



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

“Una alternativa de PNL para la Codependencia”

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A

Ana Guadalupe Perezvalencia Mota

Director: Mtra. María Antonieta Dorantes Gómez

Dictaminadores: Mtra. Margarita Martínez Rivera

Lic. Rosa María Segura González

Los Reyes Iztacala, Edo México, 2012





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

Agradezco a todas las personas que me apoyaron para llevar a cabo este proyecto.

A Richard Bandler y John Grinder, por las aportaciones tan valiosas que han hecho a este campo de estudio.

A mi madre por el apoyo que me ha brindado siempre, por impulsarme en mi desarrollo profesional.

Quiero agradecer especialmente a la Dra. Antonieta Dorantes por su apoyo incondicional con este proyecto, sin usted esto no hubiera sido posible.

A mis dictaminadoras Las Profa. Margarita Martínez y Lic. Rosa María Segura por su tiempo y disposición para colaborar conmigo.

A mí, como reconocimiento al esfuerzo puesto en este sueño.

Índice

Introducción.....	1
Capítulo 1. Programación Neurolingüística.....	7
1.1 Antecedentes.....	9
1.2 Principios Básicos.....	11
1.3 Estructuras y Modelos en PNL.....	17
1.3.1 Modelos.....	20
1.3.2 Modelos de lenguaje.....	23
1.4 Técnicas de PNL.....	25
1.4.1 Anclaje.....	26
1.4.2 Reencuadre.....	27
1.4.3 Posiciones Perceptuales.....	29
1.4.4 Niveles Neurológicos.....	30
1.4.5 Cambio de Creencias.....	33
1.4.6 Cambio de Modalidades.....	35
1.5 Alcances.....	35
2 Capítulo 2. Codependencia.....	39
2.1 Codependencia y Género.....	41
2.2 Tipos de Codependencia.....	43
2.3 Antecedentes de la Codependencia.....	47
2.4 Factores que promueven el desarrollo de la Codependencia.....	48
2.5 Perfil del Codependiente.....	50
2.6 Consecuencias de la Codependencia.....	53
2.7 Diagnóstico.....	55
3 Capitulo 3. Modelos de Intervención para la Codependencia.....	61
3.1 Programa de 12 pasos de Al-Anón.....	63
3.2 Terapia Cognitivo-Conductual.....	67
3.2.1 <i>Terapia Racional Emotiva de Ellis</i>	70
3.3 Terapia Conductista.....	74
3.4 Terapia de Desensibilización Sistemática.....	78
3.5 Psicoanálisis.....	81
3.6 Otros modelos.....	86
4 Capitulo 4. Propuesta de Intervención con PNL.....	87
4.1 Consideraciones Preliminares.....	90
4.2 Técnicas y Estrategias.....	92
4.3 Técnicas Base de Preparación.....	101
4.4 Cierre del trance.....	109
4.5 Técnicas de Trabajo.....	110
Conclusiones.....	133
Bibliografía.....	140
Anexos.....	146

Introducción

En México, desde tiempos inmemoriales, a la mujer siempre se le ha relegado el papel de cuidadora, de madre abnegada que todo lo soporta, que todo lo aguanta y se le ha enaltecido su capacidad de sacrificio, de darse a los demás, un papel pasivo no solo en la familia sino en la sociedad. A pesar de que en la actualidad las oportunidades para las mujeres están cambiando, la realidad es que en materia de interrelaciones, las cosas parecen estar igual o peor, ya que se les sigue exigiendo que cumpla con los roles tradicionales de hija, hermana, esposa, madre y además sean exitosas profesionalmente. Toda esta forma de pensamiento socialmente aceptada y “adecuada” son factores que propician que una mujer desarrolle patrones de codependencia (Norwood, 2003). Los hombres por su parte también pueden volverse codependientes, aunque se ha estudiado poco este suceso en esta tesis se hablará de forma genérica, ya que partimos de que son las mismas premisas las que llevan a una persona a desarrollar estos patrones de comportamiento.

Hablar de Codependencia es hablar de relaciones disfuncionales de una persona con “algo” o “alguien”, ya que comúnmente se asocia con adicciones, cuando se puede ser adicto a cualquier cosa incluso al amor, en este caso, me refiero a una persona que se relaciona de manera disfuncional con otra, que por lo general recibe malos tratos, violencia de todo tipo y sin embargo, continúa en la relación inventando cualquier tipo de excusas con tal de no abandonarla (Beattie, 1997).

Una persona con codependencia es aquella que se vuelve dependiente de otra, por lo regular adicta a algo más y se relaciona con ella de una manera inadecuada, por lo regular con una preocupación excesiva e inapropiada. Por lo común son personas que han convivido o conviven con alcohólicos, drogadictos, jugadores, comedores compulsivos, fanáticos del trabajo, del sexo, criminales, adolescentes en rebelión, neuróticos o violentos durante algún tiempo prolongado, sin haber tenido las herramientas necesarias para



poder relacionarse de manera funcional con ellos, esto es, poniendo límites, distancia y separando las responsabilidades de cada uno (Beattie, 1997).

Dentro de las características de las personas con estos patrones de comportamiento en todos los casos está la baja autoestima, por ejemplo, se culpan de todo, se critican severamente, son víctimas, temen al rechazo entre otras; al igual tienen reprimidas sus emociones, son obsesivos en cuanto a las demás personas, sus comportamiento pensamientos sentimientos, problemáticas, incluso pueden llegar a cambiar su rutina al verse demasiado afectados, tratan de controlar todo, el ambiente, las personas, las circunstancias, cuando algo se sale de su control muestran mucha ansiedad y frustración, por lo común también utilizan mucho la negación de su realidad, o se pueden volver dependientes de otra cosa para seguir negando su realidad, tienen una comunicación débil con ellos mismos y con los demás y sus límites también son muy débiles, todos los anteriores son mecanismos de la personas con codependencia para no hacerle frente a su realidad o bien para hacerle frente pero de una manera poco adecuada (Norwood, 2003).

Todo lo anterior ocasiona que este tipo de personas se vuelvan completamente permisivas y un día completamente intolerantes, a causa de la represión en muchos casos de la ira, también pueden llegar a presentar problemas de todo tipo incluso sexuales, lo cual es importante ya que los codependientes en muchas ocasiones utilizan estas relaciones para poder fantasear con la idea de obtener amor a cambio de sexo.

Cabe señalar que la codependencia es progresiva, puede comenzar con pequeños cambios en la rutina de la persona, continuar con debilitar los límites, aislamiento social, debilitamiento de la autoestima, en etapas tardías pueden experimentar una pérdida total de la rutina diaria y de la estructura, ser violentos, pensar en el suicidio, sufrir enfermedades emocionales, mentales o físicas de gravedad; experimentan trastornos en la alimentación (comer en exceso o demasiado poco) hasta volverse adictos al alcohol y otras drogas.



La Programación Neurolingüística (PNL) pretende ser una alternativa efectiva para este tipo de problemática, con base en la premisa de que lo que mantiene a estas personas en el círculo vicioso de la relación disfuncional que se establece con la otra persona con las creencias que tiene, producto de su historia de vida.

La PNL es un modelo acerca de cómo las personas estructuran sus experiencias individuales en la vida (O'Connor y Seymour, 2001), una aproximación contemporánea a la excelencia humana (Sambrano, 2000), representa una actitud de la mente y una forma de ser en el mundo que pretende más que nada ser práctica y útil, al incrementar las opciones de la persona para hacerle frente a una situación y de esta manera mejorar su calidad de vida.

LA PNL se define como una serie de estrategias que les permiten a las personas encontrar vías de solución a los problemas tanto cotidianos como trascendentales. Estas técnicas están destinadas a analizar, codificar y modificar las conductas por medio del estudio del lenguaje, tanto verbal como gestual y corporal (Sambrano, 2000). Se dice que la PNL es el arte y la ciencia de la excelencia personal. Es un arte porque cada persona le da su toque único y personal, es decir, tiene la suficiente flexibilidad como para que cada persona elabore su única y peculiar fórmula del éxito. Es una ciencia porque cuenta con una metodología, así como un proceso para descubrir los modelos empleados para obtener los resultados deseados, de esta manera la PNL ofrece un conjunto de modelos, técnicas y herramientas para actuar de forma efectiva en las situaciones que cada persona requiera.

Desde un inicio, los principales representantes de la PNL se han dedicado a enseñar cómo se mejora la comunicación, en diversas áreas como las organizaciones, la psicoterapia y la educación, con resultados altamente positivos en lo referente la excelencia y la maestría en la comunicación (Sambrano, 2000).



El modelo fue desarrollado a principios de los años 70 por John Grinder el cual en ese entonces era profesor de lingüística de la universidad de Santa Cruz, California y Richard Bandler, (O'Connor y Seymour, 2001) juntos se dedicaron a estudiar a tres psiquiatras especialistas en sus áreas: Milton Erickson, famoso hipnoterapeuta, Virginia Satir, psiquiatra familiar y Fritz Perls innovador psicoterapeuta, quienes lograban resultados sorprendentes en sus pacientes, independientemente de la orientación teórica que seguían, aunque originalmente Grinder y Bandler buscaban identificar únicamente los patrones de comportamiento que los hacían exitosos y divulgarlos, descubrieron que estas tres personalidad eran muy diferentes pero empleaban patrones muy similares, de esta forma los estudiaron, analizaron y depuraron, para dar como resultado la construcción de un modelo para desarrollar la comunicación efectiva, cambio personal, aprendizaje acelerado, y una mejor calidad de vida. Bandler y Grinder llegaron a la conclusión de que todas las actividades que realizamos las personas se caracterizan por seguir una estrategia, la cual es posible cambiar en caso de que resulte inefectiva para alcanzar la meta que se ha trazado, igualmente observaron que los seres humanos son los únicos animales que siguen una misma estrategia sin lograr el éxito y la continúan repitiendo a lo largo de toda la vida. Obteniendo por supuesto los mismos resultados (Sambrano, 2000).

De estos modelos iniciales, la PNL se desarrolló en dos ramas complementarias, la primera como una forma de descubrir los patrones para sobresalir en un campo determinado y la segunda como formas de pensar y actuar de forma efectiva empleadas por las personas sobresalientes.

La PNL se inscribe dentro de los temas que pertenecen a los paradigmas actualizados porque están acordes con los descubrimientos científicos de la época contemporánea, dentro de las bases que la conforman se encuentran los principios de la cibernética, de la teoría de sistemas, de la gramática transformacional, así como los últimos descubrimientos de la neurociencia, entre otras (Sambrano, 2000).



La PNL plantea que no existen fracasos sino únicamente resultados de la aplicación de una estrategia determinada para el logro de una meta; nos ayuda en la elaboración de objetivos, el modelado de las conductas para volverse más competentes en las áreas de nuestro desempeño.

Esta propuesta ha sido realmente una revolución en múltiples aspectos del comportamiento humano, tanto, que ya ha tenido repercusiones importantes en Psicología del Aprendizaje, en la Psicoterapia, en la medicina, en el deporte de alta competencia, en las empresas y organizaciones, y en general, en todas aquellas disciplinas que requieren un ser humano con mayor capacidad de comunicación tanto intra como inter personal, porque la PNL se enfoca en el análisis y la reproducción de la excelencia personal.

Por lo descrito anteriormente, el presente trabajo tiene por objetivo ***desarrollar una propuesta de intervención para la codependencia desde la perspectiva de la Programación Neurolingüística***, que facilite el cambio de creencias de las personas con estos patrones de comportamiento, así, proveerle de los recursos necesarios para hacerle frente a las situaciones disfuncionales que este viviendo la persona.

De esta manera, en el primer capítulo se abordará el tema de Programación Neurolingüística como un conjunto de modelos que ofrece técnicas y herramientas para pensar y actuar de forma efectiva en el mundo, en el que se incluyen la definición, los antecedentes, sus principios básicos, supuestos teóricos, así como un desglose de estas técnicas, finalmente se propone describir brevemente los alcances que puede tener la PNL, es decir, la forma positiva en la que puede repercutir en una persona.

En el segundo capítulo, se hablará acerca de la codependencia, desde un punto de vista humanista, partiendo del hecho de que la codependencia son patrones de comportamiento erróneos, los cuales pueden modificarse, es decir, la codependencia no como parte de la persona, si no como un estado, se abordaran los diferentes tipos de codependencia, que como ya se dijo, una



persona puede volverse dependiente de cualquier cosa, los antecedentes de la codependencia, y su situación actual, los factores que promueven la codependencia así como el perfil de la persona con estos patrones de comportamiento, es importante también señalar las consecuencias en la forma de vida de las que se relacionan de esta manera, y finalmente el diagnóstico en una psicoterapia.

En el Capítulo 3 se hablará de los modelos de intervención, una vez elaborado el diagnóstico, se comenzará hablando del programa de doce pasos de Al-Anón ya que es uno de los más populares y el cual surgió como alternativa para las esposas de los adictos, posteriormente se abordará de cómo se maneja la codependencia en la terapia cognitivo-conductual y de la terapia racional emotiva, por ser el tipo de terapia más difundida en la psicología hoy en día, así como del psicoanálisis, y otros modelos como ejemplos de las diversas formas de abordar la codependencia.

En el Capítulo 4 se hará la propuesta de intervención por la codependencia desde la perspectiva que ofrece la programación neurolingüística en la cual se describirán los modelos dentro del modelo de la PNL, así como las técnicas que se pretenden utilizar, con el objetivo de cambiar las creencias por unas más funcionales para el usuario, dotarlos de herramientas como una mejora en la autoestima, así como establecer límites claros y firmes con las demás personas, para finalmente mejorar su calidad de vida.



Programación
Neurolingüística
Capítulo 1

La excelencia no es un acto aislado,
es algo repetido que se convierte en hábito
y se va al inconsciente.

Aristóteles.

La Programación Neurolingüística (PNL), de acuerdo con O'Connor y Seymour (2001) está definida como “el arte y ciencia de la excelencia personal”, puede ser considerada como un modelo acerca de cómo las personas estructuran sus experiencias individuales de la vida.

La PNL puede considerarse como una actitud, una forma práctica de comportamiento ante el mundo, incluye un conjunto de habilidades y poderosas técnicas de alto impacto diseñadas para producir cambios a corto plazo en la forma de pensar y actuar de una persona.

Para Forner (2002) la PNL es un modelo, por el supuesto de ser útil y debido a que todas las generalizaciones que se hagan de las personas son falsas, ya que se tiene la idea de que todas las personas son únicas y este enfoque tiene mucho respeto por este supuesto, la PNL no afirma ser objetivamente verdad, es por esto que lo define como un modelo.

La PNL es un término que engloba tres ideas fundamentales, “Programación” indica las formas por medio de las cuales podemos filtrar y organizar la información para producir ideas y acciones eficientes, “neuro” hace referencia a la idea de que todo comportamiento proviene de los procesos neurológicos de los sentidos incluyendo el sentimiento, por medio de los cuales se recoge y filtra información del exterior, esta idea incluye desde los procesos invisibles del pensamiento hasta las reacciones fisiológicas visibles ante los acontecimientos y las ideas. La parte de “lingüística” señala el uso del lenguaje para dar una organización de los pensamientos y conductas para la comunicación con los demás (O'Connor y Seymour, 2001).

De esta manera, la PNL se enfoca en como las personas estructuran las experiencias, como filtran y organizan la información del mundo exterior, así como las descripciones que hacen de este mismo mediante el lenguaje y como todos estos procesos pueden ser modificados y manipulados intencionadamente para producir resultados deseados (O'Connor y Seymour, 2001).



El propósito de la PNL es, ser de utilidad para las personas, al incrementar las opciones y recursos para enfrentarse ante diversas situaciones, mejorar su calidad de vida así como optimizar su rendimiento profesional y vital.

1.1 Antecedentes

A principios de los años 70, John Grinder, quien en ese entonces se desempeñaba como profesor ayudante de lingüística en la Universidad de California en Santa Cruz, EEUU y Richard Bandler, quien era estudiante de psicología en la misma universidad, se interesaron en identificar los patrones de comportamiento empleados por las personas exitosas y divulgarlos.

Para ello estudiaron tres grandes personajes muy reconocidos en ese momento, los cuales dieron aportes muy importantes, a la fecha siguen vigentes. Friedrich Salomon Perls, un judío alemán, psicoterapeuta creador de la terapia Gestalt, la cual no es la original alemana, sino que es una rama de esta ciencia. Fritz observó que la terapia Gestalt podía lograr cambios más rápidos y mejores en sus pacientes y empezó a estudiarla y desarrollarla. Fritz Perls, considerado un genio, su teoría se basaba en un principio: “los problemas interpersonales surgen por conflictos intrapersonales” (De la Parra, 2002 pág. 23).

Virginia Satir, psiquiatra, quién desarrolló la terapia familiar, la cual tiene como principio básico que, para que una persona pueda afrontar sus problemas, es necesario que reciba terapia ella y toda la familia, ya que esta última influye determinadamente en el comportamiento de cada uno de sus miembros, muchas veces de forma negativa, dificultando que la persona pueda afrontar y superar situaciones problemáticas.

Milton H. Erickson, considerado el más grande hipnoterapeuta del siglo XX, desarrolló la hipnosis clínica y fue muy famoso por sus técnicas. El principio sobre el cual se basaba era que “si nosotros trabajamos y le damos



instrucciones directas a nuestro inconsciente, él se va a encargar de ayudarnos a conducir nuestra vida hacia sitios más cómodos para vivir”. (De la Parra, 2002 p. 23)

Una vez estudiados estos patrones, se percataron de las similitudes que existían y elaboraron un modelo que puede emplearse para una comunicación efectiva, aprendizaje acelerado, cambio personal, entre otros. Dichos descubrimientos fueron publicados en cuatro libros entre 1975 y 1977 “The Structure of Magic 1 and 2” y “Patterns 1 and 2” dos libros sobre el trabajo de Erickson con hipnoterapia, desde entonces la literatura sobre PNL ha ido en aumento (O’Connor y Seymour, 2001).

Otros personajes que han contribuido profundamente a la PNL son, Gregory Bateson antropólogo británico que desarrolló la teoría sobre la doble ligazón en la esquizofrenia, conocido como uno de los más grandes exponentes de lingüística (junto con Noam Chomsky), uno de los principios de su teoría era “Todo aquello que tu pensamiento expresa surge de un proceso gramático que tú tienes programado y aprendido con relación al proceso es la calidad de vida que tienes” (De la Parra, 2002 pág. 28) Robert Dilts creó un modelo basado en la estrategia creativa, un modelo creado para lograr el cambio personal, aprendizaje y comunicación entre otros (Forner, 2002) además, junto con Judith DeLoizer (antropóloga y discípula de Bateson) fundaron un instituto de PNL, DeLoizer se casó con John Grinder y escribieron varios libros.

De estos modelos iniciales, la PNL se desarrolló posteriormente en dos corrientes, por un lado se interesaron en descubrir los patrones de comportamiento para sobresalir en un campo determinado y por otro lado las formas efectivas de pensar y comunicarse utilizadas por personas sobresalientes (O’Connor y Seymour, 2001).

La primera presentación a la asociación de Psicólogos fue tan impactante que ellos se convierten en sus primeros alumnos, hasta 1984 la



PNL era conocida únicamente por norteamericanos. Posteriormente, a inicios de los años noventa llega a México, Latinoamérica y Europa. Este modelo ha causado un revuelo impresionante a nivel internacional, el cual va en aumento.

1.2 Principios Básicos

La PNL es un sistema que está basado en una serie de principios, de los cuales el más importante es que “el ser humano funciona perfectamente bien” a partir de esta aseveración, se desarrolla un conjunto de conformidades o premisas, que funcionan en forma articulada. A continuación se enumeran y describen los principios básicos de la PNL (De la Parra Paz, 2002).

- Si alguien más puede tú también puedes. Es uno de los principios básicos, significa que de la observación y el modelado de la excelencia, es decir, de los logros, acompañado de un estado “general” de la mente, el cuerpo y las emociones o sentimientos que le signifiquen a esa experiencia, es posible que las demás personas puedan replicarlos. Según la PNL, el logro se obtiene mediante el modelado del logro de otra persona y el enfoque de los recursos internos hacia la meta. Tan solo es necesario replicar las acciones de otra persona, inspirarse en ese otro, adaptarlo a la propia personalidad y la realidad individual.
- Dentro de ti están todos los recursos que necesitas. La PNL dice que todas las personas cuentan en su inconsciente con los recursos necesarios para hacerle frente a los obstáculos que se presentan todos los días y que impiden lograr los objetivos (O'Connor y Seymour, 2001), en su defecto es posible crear dichos recursos internos que son necesarios para alcanzar las metas, para esto existe la premisa del “como sí” es decir, actuar creyendo que se puede hacer lo que se desea.
- El fracaso no existe, solo hay resultados. El fracaso es solo una forma en la que se describe un resultado no deseado. Es posible utilizar dichos resultados para redireccionar los esfuerzos, asumir el fracaso es una vía muerta, en su lugar se puede utilizar como interacción, correcciones útiles, una oportunidad espléndida para darse cuenta de cosas que hubieran pasado inadvertidas.



- El mapa no es el territorio que describe. Un mapa nunca será igual a la realidad, por más detallado que este sea. Esta idea originalmente se atribuye al fundador de la Semántica General, Alfred Korzybski y se le debe la importancia de la lingüística en la terapia. La realidad es percibida de forma diferente por cada persona, es por esto que todas las percepciones son válidas.
- Si siempre haces lo que has hecho siempre, siempre obtendrás los mismos resultados. Si lo que se está haciendo no funciona, es necesario hacer otra cosa, cuantas más opciones se tengan más oportunidades de éxito se tendrán.
- Detrás de todo comportamiento se encuentra una intención positiva. Fomentar esta creencia ayuda a dissociarse del comportamiento y ser más considerado y flexible con los recursos propios. En la situación en la que se desarrolla una conducta, esta tiene un efecto positivo. De no ser así no se hubiese incluido en el mapa como un camino que tenía ventajas. Toda conducta posee una función positiva, la cual puede producir beneficios secundarios en determinados contextos. De esta manera es posible transformar una conducta indeseable en el momento de identificarla claramente entre el comportamiento mismo y la intención original. La sustitución de una conducta por otra resulta aceptable y la nueva posee como mínimo una utilidad idéntica que la anterior. Es necesario verla como una vivencia de liberación, como una ganancia implícita en todo. También está muy ligada con otro elemento de la PNL que afirma que “todos hacen lo mejor que pueden con los recursos que tienen” en otras palabras, las personas se comportan lo mejor que pueden y saben, haciendo lo que creen que es mejor para ellos de acuerdo a sus experiencias, conocimiento y recursos, de acuerdo con el filtro en ese momento en particular de su vida (Forner, 2002).
Es posible buscar y hallar una intención positiva en cada uno de los actos, propios, en los de los demás y en las enfermedades, dolencias y aparentes injusticias de la vida.



- Todas las generalizaciones sobre las personas son falsas en alguna persona porque cada persona es única. Y todas son verdad en alguna persona porque lo opuesto también es cierto (Forner, 2002).
- Otro de los principios se refiere a que mediante los canales de comunicación es posible modificar y realizar nuevas conexiones, no solo cerebrales y personales sino también neuronales.

A continuación se hace un análisis de algunos conceptos básicos de la PNL.

Mapas y Filtros

La forma mediante la cual percibimos el mundo es a través de los sentidos, oído, vista, olfato, gusto y tacto, además de las emociones que se le imprimen internamente, los seres humanos solo somos capaces de percibir una pequeña parte de éste, filtrada por los sentidos, lo cual produce que cada persona tenga percepciones del mundo muy diferentes, y que estas experiencias sean individuales, las personas actuarán de acuerdo con estas nociones acerca del mundo. Eso que podemos percibir del mundo, es solo una pequeña parte, una porción de un todo, compuesta por nuestra experiencia individual y única de carácter personal y cultural, estas son, nuestras creencias, valores, intereses, suposiciones y certezas (O'Connor y Seymour, 2001).

El mundo, al ser tan extenso, variado y en constante cambio, es necesario simplificarlo, delimitarlo de alguna manera para poder darle un sentido, una de estas formas es haciendo mapas de ese territorio (el mundo), como se dijo, el mapa no es el territorio que describe, ya que prestamos atención a ciertos aspectos del mundo que nos interesan y dejamos otros de lado, de esta forma resultan útiles al explorar el territorio en el camino de la vida (O'Connor y Seymour, 2001).

Con respecto de los filtros, estos son formas de pensar acerca del comportamiento, en PNL se les denomina *Marcos de Conducta*, de acuerdo



con O'Connor y Seymour (2001) algunos de los filtros básicos en PNL se describen a continuación:

- Objetivos vs problemas: es importante que tengamos en cuenta lo que queremos y hacia donde queremos dirigirnos, el enfocarnos en los problemas más que en los objetivos se le denomina “Marco de reprobación”.
- ¿Cómo? vs ¿Por qué?: las preguntas acerca del cómo, llevaran a una comprensión sobre la estructura del objetivo, las preguntas acerca del porqué llevaran a justificaciones y racionalizaciones acerca del problema.
- Interacción vs fracaso: si tomamos en cuenta que “fracaso” es simplemente obtener resultados que uno no quiere, el fracaso no existiría, solo existen resultados, se pueden utilizar estos últimos para redireccionar los esfuerzos, con acciones correctivas. “La interacción mantiene el objetivo a la vista el fracaso es una vía muerta”. (O'Connor y Seymour, 2001, pág. 33)
- Posibilidades vs Necesidades: nuevamente se habla de un desplazamiento de enfoque, es necesario tener presente lo que se puede hacer, en las opciones disponibles más que en las limitaciones presentes.
- Curiosidad y Fascinación vs Suposiciones: entre más curiosidad se desarrolle, más cuestionamientos acerca de las cosas se realicen y menos suposiciones se hagan, más se estará consiente de la realidad, es importante recordar que cada persona cuenta con los recursos internos necesario para hacerle frente a las situaciones que se le presentan todos los días.

Estos marcos de conducta nos permiten tener un panorama general acerca de a que estímulos nos estamos enfocando, cuando nos estamos enfocando a marcos de conducta que no nos están dando los resultados que estamos esperando, es importante volver al principio, a cuando los aprendimos, y quizás sea necesario desaprender primero antes de volver a aprender, una manera sencilla de identificar en que parte del proceso de aprendizaje nos encontramos



o cuales son los pasos a seguir de este recorrido, es el que se describe a continuación.

Aprendizaje en cuatro etapas.

O'Connor y Seymour (2001) describen el proceso de aprendizaje dividido en cuatro etapas, las cuales son:

- Incompetencia inconsciente: esto significa que para poder cambiar algo primero es necesario estar consciente de dicha incompetencia. Se es ignorante de lo que se desconoce, por ejemplo algunas funciones de Excel en Windows.
- Incompetencia consciente: una vez que ya se tiene conciencia sobre la incompetencia se puede tener claras las limitaciones que se poseen y establecer los objetivos para cambiar esta situación. Por ejemplo estar consciente que se desconoce cierto procedimiento de seguridad en las fábricas de maquila que ha sido publicado recientemente.
- Competencia consciente: se logra cuando se ha desarrollado la habilidad pero se requiere de toda la atención y concentración para poder desempeñar la tarea. Por ejemplo cuando un niño comienza a andar en bicicleta.
- Competencia inconsciente: en la cual todos aquellos patrones que se han aprendido de forma inconsciente se armonizan en una unidad de conducta, una vez que la parte consciente fija el objetivo, lo deja al inconsciente para llevarlo a cabo y de esta forma liberar la atención para otras cosas. Por ejemplo, un piloto al manejar un avión después de años de experiencia.

Si una persona practica lo suficiente una actividad, alcanzará la cuarta etapa y creará hábitos, hasta este punto la habilidad de ha convertido en inconsciente, sin embargo durante este proceso, se pudo haber perdido alguna información importante, si esto ocurre es necesario retroceder, hasta la incompetencia consciente y desaprender antes de volver a aprender (O'Connor y Seymour, 2001).



Una razón poderosa para hacer esto es la de construir nuevas opciones, estructuras y modelos más eficaces, dependiendo de los objetivos que estemos persiguiendo con este aprendizaje, por lo que serán descritos más a fondo.

Objetivos.

Cuanto más precisa y positivamente se defina lo que se quiere y cuanto más se programe el cerebro para buscar e identificar las posibilidades, más seguro se estará de obtener lo que se quiere. Las oportunidades existen cuando son reconocidas como tales. Ser efectivo en el mundo significa producir los resultados que se eligen. Para poder saber lo que se quiere es necesario decidirlo, y existen algunas reglas para hacerlo de forma tal que se amplíen las posibilidades de éxito.

- Positivo. Debe estar enunciado en forma positiva, el cerebro solo puede comprender lo negativo convirtiéndolo en positivo. Para evitar algo, hay que saber lo que se está evitando y poner atención en ello. Cualquier cosa a lo que uno se resista persiste.
- Parte propia. La meta debe estar razonablemente bajo el propio control, concentrarse en lo que se debe hacer para inducir las respuestas deseadas, en uno mismo y en las demás personas.
- Tamaño. Debe ser de un tamaño apropiado, podría ser demasiado grande en cuyo caso es necesario dividirlo en objetivos más pequeños, o podría parecer algo trivial y sin motivación.
- Especificidad. Elaborar el objetivo de la manera más precisa posible.
- Evidencia. Pensar en la evidencia sensorial que le permitirá saber que ha logrado lo que quería.
- Recursos. Considerar los recursos y opciones adecuados para alcanzar el objetivo.
- Debe estar elaborado en tiempo presente continuo. Ya que de esta forma es más fácil visualizarse llevándolo a cabo y el inconsciente lo registra y lo hace una verdad.



Estado Presente y Estado deseado.

Un problema es la diferencia entre el estado presente y el estado deseado, al plantearse un objetivo se ha creado un problema en el presente, a su vez cada problema del presente es susceptible a convertirse en un objetivo.

El comportamiento, pensamientos y sentimientos, serán diferentes en el estado presente y en el estado deseado y para pasar de un estado a otro, se necesitarán recursos, los cuales pueden ser habilidades, técnicas y estados mentales los cuales son medios para alcanzar la meta.

1.3 Estructuras y Modelos en PNL

Las estructuras y los modelos no son explicaciones completas de la realidad, pero actúan como útiles guías para conocer cómo actúan las personas, para poder utilizar estas técnicas es necesario que sean establecidas en el contexto de la persona en la situación en su conjunto (Harris, 2002).

Cada persona percibe el mundo de una forma única y diferente, de acuerdo a las experiencias y condiciones del entorno, lo cual hace a través de filtros, un filtro está generalmente formado por (Forner, 2002):

- Los Sistemas representativos
- Las ideas o creencias
- La escala de valores de la persona
- Las vivencias vitales: cuáles y cómo se vivieron y cómo se archivaron
- Identidad o quién cree ser
- Recursos activados y no activados
- Mazmorras (la sombra) visitadas o ignoradas
- *Somatic syntax* o el uso de la sabiduría del cuerpo somático
- Derechos, ponerlos en práctica
- Libertad con la que se vive la vida
- Grado de sinceridad y auto-limpieza del filtro



Sistemas Representativos

Por lo general, tendemos a pensar en lo que pensamos y no en como lo estamos haciendo, al pensar, empleamos los sentidos internamente, cuando pensamos en lo que vemos, oímos y sentimos recreamos estas vistas, sonidos y sentimientos internamente. Una de las maneras en que pensamos es recordando consciente o inconscientemente las imágenes, sonidos, sentimientos, colores, olores y sabores que hemos experimentado.

En la PNL, las formas en las cuales recogemos, almacenamos y codificamos la información en nuestra mente (ver, sentir, escuchar, gustar, oler), se conocen con el nombre de *sistemas representativos*. Los Sistemas representativos de acuerdo con De la Parra (2002) son:

- Visual
- Auditivo
- Cinestésico

Los sistemas Visual (V) Auditivo (A) y Cinestésico (C) son los sistemas representativos primarios empleados en la cultura occidental. Los sentidos del Gusto (G) y del Olfato (O) no son tan importantes y a menudo se incluyen en el cinestésico.

Para poder identificar el sistema representativo predilecto basta con prestar atención a los predicados, es decir, las palabras de base sensorial, los adjetivos, verbos, adverbios, así el uso habitual de un tipo de predicado indicará el sistema representativo favorito de una persona.

Por otro lado, también contamos con un sistema director, la cual es una herramienta que sirve como guía para poder acceder a los recuerdos, es la forma en la que la información llega a la parte consciente del cerebro, de esta forma, si por ejemplo al recordar algo llega a la mente una imagen y posteriormente alguna sensación, el sistema director es visual y el preferido es cinestésico. No existe un sistema mejor que otro, todo depende de lo que se quiera hacer.



Pistas de Acceso Ocular

En PNL se le llaman pistas de acceso ocular a las señales visuales que nos dejan ver como accede la gente a la información, ya que existe una conexión neurológica innata entre los movimientos del ojo y los sistemas representativos, porque dichos patrones se dan en todo el mundo.

La mayoría de las personas diestras tienen los modelos de movimientos de los ojos como se señalan en la figura 1, para los zurdos suele invertirse.

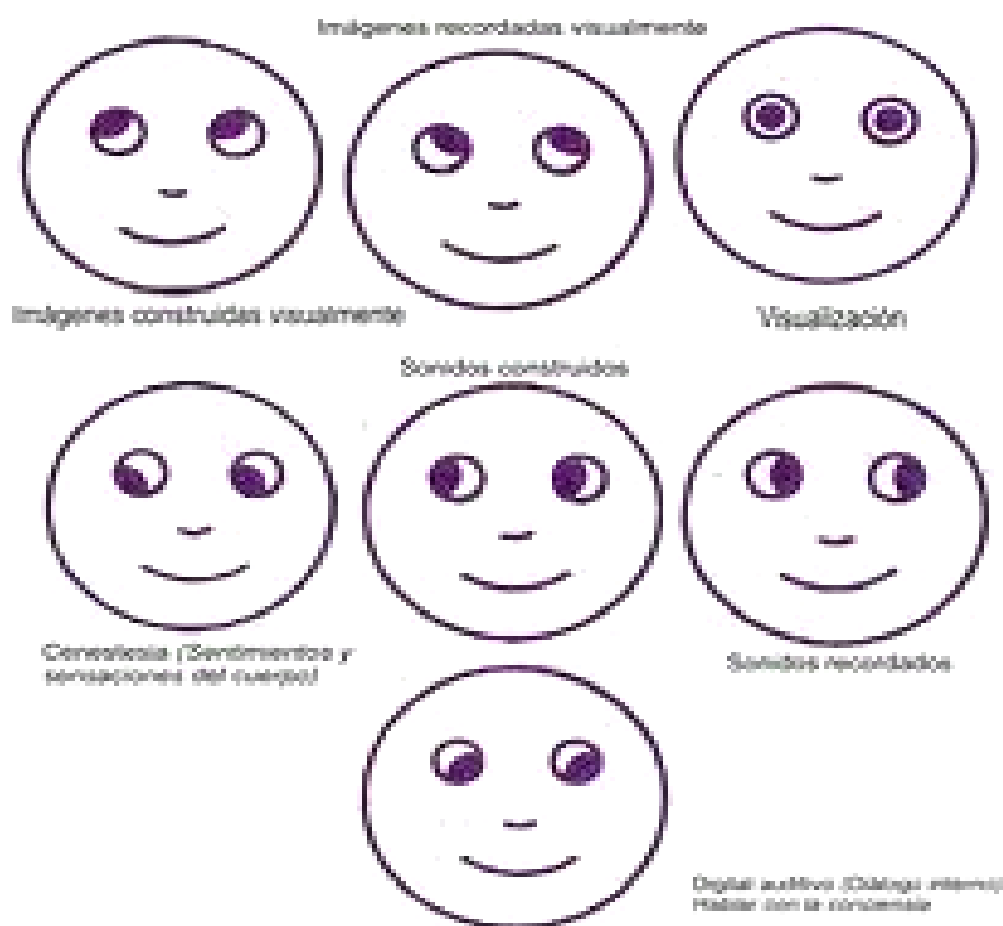


Fig. 1 Pistas de acceso ocular.

Aunque existe la posibilidad de mover los ojos de forma consciente en cualquier dirección mientras se está imaginando o recordando, acceder a un sistema de representación en particular es, en general, mucho más sencillo si se emplean los movimientos naturales del ojo.



1.3.1 Modelos

Modelar es un término muy utilizado en PNL, se puede describir como la representación de un sistema o proceso, que muestra los componentes y la forma en la que están relacionados, posteriormente alguien lo analiza y copia, en este contexto nos referiríamos a conductas, pensamientos, o acciones (Harris, 2002).

Existe una enorme diferencia entre poseer una habilidad y saber a detalle por qué se tiene éxito con ella. La PNL estudia la excelencia humana y la creación de modelos es un proceso para plasmar los comportamientos exitosos y describirlos claramente.

En algunos campos de la ciencia se describe a los comportamientos de las personas sobresalientes como innatas, en cambio, la PNL estudia, describe y ofrece la posibilidad de reproducir estas conductas para que cualquier persona pueda sobresalir en el campo que desee, esto es, utilizando mente y cuerpo de la manera en que lo hacen las personas exitosas.

Para poder explicar lo anterior, es importante mencionar el proceso de creación de modelos de la PNL, la primera consiste en vivir con el modelo, actuando conforme a éste. La segunda consiste en imaginarse en una realidad alterna, la del modelo y utilizar los recursos del mismo hasta obtener los resultados deseados, es indispensable analizar y describir sus comportamientos, estrategias de pensamiento y motivaciones internas. Posteriormente se pueden ir sustrayendo conductas, observando cuales son innecesarias, de esta manera se pueden visualizar con facilidad cuales son las esenciales. La tercera fase consiste en diseñar una manera que permita enseñar la habilidad a otros, estos modelos deben ser sencillos y comprobables.

La creación de modelos en PNL da resultados en cualquier campo, así como técnicas y herramientas para la creación de nuevos modelos. Cabe



señalar, que cada persona hace uso de sus propios recursos y personalidad en ello, por lo que al adaptarse a cada persona es posible descubrir el genio personal y la propia y única expresión de la excelencia.

Modelo R.O.L.E.

Este modelo de PNL fue desarrollado por Robert Dilts, el cual ayuda a identificar como piensan las personas y en consecuencia también sus acciones. AL considerar los elementos de este modelo es posible configurar la experiencia del pensamiento de una persona y de esta forma mejorar la creatividad y efectividad. Este modelo describe cuatro elementos básicos que intervienen en las estrategias de los modelos cognitivos, son pasos clave en el programa que se describe con las siglas que conforman el nombre (Forner, 2002):

- R: sistemas representacionales: los cuales han sido designados para percibir ciertas cualidades de las experiencias a través de los sentidos, junto con sus submodalidades.
- O: orientación: hace referencia a la orientación sensorial en la cual se centra la experiencia, puede ser externo (e) o interno (i), recordado (r) o construido (c) (*véase: pistas de acceso ocular*)
- L: enlaces (links): se refiere a las conexiones externas o internas que se hacen entre dos o más representaciones. Existen dos tipos básicos: secuencial y simultáneo. Los secuenciales actúan como anclajes y se disparan, los simultáneos crean sinestesias (emociones o sensaciones enlazadas a imágenes, por ejemplo oler un color).
- E: efecto: se refiere al resultado, efecto o propósito de cada paso a lo largo del proceso. El propósito puede ser generar, evaluar, comprobar, o cambiar una experiencia sensorial.

El modelo B.A.G.E.L.

Los procesos mentales, para poder expresarse consolidarse necesitan determinados procesos fisiológicos y corporales, este modelo define las pautas conductuales seguidas en PNL para identificar las pautas cognitivas y los estados internos. Las reacciones fisiológicas resultan importantes ya que



dirigen los procesos mentales, así como el hecho de que confirman los procesos mentales de la persona. A continuación se describe cada una de las siglas del modelo y su significado (Forner, 2002):

- Body posture: o postura corporal, es un indicador del estado interior de la persona, no nos dicen si las emociones son negativas o positivas, solo se refieren a las claves del acceso que la persona utiliza.
- Accessing clues: claves de acceso: se refiere a diferentes tipos de representaciones a varios niveles, la mayoría suele ir asociada con determinados procesos sensoriales.
- Gestos: al tocar, rascar, presionar, o gesticular, la persona indica por lo regular el órgano sensorial el cual está usando para pensar en ese momento y resulta más efectivo.
- Eye movements: o movimientos oculares, reflejan un proceso de pensamiento que indica el acceso a alguno de los sistemas representacionales (*véase pistas de acceso ocular*).
- Language Patterns: o pautas de lenguaje, reflejan e influyen una gran cantidad de procesos tanto cognitivos como emocionales, creencias, valores, sistemas representacionales y estados interiores. Los predicados, son pautas lingüísticas determinadas utilizadas en conjunto de un programa de pensamiento.

Modelo TOTE

Desarrollado por George Miller, Eugene Galanter y Karl Pribram es un mecanismo de información que se puede utilizar como ayuda para resolver problemas, para la creatividad y el desarrollo. Se basa en el principio de la PNL que afirma que si deseas resultados diferentes es necesario hacer cosas diferentes a las que hasta ahora has hecho.

Retoma también los mecanismos de la información utilizados en los procesos automatizados y los traspasa a la conducta de las personas. El TOTE tiene tres elementos (Harris, 2002):

- T: prueba



- O: operar
- E: salir

El proceso está enfocado a un objetivo o resultado, el cual es posible alcanzarlo de diversas formas. El ciclo de prueba operación es posible repetirlo tantas veces como sea necesario hasta alcanzar el objetivo propuesto.

Modelo SCORE

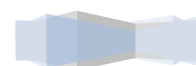
El modelo SCORE fue desarrollado por Todd Epstein y Robert Dilts entre 1987 y 1991, se enfoca en ayudar a las personas a resolver los problemas de forma creativa, este enfoque recupera cinco elementos, los cuales se relacionan entre sí y se pueden evaluar y gestionar de diferentes modos para alcanzar las soluciones, estos elementos son (Harris, 2002):

- S: síntomas, que son los aspectos conscientes y evidentes del problema y que permanecen con el paso del tiempo.
- C: causas, son los elementos responsables de la creación y mantenimiento de los síntomas aunque menos obvios que estos.
- O: resultados, son los objetivos deseados que ocupan el lugar de los síntomas.
- R: recursos, son los elementos responsables de transformar las causas y los síntomas y de crear y mantener los resultados y efectos.
- E: efectos, son las reacciones o resultados derivados de conseguir un objetivo; pueden ser positivos o negativos según la forma en la que afecten la motivación.

1.3.2 Modelos de Lenguaje

Metamodelo

El metamodelo habla de significados precisos, le mantiene en la exteriorización, recupera información que había sido eliminada, distorsionada o generalizada y ayuda a comprender lo que está más allá de las palabras, esto



es las experiencias y sus representaciones. Fue desarrollado por los creadores de la PNL, es decir Bandler y Grinder, y fue presentado por primera vez en el libro *La Estructura de la Magia*.

El Modelo de Milton Erickson

El Modelo de Milton Erickson es la inversa del metamodelo, se interesa en el lenguaje general e indirecto utilizado para ejercer influencia y conseguir resultados con las personas, en algunas ocasiones pide no ser específicos, permite el uso de la imaginación, que puede conducir a pensar de forma creativa y permite acceder a la mente inconsciente. Las sugerencias también pueden provocar un cambio sin dirigirlo. Uno de los elementos de este modelo es el uso del lenguaje para provocar el cambio de una persona a diferentes marcos temporales, por ejemplo para cambiar creencias del pasado aunque también se emplea mucho para cambiar perspectivas con respecto al futuro, por ejemplo con actividades que no son de mucho agrado se utilizarían frases como “cuando estés realizando esta tarea te estarás sintiendo cómodamente” esto da paso a que cuando se haya terminado dicha tarea la persona cree para sí misma dicha sensación, ya que se basa en la premisa de que un simple cambio en el lenguaje promueve la confianza y la motivación (Harris, 2002).

Bandler y Grinder trabajaron con Erickson en 1974 cuando era conocido como el más grande hipnoterapeuta, famoso por sus observaciones sobre el comportamiento no verbal, el estudio dio lugar a dos libros “*Patterns of Hypnotic Techniques of Milton H. Erickson, Volume 1*” publicado en 1975 y el volumen 2 escrito con la colaboración de Judith DeLozier en 1977. Para Grinder, Erickson había descubierto formas distintas de realidad, con el trabajo hecho con el trance y los estados alterados de conciencia, así la PNL también sufrió transformaciones.

