Revista Espacio ECP, 2025, Vol. 6, N°1, 36-51
ISSN: 2452-5383 (en línea)
https://doi.org/10.5281/zenodo.14997182

CUERPO FEMENINO Y SUBJETIVIDAD EN TERAPIA: EL FOCUSING COMO PROPUESTA TERAPÉUTICA FRENTE A LA FRAGMENTACIÓN CULTURAL DE LA EXPERIENCIA CORPORAL FEMENINA

FEMALE BODY AND SUBJECTIVITY IN THERAPY: FOCUSING AS A THERAPEUTIC PROPOSAL AGAINST THE CULTURAL FRAGMENTATION OF THE FEMALE BODY EXPERIENCE

Isabela Aquino Oliveira Lima [1]
Pontificia Universidad Católica de Chile - Universidad de Chile
https://orcid.org/0000-0002-4525-259X

RESUMEN

Este ensayo aborda la relación entre la corporalidad femenina, la subjetividad y su tratamiento en el espacio terapéutico desde una perspectiva fenomenológica, con un enfoque particular en el focusing como propuesta terapéutica. A través de una reflexión crítica sobre las construcciones culturales en la sociedad occidental, se examina cómo estas han moldeado la experiencia de las mujeres con sus cuerpos, provocando una desconexión con sus sensaciones corporales. Se destaca cómo el género influye en la construcción simbólica de la corporalidad, donde el cuerpo femenino ha sido históricamente normativizado y reducido a una función reproductiva, lo que limita la autonomía y agencia de las mujeres sobre sus propios cuerpos. En este contexto, se exploran los beneficios del focusing, una propuesta

[1] Estudiante de Doctorado en Psicoterapia, Pontificia Universidad Católica de Chile - Universidad de Chile, correo electrónico: isabelaaquinolima@gmail.com

terapéutica desarrollada por Eugene Gendlin basada en los planteamientos fenomenológicos de Merleau-Ponty, que podría facilitar la reconexión con la experiencia corporal fragmentada. Se plantea que mediante el focusing, las mujeres pueden recuperar una relación más auténtica con sus cuerpos, desafiando las construcciones culturales restrictivas y promoviendo su bienestar emocional y subjetivo. Así, este ensayo analiza cómo esta propuesta terapéutica no solo tiene implicaciones clínicas profundas, sino que también contribuye a la creación de significados a partir de las sensaciones corporales, permitiendo a las mujeres recuperar la autonomía y ampliar su capacidad de acción en la vida cotidiana a través de su experiencia corporal. Finalmente, se discute cómo el focusing puede ser una propuesta clave en la Psicología Clínica para abordar de manera integral la subjetividad femenina, contribuyendo a un proceso terapéutico transformador y liberador.

Palabras claves: focusing; corporalidad femenina; subjetividad; fenomenología; psicología clínica**.**

ABSTRACT

This essay addresses the relationship between female embodiment, subjectivity, and its treatment in therapeutic settings from a phenomenological perspective, with a particular focus on focusing as a therapeutic approach. Through a critical reflection on cultural constructions in Western society, it examines how these have shaped women's experiences with their bodies, leading to a disconnection from bodily sensations. The essay highlights how gender influences the symbolic construction of embodiment, where the female body has historically been normativized and reduced to a reproductive function, limiting women's autonomy and agency over their own bodies. Within this context, the benefits of focusing are explored. This therapeutic approach, developed by Eugene Gendlin and grounded in the phenomenological insights of Merleau-Ponty, may facilitate reconnection with fragmented bodily experiences. It suggests that through focusing, women can regain a more authentic relationship with their bodies, challenging restrictive cultural

constructs and promoting emotional and subjective well-being. The essay underscores how this therapeutic method not only holds profound clinical implications but also contributes to the creation of meaning derived from bodily sensations, empowering women to recover autonomy and expand their capacity for action in everyday life through their embodied experience. Lastly, it discusses how focusing can serve as a key approach in Clinical Psychology to comprehensively address female subjectivity, fostering a transformative and liberating therapeutic process.

