceso de nacimiento, a las que llama "Matrices Perinatales Básicas (MPB I-IV)". Bajo la influencia del LSD, desaparece la barrera entre la conciencia y la dimensión sacra de la vida. Cada MPB tiene dos facetas o componentes: uno, biológico, y otro, espiritual. Cuando la conciencia de la persona regresa a la matriz biológica, se revela su dimensión espiritual, de modo que las experiencias pre-personal y transpersonal están mezcladas.

En MPB-I, la etapa biológica de la existencia uterina inalterada se experimenta en su dimensión espiritual con un sentido de unidad cósmica.

MPB-II, que corresponde al inicio del parto, está acompañada por sensación de absorción universal. Las contracciones del sistema uterino cerrado dan lugar a la experiencia espiritual de "no salida" o infierno, y se siente como antagonismo con la madre.

El componente biológico de MPB-III es la propulsión del niño a través del canal del parto, lo cual se experimenta como una lucha de muerte-renacimiento. Ahora, el niño experimenta una sinergia con la madre, al unificarse su movimiento con el de ella.

La etapa final, MPB-IV, es la terminación del proceso de nacimiento, que supone la separación física de la madre, el corte del cordón umbilical y la formación de un nuevo tipo de relación con ella. La experiencia espiritual que acompaña esto es la muerte del ego y un renacimiento a una orientación radicalmente diferente hacia la vida. Aquí, es necesario experimentar la aniquilación total de todo lo que ha sucedido en la matriz, experimentarlo a todos los niveles: físico, emocional, intelectual y trascendental, antes de que la visión pueda librarse de los escombros que rodeaban al potencial del ego e inhibían su libertad y crecimiento.

La sexualidad de la matriz es (o debería ser) la paz de la contención y la primera sensación de la vida plenamente satisfactoria. Sólo se recuerda vagamente, si es que llega a recordarse, a menos que esté sometida a un recuerdo psicolítico o inducido de otra manera; no obstante, la pro-memoria está presente en el niño que crece y en el adulto como una vaga sensación de anhelo que atrae hacia sí expresiones que conducen a la esperanza y al amor. Débilmente recordado, éste es un período de satisfacción contra el cual todas las demás experiencias parecerán incompletas. Hacia la renovación de este estado satisfactorio se dirigirá en el futuro la sexualidad. Sin embargo, la existencia dentro de la matriz no ha sido totalmente apacible, como a veces evidencian los recuerdos reactivados. Algunas personas experimentan fragmentos de este tiempo de contención como sofocantes, llenos de olores desagradables y malos sabores, con movimientos inquietantes o incluso con la conciencia de estar heridos de alguna manera (como si se hubiera intentado un aborto). A pesar de tales sensaciones negativas, normalmente el recuerdo general es el de estado totalmente protegido. Si, en un nivel, tanto varones como hembras experimentan el anhelo de regresar a la matriz, luego, en el proceso de formación de la propia identidad genérica, el deseo masculino se dirigirá hacia el retorno a la matriz a través de su pene en el acto sexual, mientras que el deseo femenino será el de ser la matriz, el contenedor que experimenta una relación simbólica con el contenido.

Si seguimos adelante y consideramos cómo ocurre el desarrollo de las diferencias sexuales, nos daremos cuenta de que los seres humanos no son "sólo masculinos" o "sólo femeninos", ya sea desde una perspectiva fisiológica, ya desde la psicológica. Aunque nos identificamos como pertenecientes a uno u otro sexo, nuestra sexualidad y, desde luego, gran parte de nuestro funcionamiento no sexual, están determinados por la interrelación de las hormonas masculinas y femeninas dentro de la estructura total del organismo. Siempre somos a la vez el continente y el con-

tenido, alternamos entre esas dos maneras de ser, y unas veces predomina una, otras veces, la otra. Si el principio contenedor es esencialmente "femenino", el hombre funciona fuera del lado femenino contenedor de su naturaleza cuando lo ejerce. Cuando un hombre desea ser contenido, en el acto sexual o en una relación más inclusiva con una mujer, experimenta su masculinidad. Aun así, en el lado opuesto de esto se encuentra su deseo de nacer en el mundo y quedar así liberado con su contención.