A diferencia del metamodelo, Erickson dejaba que sus pacientes dieran el significado que mejor les convenía al lenguaje que él usaba, inducía y utilizaba estados de trance, dándoles la oportunidad de descubrir sus propios recursos y superar los problemas. El Modelo de Erickson es una forma de usar el lenguaje para inducir y mantener el trance, para de esta manera poder



contactar con recursos ocultos de la personalidad, mientras se está en estado de trance es posible aprender de la parte inconsciente, de manera interior y directa, ya que la persona se encuentra altamente motivada.

El trabajo de Erickson se basaba en ideas compartidas por muchos terapeutas famosos, que ahora son presuposiciones de la PNL, empezando porque Erickson respetaba profundamente la parte inconsciente de sus pacientes, suponía (como ya se dijo) que detrás de toda acción existía una intención positiva, y que las personas siempre trataban de tomar las mejores decisiones, su trabajo se enfocó a darles más opciones de las que tenían, ya que tenía la creencia de que cuentan con todos los recursos necesarios para llevar a cabo los cambios. De acuerdo con O'Connor y Seymour (2001) el modelo de Milton Erickson usaba el lenguaje para:

1. Marcar y guiar la realidad de una persona
2. Distraer y emplear la parte inconsciente.
3. Acceder a los recursos del inconsciente.

Erickson admitía y respetaba la realidad de sus pacientes, y suponía que las resistencias que algunos presentaban se debía a la falta de sintonía, para Erickson esa resistencia no era responsabilidad de los pacientes, si no de la falta de flexibilidad de los terapeutas. La creación de la sintonía es posible mediante la descripción de sus experiencias sensoriales, se logrará un mejor estado interior de paz hablando lentamente, con tono suave y acompasando la respiración con la del paciente. Durante el trance, en lugar de decirle a la persona lo que tiene que hacer, se debe guiar su atención a su inconsciente a lo que hay allí. Debido a que no se puede saber lo que la persona está pensando, se debe usar el lenguaje de forma tan vaga que el usuario le dé el significado apropiado y se trata de no distraerle de su estado de trance.

1.4 Técnicas en PNL

De acuerdo con Howard (2002) una técnica es una forma determinada de llevar a cabo una actividad con la finalidad de obtener el resultado deseado o cumplir con el objetivo.



Las técnicas de PNL son poderosos recursos para ayudar a vencer las barreras, bloqueos o resistencias al cambio, se producen cuando dichos cambios son percibidos como amenazadores. Quizás la persona se encuentre en una zona de confort pero con dificultades a causa de algunas creencias limitadoras (Estado A, Estado Presente) y desee modificar esta situación por otra donde sus creencias sean potencializadoras (Estado B Estado Deseado). Todo cambio implica siempre modificar patrones de conducta, sistemas de creencias a los que ya se estaba habituado, para poder llevar esto a cabo es necesario contar con recursos que permitan pasar del estado presente al estado deseado, si bien es cierto que cada persona cuenta con todos los recursos necesarios en su interior, las técnicas de PNL resultan muy efectivas para activarlos e impulsar a la persona a lograr sus objetivos.

Las técnicas PNL aplicadas al estado presente, serán un instrumento para que la persona pueda llegar al estado deseado. Existen diferentes tipos de técnicas en PNL, las cuales están diseñadas para resolver desde problemas sencillos hasta conflictos mucho más complejos. A continuación, se hace una revisión más detallada acerca de las diversas técnicas de PNL.

1.4.1 Anclaje

De acuerdo con lo descrito por Sambrano (2000) la técnica de anclaje es un proceso mediante el cual es posible asociar un comportamiento con un estímulo externo. Un ancla puede ser una palabra, un gesto, un olor, un color, algún sabor o textura, un toque, que nos conduce a un estado mental determinado, establecido de esa forma en el pasado, al repetirlo de forma consciente y constante, se convierte en potencializador de estados mentales positivos y de éxito. De la Parra (2002, p. 149) describe a las anclas como “poderosas neuroasociaciones entre un estado interno intenso y un estímulo externo, que puede ser resultado de un contacto visual, auditivo o cinético.



Estas anclas pueden elegirse, es decir, es posible escoger las asociaciones que se deseen, de igual manera pueden activarse y desactivarse. La forma de llevarse a cabo es primero, escoger el estado emocional que se desea y posteriormente asociarlo con el estímulo para poder revivirlo cuando se requiera.

Como ya se dijo, también es posible desactivar las anclas, la forma de llevarlo a cabo es asociando dos representaciones incompatibles, y posteriormente hacer funcionar las dos anclas (A y B) relacionadas con las situaciones. El objetivo es neutralizar la experiencia negativa o problemática. Para desactivar las anclas es necesario seguir los siguientes pasos (Sambrano, 2000):

1. Identificar el problema. Anclarlo. Ancla A. Calibrar.
2. Buscar una situación agradable. Anclarla. Ancla B. Calibrar.
3. Estimular la situación simultánea de las anclas. A y B. Observar la integración.
4. Comprobar, pidiendo a la persona que compare las dos situaciones.

1.4.2 Reencuadre

La mala suerte es solo un punto de vista, es decir que es subjetiva, depende del contexto en el que el evento se presente, de esta forma se “encuadra” se le pone un marco de referencia y se le da el significado. Como el significado de cada evento depende del marco en el que se le sitúe, cuando se cambia el marco, también se cambia el significado, cuando este lo hace, también lo hacen sus respuestas y su comportamiento, y es precisamente esta habilidad para reubicar los hechos y actos, da una mayor libertad y mejores opciones (O'Connor y Seymour, 2001).

Reencuadrar significa modificar los marcos de referencia de las experiencias de vida, cambiar el significado de dichas experiencias, para esto es necesario primero ubicar dichas experiencias a través del recuerdo y la imaginación, para de esta forma cambiar el significado, el objetivo final es



poder cambiar el estado emocional, las respuestas y las conductas de las personas con respecto a estas experiencias.

Esta es una técnica utilizada en PNL que resulta de utilidad al darle un significado diferente a los hechos del pasado, situaciones que en el presente pueden seguir siendo conflictivas para ella, las metáforas son dispositivos de reencuadre, al igual que los chistes, se comienza ubicando los hechos en un marco de referencia para súbitamente cambiarlos a otro (O'Connor y Seymour, 2001).

Existen dos tipos de reencuadre el de contenido y el de contexto. A continuación se describen brevemente.

- Contenido: es tomar una afirmación y darle un sentido diferente. “¿Qué otro significado puedo darle?”
- Contexto: es cambiar el lugar de ocurrencia de una afirmación para darle otro sentido, “¿En qué lugar podría quedar bien esta afirmación?”

Una forma de reencuadrar una situación es preguntarse primero “¿Cuándo podría ser útil ese comportamiento?” y “¿Dónde podría serme de utilidad ese comportamiento?”. Para reencuadrar una conducta O'Connor y Seymour (2001) proponen seis pasos:

1. Identificar el comportamiento o respuesta a cambiar. Pregúntese ¿Qué cosa me impide lograr mi objetivo? Identificar el comportamiento problemático, es el primer paso para establecer objetivos.
2. Establecer comunicación con la parte afectada. Por lo general la parte responsable es inconsciente, ya que si estuviera bajo control consciente, no sería necesario encuadrarla, únicamente se detendría, cuando aparece un conflicto de interés, siempre hay señales involuntarias, que por lo general son muy sutiles, por lo que se debe estar muy alerta.
3. Separar la intención positiva del comportamiento. El hecho de suponer que en el fondo existe una buena intención, no significa que ese comportamiento sea funcional o apropiado, por lo que es importante



preguntarse ¿Si existieran otras vías para alcanzar ese objetivo, pero de una mejor manera, lo intentaría?

4. Generar nueva maneras de lograr el objetivo, mediante la creatividad. La parte creativa de cada persona puede crear otras maneras de alcanzar los mismos propósitos, no todas serán tan buenas, en ese caso se debe pensar en otras opciones, estas deben ser inmediatas y accesibles
5. Meditar acerca de las ventajas y desventajas de usar el nuevo comportamiento. Una forma de hacerlo es representarse en el futuro, ensayar en la mente las nuevas conductas en esa situación futura.
6. Revisión ecológica. Igualmente importante es la revisión de las conductas en el sentido de no afectar de manera negativa, a terceras personas.

1.4.3 Posiciones Perceptuales

La técnica de las posiciones perceptuales, ofrece la posibilidad de realizar cambios mediante la toma de conciencia de las diferentes perspectivas de una situación en un contexto determinado. Cambiar la perspectiva puede fomentar la autoconciencia, la comprensión de los puntos de vista de las personas involucradas y también favorecer que la persona pueda revisar sus emociones de un modo separado y de forma objetiva (Harris, 2002).

Existen básicamente dos posiciones, la primera posición se refiere a cuando la persona involucra en la situación sus emociones y sentimientos, a menudo se vive con emociones intensas, una de las ventajas es que es posible revivir las experiencias nuevamente como si se estuvieran volviendo a vivir, mientras que por el otro lado una de las desventajas de esta posición reside en el sesgo que se da al revisar críticamente las acciones y emociones de forma objetiva, ya que es común verse agobiado por ellas, un ejemplo son los sucesos traumáticos del pasado que se reviven de forma intensa. A esta posición se le llama estar asociado o estar en primera posición en una experiencia.



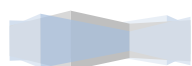
La segunda posición a la que se le denomina disociada, se refiere a visualizar una experiencia como si se estuviera viendo a sí mismo a distancia, una de las ventajas reside precisamente en la posibilidad de adoptar un punto de vista más separado y ser capaz de hacer críticas a las propias acciones, la desventaja es que las emociones pasan a segundo plano y se puede ser frío y distante.

Harris (2002) menciona que existen algunas otras posiciones como la tercera posición, que se denomina también “visión helicóptero” con esta posición es posible pasar a la posición donde uno se mira mirándose a sí mismo, y por último la meta-posición por relacionarse con posiciones más allá de las mencionadas anteriormente.

1.4.4 Niveles Neurológicos

Los niveles neurológicos fueron ampliamente desarrollados por Robert Dilts, se enfoca en ayudar a pensar sobre el aprendizaje, el cambio y el desarrollo personal, Dilts y Gregory Bateson identificaron cuatro niveles de aprendizaje y cambio, cada nivel, es más abstracto que el anterior y también cada uno pretende tener un impacto mayor en cada persona. Cuenta con seis niveles básicos en los que puede estar trabajando un individuo, en orden ascendente son (Malonda 2012):

- Ambiente o Entorno: Son los factores ambientales que interfieren. Nos hacemos las preguntas ¿Dónde? ¿Cuándo? ¿Con quién? Por ejemplo ¿Dónde, cuándo y con quién pones en práctica tus comportamientos? y ¿Cuáles son las influencias y las limitaciones que están actuando sobre ti?
- Comportamiento: Es el nivel lógico correspondiente a la conducta de las personas. Utilizamos la pregunta ¿Qué? Para identificarlo. Responde a la pregunta sobre qué es lo que hacemos o no hacemos, decimos o no decimos. Por ejemplo: ¿Cuáles son las cosas que haces? ¿Cuáles son tus comportamientos?
- Capacidades y/o Estrategias: Se refiere a las habilidades de la persona, las que tiene y las que no. Utilizamos la pregunta ¿Cómo? Para identificarlo.



Por ejemplo: ¿Cómo haces las cosas que haces? Siendo un individuo o una empresa, ¿cuáles son tus capacidades, habilidades, estrategias o planes de acción?

- Creencias / Valores: Tomando en cuenta que las creencias son patrones inconscientes de los pensamientos, estamos hablando de que las creencias no se basan en evidencia empírica, son básicamente juicios, interpretaciones y generalizaciones que hacemos. Nuestras creencias determinan cómo nos vemos a nosotros mismos, como reaccionamos ante la enfermedad y qué sentido le damos a nuestras experiencias. El nivel de las creencias responde a la pregunta ¿por qué? Por ejemplo: ¿Por qué haces las cosas que haces? ¿En qué crees o qué es lo que valoras?
- Identidad: Se refiere al concepto que una persona tiene de sí misma, las creencias y los valores que la definen y su misión en la vida. Utilizamos la pregunta ¿Quién? Para identificarla, por ejemplo: ¿Quién eres como individuo o empresa? ¿Qué papel representas? ¿Cuáles son tus acciones en el marco de tu propósito en la vida? ¿Qué piensas sobre ti mismo?
- Espiritualidad / Propósito: ¿Quién más? Se puede ver como tu conexión a un sistema mayor o a un poder superior. Si eres un individuo o una compañía que proporciona una serie de servicios, ¿qué impacto tienen tus acciones en tu comunidad, en tu cultura y en la cultura de otros



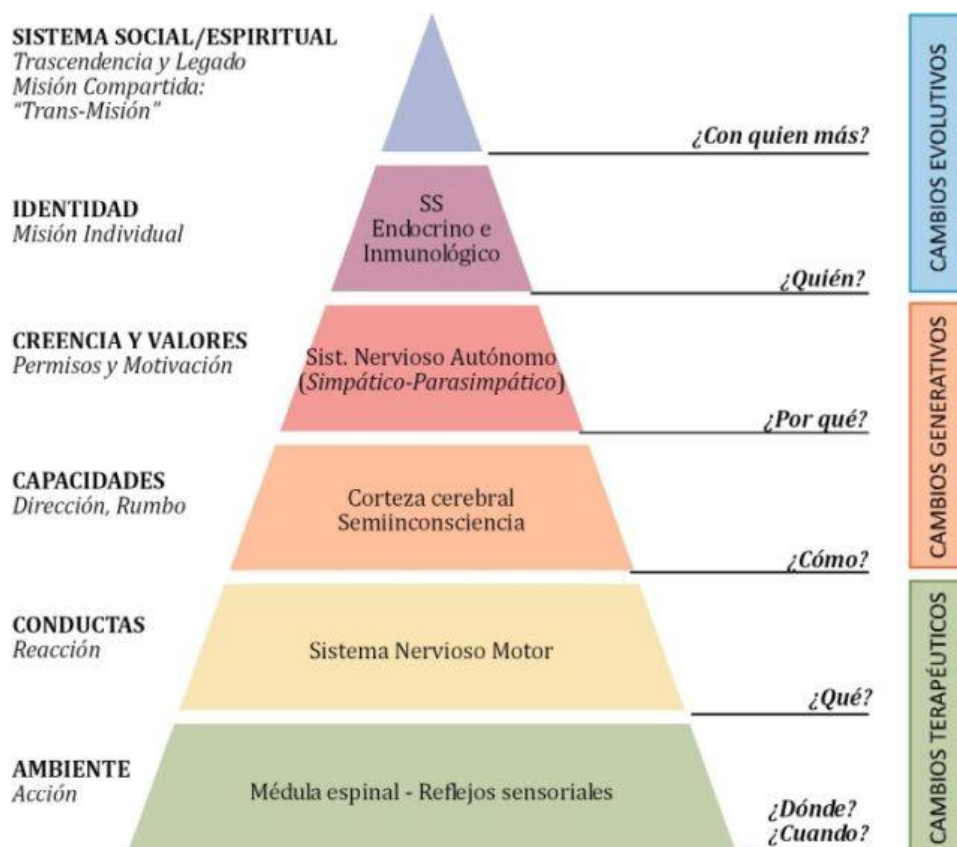


Figura. No 2. Niveles Neurológicos Tomado de Malonda 2012.

Estos niveles están considerados jerárquicamente, donde el entorno se encuentra en la base y la espiritualidad en el nivel superior. La forma de representación se puede apreciar mejor en el siguiente esquema.

Las aplicaciones de esta técnica están centradas en verificar la congruencia entre cada nivel y ayudar a las personas a comprobar si lo que están pensando y haciendo se alinea con su identidad y valores, esto se aplica no solo con las personas sino también con las organizaciones (Harris, 2002).

El lenguaje de una persona muestra cual es el nivel de referencia McDermott y O'Connor (1996), nos señalan algunos ejemplos:

- Ejemplo 1: El Hábito de fumar

Ambiente: "Muchas de mis amistades también fuman"

Conducta: "Fumo veinte cigarros al día"



Capacidad: “Aprendí a inhalar el humo a las 13 años”

Creencia: “Fumar es malo para ti”

Identidad: “Soy fumador”

- Ejemplo 2: Personalidad tranquila

Ambiente: “Me gusta almorzar en el parque para relajarme”

Conducta: “Cuando el supervisor me gritaba, yo respiraba hondo y contaba hasta diez”

Capacidad: “Práctico ejercicios de relajación cada día”

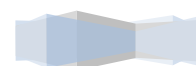
Creencia: “Mantener la calma en situaciones de presión me ayuda a trabajar mejor”

Identidad: “Soy una persona de naturaleza tranquila”

1.4.5 Cambio de Creencias

Uno de los principios de acción de la PNL son las creencias. Las creencias pueden tomar una de tres formas principales, pueden ser creencias acerca del significado de las cosas, o pueden referirse a la causa de algo (causa efecto) y por último pueden ser creencias acerca de lo que es valioso o lo que más importa dando forma a los valores y criterios. En cualquiera de los tres casos son pautas de pensamiento que rigen el comportamiento de cada persona, son construidas con base en las propias experiencias, por lo que siempre se actúa como si fueran ciertas, es decir, de conformidad con ellas, es por eso que se dice que son “profecías de necesario cumplimiento” (O’Connor y Seymour, 2001), por esta razón dichas pautas pueden potenciar u obstaculizar el logro de objetivos.

Esto significa que las creencias se pueden elegir, de acuerdo con los resultados que se obtienen se pueden ir cambiando hasta obtener los resultados deseados. Cuando se comprende que lo que hay entre lo que se tiene y lo que se quiere es una creencia, es posible comenzar a adoptar una nueva simplemente actuando en conformidad con ella, es decir, como si fuese cierta.



Al respecto De la Parra (2002) menciona que “nuestras vidas son el reflejo de nuestras creencias; el éxito sin límites proviene de un sistema de creencias sin límites”. El autor propone un listado de creencias para personas exitosas, las cuales aplicadas a la vida diaria, ofrecen resultados magníficos.

- Todo pasa por mi bien. El universo se confabula para hacerte triunfar.
- Aun perdiendo, sigo ganando. Toda experiencia, es una oportunidad de aprendizaje y crecimiento.
- Yo soy responsable de mi mundo. “Todo lo que te rodea, tú lo has convocado, de una forma u otra tú lo has atraído” (Bach, en De la Parra, 2002).
- La buena suerte, la mando llamar. La buena suerte se resumen en preparación y oportunidad, está comprobado (De la Parra, 2002) que cuando una persona se prepara para algo, ya sea positivo o negativo, la oportunidad aparece, es cuestión de aprovecharla o no.
- El Trabajo es un juego. El trabajo no es para sufrir, es para gozarlo, porque te permite tu realización como ser humano, si no gozas lo que haces, estas en el lugar equivocado, los triunfadores siempre disfrutan lo que hacen.
- El éxito lo logras con una entrega personal y absoluta. La excelencia se logra con el hábito, independientemente de si tienes el “don” o no para algo. Para triunfar en la vida hay que entregarse a ella.
- Aves del mismo plumaje vuelan juntas. Cada persona elige, por lo que es importante saber elegir las personas con las que se desea convivir, las conductas se aprenden por modelado e imitación, en la mayoría de los casos.
- Por muy grande que sea tu problema, tus recursos internos, siempre serán superiores. Aprender a cambiar la perspectiva, observar y evaluar las situaciones desde otro punto de vista, para encontrar más alternativas para cambiar y mejorar la vida.
- Evita amar la vida más allá del propósito para la cual te fue dada. Evita buscar ser lo que no eres, y perderte en otros rumbos que no



son los tuyos. Cada persona nace para cumplir una misión, es cuestión de descubrir los talentos personales y cumplir dicha misión.

1.4.6 Cambio de Modalidades

Las submodalidades es un término acuñado para descubrir las distinciones que es posible hacer a los aspectos de la conciencia sensorial, es decir de los sentidos: oído, olfato, gusto tacto, vista y oído. Harris (2002) comentan que algunos autores también consideran el sentido del equilibrio gobernado por el sistema vestibular. La PNL trabaja con cada uno de los sentidos y ayuda a las personas a distinguir los detalles en cada uno de ellos. A continuación se desglosa cada uno de los sentidos y las submodalidades que es posible distinguir de cada uno.

- Vista: distancia, claridad, color, movimiento, tamaño, percepción de sí mismo.
- Oído: volumen, tono, ritmo, tonalidad, proximidad, dirección.
- Tacto: calidez, textura, hormigueo, también respuestas emocionales como calma, entusiasmo, tristeza, energía.
- Gusto: los diferentes tipos de sabor, salado, dulce, amargo, ácido, agrio,
- Olfato: olores agradables y desagradables, intensidad del olor.

La técnica del cambio de modalidades se centra en manipular estas submodalidades en la imaginación de la persona de tal forma que sea posible crear nuevas y efectivas experiencias, con el fin de producir cambios, estos cambios a su vez, pueden producir significativos cambios en la manera de sentir y pensar de una persona y producir cambios en términos de conducta (Harris, 2002).

1.5 Alcances

La PNL es un marco de referencia para aprender a dirigir nuestro comportamiento, forma de pensar y actuar para hacerlo de forma efectiva. Potencializa y llena de recursos al ser. Nos ayuda a mejorar nuestra comunicación con otras personas y más importante aún, con nosotros mismos.



Eso mejora las comunicaciones con la pareja, en el negocio, la vida, ventas etc. (Sambrano, 2000).

De acuerdo con Forner (2002) el campo de acción de la PNL se divide en dos grandes vertientes: La personal y de la salud; y la profesional o de negocios. En el ámbito de los negocios, la PNL ha resultado ser muy eficiente para el asesoramiento para personal directivo, así como para las ventas, las diversas técnicas de PNL permiten mejorar la creatividad, perfeccionar y sanear el ambiente laboral, hablar fácil y fluidamente en público, mejorar la comunicación y las habilidades de estudio.

Algunos especialistas en ventas, se dedicaron a estudiar a los mejores vendedores, y aplicando los principios de la PNL, elaboraron un modelo a partir del cual comenzaron a trabajar para mejorar la capacidad de persuasión y aumentar considerablemente las ventas. Con estas nuevas estrategias se desarrollaron vendedores capaces de persuadir, convencer y negociar con los clientes, sin aparente esfuerzo, ganando rápidamente la confianza y presentando su producto de acuerdo a como cada cliente filtra la información.

Uno de los principales propósitos de la PNL fue mejorar las capacidades de aprendizaje, mucho se ha trabajado en la educación con los aportes de este nuevo método, por ejemplo, ayudando a los profesores a eliminar modelos antiguos con base en generalizaciones erróneas que generaban alumnos faltos de recursos, empleando la técnica del reencuadre, es posible superar esas dificultades.

En la psicoterapia, por ejemplo, según Sambrano (2000) es posible aplicar el modelo de la PNL, independientemente de la orientación teórica que tenga el terapeuta, justamente nació como un modelo para psicoterapeutas, pues estudiaron aquellos que eran excelentes y que lograban cambios eficaces en las personas a las que trataban. Bandler y Grinder (en Sambrano, 2000) se percataron de que lo que hacían los terapeutas y la relación entablada con los usuarios era más importante que la orientación teórica de referencia. Uno de



los objetivos de la PNL es el establecimiento de metas, en psicoterapia, el terapeuta se asegura del estado deseado del usuario y trabaja para dotar al usuario de recursos para poder transferirlos fuera del contexto de la terapia, de tal manera que pueda ser utilizado en la vida cotidiana, para resolver situaciones similares.

El estudio de la importancia del pensamiento positivo ha sido una de las contribuciones más valiosas de la PNL al mundo, se ha estudiado el cerebro y su relación con el sistema inmunológico, un mapa empobrecido, por ejemplo, puede llegar a desencadenar un trastorno orgánico que tenga la intención de proteger a la persona de algo más grave. La imaginería puede servir para ordenar a las defensas naturales del organismo, luchar contra las enfermedades en general, incluso las que se denominan “incurables”, estimulando el sistema inmunológico poniéndolo en contacto con el mundo simbólico o metafórico que es el hemisferio derecho, el cual, por medio de la intuición y la conducta de esperanza y anticipación, puede ordenar al sistema límbico respuestas más sanas y sobre todo, de elevación de las defensas del sistema inmunológico. La Psiconeuroinmunología (PNI) se encarga de enseñar a las personas conductas saludables, para contribuir a tratar enfermedades graves y/o contribuir a desarrollar conductas permanentes de salud y de vida equilibrada. A su vez trata con reencuadres, por ejemplo de diagnósticos terribles, enseñando a las personas que no necesariamente son fatalistas, el reencuadre les da la oportunidad de contemplarlos como un reto, una nueva oportunidad para comenzar a vivir de forma diferente (Sambrano, 2000).

En el campo de la salud, el objetivo primordial es apoyar a las personas a entender y hallar la causa de su “enfermedad” curando no solo el síntoma sino modificando desde la raíz que lo origino y a cambiar los “efectos”, ayuda a entender la intención positiva que se encuentra en el fondo de toda acción y a “reparar” la causa que originó la disfunción o la enfermedad física, y plantearse como objetivo la salud plena y perfecta. La PNL ha demostrado ser efectiva en todo tipo de fobias, estrés, alergias, neuralgias, anorexia, bulimia, osteoporosis (Forner, 2002)



En cuanto a la codependencia, el término no fue reconocido como tal hasta finales de los 70's, misma década en la que surgió la PNL, la cual se concentró en analizar personas de éxito en cada una de sus especialidades para poder reproducir dichas conductas y enseñarle a cualquier persona como tener patrones de conducta de excelencia. Por su parte las personas con codependencia encontraron en los grupos de autoayuda la forma de ser escuchados, entendidos y apoyados, pero nada se sabe sobre modificación de patrones de conducta erróneos, o solucionar el síntoma desde la raíz, se ha estudiado lo que causa la codependencia, principalmente la historia personal de cada uno, pero poco se sabe sobre cómo manejar esta historia de vida para no repetir el patrón incansablemente.

La Codependencia se identificó primeramente en mujeres, que además mantenían relación con un adicto, principalmente al alcohol y después o al mismo tiempo a las drogas. Pero la codependencia abraza mucho más que todo esto. Si bien estos grupos de autoayuda pueden representar un apoyo, desde el punto de vista humanista no es posible generalizar y etiquetar, por lo que no es viable suponer que dichos grupos sean una solución para todas las personas con patrones de codependencia.

En el siguiente capítulo se expone de forma más extensa, la historia del concepto, las diferentes opciones que se han propuesto para ofrecer solución a las personas con este padecimiento y las distintas formas de diagnóstico.



Codependencia

Capítulo 2

Dios mío, dame la serenidad
Para aceptar las cosas que no puedo cambiar,
Valor para cambiar las cosas que sí puedo
Cambiar, y sabiduría para saber distinguirlas.

Plegaria de la serenidad.

La Codependencia, es un término utilizado en psicología para describir la manera obsesiva inadecuada y destructiva que tiene para relacionarse una persona con otra (Beattie, 1997).

De acuerdo con Subby y Friel (en Beattie, 1997) el término fue utilizado originalmente para describir a las personas cuyas formas de vida estaba seriamente afectadas como resultado de una relación cercana mantenida con una persona con alguna dependencia química.

Beattie (1997) menciona que de acuerdo con algunas investigaciones realizadas, las personas que estaban cercanamente relacionadas con dependientes de sustancias químicas o alcohol, desarrollaban patrones para menguar ese estilo de vida insano. En muchas ocasiones estas personas también desarrollaban conductas y estados físicos y emocionales similares a la del enfermo, y surgieron algunas palabras para describir la condición de estas personas: co-alcohólico, para-alcohólico, no-alcohólico.

May (2000) señala a la codependencia como un defecto, en la realización de la autonomía y la intimidad, dos procesos que se llevan a cabo en la niñez. La codependencia tiene que ver con una negación de sí mismos, un intento de controlar al otro, de necesitar sentirse mas cerca del otro que de nosotros mismos, tanto que se llega a una confusión de identidades, poca madurez emocional, la persona es adicta, a la sociedad, entre las personas y en especial con una persona. La persona codependiente permite tratos inadecuados ya que tiene problemas con los límites.

Los primero términos de la palabra fueron elaborados en la década de los 40 con el surgimiento de grupos como Al-Anón, aunque la palabra codependencia como tal surgió hasta 1979, para describir a las personas que llevaban una vida ingobernable a consecuencia de la relación mantenida con un adicto (Beattie, 1997).



Posteriormente los Subby y Friel (Beattie, 1997) lo redefinieron como un estado emocional, psicológico y conductual que desarrolla una persona a consecuencia de una exposición prolongada y aplicación de reglas opresivas, las cuales reprimen la expresión de emociones y sentimientos así como el diálogo abierto de los conflictos. Por su parte Earnie Larsen (Beattie, 1997) la define como todas aquellas conductas o defectos aprendidos, que producen una disminución en la capacidad para iniciar participar y permanecer en relaciones amorosas, de manera saludable.

Beattie (1997) define a la persona codependiente como la persona que permite que la conducta de otra persona, por lo regular adicta, le afecte de forma destructiva, además se encuentra obsesionada con controlar la conducta de dicha persona.

Actualmente el término no se encuentra descrito en diccionarios de Psicología (Warren, 1996) o en la Real Academia de la Lengua (Red 4)

En este trabajo se propone una nueva definición, que se presenta a continuación: La codependencia es una forma inadecuada de relacionarse que se desarrolla a causa de patrones de conducta erróneos (aprendidos de personas por lo general adictas o enfermas, por lo regular provenientes de familias disfuncionales), los cuales conllevan a formas de relacionarse dolorosas, destructivas y violentas originadas por la excesiva y a menudo inapropiada preocupación de una persona por los problemas de otra.

2.1 Codependencia y Género

La codependencia no es una cuestión exclusiva para un género, mujeres y hombres por igual pueden sufrir de igual manera de codependencia, aunque la mayoría de los estudios han estado enfocados al género femenino debido a la historia del término., se sabe que los hombres también la sufren y existe diferencias genéricas en la forma de manifestarla.



Al respecto Massa, Pat, Keb, Canto y Chan (2011) llevaron a cabo un estudio en adolescentes yucatecos para crear el constructo de dependencia emocional, encontraron que las mujeres en comparación con los hombres, tienen un mayor repertorio de palabras para definirlo, ambos géneros colocaron obsesión como primera palabra en la lista, la segunda fue amor, mencionada por el doble de mujeres que de hombres en el estudio. Dichos resultados sugieren que las mujeres se encuentran más familiarizadas con la dependencia afectiva, ya sea por la historia de vida o por los roles de género que se juegan, probablemente sean más las mujeres que sufren este tipo de trastorno que los hombres.

Por su parte, Pérez y Delgado (2003) llevaron a cabo un estudio para identificar si existen diferencias entre hombres y mujeres en la presentación de las características propias de la codependencia, la muestra estuvo seleccionada por 301 sujetos de la ciudad de Bogotá, Colombia, entre 15 y 60 años, se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos géneros, lo cual implica, probablemente, que algunos de los elementos definitorios de codependencia tienden a ser, por lo menos en la cultura occidental, rasgos más frecuentes en el género femenino y mencionan que esta hipótesis ya había sido sugerida por Pérez y Goldstein (1992 en Pérez y Delgado 2003).

May (2000) señala que si bien la codependencia es cuestión de hombres y mujeres por igual, esta se manifiesta de forma diferente en cada uno. Es más común que por su historia y cultura, la mujer se muestre más complaciente, que se ocupe de cubrir las necesidades de su pareja y tienda a buscar más la cercanía extrema, es capaz de abandonar o rechazar a sus amistades si su pareja no las acepta, a esto llamamos *codependencia sumisa*. En cambio un hombre puede por ejemplo, mostrarse muy susceptible a la opinión y por ende a la aceptación que tenga de su pareja, a diferencia de la mujer, al hombre por cultura y rol de género se le ha negado exteriorizar sus emociones por lo que puede parecer que no las tiene o en el otro extremo negarlas completamente.



Puede volverse una pareja vigilante y desconfiada, a este tipo de *codependencia* se le conoce como *controladora*.

Al respecto, el estudio realizado por De la Villa y Sirvent (2009) comprueba estas aseveraciones descritas por May, ellos llevaron a cabo un estudio para determinar cual es la sintomatología de las personas codependientes y encontraron que las mujeres tienden a utilizar la negación, una percepción distorsionada de la realidad, para evitar el conflicto. Por su parte el género masculino tiende mas a la búsqueda de sensaciones, se muestra más rígido e inflexible. A continuación las describiremos más a detalle.

2.2 Tipos de Codependencia

Bien es cierto que la codependencia tiene ciertas características específicas que hacen posible su diagnóstico, sin embargo es posible distinguir dos tipos de codependencia, la codependencia sumisa donde la persona es claramente subordinada y la codependencia controladora donde la persona es dominante, es importante señalar que ninguno de los casos es mas ventajoso que el otro, ni menos dañino, claramente con formas de relacionarse poco saludables y ambos son igual de importantes, tanto si la persona esta siendo sometida, como si la persona esta sometiendo al otro, del cual es codependiente.

También es característico por el rol de género en México y en algunos otros países, que las mujeres sean por lo general codependientes sumisas, y los hombres codependientes controladores aunque ninguno de los casos es exclusivo. A continuación se describirá de forma mas precisa las características de cada una de ellas.

Codependencia Sumisa.

Una persona sumisa de acuerdo con la Real Academia de la Lengua Española (Red 4) es una persona obediente, subordinada, subyugada, resignada. El ser sumiso es autoconcebirse como una persona débil, es hacer



nulas las ideas, pensamientos y sentimientos propios, para adquirir los de la otra persona, como los requerimientos de habilidades asertivas a los que se enfrentan día con día son rebasados y permiten que se violen los derechos de la propia persona. Así, una persona tiende a ser sumisa, cuando falta respeto por sus necesidades y derechos, la comunicación por lo general es débil en relación con las demás personas.

Por lo general, las personas sumisas, callan la mayoría de las cosas, son dichas medias y con timidez, indirectamente, andan por las ramas, no son claras y prefieren ceder a tener un enfrentamiento por temor a un conflicto.

Las Características de una personalidad sumisa son de acuerdo con De la Villa y Sirvent (2010):

- Imposibilidad o dificultad para rehusarse a alguna petición
- Abuso
- Imposibilidad para expresar ideas, pensamientos o sentimientos con libertad.
- Miedo a hablar en público, o convivir.
- Culpa al expresar inconformidades aun cuando estas sean reales
- Apenarse ante situaciones comunes.
- Sentirse victima, tener la sensación de haber perdido el control de sí mismos, sentir que se ha perdido la libertad y que no es posible cambiarlo.
- Evitar a toda costa enfrentamientos o conflictos aunque esto signifique salir en desventaja de la situación.
- Tener poca o nula espontaneidad al expresarse; mantener un estricto filtro censor en alerta de como y cuando actuar o no.
- Tener la sensación de dar más de lo que se recibe y sentirse atrapado en esta situación.
- Tener episodios aislados y poco frecuentes de ira contra sí mismo o contra los demás.
- Síntomas de depresión.



- Dar demasiada importancia al “que dirán” o a la aprobación de otros.
- Baja autoestima, traducida en sentirse incapacitado o desvalido por algún atributo faltante, y por ello permitir que personas de más estatus les den órdenes o los manejen.
- Conductas serviles.
- Incapacidad para liberarse de una relación interpersonal tóxica.
- Excesiva tensión en el intercambio social, en cualquier nivel o tipo.

Ahora bien, de acuerdo con May (2000) las principales características de la codependencia sumisa son:

- La atención mental esta centrada en el otro, en darle gusto, protegerlo, manipularlo, resolver sus problemas.
- La autoestima de la persona esta enfocada en la búsqueda de gustarle a la otra persona, en todo, todo el tiempo aunque eso implique hacer cosas que no estaría dispuesto en otra situación o a permitir cosas que antes no hubiese permitido. Se ve reforzada al solucionarle los problemas al otro, aliviar los sufrimientos del otro. Busca la aprobación constante de la otra persona. Lo que se dice y lo que se hace esta determinado por el miedo al conflicto, al abandono, al rechazo.
- No se es consiente de los sentimientos y necesidades propias, sin embargo es posible conocer a la perfección las de la otra persona.
- Utiliza como medios de control, el hacerse víctima, pretender o tener enfermedades, accidentes.
- La calidad de vida esta en relación con la otra persona. La otra persona es capaz de modificar el estado de ánimo de la persona codependiente, al grado de sufrir más por ella que por los propios conflictos.

Codependencia Controladora.

Una persona controladora de acuerdo con la rae (01 de Septiembre del 2012: www.rae.com.mx) es una persona que ejerce control, Pachuk (2001) señala que: El que desea controlar al otro, aspira al poder absoluto sobre su pareja. Se considera con el derecho a saber todo sobre ella; considera al otro



como una posesión suya y no una persona con vida, pensamientos y sentimientos propios. Mientras que la víctima siente que tiene un lugar en el mundo, porque despierta interés en alguien, porque “pertenece” a alguien.

Ahora bien, de acuerdo con May (2000) las principales características de la codependencia controladora son:

- La atención mental esta centrada en la evasión, en las adicciones, en distractores como la televisión o el trabajo. También en controlar, manipular, forzar (con estatus, lógica o dinero) a la otra persona, con creencias de pérdida del otro. Necesitara emplear todo su tiempo con la otra persona, y querrá y forzara al otro a hacer lo mismo, insistiendo en que no lo necesita.
- La autoestima se basa en la atención que el otro le pueda poner, el afecto que puedan sentir por el, el valor que le da la otra persona, se ve reforzada por el hecho de solucionar los problemas, si no es tomado en cuenta se siente rechazado, excluido. Lo que dice o lo que hace esta determinado miedo al rechazo, provoca que la persona aparente ser fanfarrona, soberbia o con actitud dominante.
- No se es consiente de los sentimientos y necesidades propias, como tampoco se es consiente de los sentimientos y necesidades del otro. Se da por supuesto lo que la otra persona quiere y lo que es mejor para ella, así como con todos los demás. Se le teme al rechazo pero también a la cercanía, ya que provoca vulnerabilidad. Si la otra persona hace algún comentario sobre sus sentimientos son tomados como reproche hacia el codependiente. Los deseos del codependiente dictan la conducta del otro ya que es tomado como un reflejo de sí mismo.
- Utiliza como medios de control, el enojo principalmente para controlar al otro y mantenerse a distancia. También el dar (habitualmente cosas materiales) es un medio de control, manipulación y chantaje con el otro.
- La calidad de vida esta en relación al otro, los círculos sociales se disminuyen a medida que se implica mas en válvulas de escape (televisión, drogas, alcohol, trabajo). El orgullo, es la principal defensa, la negación de la situación actual de dependencia. La expresión de



sentimientos es tomada como debilidad, por lo que la persona es cerrada, inflexible, dura, por lo regular con niñez difícil.

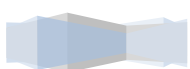
De acuerdo con Pachuk (2011) es posible identificar una serie de emociones características en una relación de codependencia controlador-controlado, en el controlado como son: sentimientos positivos por parte de la víctima hacia el controlador, hacia familiares o terceros que intentan rescatarla de la situación es posible identificar sentimientos negativos, por parte de la víctima, además de un entendimiento a las razones y las conductas del abusador, conductas de apoyo por parte de la víctima, a veces, ayudando al controlador; y, además, incapacidad de colaborar mediante conductas que pudieran ayudar a terminar esa relación dañina. También es común escuchar de este tipo de persona frases como: “No sé por qué, pero deseo o necesito que regrese”, una vez que se ha terminado el vínculo amoroso.

2.3 Antecedentes de la Codependencia

Debido a que la atención recibida era únicamente para la persona adicta o enferma, las personas codependientes no se consideraban como candidatos a algún tratamiento, ya que los síntomas que presentaban (obsesión, control, etc.) no parecían ser de gran importancia, o se esperaba que tuvieran una recuperación espontánea, o una recuperación al recuperarse la persona con el padecimiento. No existía un programa de recuperación especializado para su tipo de problema.

En los años 40, después de la formación de Alcohólicos Anónimos, algunas de las esposas de estos alcohólicos entre otras personas, decidieron formar grupos de autoayuda, para sobrellevar los problemas que se desarrollaban de la convivencia con la persona adicta, poco después se le dio un nombre a ese grupo: Al-Anón.

Con el paso del tiempo, comenzaron a surgir más grupos de personas (además de las esposas) que parecían desarrollar la codependencia, hijos de



adictos, hijos adultos de adictos, padres de hijos con algún padecimiento, de cualquier nivel socioeconómico y estudios.

2.4 Factores que promueven el desarrollo de la Codependencia

Existen muchos factores que pueden promover que una persona desarrolle patrones de codependencia, empezando por la familia influenciada a su vez por la sociedad y algunas situaciones que la persona puede haber vivido a lo largo de su historia de vida. Ideologías como “amar es sufrir” o “almas gemelas” “ser uno mismo” son una clara muestra de ideas que con un ambiente propicio se van enraizando en la persona para convertirse en una realidad de vida.

Maroto y Haddad (2008) exponen una serie de características de un enfoque de amor irracional:

- Parte de supuestos falsos: “Si me ama debe de adivinar que siento”
- Es inflexible: “Si me ama de verdad debería ser como yo digo”
- Parte de suposiciones: “Si no me llama es porque esta con otra”.
- Es demandante “aunque este cansado debería ser mas atento”.
- Culpa al otro: “soy así porque me provocas”.

A continuación se enlistan y describen algunos de los factores que pueden promover que una persona desarrolle estos patrones de comportamiento.

El rol de género

Algunas ocasiones la conducta codependientes es entremezclada con el rol de género que promueve la sociedad para las mujeres, el ser buena madre, esposa, hija, con creencias como: el procurar siempre a la pareja, los hijos, el amor desmedido y sacrificado, el no esperar nunca nada a cambio o solucionarse los problemas a las demás personas (Beattie, 1997).



La familia

Es probable, mas no determinante, que una persona desarrolle estos patrones si proviene de una familia disfuncional, en la que la incapacidad para comunicar y resolver los problemas de raíz fuera frecuente, en la cual se jugaban papeles rígidos, y la comunicación se adecuaba a estos roles, falta de reconocimiento, de afecto, si no hubo libertad para expresar necesidades, ni mucho menos para satisfacerlas, los sentimientos por su parte fueron insatisfechos, reprimidos, negados, o ignorados, si hubo presencia de manipulación y control, si provienen de familias en la cuales por lo menos uno de los miembros, en especial los padres presentaron alguna enfermedad incapacitante o alguna adicción a cualquier droga, prescrita (medicamentos), legal (comida, cigarros, café, alcohol) o ilegal (marihuana, cocaína, crack etc..) No de manera excluyente, también pudo haberse presentado cualquier tipo de violencia (emocional, física, económica, verbal etc.) conductas sexuales inapropiadas de parte de alguno de los padres, desde seducción hasta incesto, y rigidez extrema por algún tema o varios como: el dinero, religión, trabajo, uso del tiempo, sexo, televisión, deportes, política, expresión de sentimientos. Igualmente provenir de familias sobreprotectoras puede llevar a una persona a relacionarse con estos patrones de comportamiento (Norrwood, 2003). La negligencia y abandono por uno o ambos padres, también son factores que promueven la codependencia (Beattie, 1997).

May (2000) señala que los hogares nocivos se suelen caracterizar por un mal uso y abuso del poder. Ello tiene su origen en una persona dominante que siempre tiene la razón y una persona sumisa que siempre está equivocada, junto con la circunstancia de que existen pocos adultos alrededor a los que el niño pueda imitar. En este tipo de familias el ridículo funge como medio de control social, sus miembros se ríen de los demás y en especial de quienes son diferentes o tienen problemas. A la cabeza de este tipo de familias suele encontrarse un “gran dictador” que es quien establece el conjunto de reglas rígidas. Reglas que a su vez son ratificadas en lo común por la esposa, así los hijos aprenden muy rápido a no contrariar al “gran dictador”.



La vergüenza como medio de control es un arma utilizado por las familias codependientes, estos padres controladores hacen que estos niños vayan familiarizándose con este sentimiento de vergüenza e inutilidad. El cual va asentándose en lo más profundo de cada persona, para finalmente vivirse como una realidad. Cuando llegan a vivir experiencias positiva y que pueden confirmarles su propio valor no son capaces de reconocerlas como tales, no hay asociaciones con este tipo de sentimientos de modo que siguen buscando.