Keywords: Focusing; Female Body; Subjectivity; Phenomenology; Clinical psychology.

INTRODUCCIÓN

En el presente ensayo, abordaré la relación entre la corporalidad femenina, la subjetividad y su tratamiento en el espacio terapéutico, con un enfoque en la propuesta terapéutica del *focusing*. Este interés por ahondar en la comprensión de la relación entre la subjetividad y la corporalidad femenina emerge en función de mi experiencia en tanto mujer y psicoterapeuta respecto a cómo el contexto sociocultural modula la relación que tenemos con nuestra corporalidad, llevándonos a desestimar nuestras sensaciones sentidas corporalmente en la vivencia cotidiana. Lo anterior ocurre, dado que el cuerpo femenino ha sido históricamente objeto de normativización y control en múltiples esferas, desde la ciencia biomédica hasta las construcciones culturales sobre el género, lo que ha restringido la experiencia femenina al ámbito reproductivo y al rol de objeto de deseo (Federici, 2010; Maffía, 2006). Como señala Simone de Beauvoir (2009/1949), el cuerpo femenino ha sido conceptualizado como una "cárcel" que limita su trascendencia, mientras que el cuerpo masculino se asocia a la acción y al control. Esta percepción dualista ha perpetuado la idea de que el cuerpo femenino es pasivo, despojándonos en tanto mujeres de nuestra capacidad de agencia dando origen a una desconexión con nuestras propias sensaciones corporales.

Esto se evidencia en múltiples mandatos cotidianos que moldean nuestro comportamiento corporal desde edades tempranas a través de la experiencia de la feminidad. Por ejemplo, frases como "siéntate como una señorita" refuerzan la restricción de movimientos naturales y fomentan una postura rígida, donde la espontaneidad corporal se reprime en función de normas de decoro y feminidad. De manera similar, a muchas niñas se les desmotiva a practicar actividades físicas intensas o a correr "como los niños", asumiendo que ciertos movimientos no son propios de lo femenino, perpetuando así la asociación entre fragilidad y feminidad. Estos discursos normativos no solo limitan nuestra experiencia de libertad física, sino que también generan un distanciamiento respecto a nuestras señales corporales, al enseñarnos a ignorar o controlar cualquier manifestación que se perciba como "desbordada" o poco estética, como el sudor, el cansancio o incluso la risa espontánea, entre varias otras manifestaciones. Mizrahi (2003) describe este fenómeno como un proceso de desaprendizaje de la intuición corporal, donde el temor y el rechazo hacia el propio cuerpo moldean la identidad desde un lugar de vigilancia y control constante en el caso de las personas que vivencian el mundo desde la corporalidad femenina.

Ante esta realidad, considero que la fenomenología ofrece una alternativa valiosa al promover una visión del cuerpo como un sujeto activo en la construcción de la subjetividad (Sáenz, 2012). En particular, el *focusing*, desarrollado por Eugene Gendlin, surge como una herramienta terapéutica fenomenológica y experiencial basada en la percepción consciente de las sensaciones corporales y en la creación de significados a partir de ellas (Gendlin, 1982). Este enfoque permite que como mujeres resignifiquemos nuestra experiencia corporal, desafiando las restricciones culturales a la vez en que vamos construyendo un sentido renovado de autonomía y agencia.

La decisión de incorporar el *focusing* en esta reflexión, emerge además debido a que, en mi práctica clínica e investigativa, he podido constatar que la capacidad de conectarse con lo sentido corporalmente es un elemento fundamental para los procesos de cambio terapéutico. He observado cómo, a través del *focusing*,

las clientas logran identificar y procesar sensaciones corporales que anteriormente habían ignorado o reprimido, lo que ha permitido trabajar de manera efectiva en trastornos de ansiedad, fobias y experiencias de desconexión emocional. Este enfoque facilita que las mujeres reconozcan las señales que su cuerpo emite como una forma de diálogo interno, promoviendo una mayor autocomprensión y la posibilidad de resignificar sus experiencias desde un lugar de cuidado y validación personal.