Los aspectos más traumáticos del proceso de nacimiento se activan con el inicio del parto. De manera similar, los adultos pueden sentir presiones psicológicas que son afines a las primeras contracciones del útero. Las primeras contracciones suaves producen una incomodidad, y eso es como lo experimentado por una persona que ha sido absorbida y ahora siente la absorción como algo distinto de lo que era antes. Los muros empiezan a cerrarse, no hay espacio suficiente, uno no puede respirar libremente, se encuentra en un lugar demasiado pequeño. La mayoría de la gente conoce muy bien cómo nos asalta la vida adulta con tales sensaciones cuando estamos creciendo psicológicamente y ya no podemos existir en el mismo entorno limitado que antes era tolerable. Se experimenta un impulso de moverse, de salir, y esto aumenta con la presión añadida que sentimos. Sabemos cómo es la desesperación: no hay salida ni solución, estamos inmobilizados, condenados, no podemos hacer nada. Y entonces hay una apertura, diminuta, desde luego, pero ahí está. Es el momento de atravesar lo que parecía un callejón sin salida. En nuestra vida sexual posterior tendremos muchas ocasiones en las que se nos requiere, o nos lo requerimos nosotros mismos, algo que es diferente de lo que hemos conocido antes. Puede ser el descubrimiento del placer que efectuamos al explorar nuestro cuerpo, y comenzamos a conocer la reacción del cuerpo y mente al contacto y la imaginación. Puede ser la nueva experiencia de los sentimientos sexuales hacia otra persona que imprime un giro a nuestros valores y carga nuestra vitalidad. Sólo sabemos que hemos de movernos, que las cosas deben cambiar, que nos impulsan, nos aprietan o nos empujan; y luego, que estamos en el vagoncillo de una montaña rusa que no podemos controlar y, sencillamente, hemos de dejar que nos lleve. Esto es afín a la experiencia que cono-

ceremos muchas veces en el coito, la de estar comprimidos dentro del estrecho pasadizo vaginal, o sentir la compresión, sentir el fluido viscoso que nos rodea, que hace la resistencia placentera y, finalmente, nos permite ceder a ella, sintiendo la excitación creciente a medida que nos acercamos jadeantes al punto culminante. Todo nuestro ser se concentra ahí, en ese momento de conciencia centrada, y para nosotros no existe nada más. Nos olvidamos del mundo y llegamos al centro cósmico, que, al tocarlo, estalla en una visión de luz dorada. La vida queda en suspenso por un instante, y demasiado pronto observamos que podemos respirar de nuevo, gradualmente experimentamos la liberación de la presión y podemos expandirnos de nuevo en el espacio. ¡Estamos libres, hemos vuelto a casa, estamos liberados, redimidos! Es posible sentir nuevamente el amor, ofrecer perdón o compasión al otro ser con el que nos hemos unido en nuestra totalidad. Estos sentimientos sólo pueden experimentarse plenamente cuando nos hemos entregado de verdad, entregado nuestro yo egoísta y permitido a Eros revivir en el acto sexual.

Grof ha mostrado cómo los aspectos prepersonal y transpersonal de la conciencia se unen en los procesos que rodean al nacimiento, así como en la nueva experimentación de las matrices perinatales. Nuestra propia experiencia del acto sexual nos muestra cómo esos dos aspectos de la conciencia pueden unirse en una de las experiencias nucleares de nuestra vida. No se trata de vivir totalmente en el ámbito transpersonal, ni tampoco exclusivamente en los niveles prepersonal o instintivo, sino que los dos aspectos están siempre presentes en nosotros.

Grof regresó una y otra vez a las matrices perinatales a fin de comprender las raíces del funcionamiento psicosexual en la vida posterior del individuo. Los sociobiólogos exploran el desarrollo evolutivo del que emerge el desarrollo individual. Observan los procesos de la selección natural en busca de una explicación de cómo el comportamiento instintivo de los seres humanos ha llegado a ser lo que es, y comparan este desarrollo con el de otras especies del planeta.