Situaciones personales en la historia de vida

Estas situaciones son muy variadas, Beattie (1997) menciona el abuso sexual como una de las primeras, por la misma codependencia, la situación familiar o cualquier otra situación que se haya podido presentar en la vida de una persona esta puede verse dañada en su autoestima, lo cual conlleva también a ser inseguros, además puede desarrollar represión de los sentimientos, obsesión, compulsión, control, negación de la realidad, dependencia, no tener las habilidades necesarias para comunicarse de forma asertiva, para poner límites sanos. Igualmente antecedentes de alguna enfermedad como la Depresión (Norwood, 2003).

De acuerdo con Beattie (1997) las personas que desarrollan patrones de codependencia vivieron situaciones con personas que estaban fuera de control, causándoles penas y desengaños.

2.5 Perfil del Codependiente

Un Codependiente es una persona que se encuentra obsesionada con una problemática de otra persona, por lo regular enferma o adicta. La persona codependiente desarrolla formas inadecuadas para relacionarse; recurre a la manipulación, al control, la hostilidad, a producir en la otra persona sentimientos de culpa, a menudo se comunican de forma indirecta, esto es mediante señales, símbolos, el lenguaje corporal, entre otros.



Al estar tan centrados en la otra persona, son capaces de describir con precisión, las características de la enfermedad de la otra persona, sus pensamientos, sentimiento, palabras y acciones, sin embargo, son incapaces de tener una autoconciencia, que les permita conocerse y conocer cual es su estado actual de salud, tanto física como emocionalmente.

A pesar de la gravedad de los problemas que pueda tener, una persona codependiente, guarda para sí dichos conflictos, y tiende a aparentar un estado de tranquilidad frente a los demás.

Una persona con codependencia, puede llegar a desarrollar patrones de vida similares a los de la persona adicta, por ejemplo, trastornos compulsivos como el comer en exceso o demasiado poco, desarrollar adicción al juego o algunas conductas sexuales inapropiadas, estos trastornos compulsivos por lo regular son paralelos a la enfermedad de la persona adicta. Estos patrones pueden incluir la búsqueda insana de personas enfermas, adictas, trastornadas, ya que los codependientes las quieren y las necesitan para tener una sensación de felicidad falsa.

Las conductas codependientes, que en muchas ocasiones son destructivas, se vuelven habituales, implica una forma constante de pensar, sentir y de comportamiento hacia sí mismo y los demás dolorosa para la persona. El hecho de que sea común, puede llevar a la persona a mantenerse en relaciones que no funcionan, sabotear relaciones que en algún momento podrían haber funcionado, y por lo regular mantienen a la persona en un estado de dolor, tristeza, coraje, con ella misma y con los demás, pero especialmente con los demás.

Un codependiente, de acuerdo con Beattie (1997), se puede identificar por las siguientes conductas:

- La conducta codependiente implica sentirse responsable por el bienestar de otra persona, responsable de sus sentimientos, acciones,



pensamientos, necesidades etc. Este sentimiento puede volverse obsesivo, a tal grado que pueden preocuparse por las cosas más absurdas, pensar y hablar de ellas y sus problemas constantemente, llegar a perder el sueño o abandonar su rutina por estar tan afectados, estas actitudes ocupan obviamente toda su energía, por lo que regularmente se sienten cansados y sin energía, al no ser conscientes de esto y constantemente se están preguntando porque se sienten así. Esta preocupación excesiva se da porque tienen miedo de dejar que las personas se hagan responsable de sus acciones, tienen miedo de dejarlas ser como son y que las cosas sigan su curso natural

- Al mismo tiempo desconocen cuales son sus sentimientos, necesidades, y en caso de saberlo le restan toda la importancia. Para una persona codependiente el bienestar de los demás está por encima del bienestar propio. Por lo regular, parecen rígidos y controlados ya que les atemoriza permitirse ser como en realidad son.
- Las personas con las cuales se relacionan los codependientes por lo regular son personas enfermas, adictas, discapacitadas, irresponsables y/o necesitadas, simplemente sienten una atracción irresistible hacia ellas, inconciente y que se sienten forzados a ayudarlos intentando solucionarles el problema, desean desesperadamente que estas personas las estimen y las amen, en el fondo sienten que no lo merecen y se llegan a conformar con el hecho de ser necesitados.
- Se anticipan a las necesidades de otras personas, tratan de ayudar desesperadamente a las demás personas a vivir sus vidas, dan consejos que no se han pedido, y se preguntan porque no reciben este mismo trato de los demás.
- Desean que les pasen cosas buenas y al mismo tiempo creen que nunca les pasaran cosas buenas, ya que en el fondo creen que no las merecen ni tampoco merecen ser felices.
- Tienen cambios de humor dependiendo de las situaciones presentes en su vida, (son reactivos) por lo general cuando no se encuentran en una crisis se sienten vacíos y sin una razón para vivir, los codependientes se vuelven adictos a estos disparos de adrenalina.



- Las personas codependientes son personas que tratan de controlar los sucesos y a las personas por medio de su desamparo, de somatización de emociones, enfermedades, de sentimientos de culpa, de coerción, amenazas, manipulación, dominio o de su afán de dar consejos.
- Son personas que busquen la felicidad en el cambio de los demás, su felicidad reside en las conductas, formas de pensar y actitudes de las personas a su alrededor. Son personas que no se aman a sí mismos,
- Relacionan el amor con el dolor, ya que dicen que no tolerarán ciertas conductas en las demás personas, pero terminan aceptándolas por esa necesidad de aceptación y aprobación.

2.6 Consecuencias de la Codependencia

El hecho de que una persona se relaciona de forma enferma con otra, daña severamente su concepción de la realidad, de lo sano, y hace que estos patrones se conviertan en algo común que la persona vive todos los días, por lo regular los codependientes son personas que ignoran los problemas, o pretenden que no existen, o que las circunstancias que viven no son tan malas como son en realidad. De acuerdo con Norwood (2003) nada es tan malo ni tarda demasiado si esto ayuda a la persona de la cual se depende.

Límites

Son incapaces de poner límites claros acerca de las conductas que estarían dispuestos a tolerar de los demás, en muchas ocasiones no están concientes de su límite de tolerancia, pero poco a poco estos límites se incrementan o se vuelven mas amplios, hasta que pueden tolerar y hacer cosas que habían dicho que nunca harían, como permitir que otras personas las lastimen de cualquier forma que represente violencia, Norwood (2003) describe esta situación cuando señala que para las personas codependientes “casi ninguna cosa es demasiado problemática, tarda demasiado o es demasiado costosa” si “ayuda” a la persona de la cual se depende , también están dispuestos a “aceptar mucho mas del cincuenta por ciento de la



responsabilidad, la culpa los reproches en cualquier relación” (Norwood, 2003) y al final se pueden volver completamente intolerantes (Beattie, 1997)

Autoestima

El vivir con formas de convivencia dañina, ocasiona en la mayoría de las ocasiones, un deterioro de la autoestima, las personas pueden llegar a culparse a sí mismos o sentirse responsables, de todo lo que sucede, tanto las circunstancias como las personas, sentirse diferentes del resto del mundo, sentir que por más que hagan no son suficientemente buenos, volverse vulnerables a las críticas y al rechazo, sentirse víctimas de la situación (Beattie, 1997).

Depresión

Las personas pueden llegar a dejar de hacer las cosas que antes les gustaba hacer, aislarse a causa de su afán por esconder la problemática que se vive en casa (Beattie, 1997) o a causa de falta de interés por salir y relacionarse con los demás.

Problemas sexuales

En cuanto a los problemas sexuales que acompañan a la codependencia algunos de estos son referidos al desconocimiento de sus emociones. Pueden tener relaciones sexuales sin estar convencidos o estando enojados con su pareja para poder agradecerle o recibir aceptación o aprobación, o bien para recibir amor, sin embargo reducen el acto sexual a algo técnico, alejándose emocionalmente de la pareja, alejándose de sus sentimientos y necesidades, por lo cual les es muy difícil expresar lo que les gustaría o necesitan.

Ira

A menudo el convivir con personas enfermas, deteriora el autoestima, pero también hace que se acumule una gran cantidad de ira en las personas,



por lo regular esta ira se encuentra reprimida, si tomamos en cuenta que de acuerdo con los roles de género a las mujeres se les prohíbe expresar su enojo, pero se les permite expresar su tristeza y su dolor, esta situación se intensifica, en el caso de los hombres su tristeza se transforma en enojo, pero al no manifestar plenamente sus sentimientos, pueden permanecer enojados todo el tiempo pero la raíz del problema sigue oculto, reprimido.

Esta ira reprimida puede hacer que las personas codependientes tengan conductas compulsivas, tengan deseos de venganza, y tengan episodios de estallidos de ira violentos, posteriormente se sentirán avergonzados por haberse sentido enojados.

2.7 Diagnóstico

A pesar de lo descrito en este capítulo, la detección de la codependencia, es en algunas ocasiones una labor ardua para el psicólogo, ya que para empezar en algunas ocasiones este padecimiento no es tan intenso (Beattie, 1997), si a esto le acuñamos que las personas codependientes no consideran estar enfermas y por creencias como esas, rara vez acuden a consulta hasta que la enfermedad está muy avanzada, o el grado de abuso es mayor, sin embargo es progresiva, por lo que, de acuerdo con Beattie (1997) por esa razón se le ha denominado enfermedad.

De acuerdo con May (2000) algunas personas toman la decisión, algunas veces desde una edad muy temprana, de no entablar relaciones amorosas con ninguna persona, creyendo que esto los mantendrá fuera de peligro. El no implicarse es otra de las caras de la codependencia. Es el miedo a la intimidad es lo que los mantiene aislados unos de otros.

Otra de las características que el profesional ha de tener en cuenta es que la codependencia se puede dar entre dos personas, cualquier a que sea su sexo y su posición, madre-hijo, maestro-aprendiz, supervisor-supervisado,



incluso entre amigos, uno de ellos siempre es el que se mete en problemas o el que necesita consejo y el otro siempre es el rescatador.

Una vez que una persona codependiente busca ayuda, una de las características que el profesional debe tener en cuenta es que una persona codependiente que logra terminar una relación con un adicto, frecuentemente reincidirá con esa misma persona o en su defecto iniciará una nueva relación con otra persona enferma, lo que le permitirá continuar desarrollando esos patrones codependientes, este tipo de personas pueden ser: adictos a alguna sustancia, al trabajo, al juego, al sexo entre otros, personas violentas, personas con alguna discapacidad, etc. Esto se da si la persona codependiente no atiende su enfermedad, ya que estos patrones aprendidos se repiten incansablemente, a la vez que se refuerzan y pueden llegar a prevalecer toda la vida.

Otro aspecto importante es que las personas codependientes se sienten fuertemente atraídas por el perfil descrito anteriormente, les resultan sumamente atractivas, y encuentran en ellos una manera de salvar para posteriormente ser reconocidos.

Características de la personalidad

Los codependientes son personas reactivas, reaccionan en exceso o demasiado poco, pero siempre reaccionan, rara vez actúan, en la medida que las personas que se relacionan con el codependiente reaccionan, estas reaccionan, por lo regular, de forma más intensa. Son capaces de reaccionar de forma inapropiada ante situaciones como la enfermedad física o emocional de una persona, con aislamiento, depresión y hasta pensamiento suicidas.

Las personas codependientes son personas que al haber vivido en familias disfuncionales aprendieron a negar la realidad como mecanismo de supervivencia, lo cual deterioró severamente el desarrollo de habilidades



básicas para poder vivir su vida sanamente y relacionarse de manera asertiva con la gente y ante las situaciones (Norwood, 2003).

Es probable que una persona con estos patrones de relación este predispuesta emocionalmente, y quizás físicamente a desarrollar alguna dependencia a las drogas, el alcohol, el cigarro, o a ciertas comidas como el café o los alimentos dulces.

Pueden ser exageradamente responsables con las demás personas o sus problemas, las situaciones, el trabajo (Beattie, 1997) pero incapaces de hacerse responsables de ellas mismas (Norwood, 2003).

Una persona codependiente es una persona que rechazara cumplidos y halagos, pero se deprimirá por la falta de estos cumplidos, pueden además sentirse diferentes del resto del mundo, sin que hagan nada para cambiarlo, sentir que no son suficientemente buenos, buenas de forma general o como personas, temen al rechazo, sentirse víctimas, preguntarse porque les cuesta tanto trabajo tomar decisiones, sentirse culpables por gastar recursos en ellos mismos pero despilfarrar en los demás de manera desmedida, por lo regular toman todo "personal", por lo regular las personas codependientes son perfeccionistas, obsesivas, compulsivas.

Una persona codependientes es una persona que tiene mucho miedo, miedo a dejar que las personas sean como son, miedo a ser como ellas son, miedo a que las cosas sucedan, en el fondo todo esto es miedo a la falta de control o a la pérdida del mismo, por lo regular se sienten frustrados y enojados porque no pueden tener todo bajo su control, y al final termina sintiéndose controlados por la gente y los eventos.

Los codependientes son personas que por lo regular están enfermas, se mantienen ocupados todo el tiempo, en los problemas de los demás, rara vez se atienden ellos o acuden constantemente con médicos, y toman tranquilizantes.



Pueden desarrollar conductas compulsivas como gastar dinero de forma compulsiva pero en los demás, también pueden comer en exceso, ser fanáticos del trabajo.

Son personas que se sienten diferentes al resto del mundo, sienten que se están volviendo locos, o que los están volviendo locos los demás, los problemas a su alrededor empeoran pero ellos creen en mentiras, las de los demás o el autoengaño, es muy común.

Emocionalmente: No se sienten felices, contentos, ni en paz consigo mismos, constantemente se estarán disculpando por molestar a los demás, hablan de manera autodegradante u hostil, son incapaces de recibir halagos, son extremistas en sus formas de comportarse, en su forma de sentir, pensar, actuar etc.

Las personas codependientes a menudo se quejan, culpan, se justifican y tratan de controlar a los demás sin embargo siguen actuando de la misma forma, tratan de confiar en la gente poco digna de confianza, ya que no confían en ellos mismos, ni en sus sentimientos, ni en su forma de pensar, han perdido la confianza y la fe en su Dios, se sienten heridos, asustados y enojados, son gente con mucha ira, acumulada y reprimida.

El aislamiento es una de las características principales de la codependencia, de la familia, los amigos o la vida habitual, es esta incapacidad para relacionarse significativamente con las demás personas, (May, 2000).

En cuanto al tema de la sexualidad las personas codependientes pueden referirse a su sexualidad como algo técnico, como algo que quizás no les llama mucho la atención, tener poco o nulo interés o hasta sentir repugnancia o asco por las relaciones sexuales, a menudo pueden tener creencias rígidas respecto de este tema, de cualquier manera se esfuerzan por tener relaciones sexuales con sus parejas y preguntarse porque no disfrutan su vida sexual, algunas de



estas ideas tienen que ver con el hecho de la pérdida de control. Por otro lado en algunas ocasiones la persona codependiente puede referir que desea que su pareja sexual se muriera, o tuviera los mismos sentimientos que el codependiente, y señalar fuertes fantasías sexuales acerca de otras personas.

Las personas codependientes son personas que habitualmente tienen problemas de límites, se puede identificar porque al dialogar con ellas acepta cosas que una persona con una autoestima normal no toleraría, y a ellos esto les parecen normales, esto es debido a que además, su autoestima se encuentra seriamente deteriorada.

En cuanto a sus relaciones interpersonales, Beattie (1997) menciona que pueden mostrarse negligentes con sus hijos, abusar de ellos. Por lo regular se aíslan de las demás persona, se retiran, mienten para proteger y tapar a la gente que aman, a pesar de que esto tenga consecuencias para ellas, pueden mentir para protegerse a sí mismos, pueden llegar a ser cínicos u hostiles con los demás.

Codependencia progresiva

En las etapas avanzadas de la codependencia todos los aspectos mencionados anteriormente, se intensifican, además los codependientes pueden llegar a convertirse en personas violentas, somatizar sus enfermedades, sufrir estas enfermedades de forma grave, quizás experimentar trastornos de alimentación comiendo en exceso o demasiado poco, o pasar de un estado a otro, igualmente pueden desarrollar alguna adicción al alcohol o alguna droga. Por lo regular muestran síntomas de depresión, esto implica la desesperanza, pueden dejar su rutina habitual, en especial las cosas que disfrutaban hacer, en general, pueden haber perdido su estructura de vida.

De acuerdo con Riso (2008) la incidencia de la codependencia es mas alta de lo que se estima, la mitad de las conductas psicológicas de deben a problemas ocasionados o relacionados con la dependencia patológica



interpersonal. Dentro de las razones que comentan los usuarios se encuentran la incompetencia para terminar una relación nociva, una relación claramente rota, terminada y resolver el abandono o la pérdida afectiva.

En el siguiente capítulo se trataran los modelos de intervención mas populares para tratar la codependencia, se describirá a detalle el mas conocido Al-Anón que fue creado por esposas de alcohólicos para esposas de alcohólicos, como una solución a la problemática que representaba convivir con una pareja drogodependiente. Se hablará también de las diferentes terapias que en la actualidad abordan este padecimiento, como es que lo abordan y cuáles son las propuestas de cada una para su tratamiento.



*Modelos de
Intervención para la
Codependencia*

Capítulo 3

Algunas veces, la verdad, llega de forma tan inesperada,
y te golpea tan fuerte que tu mundo nunca vuelve a ser
el mismo, tú ya nunca vuelves a ser el mismo.
(Ana Perezvalencia)

Existen distintos tipos de tratamientos que se ofrecen a las personas con codependencia para poder apoyarlos en el camino a la recuperación. Las terapias de grupo o las psicoterapias verbales son la principal fuente, sin embargo los usuarios pueden llegar a abandonar estas terapias cuando se vuelve evidente que es necesario soltar el control que se ejerce sobre la otra persona.

Existen algunos grupos de ayuda a la codependencia, como lo son: Codependientes Anónimos (CoDA) y Al-Anón/Alateen o también grupos locales de 4° y 5° paso, los cuales están ambos basados en el modelo de 12 pasos creado por Alcohólicos Anónimos.

Adicionalmente es posible encontrar “Autoayuda” en muchos libros que se han escrito en referencia al tema, los cuales están basados en el hecho de que cada persona puede modificar todos los factores necesarios sin necesidad de un apoyo terapéutico, únicamente teniendo la información necesaria, que es la que se provee en los libros, es posible consultar obras de Melody Beattie (1997, 2001) quien se ha convertido en una portavoz en la difusión este de tema.

Las terapias psicoanalíticas, por su parte, abordan la codependencia desde la psicoterapia interpersonal, las cuales son pluralistas, generalizables, y empíricas. Basan el éxito en las estrategias, no en las técnicas. En ella se abordan cuatro áreas de la codependencia: duelo, disputas personales, déficits interpersonales y transiciones de rol. El psicoanálisis, el cual se caracteriza por ser un tratamiento a muy largo plazo, en el cual lo mas importante es conocer las causas que originaron el conflicto, con la creencia de que al ser revividas, analizadas y comprendidas estas serán resueltas por el paciente de forma interna e inconsciente, pero sin ninguna herramienta o intervención por parte del terapeuta.



Por si fuera poco, de la gran diversidad de alternativas que se ofrecen, no todos los profesionales de la salud mental o conducta son de la misma opinión acerca de lo que es la co-dependencia o sus métodos de tratamiento.

Debido a la diversidad de los conceptos y tratamientos, en muchos casos no es correctamente diagnosticada, o en algunos casos, las personas optan por tomar métodos alternos como programas de auto-ayuda a largo plazo en lugar de apoyo psicológico que en muchos casos es de menor plazo.

Para detectarla, se propone la revisión de material bibliográfico, acudir a centros de apoyo como Al-Anón, Al-Ateen y se propone un cuestionario para la detección de la codependencia en mujeres llevado a cabo por Noriega y Ramos en el 2002, el cual está validado y resulta de utilidad como indicador de este padecimiento.

A continuación, se presenta las principales alternativas en la actualidad para el tratamiento de la codependencia y se exponen los principales fundamentos de cada una de las perspectivas y la principal forma de abordarse.

3.1 Programa de 12 pasos de Al-Anón

La palabra Al-Anón está compuesta de dos significados “Al” significa alcohólicos y “Anón” anónimos. En Alateen “Al” significa alcohólicos, “A” anónimos y “teen” significa joven o adolescente.

Los Grupos de Familia *Al-Anón* y *Alateen* son una sociedad sin fines de lucro, compuesta por parientes y amigos de alcohólicos que han visto su vida afectada a causa del comportamiento de la persona con problemas de alcohol. Al-Anón está dirigida principalmente a las esposas, pero también familiares adultos y amigos del alcohólico, por su parte los grupos de Alateen, están integrados por jóvenes entre 12 y 18 años de edad, el segmento más joven de Al-Anón.



Los grupos de familia Al-Anón, que incluyen Alateen, nacen como un recurso comunitario que provee ayuda a aquellos afectados por el beber compulsivo de un familiar o amigo. Los grupos de familia al-Anón / Alateen se basan en los 36 legados de alcohólicos anónimos (A.A.)

Estos grupos tienen como objetivo brindar apoyo, fortaleza y esperanza a los familiares, con el fin de encontrarle solución a su problema común, mediante reuniones en las que comparten sus experiencias, La premisa principal de estos grupos es la creencia de que el alcoholismo es una enfermedad de la familia, no únicamente del bebedor y que un cambio de actitud en todos puede ayudar a la recuperación (www.al-anonalateen.mx)

La ayuda que estos grupos ofrecen empieza por apoyarlos a comprender su problema, desde el compartir su experiencia y desde el escuchar las experiencias de personas que están pasando o han pasado por las mismas situaciones, también aprenden a conocer el alcoholismo como una enfermedad, incurable que es progresiva y mortal, al ser considerada como una enfermedad se desresponsabiliza al alcohólico por su falta de voluntad para dejar de beber. Finalmente también se les incita a hacer cambios de actitud, fomentar el respeto y la consideración por el enfermo alcohólico, separándola de su enfermedad por medio del desprendimiento emocional, haciendo énfasis en que las molestias provienen de la actitud. También se le incita a las personas a hacer toma de conciencia dejando de lado la actitud de víctima o provocador de la conducta del alcohólico, sino enfocándose en sí mismos y haciéndose responsables de las propias conductas, para producir un crecimiento espiritual.

Al-Anón existe desde hace más de 50 años, Lois W. y Ann B. lo fundan el día 3 de mayo de 1951 y Alateen se funda en 1957. Posteriormente se constituyo legalmente como Organización sin fines de lucro: AL-ANON FAMILY GROUPS HEAD QUARTERS, Inc. Hoy en día hay más de 26.000 grupos en 115 países (Red 1).



Los doce pasos de Al-Anón

El programa de recuperación de Al-Anón se basa en los Doce Pasos, adaptados de los legados de Alcohólicos Anónimos. Los Pasos son la base para la recuperación personal. A continuación se exponen dichos pasos, los cuales son (Red 2):

1. Admitimos que éramos impotentes ante el alcohol, que nuestras vidas se habían vuelto ingobernables.
2. Llegamos al convencimiento de que un Poder Superior podrá devolvernos el sano juicio.
3. Decidimos poner nuestras voluntades y nuestras vidas al cuidado de Dios, como nosotros lo concebimos.
4. Sin miedo hicimos un minucioso inventario moral de nosotros mismos.
5. Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano, la naturaleza exacta de nuestros defectos.
6. Estuvimos enteramente dispuestos a dejar que Dios nos liberase de todos estos defectos de carácter.
7. Humildemente le pedimos que nos liberase de nuestros defectos.
8. Hicimos una lista de todas aquellas personas a quienes habíamos ofendido y estuvimos dispuestos a reparar el daño que les causamos
9. Reparamos directamente a cuantos nos fue posible el daño causado, excepto cuando el hacerlo implicaba perjuicio para ellos o para otros.
10. Continuamos haciendo nuestro inventario personal y cuando nos equivocábamos lo admitíamos inmediatamente.
11. Buscamos, a través de la oración y la meditación, mejorar nuestro contacto consciente con Dios, como nosotros lo concebimos, pidiéndole solamente que nos dejase conocer su voluntad para con nosotros y nos diese la fortaleza para cumplirla.
12. Habiendo obtenido un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de llevar este mensaje a los alcohólicos y practicar estos principios en todos nuestros asuntos.



Las doce tradiciones de Al-Anón

Las Tradiciones tienen como objetivo la unidad del grupo. Funcionan como una guía en las relaciones con otros grupos, con AA y con el mundo a nuestro alrededor. Recomiendan actitudes de grupo sobre dirección, la incorporación de miembros, dinero, propiedad, relaciones públicas y anonimato.

Las Tradiciones surgieron a partir de las experiencias de grupos AA al tratar de resolver el problema de vivir y trabajar juntos. Al-Anón adoptó estos principios de grupo, y al transcurrir los años los miembros de esta hermandad se dieron cuenta de la validez y sabiduría de dichos principios. Aunque son sólo sugerencias, la unidad de Al-Anón y quizá incluso su supervivencia dependen de la fidelidad a estos principios (Red 2: www.al-anonlateen.mx):

1. Nuestro bienestar común debiera tener la preferencia; el progreso individual del mayor número depende de la unión.
2. Existe sólo una autoridad fundamental para regir los propósitos del grupo: un Dios bondadoso que se manifiesta en la conciencia de cada grupo. Nuestros dirigentes son tan sólo fieles servidores, y no gobiernan.
3. Cuando los familiares de los alcohólicos se reúnen para prestarse mutua ayuda, pueden llamarse un Grupo de Familia Al-Anón, siempre que, como grupo, no tenga otra afiliación. El único requisito para ser miembro es tener un pariente o amigo con un problema de alcoholismo.
4. Cada grupo debiera ser autónomo, excepto en asuntos que afecten a otros grupos o a Al-Anón, o AA en su totalidad.
5. Cada Grupo de Familia Al-Anón persigue un solo propósito: prestar ayuda a los familiares de los alcohólicos. Logramos esto, practicando los Doce Pasos de AA nosotros mismos, comprendiendo y estimulando a nuestros propios familiares aquejados por el alcoholismo, y dando la bienvenida y brindando alivio a los familiares de los alcohólicos.
6. Nuestros grupos, como tales, jamás debieran apoyar, financiar, ni prestar su nombre a ninguna empresa extraña, para evitar que problemas de dinero, propiedad o prestigio nos desvíen de nuestro



- objetivo espiritual que es el primordial. Aun siendo una entidad separada, deberíamos cooperar siempre con Alcohólicos Anónimos.
7. Cada grupo ha de ser económicamente autosuficiente y, por lo tanto, debe rehusar contribuciones externas.
 8. Las actividades prescritas por el Duodécimo Paso en Al-Anón nunca debieran tener carácter profesional, pero nuestros centros de servicio pueden contratar empleados especializados.
 9. Nuestros grupos, como tales, nunca debieran organizarse, pero pueden crear centros de servicios o comisiones directamente responsables ante las personas a quienes sirven.
 10. Los Grupos de Familia Al-Anón no deben emitir opiniones acerca de asuntos ajenos a sus actividades. Por consiguiente, su nombre nunca debe mezclarse en polémicas públicas.
 11. Nuestra política de relaciones públicas se basa más bien en la atracción que en la promoción. Necesitamos mantener siempre el anonimato personal en la prensa, radio, el cine y la televisión. Debemos proteger con gran esmero el anonimato de todos los miembros de AA.
 12. El anonimato es la base espiritual de nuestras Tradiciones y siempre nos recuerda que debemos anteponer los principios a las personas.

3.2 Terapia Cognitivo-Conductual

En 1978, Mahoney y Arkknoff (en Fexias y Miró, 1993) identifican tres grandes grupos de terapias cognitivas:

- Terapias racionales y de reestructuración cognitiva.
- Terapias dirigidas a entrenar habilidades (sociales) para afrontar situaciones.
- Terapia de resolución de problemas

Por su parte, las Terapias racionales y de reestructuración cognitiva incluyen (Fexias y Miró, 1993):

- La terapia racional emotiva (TRE) de Albert Ellis
- La terapia cognitiva de Beck.
- La terapia de auto instrucciones de Meichenbaum



A pesar de que hay diferencias entre los modelos, todos son cognitivos y van a tener las siguientes características comunes (en Fexias y Miró, 1993):

- Todos plantean que las personas desarrollamos conductas desadaptadas y patrones afectivos (emociones) negativos a través de los procesos cognitivos.
- Todos plantean la figura del terapeuta como diagnosticador/educador que evalúa esos procesos cognitivos y que desarrolla posteriormente experiencias que alteran las cogniciones (pensamientos), los patrones afectivos (emociones) y las conductas.

El rasgo común mas destacable que unifica a los modelos cognitivos residen en la importancia que otorgan a las cogniciones en la génesis de los trastornos y en el proceso de cambio terapéutico, el termino “cognición” incluye ideas, constructos personales, imágenes, creencias expectativas y atribuciones por lo que no hace referencia únicamente a un proceso intelectual sino a patrones complejos de significado en los que participan emociones, pensamientos y conductas (Fexias y Miró, 1993).

Los objetivos específicos de la terapia cognitiva según Semerari (2000) son:

- El cambio de los esquemas disfuncionales. La teoría cognitiva considera que la regularidad en la conducta de una persona es traducible a un set acabado de esquemas y modelos cognitivos.
- La integración de la experiencia. El objetivo estratégico de la terapia es hacer corresponder los medios con los fines, es decir, integrar la conducta con los objetivos perseguidos por el individuo. La técnica utilizada puede considerarse una forma sofisticada de descubrimiento guiado cuyo foco de atención es la organización jerárquica de los objetivos, el análisis de los círculos viciosos y los procedimientos cognitivos y comporta mentales que permiten superarlos.
- Complejidad cognitiva y dinámica evolutiva del sistema cognitivo. La complejidad cognitiva se define por el numero de elementos que la



componen (diferenciación), por el número de relaciones entre los elementos (integraciones) y de relaciones de orden que se establecen entre los elementos.

- Las funciones cognitivas. Modificar un esquema disfuncional interviniendo sobre la ideación automática es, en última instancia, una intervención dirigida a cambiar algunos contenidos específicos mentales que se cree que desarrollan un papel crucial en la génesis y el mantenimiento de las psicopatologías. La intervención psicoterapéutica dirigida a mejorar las funciones cognitivas de orden superior se conoce también como <enfoque metacognitivo>.

Se considera a Kelly (1955 en Fexias y Miró, 1993) el primer teórico que presenta una teoría de la personalidad y un enfoque de la clínica y de la terapia que se puede considerar cognitivo, su teoría se basa en la sistematización de las estructuras de significado del individuo, y su práctica clínica en, la comprensión de tales estructuras en los propios términos del sujeto, el cambio psicológico resulta de la adopción de una construcción alternativa que aporta un nuevo sentido así mismo y al mundo.

Para el terapeuta cognitivo, el trastorno mental es fundamentalmente un desorden de pensamiento por el que el usuario distorsiona la realidad de un modo idiosincrásico. Estos procesos de pensamiento afectan de modo adverso la forma que el cliente tiene de ver el mundo y lo conducen a desarrollar emociones disfuncionales y dificultades conductuales. El terapeuta ayuda al cliente a identificar las concepciones erróneas específicas, las expectativas no realistas y las atribuciones inadecuadas así como a medir su validez y grado de razón de esta forma, la terapia cognitiva es un proceso de aprendizaje mediante el cual una persona adquiere la capacidad de hablar sobre sí misma de modo adecuado a fin de controlar su propia conducta (Miechenbaum, 1991).

Son numerosas las terapias cognitivas, pero por su utilización más frecuente en el ámbito clínico, y la efectividad que ha demostrado el presente



trabajo se abocará a la Terapia Racional Emotiva propuesta por Albert Ellis en 1973.

3.2.1 Terapia Racional Emotiva de Ellis

Albert Ellis, psicólogo Clínico, desarrollo inicialmente en 1973 la terapia racional para que, capacitando a sus clientes, los ayudara a reconocer aquellas distorsiones el pensamiento en su estilo de vida. Pronto la terapia racional se paso a ser terapia racional-emotiva y ahora conocida como terapia racional-emotiva-conductual. Ya que las ideas de Ellis han ido cambiando a lo largo del tiempo.

Una de sus contribuciones fue la distinción de las ciencias racionales e irracionales; las primeras útiles para ayudar a la persona a conseguir lo que quiere y las segundas que de acuerdo a Ellis son de naturaleza absolutista y pueden impedir que los individuos consigan lo que se proponen (Caro, 1997).

Ellis hablando de las ideas irracionales, señala que los individuos se perturban por sus “debería” (debería hacer eso...) y sus “tengo que” lo cual va llevando a la persona a tener un afecto negativo cuanto este intenta satisfacer su exigencia imposible (Caro, 1997).

Otra contribución importante de Albert Ellis fue el desarrollo del A-B-C dirigido hacia el análisis y el cambio cognitivo conductual. A lo que él explicó del a siguiente manera: La creencia (B) sobre un acontecimiento activador (A) conduce a una (C) consecuencia. Menciona que se podría cambiar “C” si se cambia “B” incluso si “A” no cambiara. Este modelo lo presenta como unidireccional.

La teoría de Ellis es cognitiva por lo que insiste en una nueva visión de las cosas, así que, si el cambio de conducta va precedido de una cambio cognitivo se obtiene un profundo cambio filosófico mas que alivio del síntoma.



La TREC (Terapia Racional Emotiva Conductual) tiene la visión pesimista y la optimista. Donde en la primera Ellis cree que las personas tienen una tendencia biológica a pensar de manera irracional lo cual solo pueden superar parcialmente y la optimista la fija en que uno puede cambiar sus pensamientos incluso bajo circunstancias adversas y por tanto pasar a creencias racionales.

Cabe mencionar que Ellis cree que es necesario indagar en acontecimientos, sentimientos o pensamientos pasados ya que lo que se necesita él lo identifica en las creencias irracionales actuales. La teoría de Ellis se enfoca a la identificación de distorsiones cognitivas y correcciones de las mismas (Caro, 1997).

El terapeuta deberá tener conocimiento de la técnica, experiencia en la aplicación, en la TRE es necesario que el terapeuta se muestre activo, retador, lleno de demostraciones y a menudo incisivo, el terapeuta debe no temer a ser reiterativo sobre su análisis para lograr un cambio en las ideas irracionales del paciente (Vázquez, 2003).

Para poder llevar a cabo de manera exitosa la TRE es necesaria la aceptación incondicional por parte del terapeuta, y que este transmita a la persona que lo haga y piense le va a ayudar. Deberá ser genuino al mostrar empatía o capacidad de ponerse en el lugar del otro, ser activo-directivo no ser pasivo, ser didáctico, tener una buena disposición fundamentalmente para conseguir la empatía.

Hay que tener cuidado con el cómo se muestra el terapeuta con el paciente, ya que se trabaja con dos roles recíprocos (Si una persona es demandante de nuestra atención, dependiente, no se puede dar una aceptación sin condiciones por que estás reforzando su patrón inadaptativo. Si la persona es muy rígida no se puede ser muy racional).

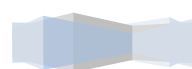
Deberá evitar un estilo demasiado emotivo con las personas ansiosas, estresadas, un estilo demasiado intelectual con las personas rígidas, un



estímulo demasiado directivo con las personas que tienen miedo a ser autónomas, y un estímulo demasiado activo con las personas pasivas.

Sánchez, E., Tomás, V., Del Olmo, R., Molina, N. y Morales, E. llevaron a cabo un estudio en 2002 para comprobar si una intervención de corte cognitivo-conductual ayudaba sus pacientes a reducir su malestar psicológico y su consumo de drogas, así como a mejorar su calidad de vida. La muestra estuvo conformada por 107 pacientes, que estuvieron en esta terapia por un lapso de seis meses, y tuvo tres etapas, la primera fase de Evaluación en la que se llevo a cabo entre otras cosas un análisis funcional del comportamiento de consumo de drogas, estableciendo relaciones funcionales entre elementos, la segunda fase fue de Desintoxicación, en la cual se les aplicaron algunos instrumentos para medir su motivación entre otras cosas, solo a los que presentaron abstinencia se les proporcionó terapia de apoyo, la tercera fase fue de deshabitación en la cual se llevo a cabo una valoración de la desintoxicación y la evaluación psicopatológica tras el proceso farmacológico realizado. Se valoran los procesos de cambio en los que está inmerso el paciente con otro instrumento. Dentro de los resultados se pudo observar que los usuarios intervenidos redujeron de manera significativa su malestar psicológico y su consumo de drogas. El estudio no arroja datos sobre el análisis funcional, sobre las causas del síntoma que provocó esa drogodependencia, y sobre el proceso del paciente en la terapia, tampoco explica porque solo a los pacientes con problemas en segunda fase se les proporciona terapia de apoyo, y si es que los demás pacientes no la tuvieron. No se explica cuales fueron los modelos que se aplicaron en la terapia aunque se menciona que hubo tratamientos individualizados en función de las necesidades de cada paciente.

López y Pérez en el año 2009, llevaron a cabo una intervención de corte cognitivo-conductual para el tratamiento de un caso de alcoholismo severo en un hombre español de 54 años, quien solicitó tratamiento aludiendo presión por parte de su mujer para tomar un tratamiento. Sin embargo el usuario se mostró participativo durante todo el proceso, la creencia que mantenía su alcoholismo fue la ansiedad producida por las interacciones sociales deficientes.



Adicionalmente el usuario fue medicado con cianamida cálcica, este medicamento es usado en terapias aversivas contra el alcohol, ya que produce reacción de tipo alérgica al ingerirlo, es decir, consecuencias fisiológicas muy desagradables. Los resultados muestran, aumento en el nivel de asertividad, reducción en el nivel de ansiedad, aumento en el puntaje de escala marital, lo que se traduce como una mejora en su relación de pareja. En ningún caso se menciona si la persona dejó de beber completamente o si logró beber de forma responsable después del tratamiento, no se menciona cuanto tiempo duro el tratamiento con cianamida cálcica. Tampoco se menciona si hubo algún tipo de intervención previa o posterior para la pareja o su familia, si estos fueron afectados o no, finalmente se proponen nuevas líneas de investigación.

Con base en lo anterior se concluye que la Terapia Racional Emotiva puede no ser eficaz en algunos casos de codependencia, ya que para que se lleve a cabo el cambio es necesario que el usuario, en primer instancia, reconozca las creencias irracionales y, en segunda instancia, acepte que son irracionales, reflexionando sobre ellas y reviviendo la experiencia, por más dolorosa que esta sea. Adicional a esto, las barreras conscientes e inconscientes que ya se tienen o que se forman, pueden atrasar o anular el trabajo terapéutico, al distorsionar la realidad para no alterar el sistema de creencias en el inconsciente de la persona. Para llevar a cabo esta terapia, es necesario dirigirla a situaciones que amenazan la estructura inconsciente de la persona, para apaciguar dicha amenaza, el síntoma (la codependencia) puede cambiar o eliminarse, pero no la raíz del problema que es lo que lo causa. Todo en caso de que sea el usuario mismo quien decide tomar la terapia, en cuyo caso el trabajo se torna más complicado.

El papel del terapeuta en esta terapia resulta sumamente violento y agresivo, ya que al discutir con el usuario la irracionalidad de las creencias atacando activamente, y exigiendo explicaciones (que en cuyo caso, Quién es el terapeuta para exigir?) es probable que dependiendo de la personalidad de cada usuario, termine por darle la razón al terapeuta, diciendo lo que este quiere escuchar (que no significa forzosamente que este de acuerdo con él)



abandonar la terapia o cambiar de terapeuta, que en cualquiera de los casos no resolverá el conflicto. También será necesario investigar sobre las consecuencias de desaprobar al usuario, que lejos de resultar positivo puede agravar el síntoma.

Es importante tomar en cuenta el papel funcional que dichas creencias o sistema de creencias han tenido en la vida de la persona, así como dejar que sea el usuario mismo, quien pueda hacer este cambio ya que también puede crearse alguna dependencia con el terapeuta, si es este quien “resuelve” la problemática. De tal suerte que al final de la terapia el usuario haya desarrollado los recursos necesarios para relacionarse afectivamente de forma asertiva, para promover la salud emocional, mental y física de la persona.

3.3 Terapia Conductista

Existe la opinión de que es frecuente encontrar que los psicólogos clínicos con enfoque conductista, concentran sus esfuerzos en la extinción o eliminación de conductas desadaptativas, ignorando así la finalidad más positiva de fortalecer las conductas de adaptación que no pertenecen al repertorio del usuario (Meehl, 1962 en Rimm y Masters, 1987) es posible observar que en gran medida se utiliza el castigo para eliminar dichas conductas. Efectivamente cuando es posible, conviene eliminar las conductas de desadaptación, aumentando la frecuencia de las conductas deseadas, siempre que esta sea una alternativa viable al uso del castigo; o incluso procedimientos de simple extinción, cabe recalcar que es recomendable desempeñarlas al mismo tiempo.

Por otro lado es frecuente que los términos reforzamiento y recompensa se utilicen como sinónimos, ya que en realidad los significados son semejantes. Un reforzador positivo es un evento, conducta u objeto que aumenta la frecuencia de cualquier conducta sobre la que son contingentes (Skinner, 1982) por ejemplo, la sonrisa de una persona puede aumentar la frecuencia de otra para sonreír, o que los padres de un niño le permitan salir a jugar puede servir



como reforzador para que este haga su tarea. Y por último esta la trillada y típica noción del reforzador como recompensa, tangible, material. Con mucho se ha demostrado que las recompensas materiales son realmente efectivas en el control de la conducta, el valor del reforzamiento social de la conducta amistosa, como se viene mencionando, el ser amable, tener conductas de aprobación, es un factor poderoso en el control de la conducta, y el reforzamiento social es en realidad algo que sucede más frecuentemente que el otorgamiento de recompensas materiales (Stevenson, 1965, en Rimm y Masters, 1987).

De esta manera podemos comprender que los reforzadores siempre aumentan la frecuencia de una conducta. Así existen dos tipos de reforzamientos, los positivos y los negativos. Los primeros se refieren a los eventos estimulantes cuya presentación contingente aumenta la tasa de ejecución de una respuesta. Por su parte un reforzador negativo es un reforzador en el cual el retiro contingente aumenta la tasa de ejecución de la respuesta. Skinner (1982) menciona de manera muy clara las clases de reforzadores que incrementan la tasa de ejecución de una respuesta, menciona que estos son de dos tipos, positivos o negativos, lo que depende si se refuerza cuando aparecen o cuando se suprimen.

Una vez entendido todo lo anterior, podemos señalar que el manejo de contingencias es la presentación y retiro contingentes así como suministrar recompensas. Aunque es evidente que están en juego más habilidades que el mero suministro de reforzamientos. Como los procedimientos de evaluación y pre-tratamiento que constan del establecimiento de la frecuencia de la línea base, la institución de procedimientos para la medición del cambio conductual, así como la evolución de las conductas a ser tratadas y los reforzadores a emplearse en el tratamiento. Así todas las habilidades descritas participan en el manejo de contingencias, convirtiéndolo en un procedimiento complejo y sofisticado, que requiere de un profesional capacitado para su aplicación.



El uso de las diferentes técnicas de modificación de la conducta dependerá del problema que se presente. Cuando el terapeuta tiene como usuario a padres que acostumbran castigar a sus hijos cuando no hacen bien las cosas, pero que no hacen nada cuando sus hijos se comportan adecuadamente, es necesario que en este caso el terapeuta le enseñe a los padres técnicas de manejo de contingencias que se emplean más que el reforzamiento de castigo, por ejemplo. (Tharp y Wetzel, m 1969, en Rimm y Masters, 1987).

Otro ejemplo es cuando el problema implica la completa ausencia de una conducta deseable, siendo dicha conducta aquella para la que el usuario no tiene la habilidad de efectuar, o es necesario dar forma al desempeño de dicha conducta a través del procedimiento de aproximaciones sucesivas. En un caso así se pueden utilizar técnicas de aprendizaje de observación para inducir algunas representaciones iniciales de la conducta, después de las cuales se emplean los juicios de recompensa, para establecer firmemente la conducta en el repertorio de la persona y asegurar su desempeño en las situaciones adecuadas.

Finalmente si bien el terapeuta se debe encontrar capacitado para emplear estos procedimientos, es mas viable que capacite a las personas que se encuentran de manera mas directa o están más envueltos en la vida del usuario que se encuentra en tratamiento, de lo que podría estar el terapeuta, incluso el terapeuta puede capacitar al mismo usuario para que ejerza autocontrol sobre sus propias conductas problemáticas.