Es debido a lo anterior que a lo largo del siguiente ensayo buscaré contestar la siguiente pregunta: ¿Cómo las construcciones culturales sobre el cuerpo femenino afectan nuestra relación con las sensaciones corporales y de qué manera el *focusing* como propuesta terapéutica puede ayudarnos a recuperar esta relación? Para dar respuesta a esta pregunta realizaré un recorrido sobre la experiencia de las mujeres con su corporalidad en la cultura occidental, abordaré el rol del cuerpo femenino en la construcción de la subjetividad y, finalmente, reflexionaré sobre cómo el método del *focusing* en Psicología Clínica puede facilitar esta reconexión para promover el bienestar emocional y psicológico de las mujeres.

LA VIVENCIA DEL CUERPO COMO MUJER OCCIDENTAL

La experiencia que las mujeres tenemos del cuerpo en la cultura occidental, es fundamentalmente diferente de la experiencia de los hombres, debido a las construcciones culturales y simbólicas que moldean la forma como ambos géneros se relacionan con la corporalidad. Así, la corporalidad femenina no solo remite a la presencia física del cuerpo, sino también a la forma en que como mujeres experimentamos, interpretamos y vivenciamos nuestro ser encarnado en relación con el entorno. Este concepto implica entender al cuerpo no como un objeto estático, sino como un sujeto activo que siente, reacciona y comunica. Desde una perspectiva fenomenológica, la corporalidad es el punto de encuentro entre lo biológico, lo simbólico y lo emocional, un espacio donde se inscriben significados culturales y subjetivos. En este sentido, el cuerpo femenino ha sido construido culturalmente bajo un prisma de vulnerabilidad y fragilidad, lo que condiciona su

relación con el entorno y con sus propias sensaciones internas. Sin embargo, esta construcción no es neutral: como señala Ciccia (2023), los rasgos feminizados son el resultado de un sesgo cultural que limita la plasticidad del cuerpo, subordinándolo a un rol reproductivo y normativo. Reconocer la corporalidad femenina como un proceso dinámico permite cuestionar y desafiar estas restricciones, habilitando una experiencia más libre y auténtica donde el cuerpo no sea solo una fuente de imposiciones, sino también de conocimiento y agencia.

Esta relación con la corporalidad moldeada por la cultura a través del género, ha sido explorada por Beauvoir (2009/1949) quien señala que el cuerpo femenino ha sido históricamente conceptualizado como un obstáculo que impide la transcendencia y la autonomía, en contraste con el cuerpo masculino, que se asocia a la acción y al control. Así, en contraste con la construcción cultural del cuerpo femenino como pasivo y subordinado, el cuerpo masculino ha sido históricamente asociado con la acción, el control y la autonomía. Mientras a las mujeres se nos enseña a "contenerse" y "moderarse" en los gestos, movimientos y emociones, los hombres reciben mensajes que refuerzan la expansión de su corporalidad y el ejercicio de poder sobre su entorno. Esta diferencia se refleja en la forma en que los cuerpos son percibidos y juzgados socialmente: un hombre que ocupa espacio al caminar o gesticula ampliamente es visto como seguro de sí mismo, mientras que una mujer que actúa de manera similar puede ser catalogada como "inapropiada" o "exagerada". Como señala Beauvoir (2009/1949), el cuerpo masculino se concibe como un medio para interactuar con el mundo y trascenderlo, mientras que el cuerpo femenino es considerado un límite que la mujer debe soportar y controlar.