Jung ha rastreado las raíces del comportamiento psicosexual hasta los inicios de la historia humana, tal como nos

ha llegado a través de los antiguos mitos de la creación y las historias sagradas de muchos pueblos que describen la vida psíquica de generaciones arcaicas. Cuando el contenido de cualquiera de esas etapas prepersonales aparece en el material de los sueños, normalmente está cubierto por algo que sugiere una experiencia personal y subjetiva, por remota que sea. Lo prepersonal está inevitablemente encarnado en lo personal, de la misma manera que el sueño se filtra a través del velo del sueño y se recuerda en el estado de vigilia. Y así, la sugerencia de que podemos escudriñar la experiencia de nuestro propio nacimiento, como Grof ha demostrado de un modo tan impresionante, tiene la capacidad de extender nuestra imaginación lo suficiente para permitirnos retroceder todavía más. Si el proceso de nacimiento y su recuerdo proporciona una clave importante para comprender cómo se desarrollará más tarde la sexualidad, ¿qué decir entonces de la concepción y lo que le sigue inmediatamente?

El período entre la concepción y el nacimiento es la época de crecimiento más rápido del organismo, una época en la que cada día se producen cambios tan importantes como jamás, más adelante, le ocurrirá a un ser humano en un tiempo tan breve. Si, como parece ser el caso, cuanto antes tiene lugar una experiencia en la vida humana tanto más puede influir en lo que ocurra a medida que la persona se desarrolle, entonces no deben pasarse por alto las experiencias subjetivas del período que sigue inmediatamente a la concepción. Aquí es necesario hacer una advertencia. Al margen de lo profunda que pueda ser una experiencia tan temprana, siempre existe la posibilidad de que más adelante sus efectos puedan moderarse. El organismo humano tiene la magnífica capacidad de transformarse una y otra vez cada día de su vida, de curarse a sí mismo, de imaginar de nuevo y revisar conceptos, de aprender e incorporar el aprendizaje y de convertir lo que a algunos les parecería una catástrofe en una oportunidad de desarrollo. Así pues, cuando hablamos de primeras influencias formativas, es preciso recordar la posibilidad de reforma. De hecho, la reforma es por lo que parece esencial que apliquemos tanta conciencia a los procesos transformativos en los que estamos implicados como seamos capaces de hacerlo.

Nacer ha sido olvidar: a medida que la vida en el mundo empieza a desplegarse, la vida en la matriz se pliega de nuevo, queda envuelta y olvidada. Ésta era la “muerte” que acompañaba la emergencia del niño desde la oscuridad a la luz.

En Inglaterra, entre 1953 y 1969, otro psiquiatra utilizaba la terapia psicolítica con LSD para sondear los misterios en el inicio de la vida individual. Frank Lake, que se identifica a sí mismo como teólogo clínico, descubrió de manera independiente lo que Grof había hallado: una asombrosa frecuencia de ejemplos en los que las experiencias perinatal y prenatal eran revividas de modo espontáneo por sujetos bajo la influencia del LSD. El doctor Lake era uno de los cerca de 160 psiquiatras británicos que utilizaban por aquella época el LSD en sus investigaciones, por lo que se encontró con un clima que era receptivo a sus exploraciones. De nuevo era posible un trabajo inapreciable en la exploración de los niveles más profundos de los trastornos psicológicos, y esto se hizo discretamente, sin el tándulo que hizo semejante investigación casi imposible en Estados Unidos.

Lake basaba en parte sus enseñanzas en el análisis topográfico de Grof de las cuatro Matrices Perinatales Básicas. Trabajaba principalmente con pacientes claustrofóbicos, y observó que se daban remisiones duraderas en pacientes que pudieron revivir sus experiencias traumáticas durante el nacimiento. También llegó a comprender —debido en parte a su formación teológica— que algunas personas eran incapaces de desandar el camino hasta el terror aplastante y sofocante de la emergencia anatómico-teológica del nacimiento. En vez de revivir el proceso del nacimiento en sí, lo transformaban en experiencias simbólicas, se veían envueltos en una comunicación de naturaleza mítica, visual y orgiástica o en experiencias apocalípticas con todos los posibles horrores elaborados más allá de lo imaginable.

Después de 1969, Lake recurrió a otros experimentos para evocar experiencias intrauterinas. La técnica de la hiperventilación, bajo cuidadosa supervisión, proporcionaba el acceso a un estado de conciencia alterado sin el uso de ninguna droga. En este estado, las personas estaban asistidas para el regreso al estado prenatal, primero

mediante la simulación, y luego, a través de una transformación de la conciencia que cambiaba el carácter de la experiencia en algo que implicaba a toda la persona en muchos niveles diferentes. Lake descubrió que estaba de acuerdo con dos fantasías, características de los psiquiatras que trabajan en este campo: una, que la vida en la matriz es totalmente apacible y tranquila; y la otra, que ingresar en lo prenatal haría correr el riesgo de precipitar una psicosis. Estas fantasías eran, naturalmente, incompatibles.