Es por ello que el terapeuta requiere conocimiento de la técnica, experiencia en su uso, capacidad de observación, facilidad para el trabajo en equipo, capacidad de empatía, experiencia en procesos de enseñanza aprendizaje, capacidad organizativa y conocimiento y manejo de la técnica de entrevista.

No se han encontrado artículos que hablen sobre intervenciones a familiares de dependientes del alcohol o alguna otra sustancia basados en este



tipo de intervención, por lo que se exponen algunos artículos de intervenciones directas sobre el usuario dependiente.

Calvo (1983) llevo a cabo un estudio de corte conductual para el tratamiento del alcoholismo, el objetivo principal fue presentar evidencia de que un tratamiento conductual resulta efectivo para usuarios con alcoholismo, Calvo, considera “recuperado” tanto al usuario que se abstiene como el usuario que bebe moderadamente. Participaron en el estudio 28 personas, de las cuales 8 eran mujeres, el 100% de ellas había comenzado a beber por trastornos emocionales, de acuerdo con la autora, esta forma de inicio se considera, desde esta perspectiva, como un factor de peor diagnóstico ya que el usuario, deberá ser tratado por ambas razones. En el caso de los hombres mas dela mitad comenzó a beber por psicopatías y neurosis. Los resultados muestran que el 20% de los usuarios abandono el tratamiento durante las primeras sesiones, Calvo señala que pudo no verse afianzado el vínculo entre terapeuta paciente, además existe evidencia en la literatura que señala que estos usuarios se encuentran en un estado peor que los que si continuaron con el tratamiento, Sobell y Sobell (1976 en Calvo, 1983) confirman dicha información. Por otro lado los usuarios mostraron una mejoría en el consumo diario de bebidas alcohólicas, el tipo de bebida (que tenía menor grado de alcohol). Se confirma el objetivo. Se necesitaron algunas otras técnicas como desensibilización sistemática, entrenamiento en habilidades sociales, asertividad entre otras para complementar el tratamiento. Calvo (1983) descarta algún tipo de intervención para las causas que iniciaron dicho patrón de conducta, así como la revisión de las características psicológicas de cada usuario, también se descarta la posibilidad de ofrecer distintos tipos de terapia dependiendo de las características de los usuarios.

En el caso de la terapia conductista el único nivel neurológico que se aborda es el de conducta, como se ha revisado en el Capítulo 1, para lograr cambios profundos, significativos y permanentes, es necesario hacer una intervención de tipo profundo y especialmente diseñada para cada persona, no es posible generalizar ningún tipo de tratamiento. Las intervenciones a nivel



conducta llevadas a cabo desde este tipo de terapia prometen cambios significativos en la(s) conducta(s) que se desee, ya sea, reforzar o extinguir, pero no se mencionan si estas conductas, extintas, por ejemplo, puedan dar paso a otras similares, en el caso de la codependencia, estamos hablando de cambiar la persona de la cual se es codependiente, posiblemente por otra o por alguna otra cosa de la cual se pueda ser codependiente y sea socialmente aceptada, como ser adicto al deporte o al trabajo. En caso de las conductas reforzadas. No se explica ningún tipo de razón por la cual el usuario lo haga, más allá de la intervención, lo que podría ubicarse en las etapas del aprendizaje que sigue siendo un solo nivel de los niveles estudiados.

3.4 Terapia de Desensibilización Sistemática

La desensibilización es según Wolman (1993) un debilitamiento de una respuesta mediante la presentación repetida del estímulo. Según Wolpe (en Wolman, 1993) la desensibilización sistemática es una técnica de terapia conductual en la que se emplea la relajación muscular profunda para inhibir los efectos de estímulos graduados provocadores de ansiedad.

La desensibilización sistemática tiene una de sus raíces históricas en los estudios realizados por Watson y Rayner (en Bernstein y Nietzal, 1988) a cerca de que el miedo se puede aprender a través del condicionamiento y desaprender por medio del mismo mecanismo, por otra parte Edwin Guthrie (en Bernstein y Nietzal, 1988) propuso varias técnicas basadas en el aprendizaje para destruir los hábitos desadaptativos, sugirió que una de las maneras para sobreponerse al miedo era comenzar con un ejemplo del estímulo que fuera tan débil que no ocurriera la ansiedad y luego de manera gradual ir aumentando la fuerza del estímulo hasta que se pudiera presentar con su fuerza completa sin que se provocara alguna incomodidad, es también importante destacar que en la década de 1920 Johannes Schultz (en Bernstein y Nietzal, 1988) de origen alemán desarrolló la técnica de capacitación autogénica que implicaba una combinación de hipnosis, relajación, y autogestión, mediante la cual los usuarios, se inducían a sí mismos



determinados estados incompatibles con las emociones de sufrimiento tales como la ansiedad (Bernstein, 1982).

Wolpe utilizó desde su perspectiva, los métodos de Jacobson, pero de diferente modo, la relajación era un componente del conjunto de su técnica, conocida como Desensibilización Sistemática (Ramírez, 1993).

Además de acortar considerablemente los métodos inicialmente introducidos por Jacobson, enfocó su trabajo en aproximar a los clientes a situaciones temidas, principalmente a los que sufrían de fobias. Para lograr este enfrentamiento el autor no solo utilizó la relajación muscular, sino que el enfoque le llevaba a realizar métodos en los cuales utilizaba no solo la imaginación sino la sugestión e incluso la inducción hipnótica, que como veremos mas adelante no esta tan lejos de la desensibilización ya que todo es una serie de focalizaciones a dichas situaciones (Ramírez, 1993).

El primer paquete definido de los tratamientos orientados en el aprendizaje social para el uso clínico sobre la reducción de la ansiedad fue la desensibilización sistemática (Bernstein y Nietzal, 1988). Es una técnica desarrollada por Salter (1949; en Trull y Phares, 2003) y Wolpe (1958; en Trull y Phares, 2003) basada en la inhibición recíproca, la que establece que uno no puede estar relajado y ansioso al mismo tiempo. La técnica fue descrita por Wolpe en su obra "La Psicoterapia mediante la inhibición recíproca" (Bernstein y Nietzal, 1988). Durante los años 40, Wolpe realizó ciertas investigaciones en África del Sur sobre las condiciones sobre las cuales los gatos podían desarrollar "neurosis experimental", durante el procedimiento observó que después de que los animales habían recibido choques eléctricos en repetidas ocasiones mientras comían se resistían a que los introdujeran a las jaulas donde habían recibido los choques y cuando se les situaba en las jaulas se negaban a comer y actuaban de una manera muy emocional. De ahí surgió la teoría de la inhibición recíproca que establece que si se puede hacer que ocurra una respuesta que sea antagónica a la ansiedad en la presencia de los estímulos que evocan la ansiedad, de tal forma que se acompañe de una



supresión completa o parcial de las respuestas de ansiedad, el vínculo entre estos estímulos y las respuestas de ansiedad se debilitará (Bernstein y Nietzal, 1988).

La idea fundamental de dicha técnica es enseñar al usuario a relajarse y entonces mientras esta relajado introducir una serie de estímulos que producen ansiedad cada vez mas intensos, con el tiempo el usuario se desensibiliza de los estímulos en virtud de haberlos experimentado en estado relajado. Esta técnica se aplica cuando un paciente tiene la capacidad de responder de forma adecuada a una situación en particular o clase de situaciones, pero reacciona con ansiedad, miedo o evitación (Trull y Phares, 2003).

Es necesario que el terapeuta posea dominio de la técnica, manejo y experiencia en la utilización de la misma, claridad en el lenguaje, cordialidad, aceptación y capacidad de entendimiento.

Un psicólogo que desee realizar profesionalmente esta técnica debe de contar con responsabilidad hacia el usuario, ser considerado con respecto de los pensamientos, sentimientos y creencias del usuario, ser flexible, confiable, la principal prioridad debe ser la salud del usuario y que transmita tranquilidad y confianza al usuario. Es importante que reconozca los límites, tanto de él como de la técnica que va a aplicar, así como de sus procedimientos.

Un psicólogo que tenga conocimiento y habilidad para la técnica de la desensibilización sistemática debe tomar en cuenta diversos aspectos cognitivos como el curso y la capacidad imaginativa de su usuario, sus expectativas de mejora, la posibilidad de reestructurar las cogniciones del usuario, así como el valor de la desensibilización sistemática como estrategia de afrontamiento, ya que durante el proceso de la misma, el terapeuta debe de tener la capacidad de convencer al usuario de las ventajas de la técnica y de su potencial efectividad en su caso específico.



No se han encontrado artículos que hablen sobre intervenciones a familiares de dependientes del alcohol o alguna otra sustancia basados en este tipo de intervención, por lo que se exponen algunos artículos de intervenciones directas sobre el usuario dependiente.

3.5 Psicoanálisis

La palabra psicoanálisis de acuerdo con la Real Academia de la Lengua española proviene del griego ψυχή [psykhé], alma o mente y ἀνάλυσις [análysis], de examen o estudio). Se define como una práctica terapéutica psicodinámica, la cual fue fundada por el neurólogo vienés Sigmund Freud alrededor de 1896. De acuerdo con Howard (1996) el psicoanálisis se define como un sistema dinámico en psicología, un modelo teórico explicativo y descriptivo de los mecanismos, procesos y fenómenos conscientes, subconscientes e inconscientes, implicados en la vida anímica humana. El cual atribuye la conducta a factores reprimidos del subconsciente.

Los antecedentes del psicoanálisis pueden encontrarse en determinados planteamientos filosóficos como por ejemplo los filósofos Kierkegaard, y Nietzsche, ambos reconocían la importancia de determinados sentimientos subconscientes, igualmente en los escritos de Schopenhauer se encuentran registradas experiencias psicológicas de la vida cotidiana y observaciones inconscientes, en su obra se hace mención de sueños, hipnosis, compulsión de la repetición, deseo de muerte, represión, racionalización y una infinidad de términos que se pueden encontrar plasmados en la obra freudiana.

Algunos escritores como Goethe y Schiller describieron en sus obras la influencia que tenían los factores y psíquicos en el padecimiento de trastornos y enfermedades mentales (Castillo, 2002).

También podemos encontrar entre los antecedentes de la obra freudiana los trabajos de Vives, donde su teoría de la asociación de ideas y los temas relacionados con el olvido pueden tener alguna relación con el inconsciente y la



asociación libre psicoanalíticos. Más influencia sobre la obra freudiana pudo tener el precursor de la hipnosis, y médico vienés Mesmer, cuya metodología sirvió después para el tratamiento de determinados síntomas histéricos, llevado a cabo por quienes serán maestros de Freud: Breuer, Charcot, Janet, Liebault y Berheim (Dadoun, 1982 en Castillo, 2002).

Freud viaja a París por cuatro meses y tiene residencia en Salpêtrière donde se encuentra con Charcot, Freud se inicia en el estudio de la histeria y en la aplicación de la hipnosis como terapia. La influencia de Charcot será fundamental para estimularlo a separar lo psicológico de las ataduras de lo anatómico y la hipnosis será la puerta de entrada que lo llevará a la postulación del inconsciente. Charcot le da importancia al factor psíquico, Freud aprende que los trastornos funcionales de los histéricos eran psicógenos, es decir, provocados por la sugestión, y además eran reversibles. Charcot creía que la causa fundamental de la histeria era neurológica, imposible de curar, pero no sus síntomas. Por su parte Freud ve en Charcot a un especie de héroe que libera la histeria de los prejuicios anatómicos y morales (Didier, 2004).

Cuando Freud regresa a Viena persiste el prejuicio en el ambiente médico de que la hipnosis es una charlatanería, sin embargo, Freud da su informe de los estudios que tuvo en París. Posteriormente inicia sus estudios en histeria por el año de 1895 y determina que ésta es la primera causa de seducción real ejercida sobre el niño por uno de sus padres y que también es causa de incesto (Didier, 2004).

Freud dio fin a sus investigaciones neurológicas y comenzó la práctica privada entre los años de 1886 a 1891.

Con respecto de la postura epistemológica del psicoanálisis, se considera que el conocimiento se construye a partir de la subjetividad del creador y como esta impacta su obra.



Charcot aparta la histeria del campo de la biología donde hasta en ese entonces estaba considerada, lo cual significó romper prejuicios de la época con respecto del género, la ubica en el terreno neurológico aunque de forma muy primitiva (en el terreno de las ideas), además, demuestra a través de la hipnosis que la histeria es un mal de las ideas.

Freud culmina el psicoanálisis entre los cuarenta y cincuenta años de edad, después de la muerte de su padre lo cual fue sumamente significativo en la vida de Freud, la obra de Freud viene a ocupar el lugar del objeto amado y perdido (su padre) y al componer el yo, no solo se restablece su identidad y su valor personales, sino que de la renovación de su vida interior extrae la inspiración y directrices para dicha obra (Didier, 2004).

El terapeuta con formación psicoanalítica, debe ser un terapeuta con una formación completamente enfocado en este enfoque, con conocimiento específico de la teoría y las técnicas que se manejan. Debe ser profundamente analítico, metódico, intuitivo, detallista observador, con una amplia capacidad de escucha hacia el paciente, deberá ser paciente también ya que este enfoque, la terapia suele ser muy larga.

La programación neurolingüística recoge también algunos aspectos de la terapia psicoanalítica, como los aspectos generales de los trances, sin embargo en la PNL el enfoque es diferente. También adopta algunos términos como el “trance” mismo, reconoce aspectos como consciente, subconsciente e inconsciente pero desde los postulados por Milton Erickson.

Desde esta perspectiva la codependencia es concebida como una adicción, al igual que lo es el alcoholismo y la drogodependencia, ya que de acuerdo con Reagan (2001, en Mansilla 2001) la codependencia comparte características esenciales como: negación, obsesión, compulsión y pérdida de control.

Las causas de la codependencia están enfocadas en la necesidad de control sobre el otro, justificado en el afecto y la cual es principalmente



desarrollada en familiares de drogodependientes de enfermos mentales graves y en los hijos que han perdido a un progenitor a una edad temprana entre otros.

Con la combinación de las dimensiones de afecto y control Bowlby (1969 en Mansilla, 2001) logro establecer cuatro diferentes tipos de vínculos. Con la premisa que hay cierto tipo de codependencia que resulta beneficiosa:

1. El vínculo I: el cual representa un equilibrio de afecto y protección sanos, equivalente al vínculo óptimo o apego normal de Bowlby (1969 en Mansilla, 2001)
2. El vínculo II: el cual representa un vínculo dependiente con un tipo de afecto constrictivo.
3. El vínculo III: representa el afecto deficitario o ausente, el cual es equivale al desapego o ausencia de vínculo.
4. Y el vínculo IV: que representa un control sin afecto y equivale al vínculo ansioso. aunque quizás el más frecuente sea el vínculo IV (vinculación de poco afecto y sobreprotección excesiva) entre los codependientes pueden encontrarse los vínculos II, III y IV.

La codependencia puede fundamentarse a partir de las necesidades no satisfechas de la persona en su niñez, y las cuales han impedido que madure adecuadamente y así poder adaptarse a situaciones de relaciones interpersonales.

Cuando las necesidades físicas y emocionales del niño no son satisfechas de una manera adecuada, su self verdadero, auténtico va construyendo las etapas evolutivas con el apoyo de un yo subordinado que desarrolla roles que le permiten superar las experiencias problemáticas de la infancia, y que para sobrevivir le incitan a aprender a “servir a los demás”, descuidándose a sí mismo (Mansilla, 2001).

Para la presencia de la codependencia se precisan unos factores predisponentes, precipitantes y de mantenimiento. El factor predisponente sería el fallo en el vínculo madre-hijo que no ha posibilitado que a través de la



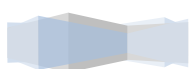
relación con la madre el niño haya podido desarrollar su yo (self)), su propia subjetividad. Por lo que su subjetividad tendrá que surgir por medio de otra persona.

Esta vulnerabilidad facilita el impacto de los factores precipitantes, que pueden ser identificados como procesos de separación, pérdida de figuras significativas, sea de forma real (muertes, separaciones, divorcios, abandonos de hogar) o simbólica. Así como la ruptura brusca de la homeostasis familiar por un problema crónico que provoca una situación estresante (adicción o enfermedad grave de un familiar). Y también la presencia de nuevas demandas en el entorno que se presentan de forma aguda o con escaso tiempo de elaboración y adaptación, pidiendo respuestas concretas en espacios cortos de tiempo. De esta manera, la acción de estos factores precipitantes sobre la vulnerabilidad previa genera los síntomas que identifican a la codependencia. (Mansilla, 2001).

Esta perspectiva trata la codependencia desde un enfoque pluralista, no doctrinario y empírico, podría considerarse un tipo de terapia ecléctico ya que lo importante es la practicidad, implicando un papel activo del terapeuta, de apoyo, utilizando las técnicas y herramientas disponibles que le funcionen a cada paciente, la terapia se estructura por lo general en sesiones de una hora a la semana, el tratamiento incluye alrededor de 20 sesiones. En dichas sesiones el objetivo es trabajar con el pasado del paciente para abrir alternativas más funcionales, tópicos primordiales dentro de esta terapia son el autoestima, la identidad de la persona, el autoconcepto, la asertividad.

La terapia puede resumirse en tres fases:

Fase 1. Reconocimiento del problema: se hace un compromiso explícito entre usuario y terapeuta y se analizan las relaciones interpersonales pasadas y presentes. Se determinan los objetivos de la terapia: reconocer la existencia de un problema, Separarse emocionalmente de los problemas de las personas a su alrededor, Implementar acciones correctivas, asumiendo un papel activo no pasivo o de víctima. Centrar la atención en sí mismo y no en el ambiente. Liberarse de la culpa. Crear nuevas redes sociales y de apoyo.



Fase 2. Abordar la codependencia desde las cuatro áreas problema: Duelo, Disputas Personales, déficit interpersonal y transiciones de rol.

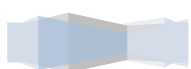
Originalmente comenzó siendo utilizada en problemas de depresión y distimia o trastornos depresivos leves, para posteriormente ser utilizada en trastornos alimentarios, en el trastorno bipolar, en el trastorno borderline de la personalidad y en dependencia a las drogas.

Finalmente en la fase tercera se trata explícitamente de la finalización de la relación terapéutica, se reconoce que este final es un periodo de separación, despedida y duelo. Y se refuerzan los sentimientos de independencia del paciente y la capacidad de estar dispuesto a abandonar y a ser abandonado.

3.6 Otros modelos

A pesar del esfuerzo de estas perspectivas por tratar de resolver este padecimiento, es indispensable tomar en cuenta varios factores específicos de cada persona, como el ambiente, las expectativas, las creencias, no generalizando las soluciones en todos los usuarios, ya que no es posible asegurar que el mismo tratamiento sea efectivo para todos los usuarios.

En el próximo capítulo se aborda la codependencia desde la perspectiva humanista con el enfoque en programación neurolingüística, se propone una intervención para el cambio de las estructuras de pensamiento que provocan estos patrones de conducta dañinos, por otras que sean efectivas para el usuario, con un enfoque centrado en la persona y con técnicas y estrategias novedosas que promueven la creación de nuevas formas de relaciones interpersonales para cada persona.



*Propuesta de
Intervención con
PNL*

El “milagro” del cambio sólo es posible lograrlo con
esfuerzo, sacrificio, empeño, mucha voluntad y
perseverancia en dosis iguales
(Forner, 2002)

En las primeras consultas, frecuentemente escuchamos frases como "el terapeuta anterior no aplicaba técnicas", "me sentía peor después de cada sesión", "el psicólogo nunca me dijo que había técnicas para tratar mi problema", "no entendía hacia donde se dirigía la terapia", "en 5 años de terapia, no cambié en nada" o "hablaba todo el tiempo yo y el psicólogo no me contestaba". Tales comentarios reflejan la disconformidad de los pacientes con abordajes ineficaces, en los cuales el psicólogo desempeña un papel bastante pasivo e indirecto ante el sufrimiento del paciente.

Por contraste, en una terapia con perspectiva humanista, existe todo un enfoque centrado en la persona, de total respeto por ella, que implica sus creencias, y se tiene la premisa, de que las personas cuentan con todo lo que necesitan para desarrollarse efectivamente, lo único que necesitan hacer es activar dichos recursos.

Desde esta perspectiva de la psicología, se le denomina a la persona que acude a consulta: usuario o cliente, en vez de sujeto o paciente, de acuerdo con la real Academia de la Lengua, sujeto se define como una persona innominada, un asunto o materia sobre que se habla o escribe, o estar expuesto o propenso a algo, en este primer término estamos nulificando la humanidad de la persona, innominado es sin nombre, sin denominación, el "sujeto" bien podría ser cualquier o cualquiera que fuera parte de un estudio; en el segundo término por ejemplo, partimos de la creencia de que la persona posee una enfermedad, está enfermo, por eso acude a "consulta" para poder curarlo, sin embargo, desde esta concepción humanista, las personas no están enfermas, mas bien, poseen patrones de conducta que no les permiten desarrollarse exitosamente en los ámbitos que desean, la función de una terapia humanista será entonces proveer las herramientas necesarias para desarrollar esas habilidades, de tal forma que la persona, pueda desarrollarse asertivamente, eficazmente en las diferentes áreas de su vida.

Otro punto importante a resaltar en la terapia humanista es el proceso terapéutico mismo, un proceso igualitario equitativo en conocimiento por ambas



partes, desde la concepción de que es el cliente quien tiene todas las respuestas y recursos, quien se conoce mejor que nadie, el usuario no se concibe como un ser ignorante o carente de “algo” que le proveerá el terapeuta, ya que no se tiene un concepto de conocedor-ignorante, educador-educado, fuerte-débil, enseñador-enseñado. En la terapia humanista el usuario no es dirigido, educado o manejado, no es cuestionado, descalificado, ni siquiera es evaluado, el terapeuta no exige y descalifica, en su lugar, es acompañado en un proceso terapéutico, cual?, el suyo, un proceso personalizado, donde no existen un número de sesiones y el tiempo de cada una no es determinado por el terapeuta, si bien es cierto que el promedio de tiempo de sesión es de una hora, el terapeuta debe asegurarse de que el usuario salga sintiéndose bien de la sesión, aunque esto implique a lo mejor un poco más de tiempo.

En el acompañamiento terapéutico, con enfoque en Programación Neurolingüística el usuario, activa sus recursos internos, para dar solución a las problemáticas y conflictos, lo cual hace a la persona más efectiva no solo porque esta terapia, se basa en que es el usuario quien creó el conflicto y es el mismo el que creará las soluciones, además de esto, recupera la confianza y seguridad que antes tenía o bien potencializa su seguridad, además, las ventajas que se han encontrado frente a las otras terapias son en general, los procesos terapéuticos más reducidos, es el usuario quien elige el proceso, y no es necesario revivir cada uno de los eventos traumáticos que sucedieron en el pasado o imaginar vívidamente los eventos atemorizantes del futuro, para poder hallar una solución o resolver el problema. Al trabajar con el inconsciente, es posible resolver esos problemas desde el inconsciente sin que pase por el consciente y el usuario tenga noción del cambio, al evadirse las resistencias del consciente es posible ver resultados desde la primera sesión. Al ver resultados tan pronto el usuario permanece con un buen nivel de motivación lo que podría implicar una tasa de abandono en el proceso terapéutico más baja.

Los objetivos que se pretenden alcanzar con esta terapia son de acuerdo a la problemática de cada usuario, y pueden ir cambiando con el



transcurso de las sesiones, al ser este un enfoque centrado en la persona no es posible determinar objetivos generalizados, sin embargo, si es posible señalar como objetivo general de la terapia darle solución al conflicto de la persona, ayudarlo a recuperar o activar sus recursos internos para hacerle frente a las problemáticas que se le presentan, para que sea más feliz, (sea como sea que el usuario conciba la felicidad) se desarrolle de forma exitosa en sus actividades y mejore su calidad de vida.

A continuación se presenta una propuesta de terapia desde la perspectiva humanista con el enfoque de programación neurolingüística para el cambio de patrones de codependencia, por otros más asertivos y efectivos para cada usuario, se reitera la posibilidad de ajustar esta propuesta a cada usuario en específico de acuerdo a sus necesidades y avance en el proceso.

4.1 Consideraciones preliminares

Al atender a un usuario o cliente en una consulta terapéutica es indispensable tomar en cuenta ciertos aspectos que será necesario identificar para poder encaminar el trabajo terapéutico de tal forma que se logren los objetivos propuestos. Estos aspectos pueden o no estar presentes en la persona, y estar en mayor o menor grado, sin embargo es, como ya se dijo, indispensable identificarlos y trabajarlos, ya que fungen como barreras, por lo regular inconscientes para que la persona pueda tomar conciencia de su problema. En el caso específico de la codependencia se mencionan a continuación los más importantes y recurrentes.

Puntos Terapéuticos

Es muy importante identificar los “puntos clave” o puntos terapéuticos, se definen como un área clave es un área susceptible o sensible, de cuestiones emocionales más que espirituales, son como profundas llagas que se tienen, que al ser tocadas, es posible que la persona reaccione con intensidad probablemente de forma desproporcionada. Por lo general es un motivo que se



compone de varios temas recurrentes y dominantes. Cuestiones como patrones de comportamiento que se repiten, es un claro ejemplo (May, 2000).

Las leyes que rigen estas emociones son específicas y están vinculadas con puntos clave en el cuerpo, si ignoramos nuestro cuerpo y sus mensajes, se puede acabar confundido y desalentado, por tal motivo el trabajo terapéutico debe ir enfocado a desenterrar y curar esos puntos clave, estas cuestiones que son el núcleo de todo, para sanar desde el origen estos patrones de comportamiento erróneos que llevan a la persona a relacionarse de forma inadecuada.

Negación

La negación una forma de protección, un proceso inconsciente necesario para la supervivencia en circunstancias determinadas. Es un mecanismo muy fuerte, debido al hecho de que como ya se dijo, es inconsciente. La importancia de hacerlo consciente radica en que las personas pueden ver lo que hasta ese momento no se había permitido ver. Decir la verdad significa “enfrentar las consecuencias de los actos” crear para sustituir viejos patrones, pero todo esto implica un gran riesgo, y una pérdida que muchas veces es mejor aferrarse a lo poco que se cree que se tiene, a dejarlo ir para adquirir nuevas formas de pensar y realidades diferentes. La negación tiene muchas caras, hace posible lo imposible y creíble lo increíble, tener esto en cuenta puede ayudar a comprender por qué la persona se encuentra donde actualmente está.

Es necesario señalar también que no todas las formas de negación son contraproducentes, desde esta visión de la psicología se manejan ideas “como sí” para actuar cuando la realidad es claramente desfavorable para la persona. Por ejemplo enfermos terminales.



Recursos

Uno de los tres requisitos para ser efectivos, es tener pautas de comunicación que hagan un buen “contacto” con los recursos inconscientes del cliente para ayudarlo a hacer los cambios necesarios. El restringirse a sí mismo a los recursos inconscientes de la persona que viene solicitando ayuda, podría significar un proceso largo, tedioso y posiblemente ineficaz (Bandler y Grinder, en Forner 2002).

Por lo general los problemas de las personas no se centran en el contenido, sino más bien en la estructura, es decir en la forma en la cual organizan la experiencia, una vez que se entiende esto, la terapia se lleva a cabo de manera más fluida, ya que no es necesario escuchar todo el contenido, sino simplemente se tiene que entender cómo se lleva a cabo el proceso, lo cual resulta más sencillo.

Los cambios se dan cuando se libera o activa el recurso o la capacidad apropiada, en un contexto particular que enriquezca el mapa del mundo de esa persona (Forner, 2002).

4.2 Técnicas y Estrategias

Trance

Las experiencias de trance han existido desde hace mucho tiempo, y de muchas formas, mucho antes de que el hombre lo hubiese denominado de esa forma. Normalmente rodeadas de una mística de algo “mágico” e inexplicable. Trance del latín *transire*, de acuerdo con la Real Academia de la Lengua Española se define como estado en que un médium manifiesta fenómenos paranormales, sin embargo, esta definición se encuentra muy sesgada de lo que realmente significa trance, desde este enfoque, al hablar de estados de trance, hablamos de estados de profunda concentración, en estados de onda alfa, pero conscientes, los estados de trance, pueden ser producidos por



concentrarse intensamente en alguna cosa, como fijar la mirada en algo y quedarse pensando, mirar la televisión, o hacer alguna actividad como manejar, andar en bici, el punto central es que estas actividades, pueden permitir a la persona concentrarse de tal forma, que se pierde noción de lo que sucede alrededor, se pierde la noción del tiempo y el espacio, es posible que la persona en estado de trance, maneje desde su casa al trabajo sin ser plenamente consciente, equivocarse de camino, al seguir la ruta habitual, en vez de seguir una ruta alterna, puede perder la noción del tiempo al pasar muchas horas sentado viendo la televisión, o asustarse cuando alguien le habla al estar muy concentrado leyendo un libro.

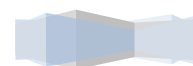
Milton Erickson describía el trance como tener un foco de atención interno. Al aumentar gradualmente el número de afirmaciones de orientación interna, y mediante técnicas de hipnosis específicas es posible conducir a la persona para cambiar su atención hacia adentro y de esta forma hacer más profundo dicho trance.

Una de las formas en las que se puede entrar a un estado de trance es hacer repetidamente la misma actividad por mucho tiempo, por ejemplo, tomar por 10 años la misma ruta al trabajo (recordemos las 4 etapas del aprendizaje), hacer ejercicio en una bicicleta fija, o por medio de la hipnosis, la cual se describe a continuación (Grinder y Bandler, 2001).

“El trance hipnótico es una respuesta completamente natural de nuestro organismo” (Armendáriz, 1997).

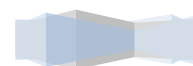
Las etapas de un trance son las siguientes (Dorantes, 2011):

1. Inducción: Es llevar a la persona de un estado de conciencia externo a uno interno, por medio de la concentración en uno mismo, usando la respiración como foco de atención y es el primer paso para entrar al trance.
2. Identificación del estado actual: Una situación en la cual no se esté respondiendo de forma asertiva, una situación que se desee cambiar, en



la cual se desee actuar, pensar, sentir de forma diferente y es indispensable para poder trabajar en eso.

3. Representación del estado actual: Es pedirle a la mente inconsciente que represente protegidamente esa situación que se desea cambiar, con dibujos, plastilina, una metáfora, un cuento una historia o cualquier otra representación creativa, ya que cada persona es diferente, ayuda a revivir la escena para poder transformarla de igual manera.
4. Catarsis contenida: Implica digerir las emociones que se suscitaron por causa de la representación del estado actual, mediante el control de la respiración. Es indispensable para que el usuario se encuentre tranquilo y poder trabajar el síntoma.
5. Inducir el estado deseado: Es que la persona vaya construyendo en la mente, una escena placentera donde la persona ya cambio, ya resolvió el conflicto, es muy importante recrear el máximo de detalles: imágenes, colores, sensaciones, palabras y sonidos.
6. Representación del estado deseado: Es pedirle a la mente inconsciente que represente protegidamente esa situación que ya se ha cambiado, puede ser igualmente con dibujos, plastilina una metáfora, en algunos casos se puede usar antónimos como blanco-negro, chico-grande obscuridad-luz en la representación del estado actual y el estado deseado.
7. Catarsis contenida: Implica digerir las emociones que se suscitaron por causa de la representación del estado deseado, mediante el control de la respiración. Es indispensable para que el usuario se encuentre tranquilo y poder cerrar el trance.
8. Cierre del trance: Es hacer que la persona centre su foco de atención en estímulos externos como los sonidos de la habitación, la luz del día, y deje de centrar su atención en sí mismo. Se hace igualmente mediante la respiración.
9. Sugestión post-hipnótica: Estas sugerencias son anclas que se crean al final del trance, para afianzar los cambios logrados, estas anclas son elaboradas a partir de cosas que la persona hace constantemente de forma inconsciente, por lo regular se ancla a la reparación.



También es recomendable encomendarle una tarea al usuario para afianzar los cambios logrados, algo pequeño que represente el estado deseado que ya ha logrado alcanzar.

El inconsciente

El inconsciente es esa parte de nosotros mismos que se encuentra en el interior, y que podría representarse como un gran almacén de experiencias que se obtienen a lo largo de la vida.

Se presupone que mediante trances, aun leves, es posible acceder a ciertos recursos o capacidades que ya previamente se han utilizado de una u otra manera, pero que por diversas razones, escapan de nuestra conciencia en un momento dado. También se reconoce en todo usuario la capacidad de curarse a sí mismo. Para poder sanarse, la persona debe reconocer primero que dispone, al igual que todos, de un *guía interior*, que se haya dentro de él, en lo profundo de su ser. El siguiente paso, es confiar en ese guía interior, para algunos autores modernos, ese guía interior es el inconsciente. (Armendáriz, 1997).

Finalmente es indispensable señalar que hipnosis y trance se encuentran estrechamente relacionados ya que un trance es forzosamente hipnótico, por lo cual surge la necesidad de hablar de hipnosis.

Hipnosis

Dentro de los conceptos populares de hipnosis se encuentran conceptos relacionados con el “control mental” con “perdida de la conciencia y/o voluntad” y el “poder de la sugestión”. Al principio la hipnosis estaba estrechamente relacionada con ritos mágicos, y practicas parecidas, existen evidencias que en civilizaciones con alrededor de 3000 años de antigüedad en Egipto y Grecia, existieron iniciaciones mágicas y rituales que guardan gran similitud con ciertas



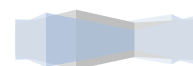
prácticas del hipnotismo, posteriormente y hasta alrededor del año 1800 que un Neurocirujano de Manchester, el Doctor Braid ofreció una definición que dejaba de lado dichas concepciones. De esta forma, hipnosis proviene del griego “hypnos” que significa sueño. Para Braid (en Armendáriz, 1997) el sueño hipnótico consistía en la inhibición de las acciones de una parte del cerebro.

Existen dos tipos de Hipnosis, la hipnosis tradicional, que fue utilizada por Jean Martin Charcot y Sigmund Freud por los años de 1900 y era utilizada para curar síntomas principalmente histéricos y el otro tipo de hipnosis más actual es la llamada Ericksoniana, para fines prácticos aquí se expondrá únicamente la de segundo tipo.

Uno de los principales exponentes fue Milton Erickson, fue un clínico innovador en el campo de la hipnosis y la terapia, para Erickson la hipnosis es un enfoque que se caracteriza por ser muy centrado en la atención, es un método flexible y con un profundo sentido de respeto por la legítima privacidad e individualidad de cada ser humano (Armendáriz, 1997).

Es además un proceso natural en todo tipo de comunicación eficaz, al llevar a cabo una serie de pasos de forma sistemática es capaz de alterar el estado de conciencia de otra persona. La hipnosis y la comunicación eficaz, van de la mano y no es posible separar un proceso del otro. Grinder y Bandler (2001) la definen como una herramienta con una función específica, alterar los estados de conciencia.

La hipnosis funciona de la misma manera en que se aprende y recuerda todo lo demás, funciona de la misma manera en que se entiende el lenguaje. Uno de los principios de hipnosis para lograr lo que se busca o para inducir a alguien más a un estado de trance, consiste en encontrar cosas que son universales en la experiencia de las personas, se debe enfocar en experiencias sensoriales que no sean muy específicas y además debe guiar a la persona por dicha experiencia en una serie de pasos continuos. Otro de los principios es



observar a que responde naturalmente la gente y encontrar cosas que les son universales en alguna experiencia en específico (Grinder y Bandler, 2001).

Uno de los patrones hipnóticos más sencillos es “la orden negativa” por ejemplo “No pienses en un elefante rosa”, para poder comprender la frase será necesario que primero se imagine un elefante rosa. Empezar por una negación simplemente suprime al oyente de toda presión en la respuesta. Sin embargo también puede llegar a ser utilizado este mismo patrón para conseguir respuestas no deseadas, como cuando una madre le dice a su hijo “no derrames la leche”. La persona tiene que representarse de alguna manera en el comportamiento no deseado que se le enuncia, para poder comprender lo que se le ha dicho, lo cual hace más probable este comportamiento no deseado (Grinder y Bandler, 2001).

Dentro de las utilidades de la hipnosis se encuentra, la posibilidad de hacer cambios correctivos, resolviendo problemas y suprimiendo limitaciones, como fobias, alergias, miedo a hablar en público, bajar de peso, dejar de fumar etc. Es posible utilizarla con una intención evolutiva, para desarrollar y/o aumentar de forma continua las capacidades y opciones en la vida, es decir, hacer mejor lo que ya se hace. También para cosas más sencillas como, aprender más rápidamente, mejorar la comunicación, disfrutar más una actividad, y aprender a introducir cambios más profundos en la forma de vida (Grinder y Bandler, 2001).

Una de las suposiciones que más enfatiza el estudio de la hipnosis actual es la que se refiere a una sabiduría inconsciente muy interna en cada uno de nosotros, como por ejemplo la restauración de la piel, el proceso de cicatrización, y la enorme cantidad de respuestas fisiológicas que cumplen una función autorreguladora y de curación.



Fenómenos Hipnóticos clásicos

Bajo el estado de hipnosis es posible presenciar fenómenos especiales, los fenómenos hipnóticos clásicos, son fenómenos que se perciben durante un trance hipnótico común o inducido y es importante conocerlos e identificarlos.

- Alucinaciones: En algunos casos es posible modificar la realidad introduciendo o eliminando algunos estímulos presentes.
 - *Alucinación negativa*. Se utiliza el término negativo para indicar resta o eliminación cuando de forma consciente de restan estímulos.
 - *Alucinación Positiva*: Cuando hemos imaginado algo que percibimos casi tangibles, o hemos percibido algún olor, o imaginado a alguien que no se encuentra presente.
- Distorsión del tiempo: Cuando se pierde la noción del tiempo, ya sea por un trance inducido o común, por ejemplo al tener una muy buena charla, se le denomina distorsión del tiempo.

Técnicas de Inducción Específicas

Estas técnicas permiten lograr estados de trance efectivos en los usuarios. Descritos por Grinder y Bandler (2001):

- Acompasamiento y conducción verbal: Es un tipo de amoldamiento que permite compenetración con la persona. Para llevarlo a cabo se inicia utilizando afirmaciones iniciales de orientación casi enteramente externas, y después aumenta gradualmente el número de orientaciones internas de orden no verificable. Después se hacen afirmaciones sobre los estados internos que se desea desarrollar en la persona. El arte consiste en saber que parte de la experiencia sensorial de la persona se menciona, es importante tener en cuenta que las descripciones sensoriales permiten entrar en sincronía con ella, mientras que las descripciones no sensoriales permiten ofrecerle procedimientos



muy generales de que puede utilizar idiosincráticamente Otra técnica dentro del acompasamiento involucra decir tantas frases y palabras que la persona deje de intentar encontrarles coherencia y sentido y de esta manera se pueda acceder a su mente inconsciente (Grinder y Bandler, 2001).

Incorporaciones: Son frases que se dicen durante el acompasamiento para indicarle a la persona por ejemplo que cierre los ojos.

Transiciones. Consiste en relacionar dos cosas o circunstancias que normalmente no están relacionadas. Se utilizan las palabras: “y”, “mientras”, “cuando”, “porque”, “incluso al” y “a medida que”

- Acompasamiento y conducción no verbal: Es un tipo de amoldamiento que se hace con la otra persona al igualar o imitar (aunque no copiar exactamente) la respiración, el tono de la voz, la postura, las frecuencia cardiaca. Al amoldarse a la experiencia del otro, es posible lograr una compenetración, lo que promueve la confianza y la capacidad de trabajar con ella en trance. Cuando se acompasa y se induce de forma no verbal, no hay necesidad de hablar. Simplemente el terapeuta refleja para conseguir compenetración, y después entra lentamente en un estado de conciencia alterado, asegurándose de que la persona le sigue (Grinder y Bandler, 2001).
- Superposición de sistemas representativos: Primeramente es necesario identificar el sistema representativo predominante de la persona, lo cual se puede averiguar solicitándole que describa una situación de su agrado, por ejemplo preguntándole ¿Cómo serían tus vacaciones ideales? Posteriormente se comienza a evocar con el contexto del sistema representativo de la persona, las respuestas corporales pueden ser una señal de que la persona está teniendo la experiencia de trance. Finalmente se desarrolla un punto de encuentro de superposición entre esa



experiencia con ese sistema y cualquier otro sistema (Grinder y Bandler, 2001)

- Acceso a un trance anterior: Es el tipo de inducción más sencilla, ya que la persona seguramente tendrá anclas (pueden ser incluso corporales, como la última postura que tuvo durante el trance) que al relatar la historia a detalle harán que entre nuevamente en trance. También es posible hacer sugerencias durante el relato de la persona, para que se relaje o cierre los ojos (Grinder y Bandler, 2001).
- Descripción de situaciones de trance que se producen en la vida cotidiana: Otra de las formas realmente sencillas de hacer que la persona entre en trance es, relatando una historia de la vida cotidiana con detalle, que haya sido monótona y repetitiva. A este tipo de trance se le llama trance sonámbulo. Dentro de esta categoría se encuentran: los viajes en autobús, metro, auto, ver la televisión, hacer ejercicio (Grinder y Bandler, 2001).
- Anclaje: El fenómeno del ancla se refiere a la tendencia a que cualquier elemento de una experiencia recuerde la experiencia completa. Lo único que se tiene que hacer es descomponer la experiencia de trance de la persona en sus componentes (sistemas representativos) Es posible instalar anclas dentro de un trance con la finalidad de poder re inducir rápidamente un trance siempre que se desee. Para más información véase capítulo 1. Anclaje.
- Subrayado análogo. Es otro tipo de ancla especialmente útil para desarrollar respuestas hipnóticas. La clave consiste en subrayar ciertas palabras específicas que inducen al trance, con un tono de voz ligeramente diferente y con un movimiento (por ejemplo ladear la cabeza o mover la mano) no importa si la persona tiene



los ojos cerrados, ya que constituyen mensajes separados dentro de un mensaje evidente que el inconsciente identifica y responde apropiadamente.

Es posible anclar cualquier tipo de palabra a un trance, sin embargo existen palabras que inducen al trance de forma universal, son como etiquetas de las experiencias que deseamos que la persona identifique, relajación, reconfortar, fácilmente, cómodamente, saludablemente (Grinder y Bandler, 2001).

- Ordenes negativas y polaridades: Es una forma de sugestión para que alguien haga o deje de hacer algo suavemente. Si se formula una sugestión con un negativo al inicio de la oración, esto ocurrirá. Es importante recordar que la negación solo existe en el lenguaje pero no en las experiencias. Por lo que es importante saber especificar que es lo que se quiere en vez de lo que no se quiere. El empleo de la negación es especialmente útil con personas que tienen respuestas de polaridad (para más información véase Polaridades capítulo 1). Otra forma sencilla de utilizar polaridades es utilizar preguntas retóricas, como por ejemplo “Estas empezando a relajarte, ¿no es cierto?” Es posible dar un impacto aun mayor utilizando ordenes incorporadas a la frase en negativo.

4.3 Técnicas Base de preparación

Las técnicas descritas a continuación son técnicas que se sugiere sean utilizadas en todas las sesiones antes del trance. Estas técnicas tienen la función de preparar a la persona para entrar en trance, utilizando las técnicas descritas en el punto anterior y poder desarrollar el trabajo deseado.

Los trances se retoman de varios cursos tomados en la Facultad de Estudios Superiores de Iztacala impartidos por la Dra. María Antonieta Dorantes Gómez (Dorantes 2011 & 2012).



Respiración

La respiración es el intercambio entre nosotros mismos y el medio atmosférico: el aire. La forma de respirar pretende conseguir, con la máxima efectividad, la adaptación armoniosa al medio atmosférico como parte de este medio, del mismo modo que la forma de comer y de beber es esencial para nuestro desarrollo físico, mental y espiritual. La manera correcta de respirar también es indispensable para lograr salud y felicidad, junto con el entendimiento y conciencia universal (Martínez, 2006).