Esta diferencia refuerza una jerarquía simbólica donde el cuerpo de los hombres se relaciona con la agencia y la acción, mientras que el de las mujeres se define por la pasividad y la contención, profundizando así la desconexión femenina de nuestras propias sensaciones corporales y perpetuando una narrativa desigual de poder encarnado. Lo anterior, influye en que nosotras vivenciemos nuestra corporalidad desde un óptica de pasividad a lo largo de todo nuestro ciclo vital, lo que afecta nuestra capacidad de relacionarnos con nuestro propio cuerpo de

manera activa. Así, esta forma de relación con nuestros cuerpos desde la pasividad, cruza todo el ciclo vital femenino en la cultura occidental tal como señala Beauvoir (2009/1949) y Mizrahi (2003), y se presenta con diferentes restricciones que son impuestas culturalmente al cuerpo femenino en función de sus diferentes etapas del desarrollo.

Durante la infancia, las niñas suelen recibir mensajes que las disuaden de actividades físicas intensas por ser consideradas "poco femeninas", lo que limita su exploración corporal desde edades tempranas. En la adolescencia, esta restricción se intensifica con normativas implícitas sobre la vestimenta, el comportamiento y la interacción social, vinculando la expresión corporal al riesgo de ser juzgadas o acosadas. Sumado a lo anterior, en la adultez, los procesos biológicos como el embarazo o la maternidad se convierten en espacios donde el cuerpo femenino queda bajo la supervisión constante de otros, como profesionales de la salud o incluso familiares, quienes norman cómo debe experimentarse este periodo. Asimismo Valls-Llobet (2010) destaca que en la menopausia, el cuerpo es percibido como "deficiente" o "fuera de control", lo que refuerza la idea de que el cuerpo de las mujeres solo es valioso en tanto cumple una función reproductiva. Estas etapas evidencian cómo las normas culturales atraviesan todo el ciclo vital y refuerzan la pasividad y el desapego con la propia corporalidad.

Esta experiencia transversal vital de la conexión entre los cuerpos femeninos y la pasividad, cumple un rol sociopolítico en el contexto cultural occidental, ya que según Federici (2010) lleva a que seamos reducidas a nuestra capacidad reproductiva o a función de objetos de deseo, estando más fácilmente dominadas por la cultural patriarcal. En este sentido, el cuerpo femenino se vuelve un espacio de lucha y de resistencia, política y cultural, en tanto la conexión con nuestros cuerpos nos permite reclamar agencia y autonomía sobre nuestra propia experiencia, desafiando las normativas de género que buscan controlarlo y reducirlo a la pasividad.

Esta lógica de la pasividad que se impuso como forma de control sobre los cuerpos femeninos ha sido en gran medida construida por las ciencias biomédicas.

Las ciencias biomédicas han jugado un rol fundamental en la normativización del cuerpo femenino, estableciendo cómo debe funcionar, comportarse y sentir, moldeando las expectativas culturales y sociales sobre esta corporalidad (Maffía, 2006). Así, las ciencias biomédicas en lugar de tratar al cuerpo femenino en toda su complejidad y diversidad, han tendido a reducirlo a un conjunto de funciones reproductivas y hormonales, invisibilizando otras dimensiones de la experiencia corporal. La invisibilización de las experiencias corporales femeninas se manifiesta en prácticas médicas que tienden a patologizar o ignorar las señales de dolor y malestar reportadas por las mujeres. Por ejemplo, en contextos clínicos, los síntomas asociados al ciclo menstrual suelen minimizarse como "normales", perpetuando la idea de que las mujeres deben soportar el dolor como una parte inherente de su biología. De manera similar, las complicaciones relacionadas con el postparto y la menopausia suelen recibir menor atención clínica, considerándose secundarias frente a otros aspectos médicos. Esta tendencia ha llevado a que, durante años, las mujeres fueran excluidas de estudios clínicos bajo el argumento de que las fluctuaciones hormonales complicaban la interpretación de los resultados (Maffía, 2006). Sin embargo, esta exclusión contribuyó a una brecha en el conocimiento sobre cómo las mujeres experimentan y procesan las enfermedades, reforzando un modelo biomédico androcéntrico que perpetúa la desconexión entre las mujeres y su cuerpo (Ciccia, 2023).