En noviembre de 1980, hablando ante miembros de la Asociación de Psicología Transpersonal en Australia, el doctor Lake confesó que “como psiquiatra razonable que soy, no se me ocurrió hacer ninguna pregunta al feto” Pero lo cierto es que unos cuatro años antes había comenzado a interrogar al feto. En un contexto de trabajo con más de mil personas, en su mayoría profesionales de la medicina, en talleres de tres a cinco días, llegó a establecer una hipótesis dual, a saber: 1) que ciertas experiencias que ocurrían muy pronto en la vida fetal se proyectaban en la vida futura como trastornos psicológicos, y 2) que estas mismas experiencias se proyectaban en la vida posterior como la manera en que se experimentan los grupos. Basándose en sus observaciones de material reunido en sus talleres, Lake creía que a veces la gente puede utilizar los grupos para ponerse en contacto con los llamados estados fetales. Entre paréntesis, debería añadir que por mi propia experiencia en facilitar la regresión al nacimiento y la vida fetal en psicoterapia, estoy plenamente de acuerdo con Lake en ese aspecto. Además, he observado que las reacciones a esas tempranas experiencias prenatales se proyectan a menudo en la relación interpersonal de las parejas, y especialmente en las relaciones sexuales, pues aquí, más que en ningún otro aspecto, se realizan las conexiones entre el acto sexual y la potencialidad de la concepción. De un modo consciente o inconsciente, la pareja que se mueve al unísono en el acto del amor —al margen de lo que experimenten como una alegría trascendente o le afecte el dolor o el conflicto— conecta esto con el inicio de la vida. Entrar de nuevo en la matriz y retirarse de ella, retenerse y soltarse son sensaciones familiares, que pertenecen a las úni-

cas vidas que conocen orgánicamente los miembros de la pareja, las suyas propias.

El milagro de la vida humana es su capacidad de transformación. Los errores pueden deshacerse y corregirse, y la ternura, el interés y la comprensión ayudan para emprender nuevos inicios a cualquier edad

Si Grof trabajó en el último trimestre de la vida fetal y el proceso de nacimiento, Lake dirigió su atención a los primeros días que siguen a la concepción y el primer trimestre de la vida fetal. Lake llegó a esto empezando, como había hecho Grof, con el reconocimiento de que diversos trastornos psicológicos de la vida adulta parecían estar relacionados con repeticiones inconscientes de experiencias anteriores. Ambos investigadores descubrieron que el proceso de nacimiento es un núcleo sustancial de la multitud de representaciones que del mismo se hacen. Algunos trastornos de la vida adulta podrían entenderse como expresiones en forma física y simbólica de sistemas anteriores de experiencias condensadas. Al retrotraerse a través de los sistemas COEX, se encontrarían intensas experiencias negativas. El mismo nacimiento estaba cargado de terror y peligro, dolor y temor a la aniquilación total.

Lake retrocedió más todavía. En su trabajo con grupos pudo facilitar la experiencia de llevar la conciencia hacia atrás, a través del trastorno sufrido por el feto ya en el primer trimestre de su vida. Se producía entonces un cambio repentino y era posible identificar una sensación de pura dicha, de admiración por flotar libremente, sin ninguna clase de ataduras. Lake relaciona este breve período entre la fertilización y la implantación. El óvulo maduro ha abandonado el ovario e ingresado en la trompa de Falopio. Si el acto sexual ha tenido lugar unas horas antes, o no más de un par de días, el óvulo fertilizado, el cigoto,

es tan pequeño que apenas puede verse a simple vista, y el viaje requiere de tres a cuatro días. Lake informa que por lo menos una de cada tres personas sometidas a terapia psicológica experimenta una "felicidad blastocística" a medida que el óvulo fertilizado viaja libremente por la trompa de Falopio hasta que se detiene en la cámara abovedada de la matriz. El blastocito subsiste por sí mismo, ya que no tiene ninguna implantación. No hay tiempo ni espacio ni luz ni oscuridad ni izquierda ni derecha ni arriba ni abajo ni masculino ni femenino..., sólo la maravilla experiencial en un estado absolutamente monástico. Es como si "yo abarcara todo el universo; ello es yo y yo soy ello" Todo esto llega a su fin alrededor del décimo día, cuando se efectúa la conexión con el revestimiento de la matriz materna. Ahora se produce la unión con el "otro", un primer atisbo de dualismo, que crece hasta llegar a un intercambio de sustancia física y amor humano que asciende y desciende por el cordón umbilical. Vista desde el contexto en el que esta unión inicial vuelve a experimentarse posteriormente en el curso de la terapia regresiva, y percibiendo las sensibilidades que despierta, quizá sea posible reconocer si la unión era un hecho del que huye el individuo o un estado al que aspira a regresar; si ese momento puede traerse de nuevo a nuestra conciencia, tenemos una oportunidad preciosa con la que trabajar. El movimiento hacia atrás nos lleva a un estado anterior que es prepersonal. Pero la misma blastosfera se mueve hacia delante en su desarrollo, hacia las complejidades de interacción con la madre. La calidad de esta interacción depende en gran medida de las sensaciones que tiene la madre durante esta época. Las reacciones generales de la madre a su propia situación vital antes de saber que estaba embarazada aparecen "descubiertas" a medida que los sujetos reviven lo que les ocurre desde el primer contacto con la matriz. La imagen que la madre tiene de sí misma, sus sensaciones, sus movimientos y su nivel de ansiedad han tenido un efecto reconocible en el feto. Durante la integración original (la vivencia experimentada de nuevo), el intenso cambio que sufre la madre al descubrir su embarazo puede adoptar la forma de respuesta fetal al placer o la aflicción maternal. El feto experimenta el afecto de la madre que se transmite químicamente a través del cordón umbilical. Si este afecto es positivo, con-

sistente en atención y consideración emocional, se produce en el feto una sensación de estar cómodo dentro de su piel, que puede ser la base de la posterior estima de sí mismo y la sensación de su valor personal. Pero si el feto recibe un afecto negativo, no puede prosperar fácilmente. Desea sentir que se reconoce su presencia, y cuando esto se le niega, el campo está abonado para la expectación de no ser tenido en consideración y, de ahí, de carecer de interés o no contar en el mundo.

Recientemente tuve ocasión de pensar en esto, cuando me consultó la madre de una muchacha de dieciséis años. Acababa de enterarse de que su hija había sufrido un tercer aborto, sin mencionarlo ni siquiera a sus padres. La madre expresó su preocupación por la promiscuidad de su hija, su uso del alcohol y las drogas y su alienación general del resto de la familia. Quería saber cómo tratar a la muchacha, cómo lograr que cuidara más de sí misma, ser más selectiva en sus amistades y protegerse más. Pregunté a esta madre por la relación con la hija en los últimos años y recibí un recital de continuos incidentes debidos a la conducta rebelde de la chica, sus desorbitadas exigencias a la familia y su nula disposición a cumplir con las normas que la familia había establecido para ella. A primera vista, no parecía haber ningún motivo para que aquella hija hubiera llegado a ser tan problemática, tanto más cuanto que su hermano, dos años menor que ella y criado en el mismo ambiente hogareño, era un niño alegre, de buen comportamiento y libre de trastornos. Dirigí entonces mi interrogatorio a la situación existente cuando la hija fue concebida. La madre no había querido aquel hijo; de hecho, el embarazo se produjo debido al fallo de un instrumento anticonceptivo. La madre se trastornó tanto al descubrir que estaba embarazada que consideró seriamente la posibilidad de arrojarle por el hueco de la escalera. Requirió varios meses para hacerse a la idea de que habría de posponer sus planes profesionales para tener aquel hijo. Finalmente lo aceptó de buen talante, o así lo creía. Cuando nació, a la madre le decepcionó que fuera una niña y no un varón. Durante la época de la lactancia le salieron abscesos en los senos, cosa de la que se resintió amargamente, considerándolo un ataque a su feminidad. Cuando llegó su segundo embarazo, la mujer

se había reconciliado con su papel maternal, y este embarazo fue una experiencia totalmente positiva.

Si aplicamos los hallazgos de Lake, el trastorno que debió de experimentar el primer blastocito por el influjo de la aflicción materna inicial habría sido registrado como una invasión de inquietud, temor, cólera, desconfianza, amargura y dolor. La mejora posterior en la actitud de la madre posiblemente salvó a la hija de graves trastornos psicóticos. Las respuestas del niño a las necesidades uterinas insatisfechas fueron duraderas. Un trastorno tal como el que debía de haber experimentado no podría permanecer conectado a la conciencia del niño en crecimiento, pues sería imposible soportarlo emocionalmente. En consecuencia, el afecto se dividió y el entorno doloroso del comienzo no se recordó. Las sensaciones catastróficas se disociaron de las emociones que las acompañaron. Lo que quedó fue una sensación de ser inútil, de llevar una vida carente de significado, de no merecer nada por parte de los padres o del mundo. Aquella joven no podía esperar que la gente la tratara bien, sino que, al contrario, tenía la sensación de que debía hacer todo tipo de concesiones a fin de resultar aceptable para la gente. Además, debería sentirse satisfecha con cualquiera que se asociara con ella, y así no habría discriminación en su elección de los asociados. Su sexualidad se pervirtió como un medio de compensar la pobre imagen que tenía de sí misma. Traicionó su sexualidad y ésta, a su vez, la traicionó a ella.

Es evidente que los problemas como los de esta muchacha y su madre son problemas sexuales, pero son mucho más que meramente sexuales, puesto que encuentran expresión tanto en la sexualidad como en otros aspectos. Los psicoterapeutas que intentan tratar situaciones complejas de este tipo a menudo los enfocan como si fueran problemas puramente personales sin reconocer su temprana base prepersonal. Hay motivos para creer que muchas de las dificultades sexuales e interpersonales de hoy podrían entenderse en el contexto de la primera conexión interpersonal efectuada, la existente entre el óvulo recién fertilizado y la madre.

Por importante que pueda ser esta primera conexión, es necesario plantear la cuestión de si todas las dificultades posteriores pueden remontarse a estos comienzos.

¿Hasta dónde alcanzaron los resultados de la inhóspita recepción ofrecida a un diminuto paquete celular que llegó a la matriz tras su viaje por la trompa de Falopio? Tiendo a creer, con Jung y otros investigadores, que las experiencias durante toda la vida de una persona, cuando interactúan con el entorno, afectan al individuo. El trauma puede producirse en cualquier momento de la vida y puede tener un efecto profundo en el futuro del individuo. Pero el modo en que la persona reacciona al trauma o interactúa con el entorno tiende a ser una variación sobre una manera anterior de reaccionar. No podemos saber con seguridad en qué experiencias vitales puede estar empotrado un problema actual, pero hay personas cuyo historial muestra que “siempre” han estado de algún modo en conflicto con su mundo. Estos niños han sido “siempre” diferentes... aun cuando la naturaleza de sus diferencias y dificultades puedan haber sido presentadas en una variedad de maneras que no parecen estar relacionadas y a las que los manuales de diagnóstico suelen referirse como personalidades psicópatas o sociópatas, o casos de trastorno del carácter. Estas etiquetas denotan que los problemas de los individuos son de origen desconocido y especialmente resistentes al tratamiento.

Todo trastorno de la actitud y el comportamiento se origina en alguna parte. El psicoanálisis ha afirmado que los acontecimientos predisponentes cruciales ocurren en los primeros años de vida, e incluso en los primeros meses. Aunque el tratamiento psicoanalítico puede continuar durante muchos años, el paciente al que se capacita para regresar a los primeros años o meses de vida posnatal no encuentra necesariamente la clave para la resolución del conflicto. Uno de los motivos de esto podría ser que los acontecimientos de la vida de la persona y la reacción de esa persona a los mismos han levantado semejante montaña de acreciones que es imposible excavarla. Los acontecimientos originales que iniciaron el proceso podrían estar enterrados en las complejidades que los rodearon y en las mismas experiencias posteriores relacionadas con ellos. Otro motivo podría ser sencillamente que las investigaciones no retrocedieron lo suficiente.

Estas dos explicaciones podrían ser ciertas. Reconocer las complejidades que subyacen en el comportamiento huma-

no y la imposibilidad de clasificar siquiera todos los factores concomitantes debe frustrar al investigador. No resulta fructífero observar los acontecimientos gradualmente, como si fueran discretos, pues hemos aprendido que nada en este mundo sucede con independencia de todo lo demás, pero todavía no hemos aprendido a aplicar esta comprensión para tratar las desdichas de la personalidad humana. Tenemos que empezar a pensar desde el punto de vista de los conjuntos, para observar las respuestas totales de la gente en su contexto ambiental ampliado. La segunda explicación, la de que no hemos retrocedido lo suficiente, se aplica a aquellas personas para las que los métodos tradicionales de aproximación a la psique han sido ineficaces o aquéllas en las que tales métodos, si se han probado, no surtieron efecto por no llegar a las raíces de la estructura de la personalidad donde tenía su inicio el trastorno. Además, si deseamos imaginar verdaderamente nuestro propio desarrollo en la totalidad del contexto vital en que participamos, no podemos pasar por alto el momento en que empezamos a ser, como individuos.

El acto sexual cuyo resultado es la concepción puede considerarse en muchos niveles diferentes. El más evidente es el nivel subjetivo, la experiencia de los participantes, que supone la intencionalidad con la que se emprenden las relaciones sexuales, y los sentimientos que se profesan mutuamente, que tienen hacia sí mismos y hacia el lugar que ocupan en sus vidas, individualmente, juntos y en el entorno más amplio. Otro nivel es el biológico. ¿Qué sucede exactamente en esas personas? ¿Qué ocurre cuando hacer el amor se convierte en hacer vida? Y en tercer lugar, ¿cuáles son las dimensiones inconscientes del acto y cuáles los sentimientos desconocidos que surgirán a la superficie cuando se conozca el hecho de la concepción?

Cuando se reflexiona sobre todo esto, la conclusión ineludible es que casi nunca somos lo bastante conscientes, ni mucho menos, en nuestro ejercicio de la sexualidad, de las implicaciones que trascienden nuestros intereses personales. No somos lo bastante conscientes de cuáles son exactamente nuestras intenciones. Un aspecto importante de esto es que con frecuencia no tenemos claro si desea-

mos o no que un hijo sea el resultado de esta unión. No nos detenemos a recordar que en este acto desencadenamos la fuerza vital fundamental. A menos que intervenga una conciencia desarrollada, somos transportados por los vientos de nuestra naturaleza arquetípica. Experimentamos escaso conflicto porque actuamos de acuerdo con el puro instinto. La alegría de la unidad con nuestra propia naturaleza puede arrullarnos en un bendito estado de conciencia soñadora en la frontera de la inconsciencia lo bastante largo para concebir un hijo. Después de todo, incluso los seres humanos más ingenuos, más desinhibidos y más naturales son algo racionales, lo cual significa que soportamos la carga del juicio y la responsabilidad. Vemos, quizá un poco tarde, las consecuencias de nuestros actos. Parece necesario hacer un esfuerzo para considerar por anticipado las implicaciones de lo que podemos hacer, en vez de llegar a ser conscientes, como ocurre tan a menudo, a través de la visión retrospectiva. Por este motivo ha sido importante comentar la obra de Grof y Lake, así como otros que se ocupan de las raíces de la sexualidad en el inicio de la vida.

No obstante, no debemos creer que "la suerte está echada" si existen dificultades entre la concepción y el nacimiento. Los seres humanos, sobre todo a una edad temprana, son asombrosamente adaptables. Sean cuales fueren las dificultades con que pueden encontrarse, responden inevitablemente al afecto y el cariño, a la atención que se les presta y a que les conmuevan con expresiones de ternura. El milagro de la vida humana es su capacidad de transformación, y esto puede ocurrir en cualquier etapa de la vida, desde la concepción a momentos antes de morir. Los errores pueden deshacerse y corregirse, y la ternura, el interés y la comprensión pueden ayudar para emprender nuevos inicios a cualquier edad.

June Singer es Psiquiatra Jungiana, Directora del Centro Transpersonal de Menlo Park, California.

*Agradecimientos:
Isabel Fernández del Castillo y Revista Medicina Holística.*

*Cada niño que viene al mundo nos trae el mensaje de que Dios aún cree en el Hombre.
Rabindranath Tagore*