Dentro de un proceso respiratorio, se distinguen tres etapas en cada respiración: inhalación, retención y exhalación. Así mismo existen tres tipos básicos de respiración (Martínez, 2006):

- Clavicular (superficial): sólo se incorpora una pequeña cantidad de oxígeno, y no se usa más que por la parte superior de los pulmones, lo que da por resultado una carencia de vitalidad y una resistencia disminuida a las enfermedades.
- Intercostal (media): se incorpora una cantidad superior de aire que con la respiración anterior, sin embargo la inhalación es media porque solo llega aire hasta la mitad de los pulmones. Con este tipo de respiración también se puede apreciar una carencia de vitalidad y una resistencia disminuida a las enfermedades.
- Abdominal (profunda): Respirar correctamente significa respirar por la nariz, manteniendo la boca cerrada, y pone en juego una inhalación y una exhalación completas, que hacen trabajar a los pulmones en su totalidad. Cuando se exhala, el abdomen se contrae y el diafragma sube, masajeando el corazón; al inhalar, el abdomen se expande y el diafragma desciende, y masajea los órganos abdominales (Martínez, 2006).



Esta última es ideal para un trance es la respiración profunda. A continuación se describe el objetivo y desarrollo de esta técnica.

- Objetivo: Que la persona logre respiración abdominal de forma regular y armoniosa.
- Desarrollo de la técnica: Se debe respirar despacio y profundamente con el movimiento natural de la región Para dicha técnica se ha desarrollado lo que se sugiere como primera fase dentro de los trances de trabajo. Inicialmente la persona deberá estar sentada cómodamente con la espalda bien erguida, con los pies pegados al suelo, no de puntillas, las manos deberán estar descansando en los muslos, y la lengua deberá estar pegada al paladar para evitar una salivación excesiva. Se le indicara a la persona respirar por la nariz y exhalar por la boca, se sugiere explicar el siguiente ritmo respiratorio:

Inhala en cuatro tiempos, contén tu respiración cuatro tiempos, exhala en cuatro tiempos y vuelve a contener cuatro tiempos antes de volver a inhalar.

Posteriormente se leerá el trance. (*Véase Anexo 1 trance 1 El estado deseado*)

- Consideraciones para el terapeuta: es importante el acompañamiento desde el inicio, el estado de ánimo se puede reflejar en la forma en que se respira, por lo cual al controlar la forma en la que respiramos podemos aprender a controlar nuestra mente, nuestros estados anímicos, ya que las emociones afectan la respiración, pero también la respiración afecta las emociones. Es importante que la persona se encuentre lo más relajada posible, ya que de esta manera más profunda será su respiración. Al regular la respiración, pues, no estamos únicamente intensificando la toma de oxígeno, sino también constituye una preparación para la práctica de la concentración y de la meditación.



Concentración

La concentración es, en primera instancia, un proceso psíquico que se lleva a cabo por medio del razonamiento; pero es también una capacidad que se puede ir desarrollando con el paso del tiempo, la técnica consiste en centrar o enfocar voluntariamente toda la atención de la mente sobre un objetivo, objeto o actividad, dejando de lado toda la serie de distractores como objetos, sonidos o imágenes, capaces de interferir en la atención del elemento elegido.

La concentración es de especial importancia para los procesos de aprendizaje, ya que esta capacidad que es imprescindible para la adquisición de nuevos conocimientos. Sobre este aspecto, la psicología educativa ha hecho importantes observaciones y aportes. Algunos medios efectivos para mejorar la concentración mental son el deporte, y otras prácticas como la meditación zen y el yoga, pues estimulan la producción de ondas alfa, theta y delta en el cerebro, las cuales se relacionan con la relajación, la calma, la creatividad, el incremento de la memoria y la solución de problemas.

Todo el mundo posee una cierta capacidad para concentrarse, sin embargo esta capacidad puede desarrollarse con la práctica, para la evolución personal, por ejemplo, debe desarrollarse hasta un grado muy elevado.

En las etapas iniciales de la práctica, es posible concentrarse, en cosas externas como un punto en la pared, la llama de una vela, una estrella brillante o cualquier otro objeto que llame la atención positivamente, ya que para la mayoría de las personas es más fácil fijar la atención en objetos externos, pues se tiene una tendencia natural hacia el exterior. Al principio se debe entrenar a la mente a concentrarse en objetos ordinarios. Más tarde será posible concentrarse con éxito en objetos sutiles y en ideas abstractas.

El punto vital de la técnica de concentración es atraer la mente hacia el mismo objeto una y otra vez, limitando al principio sus movimientos a un pequeño círculo. Ese es el objetivo principal. Así llegará el momento en que la



mente se mantenga en un solo punto. Ese será el fruto de la práctica constante y firme (Sivananda, en línea).

Hay muchas estrategias que se pueden utilizar para concentrarse en algo Sivananda (en línea) sugiere el siguiente ejercicio para fortalecer la concentración.

- a) Adquirir una postura confortable. De preferencia sentado, pero debe ser una postura que permita la relajación y el descanso.
- b) Coloca una imagen frente a ti. Observa la imagen con una mirada firme.
- c) Cierra luego los ojos y visualiza la imagen en el centro de tu corazón o en el entrecejo.
- d) Cuando la imagen se desfigure en tu visión mental, abre los ojos y mírala de nuevo.
- e) Ciérralos unos minutos después y repite el proceso.

Dentro de la PNL hablamos de trance como estados profundos de concentración, cuando nos concentramos, lo hacemos hacia nosotros mismos, a nuestro estado actual, tanto físico como mental, desconectarnos del mundo exterior y los estímulos que nos distraen de escucharnos. Concentrarnos nos permite fijar nuestra atención en nosotros mismos, poner nuestra atención en cómo estamos, y hacer cambios significativos para desarrollar, modificar, amplificar conductas específicas para lograr el estado de deseado. La concentración es un punto de especial relevancia en este trabajo.

- Objetivo: Que la persona logre concentración en sí mismo(a) mediante técnicas de respiración.
- Desarrollo de la técnica: para el desarrollo de esta técnica bastara con un lugar, cómodo, relajado, sin distractores que pudieran alterar la concentración del usuario. Se leerá el trance. (Véase Anexo 1 trance 1 El estado deseado)



- Consideraciones para el terapeuta: algunas de las evidencias físicas que se pueden apreciar cuando una persona se encuentra concentrado en algo es, la disminución en la movilidad del cuerpo, si la persona tiene los ojos abiertos es posible observar que tiene la mirada fija en algún punto (se utiliza en trances con ojos abiertos, hacer que la persona fije la atención en algún objeto específico), si tiene los ojos cerrados es posible apreciar que los músculos de la cara están relajados, no hay tensión, también es posible apreciar una respiración armoniosa, y pausada, con inspiraciones profundas, la tensión muscular en general es menor. El acompañamiento del terapeuta es nuevamente mediante la voz, principalmente pero también corporalmente, es muy importante adoptar una postura cómoda para evitar movimientos innecesarios, así como ruidos ocasionados por esto, acompañar a la persona con una postura corporal parecida, y llevar una cadencia de voz continua entre ejercicio y ejercicio, de tal forma que al persona lo sienta parte del proceso.

Relajación

Se ha descubierto que el origen de muchas tensiones musculares, no está relacionada directamente con los eventos que ocurren, sino, con una serie de experiencias que la persona vivencia como dificultantes, quedando manifiesta la incapacidad del organismo para funcionar adecuadamente ante ciertas experiencias que son comúnmente imaginarias, como el miedo al rechazo, por ejemplo.

El sistema nervioso autónomo del organismo se encuentra dividido en dos partes, el *sistema nervioso simpático (SNS)* y el *sistema nervioso parasimpático (SNP)*.

El SNS es el encargado de hacer que el cuerpo responda a cualquier señal de alarma que amenace el organismo, y lo prepara para entrar en acción, sin embargo, el SNS, no hace distinciones, continua llevando a cabo sus funciones



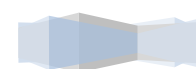
sin saber si la amenaza es real o imaginaria. De esta forma, cuando la amenaza es real, esa energía es utilizada para dar respuestas rápidas y sobrevivir la experiencia, pero cuando la amenaza es imaginaria, y no hay un desfoque de energía física, toda esa energía queda “almacenada” en los músculos formando contracciones en ellos. La gran cantidad de factores psicosociales estresantes a los cuales nos enfrentamos todos los días nos provocan cansancio, enfermedades, contracturas musculares. Existen estudios que sugieren que el SNS puede tener una acción frenadora de las actividades inmunológicas y que un nivel alto de estrés constituye un elemento de relevancia primordial de al menos 40 enfermedades y de relevancia secundaria para al menos otra docena.

La contraparte del SNS es el sistema nervioso parasimpático, es el sistema nervioso parasimpático, este sistema es el encargado de la producción y el restablecimiento de la energía corporal, controla además las funciones y actos involuntarios y también cumple la función de tranquilizar al cuerpo, relajarnos, hace que la sangre fluya más libremente en las áreas que requieren regeneración y reparación, la revitalización se da cuando los músculos se relajan. Esto significa que una respuesta de relajación es muy importante para contar con un sistema nervioso equilibrado y sentar así las bases para una profunda y autentica curación de muchas alteraciones (Armendáriz, 1997).

De acuerdo con varias investigaciones, la relajación es considerada un prerequisite para acceder a estados hipnóticos.

Para Armendáriz (1997) existen cuatro requisitos o condiciones básicas para que se evoque una respuesta de relajación:

- a. Un ambiente tranquilo: que no tenga ruidos fuertes y que sea tan libre de distracciones como sea posible.
- b. Una posición confortable: sentado es mejor para la mayoría de la gente (acostado puede provocar sueño). En la posición no debe haber tensión muscular.



- c. Una actitud pasiva: Este es el elemento clave. Una persona no debe preocuparse de que tan bien lo está haciendo. Cuando aparezcan sentimientos distractores, se puede repetir calmadamente un sonido.
 - d. Una estrategia mental: un sonido repetido silenciosamente. La finalidad es romper el tren de pensamientos distractores y darle a la persona en foco de atención interno.
- Objetivo: Que la persona alcance un estado de relajación profunda para poder inducir al trance.
 - Desarrollo de la técnica: Instrucciones para evocar una respuesta de relajación (Western States Training Associates 1992 en Armendáriz, 1997):
 - a. *Sentarse tranquilamente en una posición cómoda*. Idealmente los pies deben estar sobre el piso y la palma de la mano descansando sobre los muslos.
 - b. *Cerrar los ojos*. Comenzando con aspiraciones profundas exhalando lentamente. Usar la técnica de respiración del ejercicio pasado.
 - c. *Relajar los músculos*. Tan profundamente como sea posible. Utilizando la respiración y el trance propuesto de contracción-relajación muscular.
 - d. *Respiración*. A través de la nariz y repitiendo una palabra en la mente o bien utilizar el sistema de cuatro tiempos del ejercicio pasado. Respirar fácil y naturalmente.
 - e. *Ensueños*. Ocasionalmente hay pensamientos perturbadores o se cae en principios de sueño, en este caso se comenzara a contar desde el numero uno nuevamente respirando en cuatro tiempos.
 - f. *Continuar por 10-20 mins*. Puedes ver el reloj, pero no es adecuado el uso de una alarma, cuando se termine el ejercicio, se recomienda permanecer sentado tranquilamente un par de minutos más. Finalmente empezar a abrir los ojos, mover el cuerpo tranquilamente, se recomienda hacer este ejercicio dos veces al día por un periodo de 20 minutos. (Véase Anexo 1 trance 1 El estado deseado)



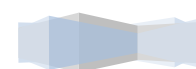
- Consideraciones para el terapeuta: Es recomendable preguntarle al usuario o en su caso recomendarle esperar por lo menos 2 horas después de comer, ya que la digestión interfiere con la relajación. Es importante contar con un espacio libre de ruido y distractores, donde la persona se pueda sentir cómoda y tranquila. Evitar olores fuertes, en algunas ocasiones el incienso llega a ser perjudicial si la persona es sensible del olfato. En el trance propuesto, el acompañamiento del usuario viene con la voz del terapeuta. La cual debe ser calmada, tranquila y armoniosa, pero más que nada debe ser generadora de sintonía con el usuario, una forma fácil de lograrlo es acompañando la respiración con la cadencia de la voz, las cuales están descritas en el punto: técnicas de inducción específicas.

4.4 Cierre del trance

Es igualmente importante la apertura del trance, es decir, lograr compenetrarse con la persona y lograr acceder a la mente inconsciente, como cerrar. Y al cerrar el trance me refiero a lograr solucionar ese problema que la persona antes tenía pero que ahora ya se ha resuelto. Una de las premisas como ya se mencionó es que la persona, salga de la sesión sintiéndose bien por dentro y por fuera. Por esa razón lo he puesto antes de las técnicas de trabajo, ya que una vez que es necesario conocer las bases completas de la técnica, ya que lo que se trabaja dentro de ella varía de acuerdo a los objetivos específicos de la persona.

Conteo

Para cerrar un trance es importante tomar en cuenta que de la misma forma en la que se entro, es decir pausadamente y con acompañamiento de tipo externo que gradualmente se hicieron internos, se debe salir. Una forma de llevarlo a cabo y la cual se propone para ser utilizada de manera general en todos los trances es contando del 10 al 1 diciendo un número cada dos de las aspiraciones de la persona. Durante cada una de las pausas también es posible hacer acompañamientos de la forma contraria, haciendo que la persona



vaya centrando su atención a sensaciones de tipo corporal o estímulos externos. (Véase Anexo 1 trance 1)

4.5 Técnicas de Trabajo

Este modulo está diseñado especialmente para trabajar con patrones de codependencia, la selección de las sesiones de trabajo está estructurado para trabajar en primera instancia con técnicas de emergencia las cuales incluyen una técnica llamada “Contrato de vida”, ya que muy probable que la persona acuda a terapia con amenazas latentes a su seguridad e integridad y otra llamada “Control del dolor” ya que como se vera puede haber tanto dolor físico como dolor emocional, antes de trabajar con cualquier otra cosa es necesario bajar el nivel de dolor de la persona para que pueda relajarse y enfocarse en otra cosa que no sea “ese dolor” que hasta ahora venia padeciendo.

Posteriormente se plantea trabajar con el autoconocimiento, ya que si la persona no es capaz de verse a si misma, de escucharse y sentirse no podrá lograr cambios, estas técnicas están también enfocadas a la toma de conciencia del propio yo con los ejercicio de “Escuchando al síntoma”, “Emociones revueltas”, “Escala de Valores” y “Niveles Neurológicos”.

Las técnicas de desapego están pensadas para que una vez que la persona ya pudo percibir quien es ella y quienes son los demás, y la diferencia, se trabaje el desapego, en especial el que pudiera estar sintiendo por una persona en particular, pero también con situaciones, lugares o cosas que puedan estar fomentando la conducta codependiente, las técnicas sugeridas en trances son principalmente pero no limitativas “Limites” y “posiciones Perceptuales”.

Finalmente se encuentra el núcleo de este proceso terapéutico en las técnicas para la modificación y cambio de creencias donde se proponen dos trances “Resolución de conflictos” y “Cambio de creencias”. Los ejercicios de cambio de creencias que es considerada la parte más importante de este



proceso, pero también la más intensa y laboriosa, donde es posible que se presenten mas resistencias por parte del usuario, por esta razón se ha colocado después de los ejercicios de autoconocimiento y desapego, el cambio de creencias tiene la finalidad de identificar las creencias limitadoras principalmente y cambiarlas por otras que tengan una función potencializadora.

La intervención termina cuando el usuario considera que tiene los recursos necesarios para hacer frente a las situaciones que se le presentan día con día.

- Materiales de trabajo

Estos materiales son necesarios para desarrollar los trances, ya que en las técnicas de trabajo a diferencia de las anteriores es necesario representar de alguna manera tanto el estado actual como el estado deseado para lo cual se necesitará la creatividad de la persona Los materiales pueden ser: plumas, plumines, lápices de colores, hojas blancas, hojas de colores, plastilina, rotafolio, diamantina, pegamento en barra, pegamento liquido.

Técnica de emergencia

Contrato de Vida

Este trance esta especialmente diseñado para aquellas personas que, por alguna razón se encuentran en una situación de peligro, situaciones que lo han llevado quizás a pensar que hacerse daño o lastimarse es la salida para resolverlos. El trance esta propuesto ya que en codependencia es uno de los síntomas que la persona este en un estado desfavorable, por omisión, por haberse olvidado a ellas mismas para poder entregarse en *cuerpo y alma* a la otra persona.

- Objetivo: Que el usuario sea contenido emocionalmente mediante el trance contrato de vida.



- Desarrollo de la técnica: Para el desarrollo de esta técnica se necesitaran materiales básicos y el trance de Contrato de Vida (Ver *anexo 1 Trance 2 Contrato de vida*).
- Consideraciones para el terapeuta: Después de haber hecho todo el trabajo de introducción a la terapia y haber identificado la causa de la consulta terapéutica, en esa misma sesión, se sugiere llevar a cabo esta técnica. Es importante detectar que tan grave es el problema de codependencia del usuario y su situación de depresión, ansiedad y desesperación será directamente proporcional, cuando el usuario acude a terapia y comienza a relatar el problema por el cual está ahí, revive intensamente las situaciones que lo llevaron a esa situación por lo que este trance deberá ser usado en esa sesión, es necesario que el usuario encuentre una solución inmediata a su situación, de tal suerte que este trance sea como un *bote salvavidas* a su situación actual.

Control del dolor

El control del dolor en PNL ha sido probado numerosas veces, teniendo resultados estadísticamente significativos en la mayoría de los casos, con diferentes tipos de dolor, tal es el caso del estudio realizado por Corrales y Mogollón en 2009, quienes llevaron a cabo un estudio para conocer si era posible disminuir el dolor odontológico, para lo cual se solicitó la colaboración de 27 personas, a quienes se les intervino odontológicamente con y sin técnicas de PNL. Al finalizar el estudio se pudo apreciar que los resultados no fueron significativos en las primeras 6 horas, pero si lo fueron en las 24 horas y 48 posteriores a la intervención, cuando se utilizaron técnicas de PNL hubo una reducción de dolor estadísticamente significativa.

Por su parte Henríquez, (en línea) plantea la posibilidad de la aplicación de submodalidades, para el control del dolor (de cualquier tipo). A continuación una breve descripción del procedimiento.



1. Dar una calificación del 1 al 10 al dolor, la escala es 0 (ningún dolor) hasta 10 (máximo dolor).

2. Imaginar una forma para ese dolor, una mancha, un objeto. A esto se le denomina disociar el dolor.

3. Probar cambios con "submodalidades". El objetivo es encontrar la combinación de cambios que sea la que más ayude a disminuir esa calificación a un puntaje mínimo, para la cual la persona puede:

- Probar hacer la imagen más pequeña (con tu imaginación) y ves que sucede (puede ser que el dolor disminuya).
- Ahora puede probar ponerle o quitarle movimiento.
- Mover la imagen a la derecha, al centro, la izquierda, arriba, abajo, hasta que ubique la posición en la cual el dolor disminuye al máximo.
- Quizás la imagen tiene algún color: Probar cambiarle el color o colores.
- Si la imagen tuviera algún sonido, probar también con el cambio de sonido.

4. Una vez hecho lo anterior, la persona tiene que imaginar que coloca esa imagen dentro de un globo lleno de helio. Se imagina que suelta el globo en el aire y que comienza a alejarse hacia las nubes y por supuesto, se va haciendo cada vez más pequeño, hasta que se convierte en punto o desaparece entre las nubes. Se recomienda hacer este último paso al aire libre, viendo realmente el cielo y las nubes, ya que es mucho más potente el impacto.

En codependencia, el dolor que presentará el usuario es tanto físico (enfermedades gastrointestinales, respiratorias, cardíacas, articulares) como emocional (ira, rencor, heridas sin curar, enojo, tristeza, depresión) y cada uno de ellos deberá ser tratado como único, aunque en un conjunto de factores que lo promovieron.

- Objetivo: Que el usuario controle un dolor físico o emocional mediante el cambio de submodalidades.



- Desarrollo de la técnica: Para el desarrollo de esta técnica se necesitaran materiales básicos y el trance de control del dolor. El usuario deberá escoger algún dolor, quizás el más severo que padezca para poder trabajarlo. (*Ver anexo 1 Trance 3 Control del Dolor*).
- Consideraciones para el terapeuta: en este punto es importante señalar, que si bien la PNL resulta efectiva para la disminución y control del dolor en general, este es un síntoma, por lo que tanto el terapeuta como el usuario deben tomar en cuenta que es posible requerir consulta médica (Henríquez, en línea).

Curar las heridas

Una herida emocional, es un dolor a nivel emocional, de diferentes magnitudes, causado por la emoción llamada dolor de pérdida, por una decepción, falsas expectativas de uno mismo o de otra persona, etc.

Una herida emocional repercute también físicamente, aunque no siempre sea tan evidente ya que esas heridas se pueden ver reflejadas en otras situaciones más funcionales, como por ejemplo diversos miedos como hablar en público, socializar, adicciones, insomnio, ideas de suicidio, etc.

Cuando se ocasiona una herida emocional en una persona, el cuerpo comienza un proceso de curación parecido al de una herida física, es muy natural y hay que dejar que el proceso ocurra. Lo mismo que con una herida física, el cuerpo tiene su propio ritmo para curarse. El cuerpo sabrá cuándo ya se ha curado. También es importante que tanto una persona cree en esta capacidad de autosanación, en codependencia por ejemplo, las personas aprenden a vivir con estas heridas, y al paso del tiempo, estas heridas se van haciendo mas y mas profundas como un remolino que los lleva cada vez mas y mas abajo sin que se comprenda como es que se llevo ahí o como salir. Es importante que el usuario comprenda el proceso de recuperación de una herida



emocional, aunque no necesariamente esto acelere el proceso de recuperación, es una garantía que, cualquiera que sea la fase en que se encuentre del proceso, sanará, completamente, saludablemente de forma normal y natural.

Es primordial también para el usuario con codependencia, comprender que es y cómo funciona el apego, que en la vida cuesta desapegarse, despedirse de algunas personas y cosas, sin embargo y medida que se vive, se les dice adiós a los seres queridos, a las cosas, incluso a algunas ideas que permanecieron ahí mucho tiempo y al final, a la vida misma con la propia muerte. Es fundamental que aprenda a decir adiós permitiéndose llorar cada pérdida.

De acuerdo con Bloomfield, Colgrove, & McWilliams (1977) el proceso de recuperación consta de tres fases, las cuales se experimentan independientemente del tipo de pérdida, la diferencia radica en la intensidad del sentimiento y la duración. Cuando se trata de una pérdida de poca importancia se avanza las tres etapas, en cuestión de unos pocos minutos. Pero en el caso de pérdidas muy grandes, el proceso de recuperación se puede extender a varios años. Las fases descritas por los autores se detallan a continuación:

- La primera fase es la de shock/negación. Nuestro cuerpo y nuestras emociones se vuelven insensibles al dolor. La mente se niega a aceptar la realidad. A menudo, las primeras palabras que proferimos al enterarnos de la pérdida son: "No, no es verdad" o "No, no puede ser".
- La segunda fase es la rabia/depresión. La persona se siente profundamente enojada o con grandes cantidades de ira contenida por la pérdida. A menudo las personas experimentan culpa. Existe una fase depresiva que acompaña a la pérdida a menudo se experimentan lágrimas, dolor y desolación.
- La tercera fase es la comprensión/aceptación. La persona comprende que la vida continúa, que la pérdida que ha sufrido es algo substancial y que la vida seguirá siendo completa sin la presencia de aquello que ha perdido. Al llegar a esta tercera etapa el



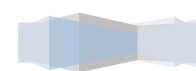
autoconocimiento que ha desarrollado la persona lo ha llevado a ser mejor persona por la experiencia que ha pasado. (Solo si ha llegado hasta esta tercera de forma sana)

Este proceso de curación es indispensable para poder continuar viviendo plenamente, para poder seguir sintiendo, felicidad, alegría, contento, amor, paz. El mecanismo que nos hace sentir la rabia y la depresión es el mismo que nos hace sentir la paz y el amor. Si los sentimientos “negativos” se rechazan, no será posible sentir ninguna otra cosa, hasta que el equilibrio se reestablezca.

Las heridas emocionales que son comunes en usuarios con codependencia tienen que ver principalmente con las que se dieron en la infancia, quizás la pérdida del amor de alguno de los padres, o el familiar mismo, casos de alcoholismo principalmente, aunque no se descarta autoritarismo, violencia en general, agresión sexual, lo cual se describe en el Capítulo 2 más a fondo, ya en la edad adulta, estas heridas tienen que ver con la baja autoestima, las heridas que día a día se están haciendo al relacionarse con una persona con adicciones, pero sobre todo con la pérdida de la independencia, se niega todo este dolor centrando toda la atención en la otra persona, piensan que si pueden lograr que esta persona cambie y las ame, esa herida que se encuentra en lo profundo de ellas también sanará. Sin embargo el desgaste físico y emocional que representa solo las hunde más y más, porque la otra persona nunca cambiara, no por ellas.

Para la PNL no hace falta saber en qué consistió la herida (lo más probable es que sea una combinación de varias heridas a lo largo de muchos años), basta con que el usuario quiera sanar. Los sentimientos tanto de enojo e ira como de paz y amor son completamente naturales en nosotros y forman un equilibrio. Al dejar de luchar contra esos sentimientos, y en vez de eso abrazarlos y vivirlos la curación se está produciendo.

- Objetivo: Que el usuario sane un dolor físico o emocional a través del trance de curar heridas.



- Desarrollo de la técnica: Antes de iniciar el trance es necesario iniciar con una serie de preguntas las cuales se describen a continuación:
 - Describe una situación que actualmente te esté produciendo dolor emocional o físico.
 - ¿Qué estás haciendo, diciendo, sintiendo?
 - ¿Qué te gustaría resolver de esa situación? ¿Qué cambios en tu forma de pensar, actuar o sentir te gustaría hacer?
 - ¿Cómo lo considerarías resueltos? ¿Qué estarías haciendo, diciendo, sintiendo?
 - ¿Cómo te darías cuenta que durante este trance diste un paso importante en la resolución de este conflicto?

Para el desarrollo de esta técnica se necesitara un peluche y material de curación (*Ver anexo 1 Trance 4 Curar las heridas*)

- Consideraciones para el terapeuta: Es importante tomar en cuenta todos los síntomas físicos que va presentando el usuario, ya que son una manifestación de las heridas, la posición del terapeuta siempre es de acompañamiento y guía, se proponen dos tiempos de catarsis pero de ser necesario puede inducir a hacer mas respiraciones profundas durante el trabajo del estado actual y el estado deseado. Recordemos que cada usuario es único y necesitara cosas diferentes.

Técnicas de autoconocimiento

Escuchando al síntoma

Un síntoma es una señal, un indicio del cuerpo para hacer saber que algo no se encuentra bien. Los síntomas son efectos causados por emociones no digeridas, que fueron producidas por situaciones para las cuales no se estaba preparado emocionalmente. Esas emociones se quedan “atoradas” en el organismo y encuentran un órgano de choque, u órganos que se encuentran más sensibles a presentar síntomas por el



sistema de creencias de una persona. De esta manera podemos encontrar familias enteras que padecen la misma enfermedad. En codependencia por ejemplo es una historia que se repite de generación en generación, el sufrimiento por alguien más sacrificado, entregado, que algún día será recompensado, fue aprendido.

Sin embargo y a pesar de lo que se piensa, el síntoma es algo positivo, es algo que nos sucede, es pues un aviso, una luz roja que nos alerta que algo no anda bien. Debemos darnos cuenta que el síntoma es una protección para nosotros mismos. Si no tuviéramos síntomas nos quemaríamos, nos desmayaríamos de hambre, no dormiríamos, nos desgastaríamos sin saberlo. El cuerpo nos está alertando cada vez que necesitamos algo para mantenernos sanos y en equilibrio.

Las terapias en PNL abarcan tanto la salud física como la mental que se encuentran entrelazadas. PNL ataca el síntoma físico, o enfermedad (efecto) y el síntoma mental, o estado emocional (causa).

- Objetivo: Que el usuario identifique y escuche un síntoma mediante el trance de Escuchando al síntoma.
- Desarrollo de la técnica: Para el desarrollo de esta técnica se necesitaran materiales básicos y el trance de Escuchando al síntoma (*Ver anexo 1 Trance 5 Escuchando al síntoma*).
- Consideraciones para el terapeuta: Recordemos que existe una desconexión por parte del usuario con su persona, es posible que tenga afecciones físicas como colesterol elevado o problemas gastrointestinales crónicos que no se hayan tratado, de igual manera las afecciones emocionales que causan todos esos síntomas físicos han sido digeridos de forma tal que la persona puede ser funcional en su medio pero no está del todo sana. Escuchar al síntoma le permitirá al usuario tomar conciencia de los síntomas físicos y emocionales que



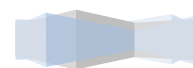
posiblemente no había tomado en cuenta, o bien, no los relaciona con el problema central que es la codependencia, sin embargo no hay que olvidar la importancia de la atención médica.

Emociones revueltas

El cerebro humano es como una gran máquina dividida en dos partes, es decir los hemisferios, el hemisferio izquierdo, que se encarga del pensamiento y las funciones lógicas, y el hemisferio derecho que lleva toda la carga emocional en su función, en cierto modo, tenemos dos mentes conectadas e integradas por fibras nerviosas que unen ambos hemisferios, cada mitad tiene su propia forma de conocimiento y en cierto sentido, percibe su propia realidad; es decir que percibe la realidad a su manera. (Armendáriz, 1997).

Estos dos hemisferios trabajan en conjunto en una dualidad con sinérgica natural tan cierta y necesaria para el buen desempeño de las actividades diarias, sin embargo en muchas ocasiones y en gran medida debido a la cultura, se produce una disociación entre lo que se siente y se piensa, un desligamiento de esta conexión que ocasiona enfermedades, padecimientos, trastornos (como los de codependencia) sin que se pueda encontrar una causa o solución.

En codependencia hablamos de una desconexión severa entre lo que la persona piensa y siente, en identificar cual es la emoción que se está sintiendo y que es lo que representa, cual es la causa, cual es la consecuencia y como trabajar con ella (que hacer con ella). Esto pudo ser ocasionado en muchos de los casos desde la temprana infancia, ya dijimos que muchas de las personas con codependencia vivieron en hogares violentos, en muchas ocasiones, seguramente escucharon decir a sus padres “Todo está bien” mientras se producían situaciones de mucha violencia, entonces, al “estar todo bien” y al mismo tiempo tener sentimientos de miedo, dolor, ira, las señales de alerta que se enviaban al



cerebro producían emociones que no eran compatibles con los pensamientos, escuchar frases como “No tengo nada” mientras alguno de los padres se encontraba llorando después de una situación de violencia, a lo mejor con golpes físicos (mas en el caso de la mujeres) envía señales de que estas situaciones no son de alerta, de alarma, que son situaciones en la que no hay motivo para tener cuidado. También se fueron acostumbrando y sintiéndose cómodos con situaciones como esta, por lo cotidiano y porque ya sabían cómo comportarse en situaciones de este tipo.

De esta manera las personas con patrones de codependencia se sienten a gusto en situaciones que alguien más consideraría violentas o amenazantes, cuando en algún momento consideran que la situación no es adecuada es más probable que duden de lo que están pensando o sintiendo como alguna vez se los hicieron creer que enfrentar la situación y poner un alto.

- Objetivo: Que el usuario esclarezca sus emociones mediante el trance de emociones revueltas.
- Desarrollo de la técnica: Para el desarrollo de esta técnica se necesitaran materiales básicos y el trance de Emociones Revueltas (*Ver anexo 1 Trance 6 Emociones revueltas*)
- Consideraciones para el terapeuta: El trabajo con este trance consistirá en restablecer el poder de la sabiduría interna para discriminar situaciones violentas, agresivas, amenazantes, y poder enfrentar también dichas situaciones. Pero primero es necesario que se restablezca ese lenguaje inequívoco entre lo que se ve, se piensa y se siente y la seguridad para saber que así es.



Escala de Valores.

Los valores son cualidades subjetivas, con manifestación objetiva en la realidad, por medio de ellos, una persona o grupo de personas es o son aceptados según las actitudes e ideas que expresen en relación a una actitud o hecho determinados. Toda persona posee una escala de valores la cual está determinada por la cultura que posee, el país al que pertenece, y la estima que se tenga a sí mismo, por ejemplo: una persona de autoestima alta se inclinará por valores morales elevados como el amor, el respeto, la tolerancia, la convivencia, la solidaridad. Si por el contrario esa persona tiene una autoestima baja o muy baja se inclinará por una escala de contravalores como la intolerancia, la violencia, el egoísmo, la deshonestidad. La escala de valores de una persona, determina sus gustos, inclinaciones, y motivaciones en la vida. Estas decisiones hacen que sea lo que es, sobre todo si fueron realizadas con plena libertad (sin prejuicios o estereotipos). Pero la pulsión que nos hace decidir una u otra cosa es la convicción que se tiene de la escala de valores.

Elaborar una escala de valores personal, es importante para identificar, en primera instancia cuales son los valores que rigen nuestra vida, en segundo término, valorar cuales son los que nos están impulsando y cuales nos están limitando, valorar cuales son los que queremos que continúen con nosotros y cuáles no queremos seguir profesando, finalmente cuales queremos cambiar.

En una persona con patrones de codependencia este trabajo es importantísimo, ya que funge como parte del autoconocimiento, seguramente uno de los valores que profesan es el amor incondicional, lo que los ha llevado a sufrir grandes pérdidas, de amistades, económicas, laborales, por dicho valor. En su escala de valores seguramente estarán primero los demás y después ella.



- Objetivo: Que el usuario analice su escala de valores mediante la técnica de escala de valores.
- Desarrollo de la técnica: Para el desarrollo de esta técnica se necesitara una hoja blanca y una pluma (*Ver anexo 1 Trance 7 escala de valores*)
- Consideraciones para el terapeuta: es importante tomar en cuenta el sesgo que en algunas ocasiones es inevitable, la propia escala de valores no será la misma que la del usuario. Es recomendable dejar que sea el propio usuario quien haga las modificaciones pertinentes a su escala, tanto como él se sienta cómodo. Quizás pueda revalorarse nuevamente a etapas maduras del proceso.

Niveles Neurológicos

Los niveles neurológicos de la PNL son muy útiles para comprender o dirigir el cambio en las personas. Se les conoce también como los niveles lógicos de cambio o niveles lógicos de pensamiento. Fueron desarrollados por Robert Dilts y están basados en los niveles neurológicos propuestos por el antropólogo Gregory Bateson (Dilts, 1997)

Cada uno de estos niveles está estructurado en un orden jerárquico de tal manera que un problema que se origina en un nivel inferior sólo puede ser solucionado si se interviene en un nivel superior. De acuerdo con Harris 2002 los niveles neurológicos son:

- Entorno: se refiere a donde y cuando suceden las cosas, oportunidades y obstáculos.
- Conductas: lo que hace la persona, sus acciones y reacciones.
- Capacidades: cómo actúa la persona, las habilidades, estrategias y los planes que emplea.
- Creencias: porqué la persona hace ciertas cosas y cuáles son sus motivaciones.



- Identidad: quien cree ser la persona, en el sentido de sí mismo y la misión personal.
- Espiritualidad: las razones que tiene una persona para hacer ciertas cosas incluyendo familia y comunidad, lo que existe más allá de sí mismo.
- Objetivo: Que el usuario identifique los niveles neurológicos de un conflicto mediante el trance de niveles neurológicos.
- Desarrollo de la técnica: Para el desarrollo de esta técnica se necesitaran materiales básicos
Antes de iniciar el trance se le solicita al usuario:
“Describe una situación que actualmente te esté produciendo dolor o malestar emocional o físico. ¿Qué te gustaría resolver de esa situación?”
Ambiente “¿Dónde estás? ¿Cuáles son las circunstancias externas?
¿Cuándo ocurre? “
Conducta “¿Qué es lo que haces? ¿Qué es lo que dices en tu diálogo interno? ¿Qué es lo que le comentas a las demás personas respecto de esta situación?”
Capacidades “¿Qué capacidades y habilidades te hace falta aprender y desarrollar?”
Identidad “En esta situación ¿Quién crees que eres? Descríbelo mediante una metáfora. ¿A qué se parece?” (Ver anexo 1 Trance 8 Niveles Neurológicos).
- Consideraciones para el terapeuta: Si bien en esta sesión también se trabaja con un trance es importante que inicialmente se haga el trabajo de identificar en cada uno de los niveles como afecta el problema de codependencia. El trance permitirá afianzar los cambios, importante hacer técnicas de anclaje.



Técnicas para el desapego

Limites

Muchos problemas interpersonales son provocados por la falta de habilidades necesarias para poner los límites adecuados. Cuando una persona tiene problemas para poner límites, suele dudar con respecto a qué punto llegar, en qué casos hacer algo, incluso es posible intentar medir la reacción del otro... ¿Cómo ponerle límites a nuestra pareja, a nuestras amistades, a nuestro jefe? Según el Dr. Gottman (en Mieler 2009), “Poner límites es el primer paso en una estrategia diseñada para resolver problemas”. Algunos consejos para el establecimiento de límites son:

- Hablar claramente y con una actitud firme.
 - Congruencia entre lo que se dice y se hace.
 - Establecimiento de objetivos en cuestión a la situación.
 - Identificar que se está dispuesto aceptar y que no.
 - Poner límites es sinónimo de protegerse y de respetarse.
 - En especial en una pareja, es necesario tener objetivos propios y poner límites propios. Si uno de los miembros de la pareja no lleva las riendas de su propia vida, le está dando al otro la posibilidad de que lo haga.
-
- Objetivo: Que el usuario establezca límites mediante el trance de límites.

 - Desarrollo de la técnica: Para el desarrollo de esta técnica se necesitaran materiales básicos y el trance de Limites (*Ver anexo 1 Trance 9 Estableciendo límites*)

 - Consideraciones para el terapeuta: En algunas ocasiones es necesario llevar a cabo este trance varias veces, ya que existen muchas formas de poner límites, desde las agresiones hasta las asertivas. Cuando se está aprendiendo a hacer algo se transita por el camino de las cuatro etapas del aprendizaje y este trance es uno de los principales dentro del trabajo



terapéutico, ya que de las principales situaciones en las personas codependientes está el no saber o poder poner límites.

Posiciones Perceptuales

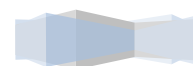
Dentro de los procesos de comunicación es posible diferenciar tres lugares, o "posiciones" dentro de los eventos. John Grinder y Judith DeLozier propusieron una "triple descripción de la realidad" donde se encuentran las tres posiciones perceptuales. El resultado que se obtiene al cambiar la posición cambia completamente el significado de esa interacción. Para la PNL hay tres posiciones primarias, desde las cuales pueden ser analizados los resultados de una interacción. De acuerdo con Zartzky y Wilensky (Red 4) las posiciones perceptuales son:

- Primera Posición:

Esta posición refiere a la que se vive desde la propia perspectiva. La persona ve, oye y siente por completo la experiencia dentro de la propia piel. Cuando se trata de recuerdos es posible "revivir" en detalle casi con las mismas emociones, imágenes, sonidos y sensaciones. En otras palabras, uno se encuentra asociado por completo a la experiencia. Esta posición toma en consideración el punto de vista propio, por eso se denomina Posición Uno Mismo (o Posición Self). Sólo es posible que la persona evalúe lo que ella misma piensa, siente y hace, se queda fija en su propia perspectiva.

- Segunda Posición

En esta segunda perspectiva, el objetivo consiste en percibir la realidad desde la perspectiva del otro; la persona ve, se oye y se siente como el otro, tiene en cuenta el punto de vista del otro u otros involucrados en la interacción, suponiendo que saben qué piensan y sienten. La llamamos Posición Otro (u Others). Esta es la posición de la empatía, pues asimila por completo la experiencia ajena como si se la estuviera viviendo en carne propia. Es importante ser objetivos a la hora de ponerse en segunda posición.



Dichos populares como "ponerse en el lugar del otro", "meterse en la piel del otro", "ponerse en los zapatos del otro", describen muy bien esta posición.

- Tercera posición:

En esta posición es la perspectiva de un tercero, es decir, un "observador disociado" de la experiencia original. Se puede evocar o construir la experiencia viendo, oyendo y sintiendo como si se viera una película con uno mismo dentro, participando en ella, con el ambiente y las personas que estuvieron originalmente. En la tercera posición no se suelen experimentar las sensaciones ni emociones, como en las dos anteriores. Al ubicarse en el punto de vista de un observador externo, la persona puede disociarse de la experiencia emocional y puede observar más objetivamente.

La Posición Observador (Meta posición) separa a la persona de la interacción, y lo ubica como espectador. La mayor ventaja es la posibilidad de hacer evaluaciones desapasionadas, además de que en esta posición es más sencillo tomar conciencia de los recursos que necesitamos para cambiar el rumbo de la interacción en dirección a un resultado deseado.

- Objetivo: Que el usuario analice una situación conflictiva mediante el trance de posiciones perceptuales.
- Desarrollo de la técnica: Para el desarrollo de esta técnica se necesitaran materiales básicos y el trance de Posiciones Perceptuales (*Ver anexo 1 Trance 10 Posiciones Perceptuales*)
- Consideraciones para el terapeuta: Las señales más importantes a tener en cuenta son los sentimientos y sensaciones corporales que estarán incrementados durante la primera posición. La posibilidad de percibir una situación desde estos tres lugares provee a la persona de flexibilidad, comprensión, apertura y permite contactar con los recursos que podrían



resolver mejor el conflicto. Como siempre, cuantas más experiencias tenga, mayor flexibilidad será posible adquirir.

Técnicas para la modificación y cambio de creencias

Resolución de Conflictos

Un conflicto es definido como un "estado de desarmonía entre personas, ideas o intereses incompatibles" Psicológicamente, un conflicto es una lucha mental, a veces inconsciente, que resulta cuando diferentes partes del mapa son opuestas. Esencialmente existen dos tipos de conflictos, entre partes de nuestro interior (conflicto interno) o bien, externamente con los demás (conflicto interpersonal).

Internamente, los conflictos suceden entre diferentes partes de la experiencia humana y en uno o varios de los niveles neurológicos. Por ejemplo: puede existir un conflicto en el nivel de conductas. Una persona puede debatirse entre salir caminando o en auto, pueden producirse en el nivel de las capacidades: entre creatividad y practicidad, por ejemplo. Una persona puede tener creencias o valores en conflicto. Un individuo puede pensar que es muy valioso aprender matemáticas, por un lado, y por otro lado creer que para él es imposible aprenderla. Los conflictos en el nivel de la identidad generalmente ocurren respecto a los roles de género. Una persona puede sentir una lucha entre sus obligaciones como tutor y sus obligaciones como profesional.

En el nivel interpersonal, los mapas de la realidad de distintos individuos son tan diversos que hay barreras que se levantan cuando intentan comunicarse o interactuar entre ellos. Las creencias, valores, suposiciones y presuposiciones básicas sobre el mundo se agrupan para crear diferentes modelos de la realidad. Cuando esos modelos o mapas no contienen mecanismos para responder a las "barreras" con otros mapas, la energía se libera en forma de desacuerdo, disputa, pelea u otras formas de conflicto. La



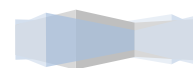
negociación, mediación y arbitraje son maneras valiosas para tratar conflictos interpersonales.

La integración de partes se refiere, al proceso de la PNL por el cual respuestas contradictorias o incompatibles son ordenadas y resueltas. Según Bandler y Grinder (en Zaritzky y Wilensky en línea) los pasos básicos para la integración son:

1. Identificar las incongruencias tomando conciencia de las contradicciones entre mensajes verbales y no verbales.
2. Clasificar las incongruencias en polaridades por medio de clasificaciones, símbolos, sistemas representacionales o categorías
3. Crear contacto entre las polaridades y luego logrando una meta posición desde la cual se enfocan las polaridades de una manera nueva.

Un elemento imprescindible para este proceso de integración de las partes es la identificación de las intenciones positivas de ambas partes involucradas, así como clasificar las experiencias en sus niveles apropiados para evitar confusiones y problemas innecesarios. Una vía de solución frecuentemente utilizada es subir un nivel (neurológico) de donde está el conflicto para lograr un acuerdo entre las intenciones positivas de ambas partes. El segundo paso será bajar a un nivel a donde está el conflicto, donde es posible encontrar recursos complementarios relacionados con las partes del sistema que parecen estar en conflicto (Zaritzky y Wilensky en línea).

- Objetivo: Que el usuario resuelva una situación conflictiva mediante el trance de resolución de conflictos.
- Desarrollo de la técnica: Para el desarrollo de esta técnica se necesitarán materiales básicos y el trance de Resolución de conflictos (*Ver anexo 1 Trance 11 Resolución de conflictos*)
- Consideraciones para el terapeuta: es necesario haber hecho ya el trance de niveles neurológicos para que el usuario entienda que es un



nivel neurológicos, cuales son, que es subir o bajar de nivel, en caso contrario se sugiere una breve descripción de esto.