La desvinculación de la experiencia sentida corporalmente en combinación con la invisibilización de otras dimensiones de la corporalidad, lleva a que a menudo las dolencias del cuerpo femenino sean desestimadas y minimizadas en contextos clínicos. Respecto a esto Valls-Llobet (2010) señala que la experiencia corporal femenina de sufrimiento o malestar a menudo es minimizada o desestimada, motivo por el cual las mujeres han sido sistemáticamente excluidas de los ensayos clínicos y sus problemas de salud han sido poco estudiados. De manera que el sufrimiento femenino inscrito en su experiencia corporal es usualmente minimizado, llevando a un estado de alienación que limita nuestra capacidad para reconocer y procesar nuestras señales corporales.

Esta alienación de la experiencia corporal femenina, como resultado de la minimización de nuestras señales corporales, es abordada por Mizrahi (2003), quien señala que el rechazo y temor hacia los cuerpos femeninos ha erosionado nuestra capacidad para conectarnos con nuestra intuición corporal. Mizrahi destaca la necesidad de recomponer esta experiencia fragmentada, afectada por los estereotipos de género. En esta línea, Ciccia (2023) argumenta que los rasgos biológicos feminizados son construcciones culturales androcéntricas que limitan la plasticidad de la experiencia corporal, subordinando el cuerpo femenino a normas reproductivas y de género. Sin embargo, cuando reconocemos estas construcciones y desafiamos las normativas restrictivas, podemos ampliar la plasticidad de la experiencia corporal, permitiendo una conexión más auténtica y libre con nuestro propio cuerpo.

LA CONSTRUCCIÓN CORPORAL FEMENINA DE LA SUBJETIVIDAD

La conexión libre y autentica con nuestro cuerpo, es también una conexión de libertad y autonomía con nuestra subjetividad, proporcionando una forma de libertad que, como mujeres hemos sido históricamente privadas de explorar en su totalidad, llevándonos a vivenciar una experiencia fragmentada. En esta línea, Sáenz (2012), sostiene que la fenomenología nos ofrecer un marco para comprender el cuerpo femenino como un sujeto activo en la construcción de nuestra realidad que no puede ser separado de nuestra subjetividad y objetivado. Esto porque la fenomenología sostiene que la relación entre un sujeto y su corporalidad es algo fundamental de la experiencia humana, en tanto es a partir del cuerpo que vivenciamos la realidad y construimos nuestras realidad subjetiva (Merleau-Ponty, 1994/1945).

En este contexto, la experiencia fragmentada se refiere a la vivencia de un cuerpo escindido de la subjetividad, donde como mujeres internalizamos discursos sociales y culturales que nos llevan a percibir nuestro cuerpo como un objeto ajeno, más que como una parte integral de nuestro ser. Este fenómeno ocurre cuando el cuerpo se convierte en un receptor pasivo de normas y expectativas externas, en

lugar de ser un medio activo para habitar y experimentar el mundo. Mizrahi (2003) señala que esta fragmentación se evidencia en la desconexión de las sensaciones corporales y la imposibilidad de interpretar intuitivamente las señales internas, lo que refuerza un distanciamiento emocional y cognitivo. Por ejemplo, cuando una mujer aprende a ignorar el dolor o el cansancio por cumplir con roles de cuidado o productividad, su cuerpo se transforma en un "instrumento" sometido al control externo, privándola de la posibilidad de escuchar sus necesidades y ejercer agencia sobre su experiencia. Revertir esta fragmentación implica restituir el vínculo entre cuerpo y subjetividad, permitiendo que el cuerpo recupere su función de sostén de la experiencia vivida, en lugar de ser reducido a un objeto al servicio de expectativas externas.