Cambio de creencias

Una creencia es un estado mental en el que la persona concibe como cierto un conocimiento o experiencia que tuvo en el pasado, cuando se hace objetiva dicha creencia el contenido a su vez contiene una proposición lógica, y puede expresarse mediante un enunciado lingüístico como una afirmación, aunque también pueden ser inconscientes y no se formula lingüísticamente como pensamiento, pero como tal actúa en la mente y el comportamiento de la persona orientando su mapa hacia ciertos filtros que siempre estén acordes a sus creencias. Las creencias son como el núcleo de una célula, contienen información esencial.

Ahora bien, al conjunto de creencias que forman nuestro filtro de la realidad se le denomina, sistemas de creencias. Nuestro sistema de creencias es un filtro que distorsiona toda la información que recibimos del mundo “real”, de modo que la realidad se convierte en sólo un espejismo.

Todas las creencias que posee una persona pueden ser erradicadas, eliminadas, sustituidas, modificadas, recreadas, siempre y cuando sean identificadas (Dilts, Halbom y Smith, 1996).

Para poder hacer un cambio de creencias es indispensable, en primera instancia identificarlas, ya que nuestros comportamientos están regidos por las creencias, y sistema de creencias, opiniones e ideas que tenemos de la realidad y que la sustentan, para lo cual Forner (2002) sugiere un ejercicio de reflexión sobre las creencias limitantes actuales, escribiendo las creencias potencializadoras al escribir en el “como si” ej. “¿Cómo sería si yo creyese en mi mismo?” (*Ver anexo 1 Trance 12 Cambio de creencias*)



- Objetivo: Que el usuario identifique las creencias actuales. Esto Para dar pie al desarrollo de creencias potencializadoras que permitan resignificar la realidad actual.
- Desarrollo de la técnica: Para el desarrollo de esta técnica se necesitaran materiales básicos y el trance de Cambio de Creencias.
- Consideraciones para el terapeuta: El terapeuta, deberá potencializar su habilidad detectora de creencias no deseadas, oyendo lo no audible, sintiendo lo sutil, y leyendo entre líneas. No todas las creencias son tan obvias, algunas requieren de especial atención para poder detectarlas. El terapeuta deberá recordar que, si el usuario esta convencido de que no puede hacer algo, encontrara alguna manera inconsciente de impedir que se produzca el cambio. Hallara la forma de interpretar los resultados de modo que se conformen con la creencia existente. Para conseguir el cambio primero hay que trabajar con la creencia limitadora. Se han desarrollado 1 trance y 3 ejercicios que podrán ser utilizados para identificar, modificar, cambiar y/o eliminar creencias limitantes, se ha puesto especial atención a esta parte ya que en codependencia una de las principales razones por las cuales las personas siguen comportándose de la misma forma es debido a sus creencias. De ser necesario se sugiere trabajar más esta parte y el terapeuta deberá formular más ejercicios e inspeccionar cuidadosamente todas las áreas de la vida del usuario como pareja, familia, amigos, trabajo.

Técnicas para cierre de terapias

Anclaje de Recursos

Un ancla es una asociación inconsciente entre dos estímulos dela realidad, como objetos, personas, colores, formas, situaciones, lugares, etc. Dichas asociaciones quedan “grabadas” o “ancladas” y cuando se presentan estos estímulos se revive la experiencia. Las anclas pueden



ser agradables o desagradables, dependiendo de la experiencia también pueden ser suaves, cuando no se logro una asociación completa, o fuertes, cuando las asociaciones quedaron fuertemente grabadas.

Es importante señalar que estas asociaciones se hacen de forma personal, de acuerdo con el sistema de creencias, los mapas, filtros, etc. Existen anclajes físicos, que se refieren a las asociaciones con una carga física, por ejemplo: visuales, olfativos, gustativos, espaciales, físicos, táctiles, auditivos y temporales. Dependiendo del sistema representativo de la persona es como se trabajan las anclas ya que es más factible que se hagan de forma fuerte.

- Visual: se le invita a visualizar algo.
- Físico: se le toca físicamente al usuario.
- Auditivo: se usa un tono de voz especial.
- Kinestésico: se le hace sentir algo.

En codependencia el trabajo con anclas ira enfocado en dos vertientes, la primera consistirá en detectar todas aquellas anclas que han limitado al usuario, desactivándolas pero también sustituyéndolas por anclas potencializadoras, además de crear nuevas anclas que sirvan para aumentar su autoestima, como medidas de protección, y que impulsen a la persona a ser una persona de éxito.

Por ultimo recordar que los anclajes verbales a veces alcanzan el rango de creencias.

- Objetivo: Que el usuario desarrolle anclas potencializadoras mediante el trance de Anclaje de recursos.
- Desarrollo de la técnica: Para el desarrollo de esta técnica se necesitaran materiales básicos y el trance de Resolución de conflictos (Ver anexo 1 Trance 13 Anclaje de Recursos)



- Consideraciones para el terapeuta: investigue con el usuario anclas negativas, pueden empezar con cualquier ancla, ya que como las creencias, pueden no ser tan obvias en un principio y el terapeuta necesitara estar muy atento para detectar esos anclajes que se hicieron y que hoy en día limitan las capacidades del usuario. Intente explorando situaciones sencillas de la vida cotidiana como el rechazo de cierto color, alimento, lugar, clima, un dolor, cosas inexplicables, estornudos ante ciertos comentarios, etc.



Conclusiones

Para realizar un gran sueño lo primero que hace falta
Es una gran aptitud para soñar; luego persistencia,
Que es la fe en el sueño de uno mismo.
Anónimo.

La codependencia es esta forma negativa de relación que tiene una persona con otra que es por lo regular dependiente de alguna sustancia química. La forma de relación está basado en patrones de comportamiento con características específicas como límites demasiado amplios (permisivo) complacientes, que por lo regular se encuentran, en segunda posición (la posición del otro) que tienen una autoestima severamente dañada, afectada por la relación mantenida, y que en algún momento ha llegado a atender contra su bienestar físico o emocional, debido a la presión ejercida o han sido víctimas de maltrato físico o emocional, ejercido por su pareja.

En este trabajo se propuso la siguiente definición: es una forma inadecuada de relacionarse que se desarrolla a causa de patrones de conducta erróneos (aprendidos de personas por lo general adictas o enfermas, por lo regular provenientes de familias disfuncionales), los cuales conllevan a formas de relacionarse dolorosas, destructivas y violentas originadas por la excesiva y a menudo inapropiada preocupación de una persona por los problemas de otra.

Las personas por lo regular desarrollan estos patrones de comportamiento como una forma de sobrellevar un estilo de vida insano, mantenido con una persona dependiente de una sustancia química.

Muchos de los patrones de codependencia ejercidos durante la edad adulta, fueron aprendidos y desarrollados en la infancia, niños que probablemente vivieron en su infancia situaciones de agresión y abuso con padre controladores y autoritarios y madres sumisas abnegadas abusadas física y psicológicamente.

Desde los años 40 cuando surgió el término y se empezaron a enfocar sobre todo en las esposas de los alcohólicos, surgieron grupos de autoayuda como Al-Anón o Al-Ateen, como una forma de ayudar a las esposas a sobrellevar los problemas que se desarrollaban de la convivencia con el alcohólico. Estos grupos tienen como objetivo brindar apoyo a los familiares, con el fin de encontrarle solución a su problema, mediante reuniones en las que comparten experiencias. La premisa principal de estos grupos es la



creencia de que el alcoholismo es una enfermedad de la familia, no únicamente del bebedor y que un cambio de actitud en todos puede ayudar a la recuperación, no solo del alcohólico sino de toda la familia.

El apoyo que ofrecen estos grupos conlleva varios pasos, en los cuales se comienza por entender el problema del alcohólico como una enfermedad incurable, progresiva y mortal, por medio de pláticas donde la gente comparte sus experiencias, aprenden a conocer el alcoholismo como una enfermedad, incurable que es progresiva y mortal, también se les incita a hacer cambios de actitud, con la forma en la que tratan al alcohólico, desresponsabilizándolo por su falta de voluntad para dejar de beber, fomentar el respeto y la consideración, se le incita a las personas a hacer toma de conciencia dejando de lado la actitud de víctima o provocador de la conducta del alcohólico, sino enfocándose en sí mismos y haciéndose responsables de las propias conductas, para producir un crecimiento espiritual.

Otro de los recursos con los que cuentan las personas alcohólicas son por otro lado, métodos alternos como programas de autoayuda por lo regular libros de venta al público general, métodos que son de largo plazo y sin otro tipo de instrucción o guía.

Varias corrientes de la psicología también se han ocupado este padecimiento, actualmente las terapias de grupo o las psicoterapias verbales son la principal fuente, las cognitivo-conductuales por ejemplo plantean que la codependencia es una conducta desadaptada con patrones afectivos (emociones) negativos desarrollada a través de procesos cognitivos, la intervención psicoterapéutica está encaminada a mejorar las funciones cognitivas de orden superior, también conocido como enfoque meta cognitivo.

Por su parte la terapia racional emotiva plantea que la codependencia se desarrolla por la creencia sobre un hecho o acontecimiento en la vida de la persona y que además queda anclado con un activador, lo que produce la consecuencia codependencia. Menciona que se sustenta en ideas irracionales,



de la persona del mundo y de los demás, provocadas por las cosas que nos suceden y las creencias que las personas tienen de las cosas que les pasan. La terapia se enfoca en la identificación de distorsiones cognitivas y correcciones de las mismas, mediante indagar en acontecimientos, sentimientos o pensamientos pasados ya que lo que se necesita se identifica en las creencias irracionales actuales atacando activamente, y exigiendo explicaciones, incitando a la persona a encontrarse en un callejón cerrado con sus ideas y pensamientos.

La terapia conductista por su parte considera la codependencia como una conducta desadaptada la cual es posible eliminar mediante el aumento de la frecuencia de las conductas deseadas, la implementación de castigos o incluso procedimientos de simple extinción, desempeñando todo al mismo tiempo. También los esfuerzos en la terapia se centran fortalecer las conductas de adaptación que no pertenecen al repertorio del usuario.

La de sensibilización sistemática entiende la codependencia como una situación en la que la persona se encuentra desadaptada y es posible corregirlo mediante la exposición repetida y controlada con el estímulo desencadenante para inhibir los efectos de estímulos provocadores de ansiedad. Ha sido efectivamente implementada para comunicación familiar y relaciones interpersonales, entre otras.

El psicoanálisis basa a la codependencia en problemas que tuvo la persona durante su infancia en los cuales las necesidades básicas no fueron satisfechas, en la edad adulta esos problemas y necesidades insatisfechas continúan y provocan situaciones como la codependencia. La terapia se basa en escuchar al paciente, relatar y revivir todos los acontecimientos que desde la infancia traumaron al usuario, también se apoya de la hipnosis ortodoxa para llegar al inconsciente de la persona y descubrir los traumas que quedaron atrapados en él.



A pesar de todos los acercamientos de la Psicología con la codependencia, es evidente que no todos los profesionales de la salud mental o conducta son de la misma opinión acerca de lo que es la codependencia y los métodos más efectivos para su tratamiento. Adicional a ello, existe una tasa alta de deserción de la terapia, entre varios motivos se encuentran, la poca o nula información que reciben los usuarios acerca del proceso que llevarán a cabo durante la terapia, la poca retroalimentación por parte del terapeuta, y la deserción, cuando se vuelve evidente que es necesario soltar el control que se ejerce sobre la otra persona.

Cabe mencionar que debido a la diversidad de los conceptos y tratamientos, en muchos casos no es correctamente diagnosticada, o en algunos casos, las personas optan por tratamientos médicos para los síntomas causados por esta enfermedad, como enfermedades físicas (presión arterial alta, problemas cardíacos, respiratorios, digestivos o problemas emocionales como depresión y ansiedad entre otros).

Por contraste, la perspectiva humanista, concibe la codependencia con un conjunto de patrones de comportamiento ineficaces en las relaciones interpersonales. A la persona se le denomina usuario, no paciente, ya que se concibe a la codependencia como un síntoma, un “aviso” de que algo en el interior de la persona no está en equilibrio, el objetivo de la terapia humanista es restablecer el equilibrio interno de la persona, no hace falta poner mucha atención en el síntoma sino ir más profundamente y encontrar cual es la causa que origina el síntoma.

El enfoque es centrado en la persona, (no paciente o enfermo) con total respeto por sus creencias, opiniones, dudas, y se parte de la premisa, de que las personas cuentan con todo lo que necesitan para desarrollarse exitosamente, lo único que necesitan hacer es activar dichos recursos, la terapia humanista a diferencia de otras terapias, es el proceso terapéutico mismo, un proceso igualitario equitativo en conocimiento por ambas partes,



desde la concepción de que es el cliente quien tiene todas las respuestas y recursos.

La Programación Neurolingüística, por su parte, definida como “el arte y ciencia de la excelencia personal”, es considerada un modelo acerca de cómo las personas estructuran sus experiencias individuales, para lo cual se utilizan un conjunto de habilidades y poderosas técnicas de alto impacto diseñadas para producir cambios a corto plazo en la forma de pensar y actuar de una persona. En psicoterapia uno de los objetivos principales es el establecimiento de metas, así como asegurar del estado deseado del usuario y trabajar para dotarlo de recursos, de tal manera que pueda ser utilizado en la vida cotidiana, para resolver situaciones similares. La PNL ha sido efectiva para casos de estrés, alergias, neuralgias, anorexia, bulimia, osteoporosis, cáncer y todo tipo de fobias.

En el presente trabajo se presentó una propuesta de terapia desde la perspectiva humanista con el enfoque de programación neurolingüística para el cambio de patrones de codependencia. El cual fue elaborado desde una perspectiva humanista de la psicología con un enfoque en Programación Neurolingüística, dentro de la propuesta se abordó el tema de la codependencia como un conjunto de patrones de comportamiento ineficaces, los cuales pueden ser modificados mediante el uso de técnicas de PNL.

Dichas técnicas fueron estructuradas por grado de complejidad (de la más sencilla a la más compleja) y por prioridad (técnicas de emergencia en primer lugar), de tal forma que dentro de las técnicas de emergencia se encontraron técnicas para la protección y soporte inmediato para la persona, posteriormente y una vez que se ha trabajado con esta impulsividad o este riesgo de daño para la persona y se le ha estabilizado, se puede trabajar primeramente con su autoconocimiento, ya que la persona codependiente es una persona que se ubica por lo regular en una segunda posición, son personas que se olvidan de quienes son y que sienten pero son perfectamente capaces de decir que piensa y como se siente el otro, posteriormente y una vez que la persona ya se

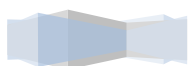


conoce se propuso trabajar con el desapego, uno de los principales retos para una persona con codependencia es soltar el control que se ejerce en la situación y con la persona adicta. Posteriormente, se planteo trabajar con el cambio de creencias, ya que uno de los motivos principales por los cuales una persona continua con estos patrones es las creencias que posee respecto de la relación de pareja que mantiene con la persona adicta, por lo cual es necesario trabajar fuertemente con las creencias que empujan a la persona a comportarse así, basados en la premisa que el cambio debe ser desde el interior, una vez que se ha cambiado la forma de ver el mundo, el síntoma (la codependencia) dejara de existir.

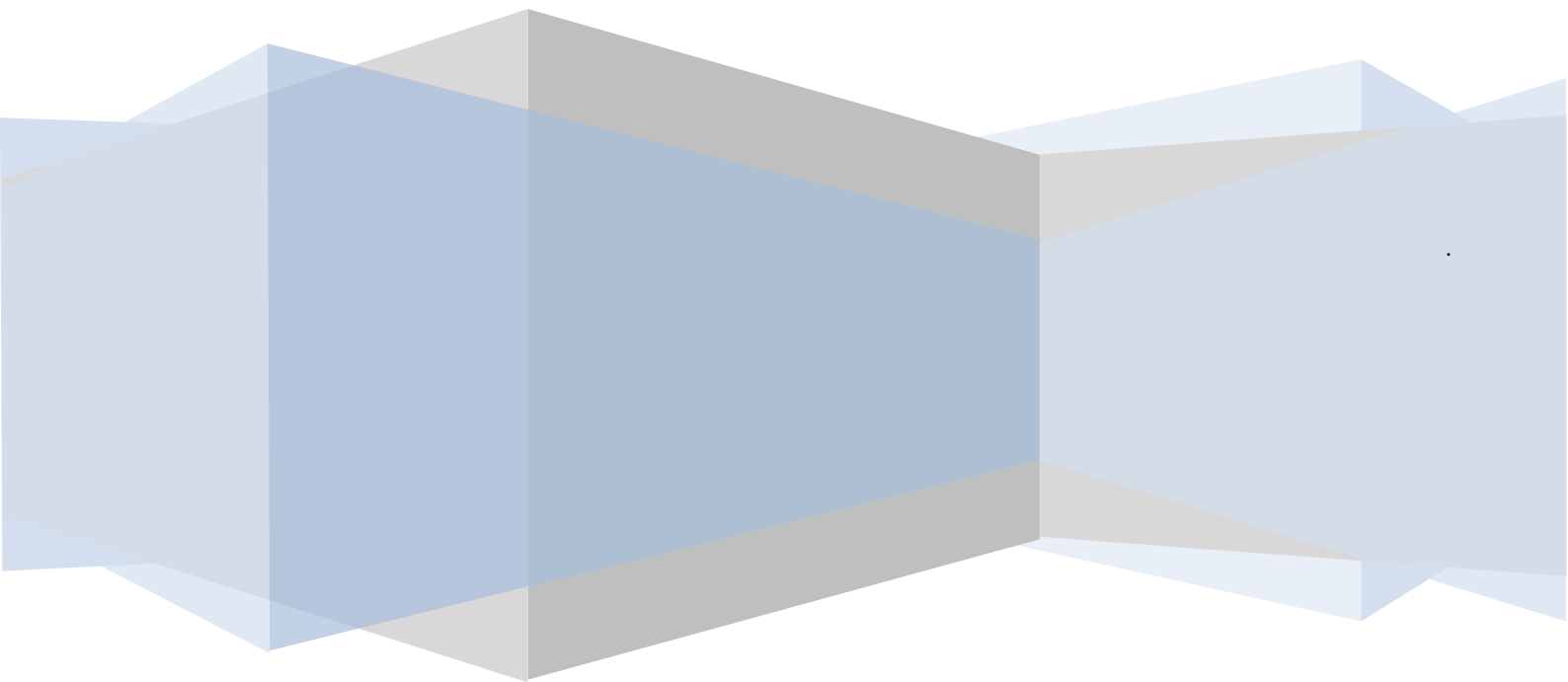
Como línea de investigación para el presente trabajo se propone desarrollar más ejercicios para trabajar la codependencia, sobre todo en el apartado correspondiente a las creencias, ya que como se menciono es la parte fundamental de la intervención terapéutica y que por cuestiones de tiempo y espacio no fueron abordados.

Una línea de investigación poco estudiada ha sido la codependencia en el género masculino, mucha de la información encontrada fue enfocada al género femenino, aunque se sabe que la incidencia es en ambos géneros, por lo que también se sugiere ahondar más en la prevalencia y la incidencia de la codependencia en México, ya que esos puntos no fueron expuestos en el presente estudio.

Por último recordar que la perspectiva humanista requiere procedimientos específicos adecuados para cada persona, por lo que el profesional de la salud debe encontrarse plenamente capacitado sobre las técnicas y herramientas para poder brindar un servicio eficiente y de calidad a la persona.



Bibliografia



Bibliografía Completa

- Armendáriz, R. (1997). ***En busca de la sonrisa interior***. Colombia. Pax.
- Beattie, M. (1997). ***Ya no seas codependiente***. México, Promexa.
- Beattie, M. (2001). ***Más allá de la codependencia***. México. Grupo Patria Cultural.
- Bernstein, D. y Nietzal, M. (1988). **La intervención clínica: Modelos de aprendizaje Social, Introducción a la Psicología Clínica**. México. McGraw Hill.
- Bloomfield, H. H., Colgrove, M. & McWilliams, P. (1977). ***How to survive the loss of love***. New York: Bantam Books. Recuperado el 23 de Octubre del 2012 de: <http://es.scribd.com/doc/2900996/How-to-Survive>
- Calvo, R. (1983). "Tratamiento conductual del alcoholismo". ***Estudios de psicología***. No. 13 Págs. 10-27. Recuperado el 30 de Septiembre del 2012 de: <http://www.dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/65871.pdf>
- Caro, G. (1997). ***Manual de Psicoterapias Cognitivas***. España. Paidós.
- Castañeda, P. F. (1998). "Modelos de Psicoterapia Conductual y Cognitiva Frente a la conducta Desadaptada". ***Revista de Psicología***. No. 2, Vol. 1. Recuperado el 31 de Agosto del 2009, de: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/psicologia/1998_n1/modelos_psicoterapia.htm
- Castillo, J. (2002). ***El Surgimientos del Psicoanálisis. Conceptos fundamentales. Fragmento del libro Psicología analítica e Integración***. Valencia. La Nau Llibres. Recuperado el 30 de septiembre el 2012 de: <http://junguiano.es/wp-content/uploads/B.pdf>
- Corrales, E. & Mogollón, O. (2009). "Control del dolor en la primera fase de tratamiento de ortodoncia con Programación Neurolingüística". ***Revista Colombiana de Investigación en Odontología***. No. 1, Vol. 1, Págs. 73-82. Recuperado el 23 de Octubre del 2012 de: <http://www.rcio.org/index.php/rcio/article/view/24/35>
- Cubas, D., Espinoza, G., Galli, A. y Terrones, M. (2004). "Intervención cognitivo-Conductual en un grupo de pacientes mujeres con dependencia afectiva". ***Revista de Psiquiatría y salud Mental Hermilio Valdizan***. Vol 5, No. 2 Julio-Diciembre, Págs. 81-90.
- De la Parra Paz, E. (2002). ***Despierta a tu Excelencia***. México. Panorama Editorial.



De la Villa, M. y Sirvent, C. (2009). "Dependencia afectiva y género: Perfil sintomático diferencial en dependientes afectivos españoles". ***Interamerican Journal of Psychology*** Vol. 43, No. 2 recuperado el 01 de septiembre del 2012 de: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/284/28412891004.pdf>

De la Villa, M. y Sirvent, C. (2010). "Codependencia y heterocontrol relacional: el síndrome de Andrómaca". ***Revista española de drogodependencias***. Vol. 35, No. 2, Págs. 120-143. Recuperado el 01 de Septiembre de 2012 de: http://roderic.uv.es/jspui/bitstream/10550/22445/1/v35n2_1.pdf

Didier, A. (2004). ***El autoanálisis de Freud y el descubrimiento del psicoanálisis***. México. Ed Siglo XXI

Dilts, R., Halbom, T. y Smith, S. (1996). ***Identificación y cambio de creencias***. Barcelona. Urano.

Dilts, R. (1997). ***Aprendizaje dinámico con PNL***. México. Urano.

Dilts, R. (1997). ***Como Cambiar Creencias con PNL***. México. Sirio.

Dorantes, A. (2012). "Técnicas de hipnosis Ericksoniana". ***Facultad de Estudios Superiores Iztacala***. Curso tomado en Febrero 2012. México.

Fexias, G y Miro, M. (1993). ***Aproximaciones a la psicoterapia***. Barcelona. Paidós.

Fornier, R. (2002). PNL para todos. México. Lectorum.

Grad, M. (2003). ***La Princesa que creía en los cuentos de hadas***. España. Ediciones Obelisco.

Grinder, J. y Bandler, R. (2001). ***Trance-fórmate***. España. Alfaomega.

Harris, C. (2002). ***Los elementos de la PNL. ¿Qué es y como utilizar la Programación Neurolingüística?*** México. Edaf.

Henríquez, P. (s/a). ***Cambio Personal con Submodalidades. Un amplio rango de posibilidades***. Excelencia en PNL. Recuperado el 23 de Octubre del 2012 de: <https://sites.google.com/site/excelenciaenpnl/Home>

Howard C. Warren (1996). ***Diccionario de Psicología***. México. Fondo de Cultura Económica.

Kendall, P. y Norton, J. (1988). ***Terapia Cognoscitiva. Psicología Clínica. perspectivas científicas y profesionales***. México. Noriega Editores.



López, F. y Pérez, T. (2009). **Evaluación y tratamiento Psicológico en un caso de alcoholismo severo**. Psicología on-line. Recuperado el 30 de septiembre del 2012 de: <http://www.psicologia-online.com/articulos/2010/10/evaluacion-y-tratamiento-psicologico-de-un-caso-de-alcoholismo-severo.shtml>

Luthans, F. y Kreitner, R. (1979). **Modificación de la conducta organizacional**. México. Trillas.

Malonda, J. (2012). Los **Niveles Neurológicos**. Recuperado el 31 de Octubre del 2012 de: <http://www.javiermalonda.com/2010/02/los-niveles-neurológicos/>

Mansilla, F. (2001). "Codependencia y Psicoterapia interpersonal". **Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.**, Vol. 22, No. 80, Págs. 9-35. Recuperado el 15 de septiembre del 2012 de: <http://www.aen.es/web/docs/RevAEN81.pdf>

Martínez, M. (2006). **Yoga y Do-in**. Instituto Yoga Kai de Argentina. Organización Argentina de Profesores de Yoga. En Línea recuperado el 12 de Octubre del 2012 de: <http://www.yogakai.com/yogadoin.htm>

Maroto, M., Haddad, S. (2008). **¿Parejas Parejas?** México. Grupo Editorial Norma

Massa, J., Pat, Y., Keb, R., Canto, M., y Chan, N. (2011). "La definición de amor y dependencia emocional en adolescentes en Mérida, Yucatán". **Revista Electrónica de Psicología Iztacala**. Vol. 14, No. 3 Págs. 177-193. Recuperado el 01 de septiembre del 2012 de: <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol14num3/Vol14No3Art10.pdf>

May, D. (2000) **La dependencia controladora, la dependencia sumisa**. España. Desclée de Brouwer SA.

McDemott, I. y O'Connor, J. (1996). **PNL para la salud**. México. Urano.

Meichenbaum, D. (1991). **Como facilitar el seguimiento de los tratamientos terapéuticos: Guía practica para los profesionales de la salud**. Bilbao. Desclée de Brouwer SA.

Mieler, M. (2009) **Poniendo Límites**. Mejora Emocional. Recuperado el 31 de Octubre del 2012 de: <http://www.mejoraemocional.com/superacion-personal/poniendo-limites/>

Noriega, G. y Ramos L. (2002). "Construcción y Validación del instrumento de Codependencia (ICOD) para las mujeres Mexicanas". **Salud mental**. Vol. 25, No. 2 Págs. 38-48 Recuperado el día 07 de Noviembre del 2012 de: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=58222506>



Norwood, R. (2003). **Las mujeres que aman demasiado**. Argentina. Vergara.

O'Connor, J. y Seymour, J. (2001). **Introducción a la Programación Neurolingüística**. México. Ed. Urano.

Pachuk, C. (2011) **Parejas controladoras ¿Dónde esta el amor?** *Revista Buena Salud*. Recuperado el 01 de septiembre del 2012 de: <http://www.revistabuena salud.cl/parejas-controladoras-donde-esta-el-amor/>

Pérez, A. y Delgado, D. (2003). "La Codependencia en familia de consumidores y no consumidores de drogas: estado de arte y construcción de un instrumento". *Psicothema*. Vol. 15, No. 3, Págs. 381- 387. Recuperado el 01 de septiembre del 2012 de: redalyc.uaemex.mx/pdf/727/72715307.pdf

Ramírez, A. (1993). **Psicología Clínica: temas fundamentales desde la práctica**. Salamanca. Amaru.

Rimm, D. y Masters, J. (1987). **Terapia de la conducta**. México, Trillas.

Riso W. (2008). **¿Amar o Depender?** Barcelona. Norma SA Editorial.

Rodríguez, E. (s / a). **Construcciones y deconstrucciones en los orígenes del psicoanálisis**. En Línea. Recuperado el 02 de Octubre del 2012 de: <http://www.cpmac.net/eloisa-rodri guez.html>

Sambrano, J. (2000). **PNL para todos. El modelo de la excelencia**. México, Alfa y Omega.

Sánchez, E., Tomás, V., Del Olmo, R., Molina, N. y Morales, E. (2002). "Terapia Cognitivo Conductual Breve en un grupo de dependientes de drogas". *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* Vol. 22, No. 80, Págs. 9-35. Recuperado el 15 de septiembre del 2012 de: <http://www.aen.es/web/docs/RevAEN81.pdf>

Secades, R. y Fernández, J.(2001). "Tratamientos psicológicos eficaces para la drogadicción: nicotina, alcohol, cocaína y heroína". *Psicothema*. Vol. 13. No. 3. Págs.365-380. Recuperado el 30 de septiembre del 2012 de: <http://www.psicothema.com/pdf/460.pdf>

Semerari, A. (2000). **Historia, Teorías y Técnicas de la Psicoterapia Cognitiva**. España. Paidós.

Skinner, B, F. (1982). **Contingencias de Reforzamiento: Un Análisis Teórico**. México: Trillas.

Trull, J. y Phares, E. (2003), **Psicología Clínica: Conceptos, Método y Aspectos Prácticos de la Profesión**, México, Tomson.



Vázquez, C., (2003). **Procedimientos de intervención cognitiva, Técnicas Cognitivas de Intervención Clínica**. Madrid. Síntesis.

Wolman, B. (1993). **Diccionario de ciencias de la conducta**. México, Trillas.

Zaritzky y Wilensky (s/a). **Integración de partes**. Recuperado el 31 de Octubre del 2012 de: <http://www.capacitacion-juegos.com.ar/articulos.htm>

Zaritzky y Wilensky (s/a). **Posiciones perceptuales**. Recuperado el 31 de Octubre del 2012 de: <http://www.capacitacion-juegos.com.ar/articulos.htm>

Citas de internet

Red 1: Al-anon (s/a). “Corporación grupos de familia Al-anon / Alateen Ecuador”. Recuperado el 13 de Junio de 2012. <http://al-anon-ecuador.blogspot.com>

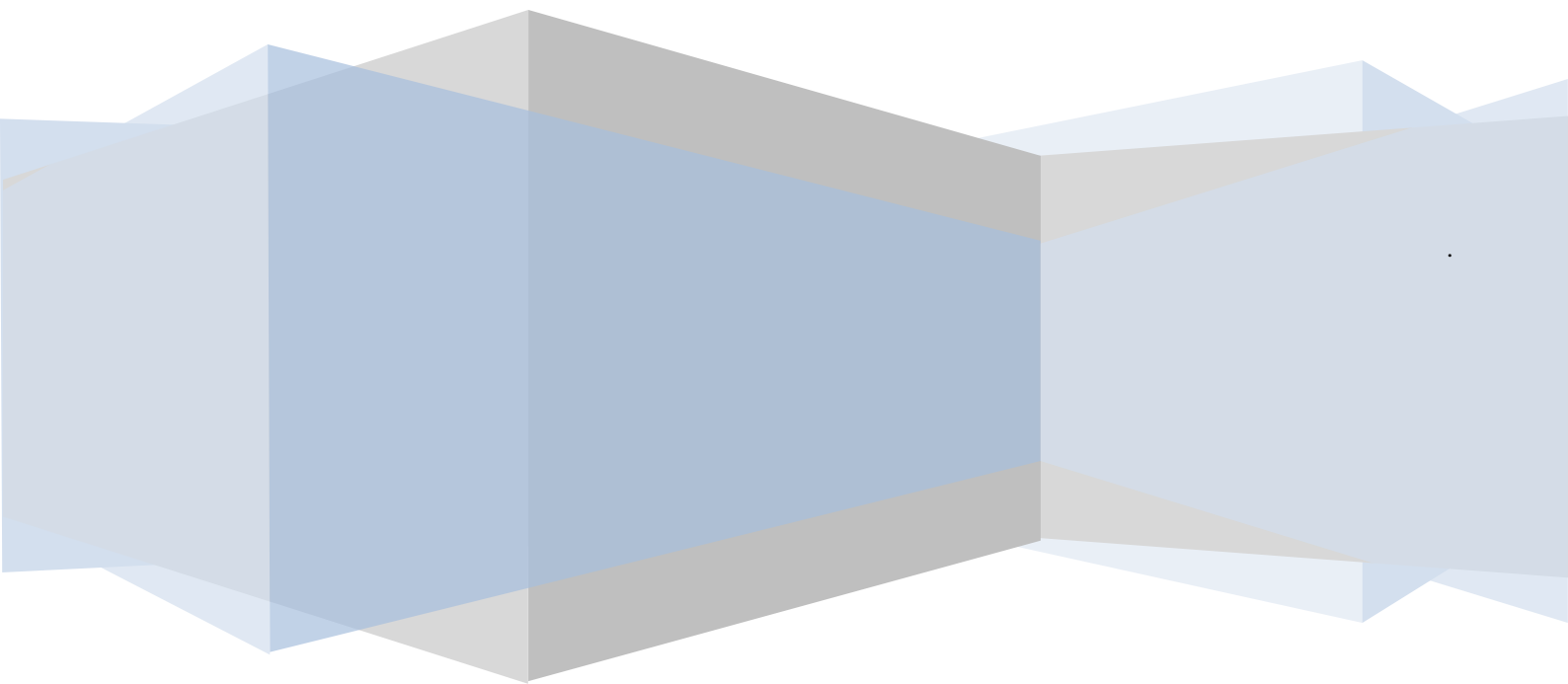
Red 2: Alateen (2011) “Central Mexicana de Servicios Generales de los grupos familiares Alanon A.C.”. Recuperado el 20 de Junio de 2012. <http://alanon.mx>

Red 3: Sivananda (s/a) “Respiración adecuada”. Recuperado el 10 de Octubre de 2012. <http://www.sivananda.org>

Red 4: Real Academia de la Lengua Española (2012). Recuperado en 2012 de: <http://rae.com>



Anexos



Índice

1. Formato de Sesión
2. El Estado Deseado
3. Contrato de Vida
4. Control del Dolor
5. Curar las Heridas
6. Escuchando al Síntoma
7. Emociones Revueltas
8. Escala de Valores
9. Niveles Neurológicos
10. Estableciendo Límites
11. Resolución de Conflictos
12. Cambio de Creencias

Nombre				No. de Sesión	
Fecha		Tema	Respiración, Concentración, relajación y cierre.	Formato	A1-001

EL ESTADO DESEADO

APERTURA DEL TRANCE

Siéntate en una silla, en una posición lo mas cómoda posible. Cierra tus ojos. Inhala por la nariz en cuatro tiempos, sostén el aire cuatro tiempos mas y luego exhala por tu boca el aire en cuatro tiempos, sostén nuevamente en cuatro tiempos y vuelve a inhalar... Concéntrate en tu ritmo cardiaco, concéntrate en el ritmo de tu respiración, deja caer tu cuerpo y ve relajando cada uno de sus miembros. Comienza relajando tus pies, visualiza como una luz brillante y tintineante, va acercándose por el suelo y te permite comenzar a relajar cada uno de los dedos de tus pies, cada músculo, cada tendón, cada célula. Percibe como va desapareciendo toda la tensión del desgaste diario. Ahora, visualiza tus tobillos, comienza a percibir como va subiendo lentamente esa luz brillante y al tocarlos y tintinear, va relajándolos, suavemente, percibe como la tensión desaparece. Sigue con tus pantorrillas, tus rodillas, tus muslos. Percibe como esa luz brillante que al tocarlos suavemente los relaja, va inundando todas tus extremidades inferiores. Esta luz brillante sigue avanzando poco a poco calmadamente por tus caderas y tu bajo vientre. Conforme avanza logra relajar fácilmente cada músculo cada célula. Percibe como tus órganos funcionan perfectamente, armoniosamente. Ahora esa luz brillante se dirige tintineando armoniosamente hacia tu pecho. Inunda tus pulmones y estas plenamente conscientes de que tu ritmo cardiaco y respiratorio se encuentran en perfecta armonía. Siente como tu pecho casi llega a flotar cuando respiras. Tu cuerpo se esta poniendo cada vez mas relajado. Solo existe el presente y tú estas en paz. Continúa percibiendo como esta luz brillante llega a tus hombros y los relaja cómodamente, dejando atrás todas las preocupaciones, La luz blanca baja por tus brazos y llega tintineando rítmicamente hasta tus codos, antebrazos, muñecas y cada uno de los dedos de tus manos. Tus extremidades superiores están completamente relajadas. Ahora esta luz brillante tintinea, e inunda tu nuca mientras hace desaparecer todas las tensiones acumuladas, Siente como esa luz logra ir relajando cada centímetro de tu cuero cabelludo. Ahora la luz brillante y tintineante inunda como una cascada de agua fresca todo tu rostro, las líneas de tensión de tu frente, van desapareciendo conforme la luz brillante las inunda melodiosamente. Tus párpados están cómodamente cerrados, tus pómulos, tu boca, están profundamente relajados.

EL ESTADO DESEADO.

Ahora, que te encuentras completamente relajado, quiero que por favor te imagines que estas entrando a un cine. Percibe claramente la entrada del cine, las butacas, los pasillos, escoge la butaca mas cómoda y siéntate ahí, percibe como detrás de ti, en la parte superior, se encuentra un proyector que esta comenzando a

pasar una película, una película de ti mismo, en esta situación que deseas que se haga realidad en tu vida. ¿Qué ves? ¿Qué oyes? ¿Qué sientes? ¿Cuáles son las imágenes de ti mismo, experimentando esta nueva situación? ¿Qué te dice la gente que esta contigo? ¿Cómo es el lugar donde te encuentras? ¿Cuáles son los colores de este panorama que te llaman la atención? ¿Cómo es el lugar donde estas? ¿Qué estas escuchando? Define con gran nitidez la imagen, agrándala y ponla frente de ti. ¿Cuáles son las frases que te dices a ti mismo una vez que has logrado alcanzar esta situación? ¿Cómo te sientes al estar experimentando esta situación en tu vida? ¿Qué nuevas experiencias estas viviendo en tu vida?

Cuando hayas experimentado plenamente esta situación, te voy a pedir que imagines que te levantas de la butaca, dejando que la película siga transcurriendo, mientras te despides de esta imagen, da la media vuelta, camina por el pasillo, mirando las lucecitas a los costados, y sal del cine. Saborea nuevamente esta situación que acabas de visualizar. Inhala, llevando todo el aire necesario a tus pulmones, exhala sacando todo el bióxido de carbono y junto con él, todas aquellas sensaciones que si se quedaran dentro de ti, te harían daño.

CIERRE DEL TRANCE

Muy bien y ahora que has trabajado con esta experiencia y cuando te sientas preparado, vas a ir saliendo gradualmente de este estado de relajación... y volverás lentamente al aquí y al ahora. Inhala... exhala... Voy a contar del 10 al 1 y con cada numero que yo cuente, iras despertando cada vez un poco mas... 10, siente tus pies, 9, siente tus piernas, siente como van tomando fuerza nuevamente, 8, siente tu estomago, apriétalo, 7, siente tus brazos, codos, muñecas, 6, escucha los sonidos de esta habitación, 5, percibe la luz en tus párpados, 4, siente tu cuello, muévelo lentamente, mueve tus manos, tus pies, 3, escucha mi voz cada vez mas clara y fuerte, 2, estírate como si hubieras regresado de un sueño muy profundo muy reparador sintiéndote muy despierto, muy contento 1, A tu propio tiempo, a tu propio ritmo abre lentamente tus ojos mueve todo tu cuerpo....

¿Cómo te sientes?

Nombre				No. de Sesión	
Fecha		Tema	Técnicas de emergencia	Formato	A1-003

CONTRATO DE VIDA

APERTURA DEL TRANCE

Ahí donde estás sentado, te voy a pedir que te pongas en una posición lo mas cómodamente posible, ahora, cierra tus ojos y comienza a concéntrate en los sonidos de este salón, Escúchalos atentamente... Inhala por la nariz en cuatro tiempos, sostén el aire cuatro tiempos mas y luego exhala por tu boca el aire en cuatro tiempos, sostén nuevamente en cuatro tiempos y vuelve a inhalar... Concéntrate en tu ritmo cardiaco, concéntrate en el ritmo de tu respiración, deja caer tu cuerpo y ve relajando cada uno de sus miembros. Escucha, ahora, el sonido de mi voz que te acompaña saludablemente y mientras te vas acomodando relajadamente en tu asiento comienza a respirar de una manera profunda, suave y muy consiente... Descansa tu atención sobre tu respiración inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera todo el aire que tengas en tus pulmones e inhala de nuevo, sigue inhalando y exhalando a profundidad.

EL ESTADO ACTUAL.

Ahora protegídamente vas a traer a tu mente esta situación que te ha hecho sentir muy cansado, muy desanimado, sin muchas ganas de hacer las cosas, tal vez te has sentido muy triste por esta situación que estás pasando en tu vida. Esta es una situación en la que te has sentido tal vez muy enojado contigo mismo, porque te has echado la culpa por alguna o muchas cosas que te han ocurrido, tal vez porque te llevas mal con tu pareja y nos has podido encontrar la solución a tantos problemas, no has podido establecer limites, no has podido complacerla en nada, quizás porque no has logrado eso que tanto deseabas. Esta situación, que te tiene tan triste, tan enojado, te ha hecho hacer cosas que no deseabas, quizás en algún momento haz echo algo que atentaba contra tu salud y bienestar físico o emocional, dejar de comer o comer en exceso, tomar alcohol o lastimarte, golpearte, cortarte, dejar de dormir, de ver a tus amigos, de usar la ropa que te gustaba, tal vez has pensado hacer algo para terminar con esta tristeza que te ha embargado. Tal vez has tenido dudas respecto de cuidar de tu propia vida. Al mismo tiempo que has pensado que puede salir adelante de esta situación, también en otras ocasiones has pensado que no vale la pena seguir esforzándote. Y así tal vez estás continuamente yendo y viendo de un lado a otro sin avanzar, desgastándote y sintiéndote muy culpable contigo mismo, tal vez recriminándote porque sientes que no estás avanzando en esto que quieres lograr, y te vas sintiéndote cada vez más y más cansado. Le vamos a pedir ayuda a tu sabiduría interna, a tu equipo de autoayuda para que protegídamente, saludablemente, te represente en una figura, en una frase o tal vez en una sensación esta situación por la que estás pasando, a fin de encontrar soluciones saludables, fáciles y benéficas para ti y para lo que te rodean. Ahora vas abrir tus ojos y vas a comenzar a dibujar esta situación.

Escoge un color que te desagrade y comienza hacer un dibujo desagradable de esa situación por la que has estado pasando y que ahora tu mente inconsciente te está representando protegida en una imagen a fin de que encuentres soluciones saludables para ti y para los que te rodean, a fin de que vayas avanzando en el logro de un mayor bienestar para ti y para los que te rodean..... Trae a tu mente protegida esta situación que te crea tristeza, malestar a fin de que puedas trabajar con ella y encontrar soluciones saludables y creativas para ir saliendo saludablemente de estos callejones, de estas encrucijadas, de estos laberintos que hasta ahora te habían dificultado avanzar, pero que de ahora en adelante vas a ir recorriendo fácilmente, saludablemente.. Tu mente inconsciente te va mostrando las vías de solución saludables a fin de que encuentres salidas a estas encrucijadas....Tu mente inconsciente trae esa experiencia a fin de mostrarte vías de solución saludablemente.. Observa esta situación con la confianza de que tu equipo de autoayuda está presente a fin de auxiliarte si experimentas alguna molestia... Estas viendo esta vivencia protegida, tu equipo de autoayuda te está acompañando saludablemente, protegida... mi voz va contigo protegida. En este dibujo que estás haciendo vas a ir representando protegida esa encrucijada, ese laberinto, ese problema que ahora tu mente inconsciente te va a presentar muy claramente a fin de que puedas encontrar salidas saludables... Estas encrucijadas, estas trampas, estas dudas se están representando automáticamente, protegida a través de tu dibujo.

Ahora vas a dejar atrás esa situación y vas a permitir que si existiera alguna emoción atorada que te llegó al recordar esa situación, se vaya digiriendo saludablemente a través de tu respiración. Comienza a respirar de una manera profunda, suave y muy consciente. Descansa tu atención sobre tu respiración inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera saludablemente todo lo que no necesitas y al inhalar permite que entre a ti todo aquello que necesitas para estar saludablemente, protegida bien. Escucha ahora el sonido de mi voz que te acompaña saludablemente y mientras te vas acomodando relajadamente en tu asiento comienza a respirar de una manera profunda, suave y muy consciente... Descansa tu atención sobre tu respiración inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera todo el aire que tengas en tus pulmones e inhala de nuevo, sigue inhalando y exhalando a profundidad. Ahora imagínate que ya superaste esa dificultad que antes tenías. Imagínate como si ya hubieses encontrado la vía o las vías de solución a ese conflicto que antes tenías. Imagínate que tú hiciste algo que te permitió cambiar y que ahora estás experimentando nuevas experiencias en las que encontraste soluciones creativas y benéficas para ti y para los que te rodean. Imagínate que estás aprendiendo saludablemente a cuidar de ti mismo(a), estas encontrando fácilmente las vías para salir de esa situación en la que antes te encontrabas, está ubicando protegida vías de salida, estas observando desde una posición protegida el conflicto interno que antes tenías y que ahora, desde esta posición, observas con claridad, las salidas o la salida que te permiten avanzar y sentirte muy bien contigo mismo. ¿Qué observas? ¿Qué escuchas? ¿Qué sientes? ¿Qué estás haciendo? ¿Cuál es tu diálogo interno? ¿Qué te dices a ti mismo? ¿Qué nuevas experiencias estás viviendo?

CATARSIS CONTENIDA

Cierra tus ojos. Ahora, vas a ir dejando atrás tu representación y vas cerrando tus ojos permitiendo que si existiera alguna emoción atorada, se vaya digiriendo saludablemente a través de tu respiración. Comienza a

respirar de una manera profunda, suave, y muy consciente. Descansa tu atención sobre tu respiración, inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera saludablemente todo lo que no necesitas y al inhalar permite que entre a ti todo aquello que necesitas para estar saludablemente, protegidamente bien... Y conforme tu mente inconsciente va dejando tanto dolor apoyada por tu sabiduría interna, tu equipo de autoayuda, vete preparando para hacer otro dibujo.

EL ESTADO DESEADO.

Ahora abre tus ojos y vas a comenzar a hacer un dibujo, este dibujo va a ser un dibujo agradable, en el que estás representando saludablemente la promesa de cuidar de tu vida y tu bienestar físico y emocional. Escoge colores agradables, formas agradables, figuras agradables, mientras tu mano automáticamente comienza a hacer un dibujo bonito, saludablemente con el que le estás prometiendo a tu vida que la vas a estar cuidando pase o deje de pasar lo que deje de pasar. Una parte de tu atención está sintiendo tu respiración y con la mirada fija en la punta del lápiz, tu mente inconsciente se está preparando para hacer un dibujo que protegidamente, represente la promesa de cuidar tu vida, de mantener tu bienestar físico y emocional.

Ahí en ese dibujo estás representando mediante figuras, colores, símbolos, palabras, frases o tal vez texturas, las formas bajo las cuales te estás comprometiendo a cuidar de tu vida. En este dibujo estás representando protegidamente, saludablemente las maneras en las que estás poniendo de acuerdo a las diferentes partes en conflicto dentro de ti mismo, las cuales están aprendiendo a comprometerse para cuidar de tu vida, de tu salud y de tu bienestar físico y emocional. Estas haciendo un dibujo agradable en el que estás representando la manera en la que ahora vas a cuidar de ti mismo(a).

Al estar haciendo este dibujo agradable estás aprendiendo saludablemente eso que te hacía falta aprender para cuidarte, para amarte y perdonarte. Desde una posición protegida, estás en este dibujo representando las maneras en las que estás haciendo cambios importantes en tu vida a fin de cuidar de tu salud, de tu vida y de tu bienestar. En este dibujo estas también escribiendo, protegidamente, saludablemente las palabras y las frases que ahora te estás diciendo y que te llevan a aceptarte, a perdonarte a comprender que siempre has actuado de la mejor forma en que podías con los recursos que tenías a la mano.. También le estás poniéndole un título a tu dibujo que expresa el compromiso que estás aceptando de cuidarte a ti mismo(a)...

CATARSIS CONTENIDA

Ahora vas a agradecerle a tu sabiduría interna, a tu equipo de autoayuda, a tus materiales, a tus manos, a tu creatividad por todo el trabajo que desarrolló en este ejercicio, Cierra tus ojos un momento para que acomodes dentro de ti, todo lo que tengas que acomodar. Observa como esa dificultad que antes tenías se va quedando en el pasado y la solución que has logrado construir seguirá continuando automáticamente con tu respiración de hoy en adelante, con cada respiración esa solución se va integrando a tu vida, saludablemente, protegidamente y vas a ir dejando atrás tu representación, permitiendo que si existiera alguna emoción atorada, se vaya digiriendo saludablemente a través de tu respiración. Comienza a respirar de una manera profunda,

suave, y muy consciente. Descansa tu atención sobre tu respiración, inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera saludablemente todo lo que no necesitas y al inhalar permite que entre a ti todo aquello que necesitas para estar saludablemente, protegidamente bien.

Y así mientras sigues relajándote tu mente inconsciente te va ayudando a representar estas realidades internas, estos nuevos caminos en los que estás decidiendo construir proyectos de vida más acordes con tus necesidades, intereses, anhelos, deseos, aspiraciones. Mientras continuas respirando tu mente inconsciente ... va representando todo lo que aprendiste...todo lo que necesitas saber, todo lo que necesitas trabajar, y así van apareciendo las nuevas tareas que te planteas a fin de alentar tu desarrollo como persona... Y así vas cerrando este trance.

TAREA (ANCLAJE)

Ahora le vamos a pedir a tu sabiduría interna que te diseñe saludablemente una tarea, una actividad que vas a realizar de aquí a la próxima clase, Al hacer esta tarea te vas a sentir más y más fuerte y mas seguro(a) de que la solución que has encontrado el día de hoy te llevarán a estar saludablemente bien.

CIERRE DEL TRANCE

Muy bien y ahora que has trabajado con esta experiencia y cuando te sientas preparado, vas a ir saliendo gradualmente de este estado de relajación... y volverás lentamente al aquí y al ahora. Inhala... exhala... Voy a contar del 10 al 1 y con cada numero que yo cuente, iras despertando cada vez un poco mas... 10, siente tus pies, 9, siente tus piernas, siente como van tomando fuerza nuevamente, 8, siente tu estomago, apriétalo, 7, siente tus brazos, codos, muñecas, 6, escucha los sonidos de esta habitación, 5, percibe la luz en tus párpados, 4, siente tu cuello, muévelo lentamente, mueve tus manos, tus pies, 3, escucha mi voz cada vez mas clara y fuerte, 2, estírate como si hubieras regresado de un sueño muy profundo muy reparador sintiéndote muy despierto, muy contento 1, A tu propio tiempo, a tu propio ritmo abre lentamente tus ojos mueve todo tu cuerpo....

¿Cómo te sientes?

Nombre				No. de Sesión	
Fecha		Tema	Técnicas de Emergencia	Formato	A1-004

CONTROL DEL DOLOR

APERTURA DEL TRANCE

Cierra tus ojos, siéntate lo mas cómodamente posible en tu asiento, comienza a respirar lenta y conscientemente... Respira lenta y profundamente.... Inhala por la nariz en cuatro tiempos, sostén el aire cuatro tiempos mas y luego exhala por tu boca el aire en cuatro tiempos, sostén nuevamente en cuatro tiempos y vuelve a inhalar... Concéntrate en tu ritmo cardiaco, concéntrate en el ritmo de tu respiración, deja caer tu cuerpo y ve relajando cada uno de sus miembros. Ahora imagina que el aire que respiras va entrando tu cuerpo y va relajándolo. Llega hasta tus pies, llega hasta tus piernas... Llega hasta tus pulmones, con cada respiración tu cuerpo se va llenando de aire limpio, fresco y relajante... Llena tu cuerpo de aire limpio, fresco... mientras respiras cómodamente, lentamente, profundamente... A medida que sientes como tu cuerpo se relaja. Libera también cualquier tensión física y emocional. Tómate un instante para reconocer tu cuerpo y liberarte de cualquier tensión que sientas.

EL ESTADO ACTUAL

Ahora le vamos a pedir a tu mente inconsciente que te lleve a ubicar un dolor con el que te gustaría trabajar. Puede ser un dolor físico, tal como un dolor en alguna parte de tu cuerpo, o un dolor emocional, tal como una herida que en ocasiones te molesta. ¿Cuál es ese dolor con el que te gustaría trabajar? ¿Es físico o emocional? ¿Cómo lo sientes? ¿Es como una herida, un moretón, un desgarramiento, una cortada? ¿A qué se parece ese dolor? Ahora te voy a contar una historia y te voy a pedir que mientras escuchas mi voz te la vayas imaginando. Hace muchos años existía en un bosque un animalito que sentía mucho dolor. ¿Qué animalito te imaginas que puede ser? ¿De qué color es? ¿Qué forma tiene? Este animal va a representar ese dolor que te ha estado molestando. Este animal tenía un amigo que le gustaba mucho ayudar a fin de lograr que los animalitos pudieran controlar su dolor. Este es el animalito de la hipnosis. ¿Qué animalito te imaginas que es? ¿De qué color es? ¿Qué forma tiene?

El animalito de la hipnosis se puso a platicar con su amigo que experimentaba dolor. Le dijo que él tenía el poder de lograr que otro animal pudiera controlar su dolor. Podría enseñar al animalito a que cuando cambiara de color pudiera bajar la intensidad del dolor que experimentaba en su cuerpo o en su alma. El animalito que experimentaba dolor se dispuso a aprender cómo podría cambiar de color a fin de lograr que dolor disminuyera a un nivel mínimo que pudiera ser aceptable para el animalito. Como los camaleones que pueden transformarse cambiando de color a fin de igualarse con su medio y protegerse. Así este animalito

aprendió a cambiar de color. Si este animalito sentía mucho dolor, cambiaba a un color más fuerte y molesto, si sentía menos dolor cambiaba a un color más tranquilo. El animalito de la hipnosis se puso a enseñarle al otro animalito la forma en la que cambiando de color podía lograr que el dolor disminuyera. Este animalito de la hipnosis ayudaba a su amigo a encontrar rápidamente donde estaba lastimado y con su ayuda podía aliviar el dolor que sentía.

Ahora abre tus ojos y comienza a dibujar cómo el animalito de la hipnosis le está enseñando a su amigo a controlar el dolor. ¿De qué color feo y molesto dibujarías al animalito experimentado el máximo de dolor? Mientras estás dibujando le vamos a pedir ayuda a tu sabiduría interna, a tu equipo de autoayuda, para que protegídamente, saludablemente, te represente en una figura, en una frase o tal vez en una sensación ese dolor con un nivel máximo de intensidad. Mientras estas dibujando tu mente inconsciente va encontrando soluciones fáciles que te permitirán ir avanzando en el logro de un mayor bienestar para ti y para los que te rodean. Mientras estás haciendo este dibujo desagradable estás aprendiendo eso que te hacía falta aprender para poder ir conociendo el dolor y poderlo ir controlando saludablemente, protegídamente. Saludablemente estas dibujando ese animalito con un color desagradable para representar protegídamente esa dificultad que antes tenías y que ahora se esta resolviendo.

CATARSIS CONTENIDA

Cierra tus ojos. Ahora vas a ir dejando atrás tu representación y vas cerrando tus ojos y vas a permitir que si existiera alguna emoción atorada, se vaya digiriendo saludablemente a través de tu respiración. Comienza a respirar de una manera profunda, suave y muy consciente. Descansa tu atención sobre tu respiración inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera saludablemente todo lo que no necesitas y al inhalar permite que entre a ti todo aquello que necesitas para estar saludablemente, protegídamente bien...Y conforme tu mente inconsciente va dejando tanto dolor apoyada (o) por el animalito de la hipnosis vete preparando para realizar otro dibujo en el que el animalito está aprendiendo a bajar la intensidad de dolor, de tal manera que ahora puede sentir un dolor intermedio.

EL ESTADO DESEADO A

Abre tus ojos y ahora vas a elaborar otro dibujo en el que vas a representar al animalito con un nivel de dolor intermedio... ¿De qué color menos feo y molesto dibujarías al animalito con un nivel intermedio de dolor? Le vamos a pedir ayuda a tu sabiduría interna, a tu equipo de autoayuda para que protegídamente, saludablemente, te represente en una figura, en una frase o tal vez en una sensación ese dolor con un nivel intermedio de intensidad. Mientras estas dibujando tu mente inconsciente va encontrando soluciones fáciles que te permitirán ir avanzando en el logro de un mayor bienestar para ti y para los que te rodean. Mientras está haciendo este dibujo desagradable estás aprendiendo eso que te hacía falta aprender para poder ir conociendo el dolor y poderlo ir controlando saludablemente, protegídamente. Saludablemente estas dibujando ese animalito con un color intermedio para representar protegídamente esa dificultad que antes tenías y que ahora se esta resolviendo.

CATARISIS CONTENIDA

Cierra tus ojos. Ahora vas a ir dejando atrás tu representación y vas cerrando tus ojos y vas a permitir que si existiera alguna emoción atorada, se vaya digiriendo saludablemente a través de tu respiración. Comienza a respirar de una manera profunda, suave y muy consciente. Descansa tu atención sobre tu respiración inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera saludablemente todo lo que no necesitas y al inhalar permite que entre a ti todo aquello que necesitas para estar saludablemente, protegidamente bien.... Y conforme tu mente inconsciente va dejando tanto dolor apoyada por el animalito de la hipnosis vete preparando para realizar otro dibujo en el que el animalito está aprendiendo a bajar la intensidad de dolor, de tal manera que ahora puede sentir un dolor mínimo.

EL ESTADO DESEADO B

Ahora vas a elaborar un tercer dibujo en el que vas a representar al animalito con un nivel de dolor mínimo. ¿De qué color agradable dibujarías al animalito con un nivel mínimo de dolor? Le vamos a pedir ayuda a tu sabiduría interna, a tu equipo de autoayuda para que protegidamente, saludablemente, te represente en una figura, en una frase o tal vez en una sensación, la manera en que el animalito de la hipnosis esta ayudando a su amigo a sentir un dolor con un nivel mínimo de intensidad. Mientras estas dibujando tu mente inconsciente va encontrando soluciones fáciles que te permitirán ir avanzando en el logro de un mayor bienestar para ti y para los que te rodean. Mientras está haciendo este dibujo agradable estás aprendiendo eso que te hacia falta aprender para poder ir conociendo el dolor y poderlo ir controlando saludablemente, protegidamente. Saludablemente estas dibujando ese animalito con un color agradable para representar protegidamente el dolor con una intensidad mínima aceptable.

CATARISIS CONTENIDA

Ahora vas a agradecerle a tu sabiduría interna, a tu equipo de autoayuda, a tus materiales, a tus manos, a tu creatividad por todo el trabajo que desarrolló en este ejercicio, Cierra tus ojos un momento para que acomodes dentro de ti, todo lo que tengas que acomodar. Observa como esa dificultad que antes tenías se va quedando en el pasado y la solución que has logrado construir seguirá continuando automáticamente con tu respiración de hoy en adelante, con cada respiración esa solución se va integrando a tu vida, saludablemente, protegidamente y vas a ir dejando atrás tu representación, permitiendo que si existiera alguna emoción atorada, se vaya digiriendo saludablemente a través de tu respiración. Comienza a respirar de una manera profunda, suave, y muy consciente. Descansa tu atención sobre tu respiración, inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera saludablemente todo lo que no necesitas y al inhalar permite que entre a ti todo aquello que necesitas para estar saludablemente, protegidamente bien.

Y así mientras sigues relajándote tu mente inconsciente te va ayudando a representar estas realidades internas, estos nuevos caminos en los que estás decidiendo construir proyectos de vida más acordes con tus necesidades, intereses, anhelos, deseos, aspiraciones. Mientras continuas respirando tu mente inconsciente ...

va representando todo lo que aprendiste...todo lo que necesitas saber, todo lo que necesitas trabajar, y así van apareciendo las nuevas tareas que te planteas a fin de alentar tu desarrollo como persona... Y así vas cerrando este trance.

Cada vez que tu mente inconsciente necesite controlar un dolor o una molestia, ya conoce que puede utilizar esta escala para que el dolor haga muy bien su trabajo de indicar donde hay que curar y conforme le haces caso al dolor, el dolor va disminuyendo, pero siempre conservando el mínimo de dolor indispensable.

TAREA (ANCLAJE)

Ahora le vamos a pedir a tu sabiduría interna que te diseñe saludablemente una tarea, una actividad que vas a realizar de aquí a la próxima clase, Al hacer esta tarea te vas a sentir más y más fuerte y mas seguro(a) de que la solución que has encontrado el día de hoy te llevarán a estar saludablemente bien.

CIERRE DEL TRANCE

Muy bien y ahora que has trabajado con esta experiencia y cuando te sientas preparado, vas a ir saliendo gradualmente de este estado de relajación... y volverás lentamente al aquí y al ahora. Inhala... exhala...Voy a contar del 10 al 1 y con cada numero que yo cuente, iras despertando cada vez un poco mas... 10, siente tus pies, 9, siente tus piernas, siente como van tomando fuerza nuevamente, 8, siente tu estomago, apriétalo, 7, siente tus brazos, codos, muñecas, 6, escucha los sonidos de esta habitación, 5, percibe la luz en tus párpados, 4, siente tu cuello, muévelo lentamente, mueve tus manos, tus pies, 3, escucha mi voz cada vez mas clara y fuerte, 2, estírate como si hubieras regresado de un sueño muy profundo muy reparador sintiéndote muy despierto, muy contento 1, A tu propio tiempo, a tu propio ritmo abre lentamente tus ojos mueve todo tu cuerpo....

¿Cómo te sientes?

Nombre				No. de Sesión	
Fecha		Tema	Técnicas de Emergencia	Formato	A1-005

CURAR LAS HERIDAS

APERTURA DEL TRANCE

Cierra tus ojos, toma entre tus manos a tu peluche y abrázalo, ¿Cómo se llama tu peluche? Inhala por la nariz en cuatro tiempos, sostén el aire cuatro tiempos mas y luego exhala por tu boca el aire en cuatro tiempos, sostén nuevamente en cuatro tiempos y vuelve a inhalar... Concéntrate en tu ritmo cardiaco, concéntrate en el ritmo de tu respiración, deja caer tu cuerpo y ve relajando cada uno de sus miembros. Ahora teniendo entre tus brazos a X (nombre del peluche) vas a escuchar atentamente lo que voy a contarte. Había una vez un peluche muy parecido al que tienes entre tus brazos, al que le fueron pasando cosas difíciles durante su vida. Tal vez experimentó golpes, amenazas, abandonos, insultos. Cada una de esas situaciones tal vez le fue causando heridas. Tal vez son heridas muy viejas sobre las que se ido agregando nuevas heridas. Observa detenidamente, cómo son esas heridas en tu peluche y vémelas describiendo. ¿Qué tipo de heridas son? ¿Son moretones, heridas abiertas, desgarraduras? ¿Cómo están esas heridas? ¿Qué forma tienen? ¿En que parte del cuerpo del peluche se encuentran? Escucha a tu peluche y dime ¿qué te dice acerca de sus heridas? ¿Cómo ha vivido con esas heridas? ¿Que sensaciones le provocan esas heridas a tu peluche? ¿Que emociones le provocan esas heridas a tu peluche? ¿De qué forma ha tratado de curarlas? Ahora te voy a pedir que por favor pienses detenidamente en lo siguiente: ¿Qué quisieras resolver de estas heridas que ahora tiene X? ¿Cómo considerarías que esas heridas ya han cicatrizado? ¿Cómo te darías cuenta durante este trance que diste un paso importante en la cicatrización de esas heridas que tenía X?

Ahora mientras sigues abrazando a X vas a permitir que si existiera alguna emoción atorada, se vaya digiriendo saludablemente a través de tu respiración. Comienza a respirar junto con X de una manera profunda, suave y muy consciente. Descansa tu atención sobre tu respiración inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera saludablemente todo lo que no necesitas y al inhalar permite que entre a ti todo aquello que necesitas para estar saludablemente, protegidamente bien. Al abrazar a X percibe como poco a poco comienzas junto con X a preparar para mirar dentro de ti protegidamente, saludablemente, estas viendo dentro de ti saludablemente, protegidamente, de esta misma forma tus oídos y los de X están concentrándose en los sonidos de este salón, vas repartiendo tu atención entre los sonidos externos y al mismo tiempo eres capaz de llevar tu atención dentro de ti y dentro de X. Al mismo tiempo que estás escuchando los sonidos de este salón estas preparándote para contactar con las sensaciones y las emociones de X. Así al mismo tiempo que estás escuchando y sintiendo a X estás preparándote para contactar con esas heridas de X.

EL ESTADO ACTUAL

Ahora por favor abre tus ojos y comienza curar las heridas de X con los curitas, con las vendas. Protegidamente, saludablemente estás curando esas heridas, sin lastimarte... (Mientras va poniendo los curitas o va vendando, el terapeuta va utilizando la información que el usuario dio en la primera parte del ejercicio acerca de la naturaleza de las heridas). Continúa ubicando las heridas y vendas cuidando protegidamente con los curitas con las vendas, X está sintiendo alivio, siente como está favoreciendo el proceso de cicatrización. Mientras vas curando las heridas le vas enseñando a X cómo es que puede favorecer el cuidado y atención de estas heridas para que saludablemente cicatricen. En cuanto hayas terminado de curar esas heridas de X, me describes lo que ocurrió.

CATARSIS CONTENIDA

Ahora vuelve a abrazar a X y cierra tus ojos y observa cómo tu respiración te ayuda a ti y a X a tomar de esta experiencia lo que necesita para curar estas heridas al mismo tiempo que mientras exhalas estás dejando saludablemente afuera eso que ya no necesitan, eso que estorbaría a tu bienestar saludable. Ahora ve observando cómo el dolor de esas heridas va disminuyendo saludablemente. (El terapeuta va describiendo la información que el usuario dio en el punto B). Ahora observa como vas disfrutando junto con X la manera en que saludablemente está aprendiendo a curar sus heridas y cómo va aprendiendo al mismo tiempo que saludablemente el dolor de esas heridas va disminuyendo. Estas realizando cambios en tu forma de sentir, pensar y actuar que te permitirán ir curando esas heridas y al hacer esto estarás en mejores condiciones de ir disfrutando más y más de tu vida. Estas aprendiendo a curar tus heridas y evitar que en el futuro se hagan más heridas al cuidar de ti mismo(a) y al evitar situaciones peligrosas para ti. El cambio será muy fácil ya que conforme estás realizando este trance se están haciendo cambios profundos en tu mente inconsciente, y este proceso continuará con cada una de tus respiraciones. Abre tus ojos, mira a X, elige si así lo deseas ir retirando las vendas y benditas de X o si quisieras déjaselas puestas para que sigan el proceso de curación. Abraza de nuevo a X y observa como todo se está acomodando. Comienza a respirar junto con X de una manera profunda, suave y muy consiente.

Cierra tus ojos. Ahora, vas a ir dejando atrás tu representación y vas cerrando tus ojos permitiendo que si existiera alguna emoción atorada, se vaya digiriendo saludablemente a través de tu respiración. Comienza a respirar de una manera profunda, suave, y muy consiente. Descansa tu atención sobre tu respiración, inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera saludablemente todo lo que no necesitas y al inhalar permite que entre a ti todo aquello que necesitas para estar saludablemente, protegidamente bien. Fíjate ahora cómo sin que tu hagas ningún esfuerzo, tu respiración llega hasta cada célula de tu cuerpo, hasta cada órgano, hasta cada parte de tus emociones y las va curando saludablemente, protegidamente... Tu respiración está acelerando los procesos de curación de cicatrización va renovando saludablemente, los tejidos, los órganos y va devolviéndote una sensación de bienestar y salud... Tu respiración llega hasta esas cicatrices y las va sanando devolviéndote tu salud y tu bienestar... tu respiración te permite que establezcas un puente de

comunicación saludable que te ayuda a sanar heridas y que ahora te dan pistas, caminos que te facilitan cuidar de tu cuerpo. Justamente porque son tus propias pistas. Sabes, este trabajo continuará con tu respiración en el futuro, siempre saludablemente en manos de tu sabiduría interior.

TAREA (ANCLAJE)

Ahora le vamos a pedir a tu sabiduría interna que te diseñe saludablemente una tarea, una actividad que vas a realizar de aquí a la próxima clase, Al hacer esta tarea te vas a sentir más y más fuerte y mas seguro(a) de que la solución que has encontrado el día de hoy te llevarán a estar saludablemente bien.

CIERRE DEL TRANCE

Muy bien y ahora que has trabajado con esta experiencia y cuando te sientas preparado, vas a ir saliendo gradualmente de este estado de relajación... y volverás lentamente al aquí y al ahora. Inhala... exhala... Voy a contar del 10 al 1 y con cada numero que yo cuente, iras despertando cada vez un poco mas... 10, siente tus pies, 9, siente tus piernas, siente como van tomando fuerza nuevamente, 8, siente tu estomago, apriétalo, 7, siente tus brazos, codos, muñecas, 6, escucha los sonidos de esta habitación, 5, percibe la luz en tus párpados, 4, siente tu cuello, muévelo lentamente, mueve tus manos, tus pies, 3, escucha mi voz cada vez mas clara y fuerte, 2, estírate como si hubieras regresado de un sueño muy profundo muy reparador sintiéndote muy despierto, muy contento 1, A tu propio tiempo, a tu propio ritmo abre lentamente tus ojos mueve todo tu cuerpo....

¿Cómo te sientes?

Nombre				No. de Sesión	
Fecha		Tema	Técnicas de autoconocimiento	Formato	A1-005

ESCUCHANDO AL SINTOMA

APERTURA DEL TRANCE

Cierra tus ojos. Inhala por la nariz en cuatro tiempos, sostén el aire cuatro tiempos mas y luego exhala por tu boca el aire en cuatro tiempos, sostén nuevamente en cuatro tiempos y vuelve a inhalar... Concéntrate en tu ritmo cardiaco, concéntrate en el ritmo de tu respiración, deja caer tu cuerpo y ve relajando cada uno de sus miembros, ponte en una posición cómoda, respira profundamente y mientras escuchas mis palabras, puedes sentir cómo te relajas y cada vez que inspiras te sigues relajando más y más profundamente, y mientras estás sentado, muy tranquilo, entras, saludablemente, en estado que te permite establecer un profundo contacto contigo mismo(a). Tu pecho sube y baja y cada vez que respiras te vas relajando más y más profundamente. Con cada respiración tu cuerpo experimenta un estado de mayor relajación. Deja que esta respiración profunda te lleve a establecer un diálogo interior. Cada vez que entra el aire, entra todo aquello que necesitas para que se desarrolle de la mejor manera posible este diálogo contigo mismo. Al mismo tiempo cada vez que sale el aire, sale todo aquello que necesita quedarse afuera, ya que si se quedara dentro de ti, te haría daño.

EL ESTADO ACTUAL

Lenta y profundamente sigue el ritmo de tu respiración mientras te vas preparando para hacer este ejercicio. Ahora te voy a pedir que identifiques una situación con la que te gustaría trabajar. Identifica un síntoma físico o emocional con el que te gustaría trabajar. Es un síntoma que tu cuerpo está manifestando como una alerta que te quiere decir que algo es necesario atender. Puede ser un dolor, una molestia, una sensación, tal vez de dolor, cansancio. Tal vez a veces experimentas dolores de cabeza, malestares estomacales, tensión en alguna parte de tu cuerpo, o tal vez son síntomas de enfermedades físicas tales como fiebres, cansancio. Es una situación que has asociado con momentos de enfermedad, que tal vez se manifiesta a través de síntomas físicos, tales como dolores, tensiones o enfermedades. Puede que este síntoma se manifieste en problemas para descansar, para dormir, problemas para respirar, o para procesar adecuadamente tus alimentos. Tal vez este síntoma se manifieste en índices elevados de colesterol, triglicéridos, glucosa, presión arterial etc. Esta es una situación en la que te gustaría trabajar a fin de encontrar el camino o los caminos de solución. Este síntoma tal vez te ha llevado a experimentar dolor impotencia, desconfianza, temor, enojo, miedo, culpa o resentimiento. Ahora le voy a pedir a tu mente inconsciente que saludablemente te muestre una imagen o una serie de imágenes que representen a este síntoma. Mientras invitas respetuosamente al síntoma para que manifieste todo lo que necesita decir, quiero que por favor te

imagines protegídamente que delante de ti está el síntoma. Le vamos a pedir a tu sabiduría interna, a tu equipo de autoayuda que te auxilie en esta entrevista con tu síntoma. En esta reunión, el síntoma va a tener la posibilidad de expresar su sentir, de aportar todo lo que tiene que decir a fin de que tengas un panorama más amplio de lo que está sucediendo contigo en esa situación. Lo que tu síntoma te comunique te permitirá llegar a acuerdos saludables que te llevarán a mejorar tu salud física y emocional. Cuando esta entrevista con el síntoma tenga lugar tú vas a escuchar atentamente lo que tenga que manifestarte y podrás mantener tu estabilidad emocional a lo largo de todo este encuentro. Tal vez antes estabas muy ocupado(a) atendiendo a las cosas que demandaban tu atención y entonces no escuchabas a tu síntomas y tal vez lo único que hacías era anestesiarlo, tomando algún medicamento o distrayendo tu atención hacia alguna otra cosa y entonces tal vez este síntoma tenía que gritar o transformarse en una incapacidad física a fin de que pudieras escucharlo. Ahora esta situación va a cambiar y vas a escucharlo atentamente, respetuosamente, protegídamente comienza a escuchar a ese síntoma. Si le pudieras dar un nombre a tu síntoma ¿Cuál sería? ¿Qué nombre le darías? ¿Qué dice? ¿Qué forma tiene? ¿Cuándo aparece? ¿De qué color es? ¿Qué tamaño tiene? ¿Qué posición ocupa? ¿Qué dice? ¿Qué está tratando de comunicarte? ¿Cuál es la intención que tiene este síntoma al aparecer en tu vida?

Ahora muy lentamente vas a abrir tus ojos y vas a comenzar a representar en un dibujo protegídamente el síntoma. ¿Cuál es el nombre del síntoma? Escríbelo en tu dibujo y representa protegídamente mediante una figura, un color o una forma la entrevista que en este momento está teniendo lugar. Cuando este síntoma aparece en tu vida ¿Qué pretende comunicarte? Ve representando cómo en el pasado te has relacionado con este síntoma. ¿Lo has escuchado y atendido sus demandas? ¿Lo has pretendido silenciar tomando medicinas que bajaran la intensidad de este malestar? ¿Te has enojado con él porque te ha impedido hacer cosas que necesitabas hacer? Ve representando protegídamente cómo es que te has relacionado con este síntoma? ¿Cuál ha sido la manera en que has experimentado su presencia en tu vida? ¿Desde cuándo ha aparecido este síntoma en tu vida? ¿Bajo qué condiciones aparece con mayor fuerza? ¿Qué dice?...¿Qué forma tiene?...¿Cuándo aparece? ¿De qué color es? ¿Qué tamaño tiene? ¿Qué posición ocupa? ¿Qué dice? ¿Qué está tratando de comunicarte? ¿Cuál es la intención que tiene este síntoma al aparecer en tu vida? Ahora protegídamente estás escuchando a este síntoma, lo estás escuchando respetuosamente, atentamente, atendiendo a toda la información que quiere proporcionarte. Al estar haciendo este dibujo estás aprendiendo saludablemente eso que te hacía falta aprender respecto del síntoma. Saludablemente estás dibujando lo que el síntoma tenía que informarte a fin de encontrar soluciones saludables. Lo que el síntoma te comunicó se está representando automáticamente en tu dibujo a través de figuras, formas, colores, palabras o símbolos, lo que aparezca está bien. También en tu dibujo pueden aparecer texturas, sonidos, olores, sensaciones que relacionas con la intención del síntoma... También estás escribiendo diálogos o palabras o frases a través de las cuales tu mente inconsciente te quiere mostrar protegídamente lo que el síntoma quiere manifestarte. Ahora vas a agradecerle al síntoma su participación recordando que está en tu vida para cumplir una función muy importante, con esta idea de respeto vas a irte despidiendo de él.

CATARSIS CONTENIDA

Ahora cierra tus ojos y observa en tu mente ese dibujo que acabas de hacer, allí adentro de ti. Si tuvieras alguna molestia o inquietud, simplemente deja que tu respiración automáticamente al tomar el aire tome lo que le sirve a tu mente inconsciente de este dibujo y al salir el aire, tu respiración saque por fin todo lo que te estorbe a tu bienestar saludable. Ahora, vas a ir dejando atrás tu representación y vas cerrando tus ojos permitiendo que si existiera alguna emoción atorada, se vaya digiriendo saludablemente a través de tu respiración. Comienza a respirar de una manera profunda, suave, y muy consciente. Descansa tu atención sobre tu respiración, inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera saludablemente todo lo que no necesitas y al inhalar permite que entre a ti todo aquello que necesitas para estar saludablemente, protegidamente bien...

EL ESTADO DESEADO.

Ahora una vez que has escuchado a esa parte de tu cuerpo que se manifestaba y que te quería proporcionar valiosa información para que tu hicieras cambios en tu forma de pensar, en tu forma de alimentarte, en tu forma de relacionarte con las demás personas y en tu vida en general. Vas a crear dentro de tu imaginación una escena en la cual ahora estás saludablemente atendiendo tus necesidades física, emociones y espirituales. Imagínate que ahora has hecho cambios importantes en tu forma de pensar, actuar y sentir. Este trabajo interno te permitirá fortalecer el desarrollo de nuevos pensamientos que te llevarán a atender todas y cada una de tus necesidades física, emocionales y espirituales. Con este trabajo estás derribando todas las barreras que en el pasado te habían impedido lograr tu bienestar físico y emocional. Ahora estás creando una nueva imagen de ti mismo (a) que mejorará tu motivación para hacer cambios saludables. Estas efectuando profundos cambios en tu forma de pensar, de sentir y de actuar; estos cambios te llevarán a disfrutar de tu vida a integrar en tu vida nuevos hábitos saludables. Para hacer este trabajo estás pidiéndoles ayuda a tu sabiduría interior, a tu equipo de autoayuda, a la inteligencia de tu cuerpo, a tu creatividad y a tu deseo de mejorar tu calidad de vida. En estos momentos vas a ir conectando con ideas y situaciones que te están permitiendo alcanzar un estado de salud para tu cuerpo, tu mente y tu espíritu. Ahora te está resultado muy fácil integrar en tu vida hábitos saludables que te permitirán gozar de un adecuado funcionamiento de cada una de las partes de tu cuerpo. Es una forma de sentirte bien y de saber que protegidamente estás construyendo en tu mente esos nuevos escenarios que posteriormente se harán realidad en tu vida. Cuando termines esta relajación te vas a dar cuenta de lo fácil que es mantener tu cuerpo saludable y sabrás que puedes ir construyendo los caminos neuronales que te permitirán disfrutar de una gran vitalidad y salud. ¿Qué observas? ¿Qué experiencias estás teniendo en tu vida ahora? ¿Qué es lo que te dices respecto de tu salud? ¿Qué es lo que escuchas que los demás te dicen al verte saludable? ¿Cómo es tu vida ahora que has realizado estos cambios? ¿Cómo te estás alimentando? ¿Qué tipo de ejercicios estás realizando? ¿De qué manera ahora estás atendiendo las demandas de tu cuerpo? ¿Cuál es ahora la comunicación que tienes con tu cuerpo y con tus necesidades? ¿Cuál es la calidad de tus pensamientos? ¿Cómo estás respirando? ¿Qué disfrutes te estás proporcionando? ¿De qué manera estás alimentando tu espíritu, tu cuerpo y tu mente? Ahora

muy lentamente vas a abrir tus ojos y vas a comenzar a representar en tu hoja, un símbolo, una imagen, un color que represente esta calidad de vida que ahora estás disfrutando. ¿Cuál sería la figura, el color, el símbolo que representaría la calidad de vida que ahora disfrutas? Ve representando cómo ahora te estás relacionando con los mensajes que tu cuerpo te envía. Ve representado cómo ahora los escuchas, los atiendes. Ve representado protegídamente cómo ahora has ubicado lo importante qué es atender las necesidades de tu cuerpo. Ve representado ahora la armonía de que disfrutas, el perfecto funcionamiento de tus órganos. Ve representado las nuevas formas que estás encontrando para disfrutar de la calidad de vida que mereces. Ve representado protegídamente las nuevas experiencias que estás experimentando al disfrutar de salud y bienestar. Ve representando en tu dibujo el agradeciendo que les das a los síntomas que en el pasado te alertaron sobre cómo estabas conduciendo tu vida y ve acordando con tu cuerpo nuevas formas en las que puede avisarte cuando tengas que hacer algún cambio. Ahora protegídamente estás escuchando a tu cuerpo, lo estás escuchando respetuosamente, atentamente, atendiendo a toda la información que quiere proporcionarte.

CATARSIS CONTENIDA

Ahora vas a agradecerle a tu sabiduría interna, a tu equipo de autoayuda, a tus materiales, a tus manos, a tu creatividad por todo el trabajo que desarrolló en este ejercicio, Cierra tus ojos un momento para que acomodes dentro de ti, todo lo que tengas que acomodar. Observa como esa dificultad que antes tenías se va quedando en el pasado y la solución que has logrado construir seguirá continuando automáticamente con tu respiración de hoy en adelante, con cada respiración esa solución se va integrando a tu vida, saludablemente, protegídamente y vas a ir dejando atrás tu representación, permitiendo que si existiera alguna emoción atorada, se vaya digiriendo saludablemente a través de tu respiración. Comienza a respirar de una manera profunda, suave, y muy consciente. Descansa tu atención sobre tu respiración, inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera saludablemente todo lo que no necesitas y al inhalar permite que entre a ti todo aquello que necesitas para estar saludablemente, protegídamente bien.

Y así mientras sigues relajándote tu mente inconsciente te va ayudando a representar estas realidades internas, estos nuevos caminos en los que estás decidiendo construir proyectos de vida más acordes con tus necesidades, intereses, anhelos, deseos, aspiraciones. Mientras continuas respirando tu mente inconsciente ... va representando todo lo que aprendiste...todo lo que necesitas saber, todo lo que necesitas trabajar, y así van apareciendo las nuevas tareas que te planteas a fin de alentar tu desarrollo como persona... Y así vas cerrando este trance.

TAREA (ANCLAJE)

Ahora le vamos a pedir a tu sabiduría interna que te diseñe saludablemente una tarea, una actividad que vas a realizar de aquí a la próxima clase, Al hacer esta tarea te vas a sentir más y más fuerte y mas seguro(a) de que la solución que has encontrado el día de hoy te llevarán a estar saludablemente bien.

CIERRE DEL TRANCE

Muy bien y ahora que has trabajado con esta experiencia y cuando te sientas preparado, vas a ir saliendo gradualmente de este estado de relajación... y volverás lentamente al aquí y al ahora. Inhala... exhala... Voy a contar del 10 al 1 y con cada número que yo cuente, irás despertando cada vez un poco más... 10, siente tus pies, 9, siente tus piernas, siente como van tomando fuerza nuevamente, 8, siente tu estómago, apriétalo, 7, siente tus brazos, codos, muñecas, 6, escucha los sonidos de esta habitación, 5, percibe la luz en tus párpados, 4, siente tu cuello, muévelo lentamente, mueve tus manos, tus pies, 3, escucha mi voz cada vez más clara y fuerte, 2, estírate como si hubieras regresado de un sueño muy profundo muy reparador sintiéndote muy despierto, muy contento 1, A tu propio tiempo, a tu propio ritmo abre lentamente tus ojos mueve todo tu cuerpo....

¿Cómo te sientes?

Nombre				No. de Sesión	
Fecha		Tema	Técnicas de autoconocimiento	Formato	A1-006

EMOCIONES REVUELTAS

APERTURA DEL TRANCE

Siéntate en una silla, en una posición lo mas cómoda posible. Cierra tus ojos. Inhala por la nariz en cuatro tiempos, sostén el aire cuatro tiempos mas y luego exhala por tu boca el aire en cuatro tiempos, sostén nuevamente en cuatro tiempos y vuelve a inhalar. Concéntrate en tu ritmo cardiaco, concéntrate en el ritmo de tu respiración, deja caer tu cuerpo y ve relajando cada uno de sus miembros. y mientras te vas relajando, cada vez un poco mas por favor escucha atentamente. Desde mucho antes de que fuéramos capaces de aceptar o rechazar lo que los adultos nos decían, aprendimos a dejar de escuchar las sensaciones de nuestro cuerpo y por ejemplo comenzamos a comer a la hora de la comida en lugar de cuando teníamos hambre. Aprendimos a distraer el sueño con café, o refresco de cola y a posponer el dormir por cosas entre comillas más importantes como ir al cine, atender a los demás, atender sus necesidades o terminar un trabajo. Aprendimos también a considerar nuestras emociones inapropiadas o malas y a controlarlas o negarlas. Hicimos esto hasta con las emociones consideradas positivas, como el amor y la alegría. Hemos hecho esto en nombre de los buenos modales y de la educación. En fin, en medio de todo esto hemos aprendido a negar lo que es parte de nuestra naturaleza humana. Hemos aprendido a sentirnos culpables de percibir nuestro cuerpo, nuestro cuello, nuestra cabeza, estomago, brazos, piernas, de sentir, de vivir. El hambre es la señal de que necesitamos comer y la sed de que necesitamos líquidos. Las emociones que se sienten en el cuerpo también nos muestran, que algo esta pasando en relación con nosotros. Todas las emociones que se sienten en el cuerpo todas nos dan un mensaje. Todas las emociones están formadas, por la misma energía de vida que toma diferentes cualidades. Si nos quedamos con emociones atoradas, la energía de que están hechas se queda atrapada y no podemos utilizarla para disfrutar de la vida, para que nuestro cuerpo funcione bien y para vivir la vida como queremos vivirla. Todas las emociones son humanas, no hay ni buenas ni malas, se dan cuando corresponden en el momento particular en el que vivimos, es mejor reconocerlas, aprender de ellas y manejarlas. Cuando las negamos o las reprimimos, estas, se quedan atoradas en el cuerpo, y nos pueden producir múltiples enfermedades. Esto no quiere decir que debemos actuar las emociones. Cuando no las reconocemos ni las manejamos bien se bloquean y aparecen como angustia o nerviosismo, o como síntomas en el cuerpo. Las personas que son muy nerviosas probablemente se han tragado muchas emociones desde hace mucho tiempo, tal vez desde que eran pequeñas.

EL ESTADO ACTUAL

A tu propio tiempo, a tu propio ritmo abre lentamente tus ojos. Ahora protegídamente vas a comenzar a representar con la ayuda de las hojas de colores, con tus colores, con las hojas blancas estas emociones que despierta en ti la relación con esta persona. Mientras escuchas mi voz estás representando de la manera en que tú lo prefieras las distintas emociones que esta relación despierta en ti. Vas a permitir que tu mente inconsciente represente protegídamente las distintas emociones que esta relación despierta en ti. Vas asignando a cada color de las hojas una determinada emoción y vas representando la manera en la que experimentas estas emociones, y así puedes escoger un color para el enojo, si es que lo hay, otro color para el miedo, otro para la culpa, otro para la tristeza y así tu mente inconsciente va eligiendo la manera en la que puede representar saludablemente todas esas emociones que esta situación te lleva a experimentar. También si así lo deseas puedes ir representando las distintas emociones que esta persona evoca a través de distintas formas que vas construyendo con tus hojas. Tus emociones están siendo representadas saludablemente, automáticamente y estás utilizando los colores, las hojas, las formas y el pegamiento. Tu mente inconsciente está representando automáticamente ese conjunto de emociones que ahora saludablemente están siendo representadas. Cuando estés terminando esta representación de tus emociones vas a ir observando protegídamente, detenidamente, la manera en la que te sientes.

CATARSIS CONTENIDA

Cierra tus ojos. Ahora, vas a ir dejando atrás tu representación y vas cerrando tus ojos permitiendo que si existiera alguna emoción atorada, se vaya digiriendo saludablemente a través de tu respiración. Comienza a respirar de una manera profunda, suave, y muy consciente. Descansa tu atención sobre tu respiración, inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera saludablemente todo lo que no necesitas y al inhalar permite que entre a ti todo aquello que necesitas para estar saludablemente, protegídamente bien...

EL ESTADO DESEADO.