En este escenario y basándose en los planteamientos de Merleau-Ponty, Simone de Beauvoir (2009/1949) en su libro *El Segundo Sexo* sostiene que la reconexión con el cuerpo y la reivindicación de sus sensaciones contribuiría a que podamos recuperar nuestra autonomía en tanto mujeres construyendo nuestra subjetividad de manera libre y auténtica. Esto porque, desde la perspectiva fenomenológica es inconcebible separar el estado mental de la experiencia corporal: como mujeres, somos sujetos encarnados, y nuestra subjetividad está profundamente inscrita en nuestros cuerpos. A través de ellos, no solo interpretamos y vivimos nuestra realidad, sino que también enfrentamos las normativas sociales y culturales que han intentado controlar y limitar nuestra experiencia corporal. El cuerpo femenino se convierte en un espacio donde se entrelazan las vivencias subjetivas y las expectativas impuestas, lo que hace aún más crucial la reconexión con nuestras sensaciones y la reivindicación de nuestra autonomía corporal.

EL CUERPO Y LA SUBJETIVIDAD EN LA PSICOLOGÍA CLÍNICA A TRAVÉS DEL FOCUSING

En este contexto de la fenomenología, el cuerpo se vuelve un elemento central para la comprensión de la subjetividad y para la autonomía femenina, y por

lo tanto, se vuelve un factor clave de ser abordado por la Psicología Clínica, en especial en el trabajo terapéutico con mujeres. En esta línea de trabajo terapéutico con la experiencia corporal, Eugene Gendlin, propone un enfoque terapéutico para conectar a los pacientes con su experiencia corporal sentida, especialmente cuando dicha conexión se ha fragmentado o estancado, lo que puede llevar a procesos psicopatológicos (Gendlin, 1982). En su trabajo con Carl Rogers, Gendlin observó que el cambio terapéutico más significativo ocurría cuando las personas lograban conectar con sus sensaciones internas de una manera auténtica y sin juicios, lo que lo llevó a preguntarse cómo se podía facilitar este proceso de conexión con lo sentido corporalmente de manera más estructurada y accesible en el contexto terapéutico (Rogers, 1961; Gendlin, 1962). Así, el *focusing* surgió como una propuesta que integra la exploración fenomenológica de la experiencia con la práctica clínica centrada en la persona, convirtiéndose en una herramienta que permite resignificar las sensaciones corporales fragmentadas y estancadas, ayudando a las personas a construir un vínculo más libre y genuino con su cuerpo. En el caso de las mujeres, la historia del cuerpo femenino ha estado marcada por su normativización y control, lo que ha limitado la libertad de las mujeres para experimentar su corporalidad de manera auténtica (Maffía, 2006; Federici, 2010), por lo que vivencian la corporalidad desde una experiencia fragmentada que desde los planteamiento de Gendlin podría ser psicopatologizante.

A partir de este marco, Gendlin (1997/2017) propone el *focusing* como un método terapéutico para recomponer esta experiencia corporal fragmentada, por lo que considero que es una técnica que puede contribuir a que como mujeres recuperemos la conexión con nuestra experiencia corporal. En el trabajo con esta técnica, los terapeutas ayudan a los clientes a movilizar estas sensaciones corporales estancadas, permitiendo que emerja un proceso de cambio terapéutico (Gendlin, 1982). Así, el *focusing* resulta particularmente relevante para las mujeres, ya que nuestra corporalidad ha estado frecuentemente moldeada por normativas de género que nos han impedido vivir plenamente la relación con nuestro cuerpo, ya que como señala Ciccia (2023), las construcciones culturales han limitado la

plasticidad de la experiencia corporal femenina, subordinándola a normas de género y reproductivas.

En este contexto, al aplicar el *focusing*, no solo se abre la posibilidad de reestablecer la conexión con el cuerpo femenino, sino que también se abre una vía para desafiar estas construcciones restrictivas. En mi experiencia clínica, el *focusing* ha demostrado ser una herramienta eficaz para ayudar a las mujeres a reconectar con su corporalidad de manera más auténtica. Por ejemplo, en sesiones con clientas que presentan síntomas de ansiedad, el uso del *focusing* les ha permitido identificar las sensaciones corporales asociadas con el malestar, como una opresión en el pecho o un nudo en el estómago, y explorar lo que dichas sensaciones comunican sobre sus necesidades internas. Este proceso de contacto con lo sentido corporalmente ha facilitado que las clientas resignifiquen esas sensaciones, comprendiendo que no se trata solo de síntomas a evitar, sino de señales valiosas que les permiten reconocer sus límites emocionales y reestablecer un diálogo con su cuerpo. Asimismo, en casos de mujeres que han atravesado experiencias de desconexión corporal debido a normas restrictivas de género, el *focusing* ha abierto un espacio de exploración en el que han podido desafiar dichas imposiciones y recuperar la agencia sobre sus decisiones, generando un sentido de autenticidad y validación respecto a sus vivencias

Sumado a lo anterior, el *focusing* al permitir la reconexión con el cuerpo posibilita indagar en el proceso de construcción de significados que emerge de la experiencia corporal. En este sentido, Gendlin (1962/1997) desarrolla una teoría sobre la creación de significados a través de la interacción constante entre el cuerpo y el ambiente, un proceso que denomina experiencing. En este proceso, la persona genera significados a partir de sus sensaciones sentidas corporalmente. Estas sensaciones, aunque prelógicas y preverbales, contienen una sabiduría implícita que guía nuestra acción y nuestra forma de estar en el mundo, dando origen a la construcción y reconstrucción de significados. Para nosotras en tanto mujeres, este proceso de resignificación de nuestra experiencia a partir de las sensaciones corporales no solo tiene implicaciones terapéuticas, sino que también nos permite

recuperar la agencia sobre nuestro propio cuerpo, reconfigurando nuestra subjetividad desde un lugar de mayor autenticidad y libertad, explorando nuestra corporalidad de manera más genuina.

En función de todo lo anterior, me es posible afirmar que el *focusing* nos provee un marco fenomenológico y experiencial de trabajo terapéutico que nos permite otorgar a la experiencia corporal femenina un carácter centralizado para la comprensión y el trabajo con la subjetividad de las mujeres. En este sentido, el *focusing*, se vuelve para nosotras en tanto mujeres, una herramienta que contribuye a nuestra liberación de las ataduras patriarcales que al fragmentarnos limitan nuestra relación con nuestros cuerpos, con nuestras sensaciones corporales, y consecuentemente con nuestra subjetividad.

CONCLUSIÓN

A lo largo de este ensayo hemos realizado un recorrido teórico y reflexivo que ha demostrado como el cuerpo femenino ha sido objeto de control, siendo reducido a sus funciones reproductivas por parte de las ciencias biomédicas y la cultura patriarcal, limitando la plasticidad de la experiencia corporal y su autenticidad. Así, hemos comprendido como esta alienación impacta en nuestra capacidad como mujeres de reconocer y procesar nuestras experiencia corporales, lo que a menudo deriva en un sufrimiento desestimado en los contextos clínicos. En este contexto vimos como desde la fenomenología y la Psicología Clínica, el *focusing*, emerge como un enfoque que permite la reconexión activa y consciente con la corporalidad, facilitando procesos de cambio terapéutico y resignificación. A partir de ahí, se indagó en como este método terapéutico puede proporcionar un espacio guiado donde las mujeres se abren a explorar sus sensaciones sentidas corporalmente, desafiando las construcciones culturales que las han fragmentado, promoviendo una subjetividad más libre y auténtica.

Desde mi experiencia en el ámbito clínico, he observado cómo las narrativas culturales restrictivas se internalizan en los relatos de las mujeres, quienes muchas veces describen sus malestares físicos como un "ruido de fondo" carente de

significado o relevancia. Esta desconexión con el cuerpo evidencia un aprendizaje sociocultural que desestima las sensaciones corporales al considerarlas secundarias o molestas. El *focusing* se presenta, entonces, no solo como una herramienta terapéutica para facilitar el cambio, sino también como un espacio de cuestionamiento activo que permite desafiar estas narrativas y resignificar el cuerpo como una fuente legítima de autoconocimiento y cuidado.

Reconectar con la corporalidad no es solo un proceso de sanación personal, sino también un acto de resistencia frente al sistema patriarcal que ha objetivado y normativizado nuestros cuerpos. Reivindicar las sensaciones corporales implica desafiar un discurso que busca fragmentarnos y disciplinarnos, reduciéndonos a funciones reproductivas o estéticas. En este contexto, el *focusing* promueve un vínculo activo y consciente con el cuerpo, facilitando a que como mujeres reconstruyamos una relación con nuestro cuerpo basada en la autodefinición y la agencia, fortaleciendo nuestra autonomía.

Sin embargo, para que este proceso sea realmente transformador, es necesario reconocer que la relación de las mujeres con sus cuerpos está atravesada por dinámicas de poder y control que deben ser visibilizadas y cuestionadas. Al centrarse en la escucha de las sensaciones sentidas y en la creación de significados desde lo corporal, el *focusing* se alinea con los principios del feminismo al desmontar la fragmentación histórica del cuerpo femenino. Al validar estas sensaciones como una fuente de saber y de construcción de identidad, este enfoque amplía la práctica terapéutica hacia una propuesta más crítica e integral, donde la reconexión con el cuerpo se convierte en un acto de emancipación y resistencia.

Así, a partir de este recorrido realizado, es posible concluir sobre nuestra pregunta planteada anteriormente que las construcciones culturales han influido en la manera en que las mujeres percibimos y experimentamos nuestras sensaciones corporales, creando una desconexión que limita nuestra capacidad de habitar nuestro propio cuerpo con autenticidad a lo largo de nuestro ciclo vital. Sin embargo, el *focusing* ofrece una propuesta terapéutica que permite a las mujeres recuperar esta relación con el cuerpo al proporcionarnos un espacio para explorar y validar

nuestras sensaciones corporales desde un lugar de respeto y autoconciencia. Este proceso facilita no solo un mayor bienestar emocional y psicológico, sino que también impulsa la recuperación de la agencia y la autonomía, promoviendo una subjetividad más libre y empoderada. Reconectar con el cuerpo, desafiando las narrativas culturales restrictivas, es esencial para vivir de manera plena e integrada como mujeres.

REFERENCIAS

Beauvoir, S. (2009). *El segundo sexo* (2a ed.). Debolsillo. (Original publicado en 1949)

Ciccia, L. (2023). (Epi) genealogía del cuerpo generizado. *Diánoia*, *68*(91), 113-145. https://doi.org/10.22201/iifs.18704913e.2023.91.1993

Federici, S. (2010). *Calibán y la bruja: Mujeres, cuerpo y acumulación originaria*. Traficantes de Sueños.

Gendlin, E. (1982). *Focusing*. Bantam.

Gendlin, E. (1997). *Experiencing and the creation of meaning*. Northwestern University Press. (Original publicado en 1962)

Gendlin, E. (2017). *A Process Model*. Northwestern University Press. (Original publicado en 1997)

Maffía, D. (2006). El vínculo crítico entre género y ciencia. *Clepsydra*, *5*, 37-57. http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/15035

Merleau-Ponty, M. (1994). *Fenomenología de la Percepción*. (J. Cabanes, trad.). Planeta. (Original publicado en 1945)

Mizrahi, L. (2003). *Las mujeres y la culpa* (4ª ed.). Grupo Editor Latinoamericano.

Rogers, C. (1961). *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. Houghton Mifflin.

Sáenz, M. C. L. (2012). Merleau-Ponty (1908-1961) y S. de Beauvoir (1908-1986). Reconceptualizando el cuerpo y la pasividad de su actividad. *THÉMATA: Revista de Filosofía*, (46), 401-411. https://revistascientificas.us.es/index.php/themata/article/view/413.

Valls-Llobet, C. (2010). La medicalización del cuerpo de las mujeres y la normalización de la interioridad. *Aequalitas: Revista jurídica de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres*, (26), 38-45. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3212133.