Ahora todavía con tus ojos cerrados percibe cómo tu respiración junto con tu mente inconsciente está construyendo una solución agradable a esa representación de tus emociones desagradables. Ahora abre tus ojos y con los papeles de colores, con los colores, con el pegamento, con las formas o tal vez con texturas ve representando saludablemente las maneras en las que estas sanando esta relación, las maneras en las que estas recuperando tu poder en la relación, las formas en las que estas construyendo soluciones creativas y saludables para ti y para los que te rodean. Permite que tu mente inconsciente te vaya llevando a representar automáticamente, protegídamente la manera en la cual estás resolviendo saludablemente tu relación con esa persona. A través de la representación que haces con los papeles de colores, con tus colores, con el pegamiento estás sanando tu relación con esa persona y así mientras creativamente estas construyendo una solución, aparecen tal vez nuevas emociones agradables, tales como la felicidad, la alegría, el perdón, la fortaleza, la esperanza, el amor a ti mismo(a), que se yo cualquier emoción que te está ayudando saludablemente a sanar esta relación. Y así mientras sigues representando saludablemente esta solución vas

estableciendo si decides continuar con esa persona, transformando la relación que tienes con ella o si bien decides que es tiempo de establecer una distancia respecto de esa persona. Tu mente inconsciente está representando las mejores formas, los caminos más adecuados para solucionar permanentemente este conflicto. Permite que tu mente inconsciente construya una representación de las maneras saludables en las que estas aprendiendo a resolver esta relación con esa persona. En esta representación tus emociones ocupan cada una su lugar de manera armónica, tus emociones está aprendiendo a cuidar de ti, a protegerte, a conseguir un mayor bienestar para ti.

CATARSIS CONTENIDA

Cierra tus ojos. Ahora, vas a ir dejando atrás tu representación y vas cerrando tus ojos permitiendo que si existiera alguna emoción atorada, se vaya digiriendo saludablemente a través de tu respiración. Comienza a respirar de una manera profunda, suave, y muy consciente. Descansa tu atención sobre tu respiración, inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera saludablemente todo lo que no necesitas y al inhalar permite que entre a ti todo aquello que necesitas para estar saludablemente, protegidamente bien. Cada vez que respiras aunque no te des cuenta, automáticamente esta llegando oxígeno a todas tus células y a todas las partes de tu cuerpo. Llega justo la cantidad de oxígeno que necesitas en ese momento para estar bien y así tu respiración esta conectando todas las partes de tu cuerpo, automáticamente y cada vez que el aire entra a través de tu nariz o de tu boca o de ambas, tu respiración digiere y toma justo, lo que necesitas, lo que te hace sentir bien. El oxígeno que a través de tu respiración llega a tu cuerpo automáticamente también saca de tu cuerpo, todo el exceso de bióxido de carbono que si se quedara dentro de ti te haría daño. Tu respiración es la vida en movimiento dentro de ti y más allá de ti. Cada vez que respiras se dan en todo tu cuerpo automáticamente millones y millones de cambios invisibles saludablemente organizados en todas tus células, a través de tu respiración estas siempre cambiando saludablemente automáticamente, estas nutriendo todo tu cuerpo y limpiándolo, pero lo mas importante es que es un proceso que se hace disfrutando espontáneamente, fluidamente y que continua durante el día, durante la noche saludablemente.

TAREA (ANCLAJE)

Ahora le vamos a pedir a tu sabiduría interna que te diseñe saludablemente una tarea, una actividad que vas a realizar de aquí a la próxima clase, Al hacer esta tarea te vas a sentir más y más fuerte y mas seguro(a) de que la solución que has encontrado el día de hoy te llevarán a estar saludablemente bien.

CIERRE DEL TRANCE

Muy bien y ahora que has trabajado con esta experiencia y cuando te sientas preparado, vas a ir saliendo gradualmente de este estado de relajación... y volverás lentamente al aquí y al ahora. Inhala... exhala... Voy a contar del 10 al 1 y con cada numero que yo cuente, iras despertando cada vez un poco mas... 10, siente tus pies, 9, siente tus piernas, siente como van tomando fuerza nuevamente, 8, siente tu estomago, apriétalo, 7, siente tus brazos, codos, muñecas, 6, escucha los sonidos de esta habitación, 5, percibe la luz en tus párpados, 4, siente tu cuello, muévelo lentamente, mueve tus manos, tus pies, 3, escucha mi voz cada vez

mas clara y fuerte, 2, estírate como si hubieras regresado de un sueño muy profundo muy reparador sintiéndote muy despierto, muy contento 1, A tu propio tiempo, a tu propio ritmo abre lentamente tus ojos mueve todo tu cuerpo....

¿Cómo te sientes?

Nombre				No. de Sesión	
Fecha		Tema	Técnicas de autoconocimiento	Formato	A1-007

ESCALA DE VALORES

APERTURA DEL TRANCE

Inhala por la nariz en cuatro tiempos, sostén el aire cuatro tiempos mas y luego exhala por tu boca el aire en cuatro tiempos, sostén nuevamente en cuatro tiempos y vuelve a inhalar... Concéntrate en tu ritmo cardiaco, concéntrate en el ritmo de tu respiración, deja caer tu cuerpo y ve relajando cada uno de sus miembros.

EL ESTADO ACTUAL

CATARSIS CONTENIDA

Cierra tus ojos. Ahora, vas a ir dejando atrás tu representación y vas cerrando tus ojos permitiendo que si existiera alguna emoción atorada, se vaya digiriendo saludablemente a través de tu respiración. Comienza a respirar de una manera profunda, suave, y muy consciente. Descansa tu atención sobre tu respiración, inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera saludablemente todo lo que no necesitas y al inhalar permite que entre a ti todo aquello que necesitas para estar saludablemente, protegidamente bien...

EL ESTADO DESEADO.

CATARSIS CONTENIDA

Ahora vas a agradecerle a tu sabiduría interna, a tu equipo de autoayuda, a tus materiales, a tus manos, a tu creatividad por todo el trabajo que desarrolló en este ejercicio, Cierra tus ojos un momento para que acomodes dentro de ti, todo lo que tengas que acomodar. Observa como esa dificultad que antes tenías se va quedando en el pasado y la solución que has logrado construir seguirá continuando automáticamente con tu respiración de hoy en adelante, con cada respiración esa solución se va integrando a tu vida, saludablemente, protegidamente y vas a ir dejando atrás tu representación, permitiendo que si existiera alguna emoción atorada, se vaya digiriendo saludablemente a través de tu respiración. Comienza a respirar de una manera profunda, suave, y muy consciente. Descansa tu atención sobre tu respiración, inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera saludablemente todo lo que no necesitas y al inhalar permite que entre a ti todo aquello que necesitas para estar saludablemente, protegidamente bien.

Y así mientras sigues relajándote tu mente inconsciente te va ayudando a representar estas realidades internas, estos nuevos caminos en los que estás decidiendo construir proyectos de vida más acordes con tus necesidades, intereses, anhelos, deseos, aspiraciones. Mientras continuas respirando tu mente inconsciente ... va representando todo lo que aprendiste...todo lo que necesitas saber, todo lo que necesitas trabajar, y así van apareciendo las nuevas tareas que te planteas a fin de alentar tu desarrollo como persona... Y así vas cerrando este trance.

TAREA (ANCLAJE)

Ahora le vamos a pedir a tu sabiduría interna que te diseñe saludablemente una tarea, una actividad que vas a realizar de aquí a la próxima clase, Al hacer esta tarea te vas a sentir más y más fuerte y mas seguro(a) de que la solución que has encontrado el día de hoy te llevarán a estar saludablemente bien.

CIERRE DEL TRANCE

Muy bien y ahora que has trabajado con esta experiencia y cuando te sientas preparado, vas a ir saliendo gradualmente de este estado de relajación... y volverás lentamente al aquí y al ahora. Inhala... exhala...Voy a contar del 10 al 1 y con cada numero que yo cuente, iras despertando cada vez un poco mas... 10, siente tus pies, 9, siente tus piernas, siente como van tomando fuerza nuevamente, 8, siente tu estomago, apriétalo, 7, siente tus brazos, codos, muñecas, 6, escucha los sonidos de esta habitación, 5, percibe la luz en tus párpados, 4, siente tu cuello, muévelo lentamente, mueve tus manos, tus pies, 3, escucha mi voz cada vez mas clara y fuerte, 2, estírate como si hubieras regresado de un sueño muy profundo muy reparador sintiéndote muy despierto, muy contento 1, A tu propio tiempo, a tu propio ritmo abre lentamente tus ojos mueve todo tu cuerpo....

¿Cómo te sientes?

Nombre				No. de Sesión	
Fecha		Tema	Técnicas de autoconocimiento	Formato	A1-008

NIVELES NEUROLOGICOS

APERTURA DEL TRANCE

Inhala por la nariz en cuatro tiempos, sostén el aire cuatro tiempos mas y luego exhala por tu boca el aire en cuatro tiempos, sostén nuevamente en cuatro tiempos y vuelve a inhalar... Concéntrate en tu ritmo cardiaco, concéntrate en el ritmo de tu respiración, deja caer tu cuerpo y ve relajando cada uno de sus miembros.

EL ESTADO ACTUAL

Lenta y profundamente sigue el ritmo de tu respiración mientras te vas preparando para hacer este ejercicio. En primer lugar identifica una situación con la que te gustaría trabajar. Es una situación que te está causando malestar, problemas. Tal vez es una situación en la que no tienes muy claro que es lo que debes hacer. Tal vez es una situación que te causa malestar físico y/o emocional. Evoca en tu mente una situación problemática respecto de tu salud física o emocional que te gustaría resolver. Es una situación que has asociado con momentos de enfermedad, que tal vez se manifiesta a través de síntomas físicos, tales como dolores, tensiones o enfermedades. Es una situación en la que te gustaría trabajar a fin de encontrar el camino o los caminos de solución. Esta situación tal vez te ha llevado a experimentar dolor físico o emocional, tal vez ante la aparición de estos síntomas has experimentado impotencia, desconfianza, temor, enojo, miedo o resentimiento. Ahora le vamos a pedir a tu mente inconsciente, a tu equipo de autoayuda, su apoyo para encontrar las mejores soluciones a esta situación. Vamos a ir recorriendo cada uno de los niveles en los que se presentan los factores que pueden estar influyendo en la aparición de estos síntomas. Los vamos a ir recorriendo a fin de ubicar en cual nivel es necesario que realices cambios fáciles y seguros. Ahora vas a visualizar delante de ti a todos los niveles que pueden estar influyendo en la aparición de estos síntomas físicos o emocionales. Mientras vas observando todos los niveles vas reconociendo que un problema que se origina en un nivel inferior sólo puede ser solucionado interviniendo en un nivel superior. En este ejercicio protegidamente, saludablemente vas a ir identificando en qué nivel se está originando este síntoma fin de que puedas realizar cambios saludables y benéficos a fin de recuperar tu salud física y emocional. Te vas a imaginar que delante de ti aparecen todos los niveles, el ambiente, la conducta, las capacidades, las creencias, los valores, la identidad y la espiritualidad. Le vamos a pedir a tu sabiduría interna, a tu equipo de autoayuda que observe detenidamente cada uno de los niveles a fin de que tengas un panorama más amplio de lo que está sucediendo contigo en esa situación. Las aportaciones de cada uno de los niveles te permitirán llegar a acuerdos saludables que te llevarán a mejorar tu salud física y emocional. En este trabajo tú vas a ocupar una posición de observador. Protegidamente, saludablemente tú vas a observar cada uno de los niveles, vas a

realizar esta observación desde un lugar protegido, puede ser tal vez desde una posición de observador frente a una pantalla. Desde este lugar puedes observar y escuchar manteniendo tu estabilidad emocional durante todo este trabajo. En este trabajo vas a permitir que el síntoma físico con el que deseas trabajar hable y se exprese. Le vas a dar palabra y voz al síntoma, lo vas a escuchar respetuosamente agradeciendo la valiosa información que tiene que darte.

Ahora vas a abrir tus ojos y vas a comenzar a trabajar en tu cartulina, ve representando mediante figuras, símbolos, colores o palabras cada uno de los niveles involucrados en el síntoma físico o emocional que identificaste.

Vamos a comenzar por el nivel del ambiente. Ubica dónde es el lugar y cuál es la situación en la cual se presenta con mayor frecuencia ese síntoma. ¿Ese síntoma se presenta frente a alguna situación familiar en particular? ¿Ese síntoma se presenta frente a alguna situación en tu trabajo en particular? ¿Cuáles son las situaciones externas que te predisponen a experimentar ese síntoma? Ve escribiendo palabras, dibujando figuras o tal vez recortando tus hojas de colores para ir representando en tu cartulina la situación o situaciones externas que desencadenan el síntoma. ¿Qué es lo que generalmente ocurre antes de que el síntoma se manifieste? ¿Alguna discusión?, alguien te consulta una problemática, una crítica, lo que sea que quieras representar está bien. Continúa representando mediante figuras, palabras o tal vez texturas las condiciones ambientales que hacen que el síntoma aparezca. Ahí en tu cartulina también ve escribiendo los cambios que podrías ir integrando en tu vida a fin de mejorar tus condiciones de tal forma que el síntoma ya no necesite avisarte que algo anda mal.

Ahora vas a pasar al nivel de la Conducta. Ubica, ¿Qué cosas estás haciendo que te llevan a que el síntoma tenga que manifestarse? ¿Estas dejando de dormir lo necesario? ¿Estás alimentándote de manera deficiente? Ve escribiendo palabras, dibujando figuras o tal vez recortando tus hojas de colores para ir representando en tu cartulina las cosas que haces o dices que desencadenan el síntoma. ¿Qué es lo que generalmente te dices a ti mismo(a) respecto de este síntoma? ¿Qué les dices a los demás respecto de este síntoma? Continúa representando mediante figura, palabras o tal vez texturas las cosas que haces o dices que te llevan a que el síntoma aparezca. Una vez que hayas identificado todos los elementos importantes en este nivel, ve escribiendo en tu cartulina los cambios que podrías ir integrando en tu vida a fin de mejorar tus condiciones de tal forma que el síntoma ya no necesite avisarte que algo anda mal.

Ahora vas a pasar al nivel de las capacidades. Ubica ¿Qué habilidades tendrías que desarrollar a fin de mejorar tu salud física y mental. ¿Tal vez necesite conocer más sobre el síntoma, o tal vez requieras aprender a relajarte, a comer adecuadamente? Lo que aparezca está bien. Qué habilidades tendrías que desarrollar a fin de mejorar tu salud física y mental. ¿Tal vez necesite conocer más sobre el síntoma, o tal vez requieras aprender a relajarte, a comer adecuadamente? Lo que aparezca está bien. Ve representando mediante figuras, palabras o tal vez texturas todas las habilidades y capacidades que estás dispuesto(a) a desarrollar a fin de mejorar tu salud física y emocional. Una vez que hayas identificado todos los elementos importantes en este nivel ve escribiendo en tu cartulina los cambios que podrías ir integrando en tu vida a fin de mejorar tus

condiciones de tal forma que el síntoma ya no necesite avisarte que algo anda mal. ¿Qué capacidades podrías ir desarrollando? Tal vez vas a ir aprendiendo a establecer límites más firmes y claros, a desarrollar tolerancia, o tal vez estas aprendiendo a manejar tus emociones, a enfrentar el estrés. Tal vez estás practicando ejercicio físico. O tal vez tus metas se dirigen a ir teniendo más independencia económica, emocional, física. Tal vez estás aprendiendo a relajarte, a respirar. Lo que aparezca está bien. Una vez que hayas identificado todos los elementos importantes en este nivel ve escribiendo en tu cartulina los cambios que podrías ir integrando en tu vida a fin de mejorar tus condiciones de tal forma que el síntoma ya no necesite avisarte que algo anda mal. Ve representando mediante figuras, palabras o tal vez texturas todas las habilidades y capacidades que estás dispuesto(a) a desarrollar a fin de mejorar tu salud física y emocional. Una vez que hayas identificado todos los elementos importantes en este nivel ve escribiendo en tu cartulina los cambios que podrías ir integrando en tu vida a fin de mejorar tus condiciones de tal forma que el síntoma ya no necesite avisarte que algo anda mal.

Ahora vas a pasar al nivel de las creencias y valores. Ubica ¿Cómo interpretas tus síntomas, o la enfermedad? ¿Qué significa para ti estar enfermo(a)? ¿Qué significa estar sano? ¿Cuáles crees que son las causas que originan tu malestar? ¿Consideras que eres capaz de mantener una vida saludable? ¿Consideras que eres capaz de recuperar tu salud? ¿Qué crees que origina tus malestares? ¿Por qué es importante para ti mantener una vida saludable? ¿Por qué es para ti importante mantener tu salud? ¿Qué cosas valoras que afectan tu salud? (Comer en exceso, tomar alcohol, desvelarte etc.) Una vez que hayas identificado todos los elementos importantes en este nivel ve escribiendo en tu cartulina los cambios que podrías ir integrando en tu vida a fin de mejorar tus creencias y valores a fin de que el síntoma ya no necesite avisarte que algo que necesites prestar atención.

Ahora vamos a pasar al nivel de la Identidad. Respecto de esta situación con la que estás trabajando ve fijando tu atención en tu mundo interno y mientras haces esto, comienzas a distinguir claramente, nítidamente lo que proviene de ti y lo que proviene de afuera, comienzas a distinguir lo que pertenece a tu mundo interno y lo que pertenece al mundo de afuera, lo que te define tal como eres y lo que está afuera, lo que está en el mundo externo, lo que le pertenece a las demás personas, y así mientras sigues percibiendo con claridad que te pertenece a ti y que les pertenece a las personas que te rodean, mientras estás clarificando lo que te corresponde y lo que les corresponde a esas personas, están apareciendo claramente los límites de lo que tú eres y de lo que son y quieren las personas que te rodean. Ve representando en tu cartulina protegidamente tu territorio y tus fronteras. Vas a imaginarte que tú eres un país y que dentro de ti escribes o dibujas todo lo que te corresponde a ti, todo lo que quieres cuidar y preservar de ti, tu cuerpo, tu salud, tu bienestar, tus capacidades, tus creencias, tus pensamientos. .Y también vas a ir representando mediante símbolos palabras, texturas, figuras o dibujos la manera en la que a veces sientes cómo algunas personas o situaciones están traspasando tus fronteras, y tal vez te han estado presionando a fin de que renuncies a lo que en realidad eres o sientes o piensas. En esta representación está aprendiendo protegidamente a identificar con claridad tus límites, quien eres y lo que quieres y de esta manera fácilmente y con firmeza vas a ir aprendiendo a marcar límites.... Al estar haciendo esta representación estás aprendiendo saludablemente eso que te hacía falta

aprender a fin de mejorar tu salud física y emocional.

Ahora vamos a pasar al nivel de la espiritualidad. Te voy a pedir que te imagines que en este momento frente a ti está un poder superior como tú te lo imaginas. Independientemente de la forma y figura que tenga, experimenta el profundo amor y compasión que tiene hacia ti. Puede ser que te lo representes como una madre o un padre amoroso, como una fuerza superior, cómo tu inteligencia superior, como sea está bien. Ahora este poder superior se integra a ti y tú reconoces que tu verdadera esencia es ser él. Tu sabiduría interna y tu poder superior se unen, se integran y desde esta posición, Ahora observa ese conflicto que antes tenías. ¿De qué te das cuenta? ¿Qué ves? ¿Cómo te sientes? Desde esta posición superior, libre del ego y de las preocupaciones mundanas, reconociendo que tu espíritu es eterno y que sólo estás experimentando una breve experiencia corporal, ¿De qué te das cuenta? Ve representando mediante figuras, texturas, símbolos o palabras la visión profunda que estás desarrollando. Ve representando cómo el miedo, el resentimiento, el enojo y la desesperación se van transformando en esperanza, confianza, amor y sabiduría. Estás realizando una alquimia emocional, una profunda transformación espiritual. Una vez que hayas identificado todos los elementos importantes en este nivel ve escribiendo en tu cartulina los cambios que podrías ir integrando en tu vida a fin de mejorar tus condiciones de tal forma que el síntoma ya no necesite avisarte que algo anda mal. Una vez que hayas identificado todos los elementos importantes en este nivel ve escribiendo en tu cartulina los cambios que podrías ir integrando en tu vida espiritual a fin de mejorar tus condiciones de tal forma que el síntoma ya no necesite avisarte que algo anda mal.

EL ESTADO DESEADO

Ahora observa detenidamente tu cartulina y ve identificando cada uno de los niveles que están influyendo en la aparición del malestar físico y emocional. En esta representación estas observando los diferentes niveles que conforman esa situación, al hacer esto está aprendiendo saludablemente todo lo que necesitas aprender. En esta representación también está apareciendo saludablemente la solución o soluciones a ese malestar que antes te afectaba. Estas representando las posibles vías de solución del conflicto. Haces esto disfrutando plenamente de todo tu potencial de construir soluciones creativas, saludables, novedosas. En esta representación tu sabiduría interna, tu equipo de autoayuda está construyendo una solución o varias soluciones creativas, saludables, buenas para ti y para todas las personas involucradas. En esta representación tu sabiduría interna está construyendo soluciones saludables para esa dificultad que antes tenías y que hoy, aquí y ahora tu mente inconsciente está resolviendo aprendiendo, recuperando todos los recursos con los que cuentas. Saludablemente tu sabiduría interna te muestra a través de este dibujo las vías de solución de ese conflicto que antes tenías y que de hoy en adelante has resuelto saludablemente, protegidamente.

CATARSIS CONTENIDA

Ahora vas a agradecerle a tu sabiduría interna, a tu equipo de autoayuda, a tus materiales, a tus manos, a tu creatividad por todo el trabajo que desarrolló en este ejercicio, Cierra tus ojos un momento para que

acomodes dentro de ti, todo lo que tengas que acomodar. Observa como esa dificultad que antes tenías se va quedando en el pasado y la solución que has logrado construir seguirá continuando automáticamente con tu respiración de hoy en adelante, con cada respiración esa solución se va integrando a tu vida, saludablemente, protegidamente y vas a ir dejando atrás tu representación, permitiendo que si existiera alguna emoción atorada, se vaya digiriendo saludablemente a través de tu respiración. Comienza a respirar de una manera profunda, suave, y muy consciente. Descansa tu atención sobre tu respiración, inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera saludablemente todo lo que no necesitas y al inhalar permite que entre a ti todo aquello que necesitas para estar saludablemente, protegidamente bien.

Y así mientras sigues relajándote tu mente inconsciente te va ayudando a representar estas realidades internas, estos nuevos caminos en los que estás decidiendo construir proyectos de vida más acordes con tus necesidades, intereses, anhelos, deseos, aspiraciones. Mientras continuas respirando tu mente inconsciente ... va representando todo lo que aprendiste...todo lo que necesitas saber, todo lo que necesitas trabajar, y así van apareciendo las nuevas tareas que te planteas a fin de alentar tu desarrollo como persona... Y así vas cerrando este trance.

TAREA (ANCLAJE)

Ahora le vamos a pedir a tu sabiduría interna que te diseñe saludablemente una tarea, una actividad que vas a realizar de aquí a la próxima clase, Al hacer esta tarea te vas a sentir más y más fuerte y mas seguro(a) de que la solución que has encontrado el día de hoy te llevarán a estar saludablemente bien.

CIERRE DEL TRANCE

Muy bien y ahora que has trabajado con esta experiencia y cuando te sientas preparado, vas a ir saliendo gradualmente de este estado de relajación... y volverás lentamente al aquí y al ahora. Inhala... exhala... Voy a contar del 10 al 1 y con cada numero que yo cuente, iras despertando cada vez un poco mas... 10, siente tus pies, 9, siente tus piernas, siente como van tomando fuerza nuevamente, 8, siente tu estomago, apriétalo, 7, siente tus brazos, codos, muñecas, 6, escucha los sonidos de esta habitación, 5, percibe la luz en tus párpados, 4, siente tu cuello, muévelo lentamente, mueve tus manos, tus pies, 3, escucha mi voz cada vez mas clara y fuerte, 2, estírate como si hubieras regresado de un sueño muy profundo muy reparador sintiéndote muy despierto, muy contento 1, A tu propio tiempo, a tu propio ritmo abre lentamente tus ojos mueve todo tu cuerpo....

¿Cómo te sientes?

Nombre				No. de Sesión	
Fecha		Tema	Técnicas de desapego	Formato	A1-009

ESTABLECIENDO LIMITES

APERTURA DEL TRANCE

Inhala por la nariz en cuatro tiempos, sostén el aire cuatro tiempos mas y luego exhala por tu boca el aire en cuatro tiempos, sostén nuevamente en cuatro tiempos y vuelve a inhalar... Concéntrate en tu ritmo cardiaco, concéntrate en el ritmo de tu respiración, deja caer tu cuerpo y ve relajando cada uno de sus miembros.

EL ESTADO ACTUAL

CATARSIS CONTENIDA

Cierra tus ojos. Ahora, vas a ir dejando atrás tu representación y vas cerrando tus ojos permitiendo que si existiera alguna emoción atorada, se vaya digiriendo saludablemente a través de tu respiración. Comienza a respirar de una manera profunda, suave, y muy consciente. Descansa tu atención sobre tu respiración, inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera saludablemente todo lo que no necesitas y al inhalar permite que entre a ti todo aquello que necesitas para estar saludablemente, protegidamente bien...

EL ESTADO DESEADO.

CATARSIS CONTENIDA

Ahora vas a agradecerle a tu sabiduría interna, a tu equipo de autoayuda, a tus materiales, a tus manos, a tu creatividad por todo el trabajo que desarrolló en este ejercicio, Cierra tus ojos un momento para que acomodes dentro de ti, todo lo que tengas que acomodar. Observa como esa dificultad que antes tenías se va quedando en el pasado y la solución que has logrado construir seguirá continuando automáticamente con tu respiración de hoy en adelante, con cada respiración esa solución se va integrando a tu vida, saludablemente, protegidamente y vas a ir dejando atrás tu representación, permitiendo que si existiera alguna emoción atorada, se vaya digiriendo saludablemente a través de tu respiración. Comienza a respirar de una manera profunda, suave, y muy consciente. Descansa tu atención sobre tu respiración, inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera saludablemente todo lo que no necesitas y al inhalar permite que entre a ti todo aquello que necesitas para estar saludablemente, protegidamente bien.

Y así mientras sigues relajándote tu mente inconsciente te va ayudando a representar estas realidades internas, estos nuevos caminos en los que estás decidiendo construir proyectos de vida más acordes con tus necesidades, intereses, anhelos, deseos, aspiraciones. Mientras continuas respirando tu mente inconsciente ... va representando todo lo que aprendiste...todo lo que necesitas saber, todo lo que necesitas trabajar, y así van apareciendo las nuevas tareas que te planteas a fin de alentar tu desarrollo como persona... Y así vas cerrando este trance.

TAREA (ANCLAJE)

Ahora le vamos a pedir a tu sabiduría interna que te diseñe saludablemente una tarea, una actividad que vas a realizar de aquí a la próxima clase, Al hacer esta tarea te vas a sentir más y más fuerte y mas seguro(a) de que la solución que has encontrado el día de hoy te llevarán a estar saludablemente bien.

CIERRE DEL TRANCE

Muy bien y ahora que has trabajado con esta experiencia y cuando te sientas preparado, vas a ir saliendo gradualmente de este estado de relajación... y volverás lentamente al aquí y al ahora. Inhala... exhala...Voy a contar del 10 al 1 y con cada numero que yo cuente, iras despertando cada vez un poco mas... 10, siente tus pies, 9, siente tus piernas, siente como van tomando fuerza nuevamente, 8, siente tu estomago, apriétalo, 7, siente tus brazos, codos, muñecas, 6, escucha los sonidos de esta habitación, 5, percibe la luz en tus párpados, 4, siente tu cuello, muévelo lentamente, mueve tus manos, tus pies, 3, escucha mi voz cada vez mas clara y fuerte, 2, estírate como si hubieras regresado de un sueño muy profundo muy reparador sintiéndote muy despierto, muy contento 1, A tu propio tiempo, a tu propio ritmo abre lentamente tus ojos mueve todo tu cuerpo....

¿Cómo te sientes?

Nombre				No. de Sesión	
Fecha		Tema	Técnicas para modificación de creencias	Formato	A1-011

RESOLUCION DE CONFLICTOS

APERTURA DEL TRANCE

Ahí donde estás sentado, te voy a pedir que te pongas en una posición lo mas cómodamente posible, ahora, cierra tus ojos y comienza a concéntrate en los sonidos de este salón, Escúchalos atentamente... Inhala por la nariz en cuatro tiempos, sostén el aire cuatro tiempos mas y luego exhala por tu boca el aire en cuatro tiempos, sostén nuevamente en cuatro tiempos y vuelve a inhalar... Concéntrate en tu ritmo cardiaco, concéntrate en el ritmo de tu respiración, deja caer tu cuerpo y ve relajando cada uno de sus miembros. Escucha, ahora, el sonido de mi voz que te acompaña saludablemente y mientras te vas acomodando relajadamente en tu asiento comienza a respirar de una manera profunda, suave y muy consiente... Descansa tu atención sobre tu respiración inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera todo el aire que tengas en tus pulmones e inhala de nuevo, sigue inhalando y exhalando a profundidad.

EL ESTADO ACTUAL

CATARSIS CONTENIDA

Cierra tus ojos. Ahora, vas a ir dejando atrás tu representación y vas cerrando tus ojos permitiendo que si existiera alguna emoción atorada, se vaya digiriendo saludablemente a través de tu respiración. Comienza a respirar de una manera profunda, suave, y muy consciente. Descansa tu atención sobre tu respiración, inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera saludablemente todo lo que no necesitas y al inhalar permite que entre a ti todo aquello que necesitas para estar saludablemente, protegidamente bien...

EL ESTADO DESEADO.

CATARSIS CONTENIDA

Ahora vas a agradecerle a tu sabiduría interna, a tu equipo de autoayuda, a tus materiales, a tus manos, a tu creatividad por todo el trabajo que desarrolló en este ejercicio, Cierra tus ojos un momento para que acomodes dentro de ti, todo lo que tengas que acomodar. Observa como esa dificultad que antes tenías se va quedando en el pasado y la solución que has logrado construir seguirá continuando automáticamente con tu

respiración de hoy en adelante, con cada respiración esa solución se va integrando a tu vida, saludablemente, protegidamente y vas a ir dejando atrás tu representación, permitiendo que si existiera alguna emoción atorada, se vaya digiriendo saludablemente a través de tu respiración. Comienza a respirar de una manera profunda, suave, y muy consciente. Descansa tu atención sobre tu respiración, inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera saludablemente todo lo que no necesitas y al inhalar permite que entre a ti todo aquello que necesitas para estar saludablemente, protegidamente bien.

Y así mientras sigues relajándote tu mente inconsciente te va ayudando a representar estas realidades internas, estos nuevos caminos en los que estás decidiendo construir proyectos de vida más acordes con tus necesidades, intereses, anhelos, deseos, aspiraciones. Mientras continuas respirando tu mente inconsciente ... va representando todo lo que aprendiste...todo lo que necesitas saber, todo lo que necesitas trabajar, y así van apareciendo las nuevas tareas que te planteas a fin de alentar tu desarrollo como persona... Y así vas cerrando este trance.

TAREA (ANCLAJE)

Ahora le vamos a pedir a tu sabiduría interna que te diseñe saludablemente una tarea, una actividad que vas a realizar de aquí a la próxima clase, Al hacer esta tarea te vas a sentir más y más fuerte y mas seguro(a) de que la solución que has encontrado el día de hoy te llevarán a estar saludablemente bien.

CIERRE DEL TRANCE

Muy bien y ahora que has trabajado con esta experiencia y cuando te sientas preparado, vas a ir saliendo gradualmente de este estado de relajación... y volverás lentamente al aquí y al ahora. Inhala... exhala...Voy a contar del 10 al 1 y con cada numero que yo cuente, iras despertando cada vez un poco mas... 10, siente tus pies, 9, siente tus piernas, siente como van tomando fuerza nuevamente, 8, siente tu estomago, apriétalo, 7, siente tus brazos, codos, muñecas, 6, escucha los sonidos de esta habitación, 5, percibe la luz en tus párpados, 4, siente tu cuello, muévelo lentamente, mueve tus manos, tus pies, 3, escucha mi voz cada vez mas clara y fuerte, 2, estírate como si hubieras regresado de un sueño muy profundo muy reparador sintiéndote muy despierto, muy contento 1, A tu propio tiempo, a tu propio ritmo abre lentamente tus ojos mueve todo tu cuerpo....

¿Cómo te sientes?

Nombre				No. de Sesión	
Fecha		Tema	Técnicas para la modificación de creencias	Formato	A1-012

CAMBIO DE CREENCIAS

APERTURA DEL TRANCE

Ahí donde estás sentado, te voy a pedir que te pongas en una posición lo mas cómodamente posible, ahora, cierra tus ojos y comienza a concéntrate en los sonidos de este salón, Escúchalos atentamente... Inhala por la nariz en cuatro tiempos, sostén el aire cuatro tiempos mas y luego exhala por tu boca el aire en cuatro tiempos, sostén nuevamente en cuatro tiempos y vuelve a inhalar... Concéntrate en tu ritmo cardiaco, concéntrate en el ritmo de tu respiración, deja caer tu cuerpo y ve relajando cada uno de sus miembros. Escucha, ahora, el sonido de mi voz que te acompaña saludablemente y mientras te vas acomodando relajadamente en tu asiento comienza a respirar de una manera profunda, suave y muy consiente... Descansa tu atención sobre tu respiración inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera todo el aire que tengas en tus pulmones e inhala de nuevo, sigue inhalando y exhalando a profundidad.

EL ESTADO ACTUAL

Ahora vas a abrir tus ojos y vas a comenzar a completar las siguientes escribiendo la primera idea que te venga a la cabeza, espontáneamente, fácilmente ve completando estas frases:

El amor para mi significa...

Estar saludable para mi significa...

Vuelve a cerrar tus ojos y concéntrate en tu respiración. ... Descansa tu atención sobre tu respiración inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera todo el aire que tengas en tus pulmones e inhala de nuevo, sigue inhalando y exhalando a profundidad. Ahora protegadamente vas a traer a tu mente una situación respecto de tu salud con la que te gustaría trabajar en este trance. Es una situación en la que tal vez has experimentado malestar, dolor o enfermedad. Es una situación que en la que tal vez te has sentido preocupado(a) molesto contigo mismo(a), con los demás por estar experimentando estas molestias. Tal vez has realizado muchos esfuerzos por recuperar tu salud y tal vez te has sentido frustrado(a) por no haber obtenido los resultados que deseabas. En este ejercicio protegadamente saludablemente, le vamos a pedir ayuda a tu sabiduría interior a fin de que te muestre protegadamente los caminos que es necesario recorrer a fin de recuperar el poder curador que tiene tu cuerpo. Te has sentido confundido(a), has sentido el miedo y la impotencia lo cual te ha impedido avanzar en el camino hacia tu salud y bienestar físico y emocional.. Al mismo tiempo que te has planteado recuperar tu salud tal vez has también experimentado obstáculos, miedos, ideas de que no es posible lograrlo. Y así tal vez has estado desgastándote y sintiéndote muy culpable contigo

mismo(a), tal vez recriminándote porque no cuidaste de tu cuerpo. Le vamos a pedir ayuda a tu sabiduría interna, a tu equipo de autoayuda para que protegídamente, saludablemente, te represente en una figura, en una frase o tal vez en una sensación esta situación que ahora vas a comenzar a ver claramente, al mismo tiempo que vas encontrando salidas saludables y fáciles que te permitirán ir avanzando en el logro de una mayor bienestar y salud. Tu mente inconsciente te va mostrando las vías de solución a fin de que recuperes tu salud. Tu mente inconsciente trae esa experiencia a fin de mostrarte vías de solución saludablemente.. Observa esta situación con la confianza de que tu equipo de autoayuda está presente a fin de auxiliarte si experimentas alguna molestia.. Estas viendo esta vivencia protegídamente, tu equipo de autoayuda te está acompañando saludablemente, protegídamente... mi voz va contigo protegídamente.

Ahora vas a abrir tus ojos y vas a comenzar a realizar un dibujo. En este dibujo vas a ir representando protegídamente lo que representa esa molestia física, esa enfermedad o ese malestar. Ahí estás representando mediante figuras, colores, símbolos, palabras, frases o tal vez texturas, lo que para ti significa esa enfermedad, ese malestar, esa dolencia. Ve representando con colores desagradables esa situación. . Estas haciendo un dibujo desagradable de ese malestar en el representas protegídamente la manera en la que habitualmente reaccionas ante ese malestar. Qué significa para ti ese malestar, ¿Es una conmoción, la enfermedad es algo molesto que tienes que desterrar de tu vida? ¿Es un signo de debilidad? ¿Es un castigo que algún ser superior te infringe por lo mal que te portaste? ¿Es un castigo por algo malo que hiciste, por no cuidarte, por no comer adecuadamente, por no escuchar tu cuerpo? Al estar haciendo este dibujo desagradable estás aprendiendo saludablemente eso que te hacía falta aprender para recuperar tu salud.. En este dibujo estas también escribiendo, protegídamente, saludablemente las frases que te decías en tu interior en relación con este malestar, con esta enfermedad... También estás poniéndole un título a tu dibujo que expresa como antes experimentabas esta situación.

CATARSIS CONTENIDA

Ahora cierra tus ojos y observa en tu mente ese dibujo que acabas de hacer, allí adentro de ti. Si tuvieras alguna molestia o inquietud, simplemente deja que tu respiración automáticamente al tomar el aire tome lo que le sirve a tu mente inconsciente de este dibujo y al salir el aire tu respiración saque por fin todo lo que te estorbe a tu bienestar saludable. Ahora, vas a ir dejando atrás tu representación y vas cerrando tus ojos permitiendo que si existiera alguna emoción atorada, se vaya digiriendo saludablemente a través de tu respiración. Comienza a respirar de una manera profunda, suave, y muy consciente. Descansa tu atención sobre tu respiración, inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera saludablemente todo lo que no necesitas y al inhalar permite que entre a ti todo aquello que necesitas para estar saludablemente, protegídamente bien.

EL ESTADO DESEADO.

Escucha ahora el sonido de mi voz que te acompaña saludablemente y mientras te vas acomodando relajadamente en tu asiento comienza a respirar de una manera profunda, suave y muy consiente... Descansa

tu atención sobre tu respiración inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera todo el aire que tengas en tus pulmones e inhala de nuevo, sigue inhalando y exhalando a profundidad. Ahora imagínate que ya recuperaste tu salud y bienestar físico. Estas reconociendo y asumiendo la responsabilidad sobre tu salud. Ahora estás fortaleciendo el desarrollo de nuevos pensamientos que te llevarán a experimentar un estado saludable. Estas derribando las barreras que en el pasado te habían impedido lograr una salud y un bienestar físico y emocional. Ve formando la imagen de ti en la que te observas saludable. ¿Cuáles son las nuevas creencias que has incorporado en tu vida y que te han llevado a experimentar un bienestar físico y emocional? Estas efectuando profundos cambios en tu forma de pensar, de sentir y de actuar; y estos cambios te permiten disfrutar de salud ¿Qué observas? ¿Qué estás haciendo? ¿Cuál es tu diálogo interno? ¿Qué te dices a ti mismo? ¿Qué nuevas experiencias estás viviendo?

Ahora abre tus ojos y comienza a hacer un dibujo agradable que represente este estado de salud del que ahora estás disfrutando. En este dibujo vas a ir representando protegidamente la forma en la que estás reconociendo y asumiendo la responsabilidad sobre tu salud. Ahora estás fortaleciendo el desarrollo de nuevos pensamientos que te están llevando a experimentar un estado saludable. Ve representando las condiciones que te están permitiendo disfrutar de una salud física y emocional. Ve representado la imagen de ti en la que te observas saludable. Ve escribiendo las nuevas creencias que has incorporado en tu vida y que te han llevado a experimentar un bienestar físico y emocional. Mediante figuras, colores, formas o texturas ve representado los profundos cambios en tu forma de pensar, de sentir y de actuar; que te están permitiendo disfrutar de salud y bienestar físico y emocional. Ve representando cómo ahora que has asumido la responsabilidad sobre tu salud fácilmente estás atendiendo y escuchando las necesidades de tu cuerpo. En este dibujo agradable estás representando mediante figuras, colores, símbolos, palabras, frases o tal vez texturas, las nuevas experiencias que estás experimentando en tu vida una vez que has aprendido a mantener un estado saludable.

CATARSIS CONTENIDA

Ahora vas a agradecerle a tu sabiduría interna, a tu equipo de autoayuda, a tus materiales, a tus manos, a tu creatividad por todo el trabajo que desarrolló en este ejercicio, Cierra tus ojos un momento para que acomodes dentro de ti, todo lo que tengas que acomodar. Observa como esa dificultad que antes tenías se va quedando en el pasado y la solución que has logrado construir seguirá continuando automáticamente con tu respiración de hoy en adelante, con cada respiración esa solución se va integrando a tu vida, saludablemente, protegidamente y vas a ir dejando atrás tu representación, permitiendo que si existiera alguna emoción atorada, se vaya digiriendo saludablemente a través de tu respiración. Comienza a respirar de una manera profunda, suave, y muy consciente. Descansa tu atención sobre tu respiración, inhalando profundamente. Al exhalar manda fuera saludablemente todo lo que no necesitas y al inhalar permite que entre a ti todo aquello que necesitas para estar saludablemente, protegidamente bien.

Y así mientras sigues relajándote tu mente inconsciente te va ayudando a representar estas realidades internas, estos nuevos caminos en los que estás decidiendo construir proyectos de vida más acordes con tus

necesidades, intereses, anhelos, deseos, aspiraciones. Mientras continuas respirando tu mente inconsciente ... va representando todo lo que aprendiste...todo lo que necesitas saber, todo lo que necesitas trabajar, y así van apareciendo las nuevas tareas que te planteas a fin de alentar tu desarrollo como persona... Y así vas cerrando este trance.

TAREA (ANCLAJE)

Ahora le vamos a pedir a tu sabiduría interna que te diseñe saludablemente una tarea, una actividad que vas a realizar de aquí a la próxima clase, Al hacer esta tarea te vas a sentir más y más fuerte y mas seguro(a) de que la solución que has encontrado el día de hoy te llevarán a estar saludablemente bien.

CIERRE DEL TRANCE

Muy bien y ahora que has trabajado con esta experiencia y cuando te sientas preparado, vas a ir saliendo gradualmente de este estado de relajación... y volverás lentamente al aquí y al ahora. Inhala... exhala...Voy a contar del 10 al 1 y con cada numero que yo cuente, iras despertando cada vez un poco mas... 10, siente tus pies, 9, siente tus piernas, siente como van tomando fuerza nuevamente, 8, siente tu estomago, apriétalo, 7, siente tus brazos, codos, muñecas, 6, escucha los sonidos de esta habitación, 5, percibe la luz en tus párpados, 4, siente tu cuello, muévelo lentamente, mueve tus manos, tus pies, 3, escucha mi voz cada vez mas clara y fuerte, 2, estírate como si hubieras regresado de un sueño muy profundo muy reparador sintiéndote muy despierto, muy contento 1, A tu propio tiempo, a tu propio ritmo abre lentamente tus ojos mueve todo tu cuerpo....

¿Cómo te sientes?

Nombre			No. de Sesión	
Fecha		Tema	Trabajo con Creencias	Formato

Instrucciones

Hablando de “creencias” por favor lea y medite sobre las siguientes preguntas y responda:

“Si yo creyese en mi misma o en mí mismo”

1. ¿Cómo sería?

2. ¿Qué pensaría de mí?

3. ¿Qué pensaría en general?

4. ¿Qué cosas me diría mí misma/o?

5. ¿Qué le diría a la gente de mí sobre mí?

6. ¿Qué haría?

7. ¿Cómo me vestiría?

8. ¿Cómo me comportaría?

9. ¿Qué creencias tendría?

10. ¿Qué dones o recursos valoraría de mí?

11. ¿Qué metáfora haría acerca de mí?

12. ¿Quién diría que soy más allá de mi identidad, en relación con mi universo o algo más grande que yo?



<i>Sesión:</i>	<i>Grupo:</i>
----------------	---------------

No. de Sesión		Hora de inicio		Tipo de sesión	
Fecha		Hora de término		Entrevista	
Usuario				Intervención	
Terapeuta					
Asesor:				Seguimiento	

Propósito

Resumen	Análisis Fenomenológico

Trabajo para la siguiente Sesión
Trance :
Materiales: