



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

“Propuesta de un taller para mujeres codependientes bajo el
enfoque Cognitivo-Conductual”

T E S I S I N A
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A :
LILI JIMÉNEZ OROZCO

Directora: Lic. Lidia Díaz San Juan.

México, D.F., Mayo 2013.





Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

ÍNDICE

Resumen

Introducción

Capítulo 1. La pareja.

1.1 Definición.....	1
1.2 Elección de pareja.....	2
1.2.1 La familia en la elección de pareja.....	5
1.3 Etapas en la relación de pareja.....	6
1.4 Tipos de relación de pareja.....	7
1.4.1 Relación nutriente: madre-hijo.....	7
1.4.2 Relación apoyadora: padre-hija.....	8
1.4.3 Relación retadora: arpía-buenazo.....	8
1.4.4 Relación educativa: amo-sirviente.....	8
1.4.5 Relación confrontadora: los halcones.....	8
1.4.6 Relación acomodaticia: los palomos.....	9
1.4.7 Relación rítmica.....	9
1.5 Áreas de conflicto en la pareja.....	9

Capítulo 2. Codependencia.

2.1 Origen del término.....	12
2.2 Definición de codependencia.....	13
2.3 Diferencia entre codependencia y adicción al amor.....	13
2.4 Características de las personas codependientes.....	14
2.5 Causas de la codependencia.....	17
2.6 Tipología de la codependencia.....	18
2.7 Evaluación y diagnóstico.....	19

Capítulo 3. Técnicas Cognitivo–Conductuales como alternativa de tratamiento para la codependencia.

3.1 Antecedentes de la Terapia Cognitivo–Conductual..... 21

3.2 Características de la Terapia Cognitivo–Conductual..... 23

3.3 Técnicas Cognitivo–Conductuales.....24

 3.3.1 Relajación Progresiva de Jacobson.....24

 3.3.2 Reestructuración Cognitiva..... 24

 3.3.3 Terapia Racional Emotiva Conductual..... 26

 3.3.3.1 Bases Teóricas de la T.R.E.C.....27

Capítulo 4. Propuesta de un taller para mujeres codependientes bajo el enfoque Cognitivo–Conductual.

4.1 Justificación..... 28

4.2 Objetivo.....29

4.3 Participantes.....29

4.4 Escenario.....29

4.5 Duración.....29

4.6 Carta descriptiva..... 30

4.7 Alcances y limitaciones..... 36

Referencias

Anexos

RESUMEN

A lo largo de la historia, la pareja ha sido un muy importante objeto de estudio para la Psicología, por el papel fundamental que tiene en la vida del ser humano. Este estudio comprende, desde los factores que intervienen en la elección de pareja, hasta los problemas que ésta llega a enfrentar. Una de las problemáticas que envuelve a las parejas, es la codependencia, la cual se manifiesta de diferentes formas, todas dañinas para la persona que la padece. El objetivo del presente trabajo es dar a conocer qué es la codependencia, características y causas, así como también proponer una alternativa de tratamiento utilizando técnicas Cognitivo Conductuales.

Palabras clave: codependencia, Terapia Racional Emotiva.

ABSTRACT

Throughout history, the couple has been a very important subject of study for psychology, the fundamental role in human life. This study comprises, from the factors involved in mate choice, until it reaches the problems and face. One of the problems involving couples, is codependency, which manifests itself in different ways, all harmful to the person who has it. The aim of this paper is to present what is codependency, characteristics and causes, as well as to propose an alternative treatment such as cognitive behavioral techniques used.

Keywords: codependency, Rational Emotive Therapy.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la relación de pareja ha sido un tema muy estudiado en la investigación Psicológica, y aunque bien es cierto que cumple con una función muy importante y satisfactoria dentro de la vida del individuo, el estudio de sus características negativas también es de gran importancia.

De acuerdo con datos del Centro de Ayuda contra la Violencia Intrafamiliar (CAVI), en México, tres de cada cinco familias sufre las consecuencias de patrones patológicos dentro de la relación de pareja. Según estudios del Instituto de las Mujeres del Distrito Federal, tres de cada cinco jóvenes en la Ciudad de México han reportado algún tipo de violencia durante su noviazgo. Los datos son más reveladores: 30% de las mujeres reconoce que cuando tiene algún conflicto con su pareja, guarda silencio por miedo a decir algo que moleste o incomode, lo que desencadena discusiones que muchas veces terminan en violencia. La violencia incluye, además de agresión sexual y física, abuso psicológico.

Estos problemas, a los que se enfrenta la pareja, generalmente son consecuencia de una comunicación inadecuada y falta de habilidades para la resolución de problemas. En la medida que los conflictos no son solucionados adecuadamente, provocan deterioro gradual en la pareja, la cual por conflictos psicológicos, personales o sociales, no se separa.

Uno de éstos conflictos, es la codependencia. La codependencia es una condición cognoscitiva, afectiva y conductual del individuo que se manifiesta en el ámbito intrapersonal y en donde la persona llega a un involucramiento obsesivo con los problemas de los demás, tratando de resolverlos por ellos e invirtiendo toda su energía en ello. Así también, el codependiente suele olvidarse de sí mismo para centrarse en los problemas de su pareja, es por eso que es muy común, que se relacionen con gente “problemática”, justamente para poder rescatarla y crear de éste modo un lazo que los una. Así es como el codependiente, al preocuparse por el

otro olvida sus propias necesidades y cuando la otra persona no responde como el codependiente espera, éste se frustra, se deprime e intenta controlarlo aún más.

Existe una gran diversidad de enfoques psicológicos dedicados al estudio de la codependencia, sin embargo para el presente trabajo se utilizará el Cognitivo Conductual. La Psicología Cognitivo Conductual, se refiere a la terapia que incorpora dentro de sus técnicas de tratamiento tanto intervenciones de tipo conductual como cognitivas, lo que al utilizarlas conjuntamente proporcionan apoyo a una diversidad de trastornos de origen psicológico.

Para los psicólogos Cognitivo Conductuales, el cambio de los síntomas tiene lugar una vez producido el cambio cognitivo; éste último se origina a través de una serie de posibles intervenciones, incluyendo la práctica de nuevas conductas, el análisis de patrones erróneos de pensamiento y la enseñanza de un diálogo con uno mismo más adaptativo.

Por lo anteriormente citado, el presente trabajo, tiene como objetivo, hacer una propuesta de “Taller para mujeres codependientes bajo el enfoque Cognitivo–Conductual”. En el Capítulo 1, se hace una revisión teórica acerca de la pareja, revisando desde su definición, hasta los aspectos que determinan la elección de la misma. En el Capítulo 2, se describe el concepto, características y causas de la codependencia. En el Capítulo 3, se describen brevemente las características de la Terapia Cognitivo–Conductual, así como también los fundamentos teóricos de las técnicas a emplear en el Taller propuesto en el presente trabajo. Finalmente, en el Capítulo 4, se pueden encontrar las cartas descriptivas para el desarrollo del “Taller para mujeres codependientes bajo el enfoque Cognitivo–Conductual”.

CAPÍTULO 1.

LA PAREJA

1.1 Definición.

La pareja como concepto, ha sido abordada desde distintos enfoques dentro de la Psicología, siendo definida de una gran variedad de formas, a continuación se citarán algunas:

Vista desde la sociedad, la pareja es una entidad basada en la relación entre dos personas. Como ente social, la pareja se comporta como una unidad y así es reconocida por los demás. Las leyes, los usos y las costumbres marcan y definen características básicas en la pareja, como el compromiso que une a sus miembros, y le asignan una función social, influyendo decisivamente en la forma y contenido de las relaciones entre sus componentes (García, 2000).

De acuerdo a Díaz y Sánchez (2004), debemos concebir a la pareja como la unión de dos seres humanos que viven ciertos pasos interlazados en serie, a través del tiempo, que a su vez determinan el grado de intimidad y acercamiento que cada miembro de la pareja percibe del otro miembro.

Para estos autores, una relación estará influida tanto por lo sucedido en el pasado dentro de esa pareja y la visión subjetiva que tiene cada miembro de la pareja acerca de la misma como por las expectativas que tienen éstos acerca del futuro de la relación.

Para Bertalanffy (1976) y Minuchin (1984), la pareja puede ser definida como un sistema abierto, circular y estable. Lo definen como sistema abierto, ya que posee otros sistemas con los cuales se relaciona, intercambia y comunica información, como la familia, la comunidad y la sociedad. Como un sistema circular, porque se encuentra en un estado constante y dinámico en donde cada una de las partes, está relacionada con otras partes, siendo la conducta de cada uno producto de su estructura interna de personalidad, así como del conjunto de circunstancias que lo rodean; y estable por la importancia que los miembros de la pareja le atribuyen a la relación para que sea duradera. Esta relación, trae como consecuencia que cualquier acontecimiento que afecte a un miembro del sistema, afectará e influirá en los demás miembros.

Caillé (1992) menciona que la pareja es el fruto de la conjunción de las representaciones mentales de dos individuos; y considera ésta conjunción como la verdadera base de la pareja.

Para Escardo (1974, en Deras, 2000) la pareja es una peculiar, autónoma y específicamente diferenciada relación que más que la suma de sus componentes, es una entidad psicológica y social.

Para la aproximación conductual, una pareja es ante todo relación, interacción, intercambio, dar y recibir, y es en éste dinamismo donde se encuentra la raíz del amor y donde fundamentalmente se han de buscar las causas tanto de la armonía como del deterioro de una pareja (Costa y Serrat, 1989).

Desde el enfoque cognitivo-conductual, Halford (1998, en García, 2000) define una relación como un intercambio de conductas entre ambos miembros, determinado por todas las expectativas, pensamientos y creencias de cada uno de ellos y acerca de su relación. Para el presente trabajo, ésta es la definición que se utilizará.

1.2 Elección de pareja.

Uno de los puntos centrales de la relación de pareja, ha sido la elección de ésta. Hasta principios del siglo XIX, las personas no tenían la posibilidad de elegir, ni de tener una relación de pareja totalmente libre, ya que las relaciones eran evaluadas y elegidas por los padres con base en sus propios intereses, ya que se veía al matrimonio como un negocio donde la familia de los contrayentes tenían que verse beneficiadas de dicho compromiso.

Más recientemente Buss (1994, en Valdez, González Arriata, Arce & López, 2007), desde la postura de la Psicología Evolutiva, ha propuesto que los humanos efectivamente buscan y eligen pareja, pero desde las perspectivas y necesidades propias de cada sexo, considerando que los hombres prefieren estar con una mujer por su atractivo, apariencia y belleza física, por su estado de salud y su capacidad de reproducción, en contraste con las mujeres quienes fundamentalmente optan por un hombre que tenga interés por invertir sus recursos en ella y en los hijos que pudieran tener, es decir, prefieren un buen proveedor.

Sin embargo, es importante dejar claro que en las relaciones humanas, la elección va más allá de fines reproductivos, y dependen en gran medida de las diferentes circunstancias, normas, reglas o guías de vida social que imponen las culturas, y por supuesto de las necesidades y bases psicológicas que cada persona posee. Es así que la elección de pareja puede tener cualquier objetivo o finalidad que se pueda considerar, como la de tener compañía, obtener placer o pasar un rato agradable, como lo muestran diversos estudios como los realizados por Díaz y Sánchez (2004), en los cuales se comprobó que la elección de pareja, no está determinada exclusivamente por aspectos instintivos, sino que es más compleja, ya que intervienen procesos psicológicos y socioculturales, que se encuentran igualmente implicados.

En un estudio comparativo por sexo entre elección de pareja en México y Argentina (Valdez et al., 2008) se encontró que las mujeres mexicanas buscan que su pareja demuestre

sentimientos, confianza, comunicación, responsabilidad, compatibilidad, personalidad, valores morales, y tener buen físico; mientras que las argentinas prefieren a alguien comprensivo, compañero, bueno, dulce, simpático, con proyección y trabajador. En cuanto a los hombres, se encontró que los mexicanos elegirían a alguien que les diera amor, atractiva, comunicativa, con buen físico, que muestre respeto, con bellos ojos sentimental y amistosa; mientras que los argentinos prefieren a una mujer por su personalidad, que sea simpática, humilde, culta, compañera, divertida, cariñosa y con madurez. Lo encontrado en éstos estudios, puede ser visto bajo la dinámica contemporánea que busca la equiparación de géneros, en el cuál la posibilidad de que el hombre tenga la libertad de mostrar sus sentimientos y afectos no sea visto como símbolo de debilidad y que la mujer se desenvuelva e incorpore completamente en áreas de trabajo que anteriormente eran consideradas masculinas, no implique una crisis en la dinámica social, sino, al contrario, que beneficie a ambos miembros de la pareja.

En otro estudio realizado con población mexicana (Valdez et al., 2007) se encontró, que los hombres, al momento de elegir a su esposa actual, tomaron en cuenta que fuera guapa, que tuviera buen cuerpo, el cabello largo, buen nivel socioeconómico, que supiera cocinar, de buen carácter, alegre, abnegada y tierna; las mujeres, por su parte, al momento de elegir a su esposo, resaltaron su interés por que fuera un hombre con un mayor nivel de estudios, que tuviera cabello corto, una voz suave, un grupo social amplio y que no hubiera tenido experiencias sexuales.

Con esto queda claro que en la naturaleza se tienen las bases de una gran cantidad de comportamientos, pero que en las culturas y las particularidades psicológicas de cada persona se ubican los matices y puntos específicos que se tratan de obtener en esta elección, ya que las características que se buscaban como importantes entre las parejas de antaño pueden hoy resultar irrelevantes.

Por otro lado, Tordjman (1989), plantea que una persona al elegir una pareja lo puede hacer por diversos factores, tales como:

- Semejanza. Durante algún tiempo los hombres y mujeres conviven dentro de ciertos lugares donde se desenvuelven o donde han crecido y es ahí donde eligen a su pareja, de acuerdo a sus semejanzas, ya que sus posibilidades de elección de pareja están limitadas a ese lugar y espacio. Se cree que al ser semejantes será una relación duradera, ya que ambos tienen los mismos gustos, las mismas aspiraciones, los mismos intereses y objetivos, las mismas costumbres y cualidades, y si bien es cierto que esto puede influir de manera positiva en la relación, también es cierto que no garantizará el éxito de la misma.

La atracción física y similitud de varias dimensiones como raza, religión, situación socioeconómica, inteligencia, edad, valores etc., son importantes, pero conforme la relación avanza hay otros factores menos tangibles que pueden determinar si la relación progresa o se termina. Se dice que cuanto mayor congruencia exista entre las propias

expectativas y las conductas concretas de la pareja más elevada será la calidad de su relación.

- Complementariedad. La teoría de la complementariedad de las necesidades de Winch (1972, en Tordjman, 1989) menciona que la elección de pareja se basa en el principio de que los polos opuestos se atraen y los ejes bipolares complementarios son:
 - Eje de afirmación y de receptividad.
 - Eje de dominación y de dependencia.
 - Eje de una tendencia a proteger y de una necesidad de ser protegido.
 - Eje de una agresividad y de una pasividad.
 - Eje de una autonomía y de una sumisión.

Según ésta teoría cada persona busca en el otro su complemento, ya que el amor feliz y el equilibrio de la pareja está en función de la diferencia y de la complementariedad. De ésta manera la pareja aporta lo que nos falta como un complemento.

- Compatibilidad. Según Tordjman (1989), la compatibilidad sería la “concordancia de las características individuales en una combinación, cuyos beneficios son mutuos para los cónyuges”. La cual implica una dosis de afinidades de semejanza y de complementariedad.

Para Rage (1996), la mayoría de las personas ya tienen una imagen de su pareja ideal. Tienen ideas claras y definidas sobre lo que están buscando en una pareja, y entonces crean categorías de personas que son elegibles o no elegibles. Para éste autor, existen cuatro elementos de atracción hacia una pareja:

- Atractivo físico. La formación de una pareja inicia con la atracción de cualidades superficiales como el atractivo físico, el carácter gregario, el porte, intereses compartidos, etc. La apariencia física, desempeña un papel muy importante en la atracción social, debido a que es la primera impresión que se muestra a los demás.

La pareja ideal, sea hombre o mujer es presentada por diversos medios de comunicación y sociedad, quienes difunden los ideales del cómo debe ser nuestro cuerpo para ser atractivo. Para la atracción erótica, al aspecto físico, se le suman la voz apropiada, perfume apropiado y que se vista de una manera determinada (Casado, 1991).

- Atractivo Psicológico. Como la comunicación, la expresión de ternura, intimidad, la amistad, aspectos de personalidad, inteligencia y otros más son muy importantes, ya que se consideran atractivos psicológicos. Otro de los aspectos psicológicos importantes es la intimidad. Córdova y Scott (2001, en García, 2002) presentan una definición conductual de éste concepto, afirmando que se trata de un proceso que se inicia con una conducta de autorrevelación de elementos, que nos muestran débiles y vulnerables, y que podrían ser usados en administrarnos un castigo. Sin embargo, la respuesta del otro es de aceptación. La autorrevelación seguida por aceptación, generará un sentimiento de calidez y apoyo

que es una consecuencia de la intimidad, y esto resulta muy atractivo para cualquier individuo.

- **Atractivo Sociológico.** Comprende los antecedentes familiares, clase social, educación, cultura y subcultura entre otros.
- **Atractivo Axiológico.** Otro de los factores relevantes en la relación de pareja son los aspectos axiológicos, es decir, el tipo de valores que tienen los miembros de la pareja (y en no pocas ocasiones, la familia de los dos) económicos, éticos, estéticos, sociales, políticos y religiosos.

1.2.1 La familia en la elección de pareja.

Para Goleman (1997) la vida en familia es nuestra primera escuela para el aprendizaje emocional, en ésta aprendemos a cómo sentirnos con respecto a nosotros mismos y cómo los demás reaccionarán a nuestros sentimientos. Es por eso que la relación más importante en la vida de un niño, es el apego a su cuidador primario, en el caso óptimo, su madre, debido al hecho de que ésta primera relación determina el molde biológico y emocional para todas sus relaciones futuras. Un apego saludable a la madre, construido por experiencias de vinculación repetitivas durante la infancia, ofrece una base sólida para futuras relaciones saludables. Por el contrario, problemas en la vinculación y apego, pueden resultar en una base biológica y emocional frágil para futuras relaciones.

Desde la perspectiva sistémica, la familia es un todo, compuesto por partes o subsistemas, que se determinan entre sí. En este sentido, viene a ser una organización por definición, dirigida hacia un estado, una meta (Minuchin, 1984). Asimismo, todo grupo organizacional se rige por principios ordenadores que determinan su curso y que además provienen de afuera y de adentro (Bertalanffy, 1976). Siguiendo esta línea, un sistema es un todo unitario, donde las partes están interrelacionadas entre sí influyéndose mutuamente. Así, dentro de la familia la conducta de cada sujeto, estará relacionada e influenciada con la de los otros miembros. Los patrones comportamentales de cada sujeto, en todo caso, serán sostenidos y reforzados por el sistema.

Para Minuchin (1984), la familia debe cumplir con dos objetivos: uno interno, que es el que brinda protección psicosocial a cada uno de sus miembros, y uno externo, que se refiere a la acomodación a una cultura y lo que ésta le transmite. Dentro de un marco cultural determinado, la familia imprime a sus miembros un sentimiento de identidad independiente. En los procesos precoces de socialización, las familias moldean el comportamiento del niño y fomentan su sentido de pertenencia al sistema. El sentido de separación y de individuación, se logra a través de la participación de sus miembros en diferentes subsistemas familiares, así como a través de la participación en sistemas extrafamiliares. En éste sentido se entiende que la familia opera a través de pautas de interacción repetidas, que establecerán las pautas acerca de qué manera, cuándo y con quién relacionarse, y así ayudar a mantener el sistema.

1.3 Etapas en la relación de pareja.

Existen diferentes teorías que explican las etapas por las que pasa una pareja a través del tiempo, Díaz (1996) estudia las etapas de separación y olvido, en su teoría titulada “Ciclo de Acercamiento – Alejamiento”, la cual describe principalmente los aspectos psicológicos en los miembros de la pareja, no es determinista al proponer el patrón en la evolución de la pareja y busca explicar las respuestas de los miembros de la pareja desde lo cognoscitivo, afectivo y lo conductual. Además hace hincapié en que cada pareja puede “omitir” etapas en su desarrollo o bien, cada miembro de la pareja puede encontrarse en una etapa diferente en el mismo momento.

Las etapas de la teoría “Ciclo de Acercamiento – Alejamiento” son:

1. Etapa extraño/desconocido: en ésta etapa el sujeto percibe y reconoce al otro como un extraño. No presentan conductas ni cogniciones con fines de establecer algún tipo de relación ni de acercamiento. Codifican información acerca de los aspectos físicos, externos y descriptivos del otro.
2. Etapa de conocido: una vez que el otro ha sido percibido, el sujeto evalúa al otro como alguien que podría convertirse en un conocido o bien, quedar en esta etapa. Hay conductas de reconocimiento como sonrisas y saludos. El sujeto pondera la posibilidad de seguir con el acercamiento o bien, de alejarse.
3. Etapa de amistad: aquí el sujeto se siente motivado a acercarse más a la persona y puede llegar a pensar que éste acercamiento solucionará algunas de sus necesidades. En ésta etapa se definen las normas y los alcances de la relación. También se lleva a cabo una constante reevaluación de la relación. Puede presentar sentimientos de intimidad y cercanía profundos pero sin incluir aspectos románticos, pasionales o sexuales.
4. Etapa de atracción: la persona tiene un interés mayor en conocer al otro, de interactuar con él o con ella y hacerse más independientes.
5. Etapa de pasión: implica deseo, entrega y desesperación que comúnmente es efímero.
6. Etapa de romance: involucra una gran carga de afecto e ilusión. Se conoce como romanticismo. El amor romántico es conocido en todo el mundo a través de sus propiedades, tales como: aumento de la energía de la persona enamorada y el incremento de la atención que pone en el sujeto del que está enamorada. Tanto hombres como mujeres viven esta experiencia de manera similar. La persona enamorada pone su atención constantemente en la persona de la que está enamorada y piensa constantemente en él o ella y en los detalles. Recuerda cosas que han hecho juntos o que podrían llegar a hacer. Y a pesar de conocer sus defectos, minimiza la importancia que tienen. Sienten euforia y optimismo.
7. Etapa de compromiso: en esta etapa los miembros de la pareja establecen su deseo de continuar con la relación a largo plazo. Un ejemplo de compromiso puede ser el matrimonio.

8. Etapa de mantenimiento: es la etapa de la convivencia diaria, donde los miembros de la pareja intenta enfrentar y resolver los problemas que se presentan.
9. Etapa de conflicto: la pareja experimenta conflictos que surgen de tensiones que no ha podido manejar. Esto crea sentimientos de frustración, enojo, irritación y temor. Cuando la relación tiene conflictos constantes puede buscar ayuda profesional o bien, pasar a la siguiente etapa.
10. Etapa de alejamiento: los miembros de la pareja ya no disfrutan convivir con su pareja e intentan evitar el contacto cotidiano con la misma. Todo lo que parecía unirlos, ahora los divide.
11. Etapa del desamor: cuando la relación se evalúa como negativa; la pareja considera que está teñida por el desamor. Los miembros de la pareja buscan evitarse entre sí.
12. Etapa de separación: cuando la relación se ha vuelto insoportable, otras opciones se vuelven más atractivas: dejar a la pareja o comenzar otra relación.
13. Etapa de olvido: se da después de la separación. Es frecuente que las parejas intenten reanudar la relación debido al miedo que representa la soledad, o bien al resultado de la comparación de la situación de soledad actual y la anterior.

1.4 Tipos de relación de pareja.

Como ya se ha mencionado, de la convivencia y comunicación entre dos personas surge la atracción. Si ambas personas deciden vivir juntos, cada miembro de la pareja desempeñará un papel dentro de la relación. Rage (1996) menciona los siguientes tipos de relaciones que se generan entre las parejas:

1.4.1 Relación nutriente: madre – hijo.

En esta relación, el marido “débil” – tipo hijo – ha escogido inconscientemente a una mujer “fuerte” – tipo madre – éste rol permite a la mujer asumir un papel parecido al que su propia madre jugaba y no requiere gran ajuste creativo. Ella atiende la casa, educa a los hijos, toma las decisiones, repara los aparatos domésticos, distribuye el dinero, planea el futuro. Su vida consiste en dedicarse por completo a su marido, hijos y casa.

El hombre se siente cómodo, protegido y bien cuidado. No toma decisiones porque todo se lo deja a su mujer, llamándola “mami”. Acepta las críticas, los rechazos sexuales de su mujer y se conforma con ser un hijo sumiso y obediente.

1.4.2 Relación apoyadora: padre – hija.

Esta relación es una relación de dependencia. El esposo juega el papel fuerte y la mujer débil. Se puede considerar una distorsión cultural de masculinidad y feminidad. El hombre

parece ser inteligente, encantador, ecuánime, mundano, exitoso, tener control de todas las situaciones. La mujer, en cambio aparece en su “regazo” aceptando su ayuda y dirección. No es una persona sino un juguete valioso.

La mujer “controla” la relación exagerando su dependencia y aparente debilidad. Se involucra poco sexualmente. La relación es superficial. Este tipo de relación es más frecuente en los segundos matrimonios, cuando el hombre ya ha logrado su éxito profesional y económico y ahora requiere admiración y aprobación de quien lo “adora”.

1.4.3 Relación retadora: arpía – buenazo.

Es el prototipo de los matrimonios americanos desafortunados e infelices. La mujer exagera su expresión de coraje y niega su vulnerabilidad. En cambio el “buenazo” exagera su expresión de amor y niega su asertividad. Se puede decir que es un matrimonio tipo matriarcal.

Tanto la “madre” como la “agresiva” buscan aparecer como perfectas ante sus esposos. La hostilidad y el coraje son sus defensas respecto a la vulnerabilidad que sienten en el amor. Temen ir demasiado lejos por miedo a que su esposo vaya en busca de una mujer más joven y atractiva. Necesitan al hombre para enfrentar sus crisis.

1.4.4 Relación educativa: amo – sirviente.

Es la relación entre un hombre “tirano” con una “buena chica”. Se presenta el esposo como un hombre fuerte y protector, que entrena a su débil e inculta esposa. La chica carece de identidad y proyecta su poder hacia el esposo en forma de idolatrado amor. El esposo encuentra dificultad en expresar ternura, pero detrás de su arrogancia existe una dependencia hacia su fuerte y poderosa madre.

En esta relación los hijos casi siempre crecen muy dependientes de su madre y tiene muy poca relación con su padre. La pareja llega a sentirse muy deprimida cuando los hijos abandonan el hogar, no tienen nada de qué hablar y mucho menos algo que compartir.

1.4.5 Relación confrontadora: (los halcones).

Es una relación competitiva, formada por dos personas fuertes. La competencia suple al amor. Cada uno de los miembros culpa al otro de sus propias carencias. Cuando el amor se va, llega la competencia. Todo el rechazo y la soledad de su niñez, vacío existencial y dolor se puede resolver en el éxito de los hijos.

Los halcones se destruyen el uno al otro porque no pueden cicatrizar las heridas. Expresan la hostilidad en forma violenta y duradera, es un camuflaje desesperado que esconde el dolor y la debilidad que nunca se permitieron revelar.

1.4.6 Relación acomodaticia: (los palomos).

Son dos personas débiles que no tienen consistencia ni identidad. Los palomos son manipuladores pasivos y usan la culpa como arma para controlarse mutuamente. Son víctimas de una cultura que les ha enseñado a ser educados y buenos a cualquier costo. La paz es más importante que los verdaderos sentimientos.

1.4.7 Relación rítmica.

Ambos miembros tienen su propia identidad o centro y son capaces de expresar fuerza y debilidad, enojo o amor. Existen inagotables cambios de ritmo y el matrimonio se convierte en un verdadero taller de crecimiento. Los cónyuges no son ni dependientes ni independientes, sino interdependientes, están en contacto continuo y expresan sus necesidades sin restricciones, pueden ser el uno para el otro en gran cantidad de cosas.

Este tipo de relación además de ser el ideal en teoría, prácticamente nos va a proporcionar bienestar social y emocional.

1.5 Áreas de conflicto en la pareja.

Las áreas de conflicto de una pareja, abarcan, según Weissman (2000, en García, 2002) todas aquellas áreas en las que se mueve la relación. Menciona que las disputas en el matrimonio se dan a menudo sobre las responsabilidades y el poder, las finanzas, las relaciones con miembros de la familia de origen, el cuidado de los hijos, actividades sociales y de trabajo fuera de la familia, sexualidad e intimidad y la comunicación.

Sin embargo, hay otras fuentes de conflicto que atacan a la propia constitución de la relación de pareja, como el sexo extramatrimonial, la bebida y las drogas, que predicen la separación con bastante seguridad. En el mismo sentido hay que considerar los celos y el gasto de dinero sin límites.

Los conflictos de pareja, se pueden agrupar alrededor de los aspectos fundamentales que estructuran a la misma, tales como:

- ψ Intimidad: se han identificado, como áreas de conflicto, los límites que existen entre los dos miembros de la pareja en el grado de intimidad y de compartir el balance entre el poder/control en la toma de decisiones.
- ψ Compromiso: esto se refiere al grado de inversión que cada miembro pone en la pareja. La inversión incluye: la inversión instrumental, que es el esfuerzo conductual que se realiza para mantener o mejorar la relación, y la inversión expresiva, que son los esfuerzos que se realizan para hacer feliz al otro.
- ψ Dominancia: afectando al balance entre el poder/control en la toma de decisiones de la pareja. En éste apartado se incluyen elementos importantes como el dinero, el uso del tiempo de ocio, la distribución del trabajo en casa y las prioridades en el desarrollo de la carrera profesional de cada miembro.
- ψ Apego: las conductas de apego se aprenden en la más tierna infancia y se automatizan. También se aprenden en la familia de origen las conductas de respuesta a la solución de ayuda. Si no se cumplen las expectativas que generan las peticiones del otro pueden darse problemas graves en las parejas. El hecho de que las conductas sean automáticas y por tanto no conscientes y muy básicas, hace que los conflictos en éste aspecto sean graves y no siempre explícitos, dando lugar a emociones fuertes que no encuentran una expresión adecuada para su solución.
- ψ Comunicación y resolución de problemas: una vez que aparece un conflicto en cualquier área, se disparan en la pareja los mecanismos para resolverlo. Las habilidades de comunicación, de resolución de problemas, la estructura de poder, se ponen en marcha para solucionarlo. Si no consiguen hacerlo, se establecen en la pareja patrones de relación que lo perpetúan o incluso lo agravan. Cuando el tiempo pasa sin hallar solución, o los problemas se multiplican, el origen de las dificultades se olvida y llega a parecer que no existen elementos desencadenantes de la situación y que es la propia convivencia la que se convierte en problemática. Por eso los problemas de comunicación y de falta de habilidades para resolverlos se asocian a cualquier otro en las áreas mencionadas. Cuando se tiene una buena comunicación y capacidad para resolver en común los problemas se tienen más probabilidades de tener una pareja feliz. Ésta es la causa de que la Terapia de tipo Cognitivo Conductual clásica, se ha centrado en la comunicación y resolución de problemas, obteniendo gran éxito.
- ψ Violencia: la violencia como motivo o área de conflicto, merece una consideración importante. Hasta fechas muy recientes ha sido un problema que han dejado de lado los terapeutas. Según Halford (2000, en García, 2002), la prevalencia de la violencia del hombre sobre la mujer es igual a la de la mujer sobre el hombre; aunque los efectos, principalmente por la fuerza física, no son comparables, la violencia del hombre lleva más a menudo daño físico y produce mucho miedo en la mujer. Por otro lado, según el autor, las mujeres hacen más uso de la violencia verbal y sexual.

Entre las causas de la violencia, se menciona el hecho de la falta de habilidades, porque se da con mayor frecuencia en los hombres que no tienen las herramientas

necesarias para manejar los conflictos, es decir que son menos asertivos y tienen menos capacidad para resolver los problemas. En las mujeres se presenta con mayor frecuencia la incapacidad para expresar deseos, sentimientos, emociones, etc.

Con lo anteriormente citado, se puede confirmar una vez más, que la relación de pareja y los conflictos que la rodean, no son sencillos de entender. La vida en pareja no está exenta de problemas, pero al resolverlos en el momento que se presentan y de una forma adecuada, la pareja queda de pie, de frente y libre para enfrentar la vida con firmeza, sabiendo que si llega otra dificultad, se estará preparado para superarla.

Una pareja exitosa irradia alegría, buen humor, fuerza, estabilidad, diálogo, socialización, amor, liderazgo, entusiasmo, claridad, espontaneidad. Por el contrario, una pareja dispareja mostrará confusión, dolor, inseguridad, oscuridad, coraje, faltas de respeto, silencio o ruido sin fin, llanto, enfermedades psicosomáticas, debilidad, etc.

CAPÍTULO 2. CODEPENDENCIA.

2.1 Origen del término.

El origen del término codependencia tiene inicio en los años '70's con una serie de sucesos en el campo de la dependencia química el cual dio a la familia un mayor protagonismo en el proceso de la recuperación del dependiente: a) Verson introdujo el concepto de coalcoholismo, la dinámica de la familia alcohólica, y el proceso de la intervención familiar para ayudar a los alcohólicos a entrar en tratamiento y recuperación; b) Berenson integró los principales principios de la dependencia química en la terapia familiar; c) Sharon Wegscheider adaptó y amplió los roles y la dinámica de la familia de Satir a las familias alcohólicas; d) la primera terapia de grupo para los hijos adultos de alcohólicos, en Palo Alto (California) fue realizada por Brown y sus colegas; y e) Alice Miller integró en la psicoterapia psicoanalítica los conceptos de malos tratos, negligencias y abusos infantiles (Martins-D'Angelo & Menéndez, 2011).

Paralelamente a estos hechos, el término dependiente pasó a ser utilizado con frecuencia para referirse al alcohólico o drogodependiente y las clínicas de tratamiento de dependencia química integraban a las familias como parte del tratamiento individual. Las personas que vivían con alguien con un problema con el alcohol u otras drogadicciones denominadas como "dependencia de sustancias químicas", fueron llamadas codependientes (Beattie, 2000).

Al tratar a la familia de los pacientes en los centros de dependencia química, los profesionales descubrieron que, cuando los pacientes mejoraban, las conductas codependientes de sus familiares continuaban o empeoraban; estos codependientes presentaban rasgos comunes con un patrón vinculante característico, una forma de pensar, sentir y actuar que los iba enfermando poco a poco. De esa forma, dedujeron que los orígenes de tales trastornos podrían ser anteriores a la convivencia con el alcohólico. Los familiares que asistían a las terapias relataban historias abusivas (no obligatoriamente relacionada con un dependiente químico o alcohólico) en sus familias de origen. Estas personas venían de hogares disfuncionales donde, además, asumieron muy temprano un rol de "cuidadores" puesto que los adultos que deberían ocuparse de ellas estaban incapacitados por sus patologías para actuar como tales. Las investigaciones indicaban que ser codependiente no estaba condicionado a haberse relacionado con otros dependientes químicos en la niñez o en la madurez (O'Brien & Gaborit, 1992), bastaba haber crecido en un ambiente familiar en el cual estuviera presente un cuidador abusivo (Mellody, Miller & Miller, 2004).

Es así que en los años '80's, el fenómeno codependencia comienza a atraer la atención de muchos terapeutas, y empieza a estudiarse como un padecimiento independiente de la dependencia química.

2.2 Definición de codependencia.

Para Barnetche de Castillo, Barnetche de Maqueo y Prieto de Martínez (2000), la codependencia, es una enfermedad que se manifiesta en la incapacidad para lograr participar en forma positiva en una relación. El codependiente es una persona que depende emocional, psicológica, espiritual, física o financieramente de otra persona obviamente también enferma, incapacitada o necesitada.

Para Beattie (2000), el codependiente es una persona que permite que la conducta de otra persona la afecte, y está obsesionado con controlar la conducta de esa otra persona.

Subby (1984, en Morgan, 1991) define a la codependencia como una condición emocional, psicológica y conductual que se desarrolla como resultado de la exposición prolongada y la práctica de una serie de reglas opresivas, reglas que impiden la expresión abierta de los sentimientos, así como la discusión directa de los problemas personales e interpersonales.

Por su parte, Bradshaw (2002) menciona que la codependencia es una enfermedad, cuya característica principal es la falta de identidad propia. El codependiente pierde conexión con lo que siente, necesita y desea. Si es dulce y agradable aunque no lo sienta, es porque busca aceptación. Cree que su valor como persona depende de la opinión de los demás. Da más importancia a los demás que a sí mismo.

Además de las definiciones anteriormente citadas, hay muchas más, sin embargo de todas se puede resumir que la codependencia es una condición cognitiva, afectiva y conductual del individuo que se manifiesta en el ámbito interpersonal y en donde la persona llega a un involucramiento obsesivo con los problemas de los demás, adoptándolos como propios, tratando de resolverlos por ellos e invirtiendo toda su energía en ello; pierde el control de su propia vida en todos los ámbitos buscando siempre el control de los demás, se deja a sí mismo de lado para anteponer a los demás y que además tiene una necesidad continua y apremiante de ser aceptado, de pertenecer y de ser útil.

2.3 Diferencia entre codependencia y adicción al amor.

La codependencia es un tema, que al ser estudiado dentro del ámbito de las relaciones interpersonales, en muchos casos ha sido conceptualmente comparada con la adicción al amor. Sin embargo, la equivalencia de contenido, no es total, y es que en la adicción amorosa, el punto de vista se focaliza en la relación interpersonal, es decir, en la existencia de una dependencia real hacia un objeto de adicción: la pareja. Mientras que el codependiente no necesariamente tiene que estar involucrado en una relación para serlo (Rentana Franco, 2004).

En la adicción al amor, uno espera que su pareja y su relación llenen todas sus necesidades y demandas. En el caso de la codependencia, se busca un amante débil que pueda ser más controlable, y menos capaz de huir de la relación (Peele, 1975).

La adicción al amor es la búsqueda de apoyo en alguien externo a uno mismo en el intento de cubrir necesidades no satisfechas, es un sentimiento de estar completo, de vacío, de desesperación, tristeza, que la persona cree que sólo puede remediar a través de su conexión con algo o alguien fuera de sí mismo (Schaeffer, 2000; Howard, 2001; citados en Rentana Franco, 2004).

Sin embargo, la persona codependiente piensa que no puede vivir sin su pareja, se funde con ella hasta el punto de perder su propia identidad y vive para ella en vez de vivir su propia vida. El codependiente se deja a sí mismo completamente de lado para anteponer siempre a su propia pareja. Además, permite que el comportamiento de las demás personas le afecte y está obsesionado en controlar la conducta de otros.

2.4 Características de las personas codependientes.

Para Barnette de Castillo, et al. (2000), las personas codependientes hacen que sus vidas giran alrededor del otro en una forma enfermiza; dejan de existir para sí mismos, ignoran sus propios sentimientos para ocuparse del otro con la totalidad de su energía. Su vida propia no existe, su alegría se transforma en tristeza o enojo acumulado que se nota en todo momento. Su dulzura y su compasión dan paso a una dureza y a un deseo de control exagerados. A ese perder obsesivamente la vida propia en la de otros es a lo que se llama codependencia.

Según Cermak (1996, en Morgan, 1991) los individuos codependientes, basan su propia valía en el éxito o fracaso de su compañero. Para que la persona codependiente se sienta bien, su pareja tiene que estar feliz y comportarse apropiadamente; si su pareja no es feliz, los codependientes se sienten responsables de hacerla feliz; si su pareja se involucra en un comportamiento auto-destructivo, el codependiente se siente responsable de detenerlo. Mientras más malo el comportamiento de la pareja, el codependiente tratará de controlarlo cada vez más, y si no lo logra, se sentirá peor y su autoestima disminuirá.

Las personas codependientes se enfocan demasiado en las necesidades y conductas de las personas importantes para ellos, teniendo un sentido exagerado de responsabilidad para resolver los problemas y en tratar de tener algún control sobre las vidas de otros (Dear y Roberts, 2000), a tal grado que pierden el contacto con sus propios pensamientos y sentimientos. Además utilizan el control para ganar un sentimiento de realización y apoyo emocional de sus relaciones íntimas con otros y buscan la aprobación de los otros para construir su autoestima, carecen de un sentido fuerte de identidad personal por lo que buscan desesperadamente aprobación y dirección en otros (Crothers y Warren, 1996).

En general las características de las personas codependientes son:

- ψ Baja autoestima: La persona codependiente tiene baja autoestima. Lleva un vacío dentro de sí, que pretende llenar con una luz que viene de fuera. Muchas de sus actuaciones parten de la creencia “yo soy malo” o “no soy lo suficiente”. Si una persona le dice que cometió un error, escuchan “soy un error”, por la vergüenza que tiene internalizada. Se ofenden con facilidad ante la menor crítica, porque su valía como persona está en juego cada vez que alguien lo juzga. No se ve como una persona valiosa, se siente incómodo si le hacen cumplidos y se siente solo y vacío la mayor parte del tiempo. Se juzga duramente, nada de lo que hace le satisface por completo o es lo suficientemente bueno. Valora más la aprobación que le dan los demás por su comportamiento, ideas y sentimientos que la de sí mismo. Teme ser abandonado, esta idea lo acompaña constantemente y siente pánico cuando la persona que ama lo deja o amenaza con hacerlo. Se siente atraído a personas que son narcisistas, frías, no lo entienden y lo usan.
- ψ Control: El codependiente no se dejan conocer fácilmente, le cuesta trabajo pedir ayuda, tiende a aislarse y deprimirse cuando está mal. Se desespera al sentir que no está en control y no está dispuesto a soltar el control que ni siquiera tiene. Piensa que algunas personas no son capaces de cuidarse a sí mismos y trata de decirles que deben pensar o sentir y cuando el otro no se deja ayudar, lo resiente. Se desvive por hacer regalos a quien quiere y favores a quienes se lo piden.
- ψ Necesidad de complacer: El codependiente confunde intimidad con apego, amor con necesidad, pasión con dependencia y adicción. Se funde con el otro hasta perder su propia identidad y teme expresar cualquier sentimiento negativo de rabia, dolor y sufrimiento por temor a que el otro se enoje, evitando así el conflicto y la confrontación, sin darse cuenta que negar el conflicto supone negar la intimidad. El codependiente no se da cuenta que no se puede tener una relación íntima con alguien con quien no se puede discutir un problema o algo que nos hace enfadar. No hay manera de resolver un conflicto si una de las partes prefiere ignorarlo y la relación sólo puede darse a un nivel superficial. El codependiente se siente culpable si dice "no". Piensa que hacer cosas para sí mismo, es ser egoísta, por ello hace lo que su pareja o amigos quieren que haga en vez de lo que él quiere por temor a desagradarlos.
- ψ Tendencia a negar: Ignoran los problemas o pretenden que no los tienen pretendiendo que las circunstancias no son tan malas. Fantasean sobre cómo las cosas mejorarán mágicamente, niegan lo que sucede, creen en mentiras y se mienten a sí mismos. Se dicen que las cosas mejorarán mañana y tratan de mantenerse ocupados para no tener que pensar en sus cosas.
- ψ Dependencia: Muchos codependientes se apegan a cualquier cosa o persona que ellos piensen que les pueda brindar felicidad y se sienten amenazados por la pérdida de aquellos. A menudo buscan amor de gente que es incapaz de amar, se involucran

en relaciones con parejas dañinas y abusivas, centran su vida alrededor de otras personas. Toleran el abuso para sentir que la gente aún los ama. No se sienten felices, contentos ni en paz consigo mismos, buscando amor y aprobación. Relacionan amor con el dolor. Tratan de probar que son dignos de ser amados, no se toman el tiempo para ver si los demás les convienen.

- ψ Comunicación débil: No dicen lo que sienten, no sienten lo que dicen o no saben lo que sienten; no están seguros de saber cuál es el camino correcto. Culpan, amenazan, ejercen coerción, suplican, sobornan, aconsejan. Piden lo que desean y necesitan de manera indirecta. Miden cuidadosamente sus palabras para lograr el efecto deseado. Tratan de decir lo que creen que complacerá a la gente, lo que provocará que las personas hagan lo que ellos quieren que hagan. Eliminan la palabra “no” de su vocabulario, hablan demasiado y sobre todo acerca de otras personas, evitando así hablar de sí mismos. Creen que sus opiniones no importan, y las expresan hasta que conocen las de los demás. Mienten para proteger y tapar a la gente que aman y para protegerse a sí mismos. Se les dificulta expresar sus emociones de una manera honesta, abierta y apropiada.
- ψ Límites débiles: Dicen no tolerar ciertas conductas en los demás y poco a poco, incrementan su tolerancia, hasta que permiten y hacen cosas que habían dicho que jamás harían; permiten que otros los lastimen y se preguntan por qué se sienten lastimados.
- ψ Tienen ira: Muchos codependientes se sienten asustados, heridos, enojados y reprimen estos sentimientos. Viven con gente atemorizada, herida y llena de ira, tienen miedo de su propia ira y de la ira de otras personas; piensan que otras personas los hacen sentirse enojados. Lloran mucho, se deprimen, comen en exceso, se enferman, actúan de manera hostil o tienen estallidos temperamentales violentos.
- ψ Culpabilidad: Muchos codependientes se sienten inseguros y culpables cuando alguien les da afecto a ellos. Piensan y se sienten responsables de otras personas, de los sentimientos, pensamientos y acciones, elecciones, deseos, necesidades, bienestar, malestar y destino final de otras personas; y cuando las cosas no resultan como ellos quisieran o existen problemas, se sienten culpables.
- ψ Miedo al abandono: Las personas codependientes tratan de complacer en todo a su pareja con tal de que permanezca a su lado. Se sienten inseguros cuando no se encuentran con su pareja. Le temen a la soledad ya que al estar solos se propiciaría un encuentro consigo mismos teniendo que retomar el control de sus vidas. Buscan permanecer al lado de la pareja de tal manera que pudieran ser una extensión de ella para no sentir su ausencia.

- ψ Búsqueda de amor a cualquier precio: Toleran humillaciones, golpes, faltas de respeto, indiferencia, etc., con tal de sentirse amados, ya que es la única manera que conocen para retener a la persona que aman. Tratan de esforzarse al máximo en cada una de sus relaciones, aparentemente sin recibir nada a cambio, pero en realidad constantemente están buscando amor y aprobación de su pareja.

Como se puede ver la lista es larga, pero no comprende todas las conductas o reacciones, ya que cada persona codependiente se comporta de diferente manera. Es de gran importancia conocer éstas características, ya que implican un sistema habitual de pensar, sentir y actuar, hacia los demás y hacia sí mismo, que causa dolor y es autodestructivo, y que conducen a que la persona se mantenga en relaciones dañinas y a estropear otras que en otras condiciones sí hubieran funcionado.

2.5 Causas de la codependencia.

Hay necesidades básicas que todo niño necesita, tales como: relaciones seguras y estables, amor, atención, autonomía, sentido de identidad, aceptación y reconocimiento, guía y protección, libertad para expresar sentimientos y límites reales. Desafortunadamente en muchas familias por varias razones, los niños no pueden depender de sus padres y las necesidades básicas se quedan sin llenar, impidiendo que se forme un apego sano y satisfactorio. Cuando esto pasa, la persona crece creyendo que la carencia de estas necesidades básicas nunca va a ser llenada, entonces buscará relaciones con personas distantes, frías, narcisistas, que no lo valoran, presentando una negación extrema de lo que ha vivido, esperando así el cambio de su compañero ya que no es capaz de aceptarlo en realidad, pero creyendo que con su esfuerzo algún día su situación cambiará y en ese momento todo su sacrificio se verá recompensado.

Para Norwood (1985) las principales causas que posibilitan se establezca la codependencia son:

- ψ Sufrir el abandono físico y/o emocional de uno de los padres o ambos durante la niñez.
- ψ Haber sido objeto de algún tipo de abuso físico o emocional en la infancia.
- ψ Crecer en familias disfuncionales donde existían golpes, donde no se recibió amor, creciendo sin haber escuchado mensajes positivos, por parte de los padres.
- ψ Estar enamorados o casados con un adicto.
- ψ Tener un padre, madre o abuelo adicto.
- ψ Crecer en familias reprimidas.

- ψ Crecer en familias con algún trauma, o en donde se sobreprotege y no se fomenta la autonomía de sus miembros.
- ψ Tener algún familiar incapacitado crónicamente.
- ψ Dependencia extrema por parte de alguno de los integrantes de la pareja.
- ψ Patrones aprendidos durante la niñez.
- ψ Ser hijo de un codependiente.

En este sentido, se puede entender, que la codependencia se desarrolla como una respuesta a circunstancias familiares disfuncionales en un esfuerzo por controlar y establecer una estabilidad ante una situación incontrolable e incomprensible. Se puede decir entonces que la codependencia es la consecuencia de una exposición a largo plazo a un entorno familiar altamente estresante, definiéndolo como un entorno donde hay presencia de problemas tales como toxicomanía, enfermedad crónica, abuso físico o incesto (Potter- Efron & Potter- Efron, 1989, en Hernández & Zúñiga, 2012).

2.6 Tipología de la codependencia.

Según Kreuz (1997, en Mancilla, 2002) la codependencia puede también ser percibida en el comportamiento de los hijos de drogodependientes, de enfermos mentales graves y en los hijos que han perdido a un progenitor a una edad temprana. Describe los cuatro roles, que suelen adoptar los hijos:

El primer rol es el de héroe, que por lo regular es el papel del hijo mayor de la familia. El héroe es el niño más responsable y actúa como el segundo papá o segunda mamá de los otros niños, llegando a convertirse también en el cuidador del progenitor, no juega ni fantasea como los demás niños ni disfruta de su niñez, asume las funciones importantes de la familia para que ésta no se desintegre. Y es utilizado por la familia para demostrarse a sí misma y a los demás que el sistema familiar funciona bien. El pensamiento inconsciente del héroe es “si soy bueno, mi familia no puede ser tan mala y posiblemente pueda mejorar”. De ésta manera el niño crecerá pensando que “siendo bueno” podrá cambiar la conducta del otro.

El segundo rol es el de la oveja negra o el escapista. Este niño ha aprendido que la atención negativa es más fácil de lograr que la atención positiva. Es un niño que generalmente tiene problemas en la escuela, experimenta con alcohol y drogas a muy temprana edad y muy posiblemente llegue a tener problemas con la ley. Su modo de actuar es provocando problemas para proteger al padre contra una confrontación, proteger a la madre de poner al padre en una difícil posición y proteger a los hermanos centrando la ira del padre sobre sí mismo.

El tercer rol, es el del niño perdido. Este niño no causará ninguna molestia y evitará muchos conflictos. El niño perdido vive aislado de la familia y pasa mucho tiempo solo, desarrollando una vida de fantasía. Su codependencia se manifiesta inconscientemente en la negación de su necesidad de otros.

El cuarto rol, generalmente es el del hijo menor, y se llama el “payaso”. Él usa su buen sentido del humor para llamar la atención hacia él y distraer la atención de las tensiones que hay en la familia. La codependencia de éste niño, es porque se siente responsable del dolor de la familia, y cree que debe aliviarlo con buen humor y bromas.

2.7 Evaluación y diagnóstico.

Martins-D´Angelo y Menéndez (2011) realizaron una búsqueda a través de la base de datos PsycINFO, y encontraron 34 instrumentos para medir la codependencia. Entre los más usados resultaron tres, los cuales se describen a continuación.

El primero es la escala de codependencia Spann Fischer (Spann-Fischer Codependency Scale; SF CDS), fue desarrollada por Fischer, Spann y Crawford en 1991. Es un instrumento que consta de 16 ítems, cuya respuesta es medida según la escala Likert de 6 puntos que oscilan entre totalmente en desacuerdo y totalmente de acuerdo. La menor puntuación es de 16 puntos y la mayor de 96, siendo 37.3 puntos baja codependencia y 67.2 alta codependencia. Los autores centran su cuestionario en la extrema atención fuera de sí mismo, la dificultad para expresar sentimientos y el significado personal derivado de las relaciones con los otros.

El segundo instrumento de medida es el Cuestionario de Evaluación de la codependencia “Codependency Assesment Questionnaire” (CAQ), creado por Potter-Efron en 1989. Su funcionalidad estriba en que permite observar en qué grado el proceso de la codependencia ha deteriorado el desarrollo y el funcionamiento normal del individuo y consta de 34 ítems cuya respuesta es dicotómica, es decir, los sujetos responden “sí” o “no”. Éste cuestionario da la opción de dos diagnósticos: el individuo padece codependencia o el individuo no padece ninguna codependencia.

El tercer cuestionario es el Inventario Friel de evaluación de la codependencia en niños y adultos (Friel Adult Child/Codependency Assesment Inventory (CAI)). Lo desarrolló Friel basándose en los síntomas de núcleo aprendidos en la familia de origen. Consta de 60 ítems, los que se responden con Verdadero/falso. Cada respuesta verdadera suma un punto, teniendo en cuenta que hay ítems que puntúan en negativo. Si el sujeto tiene una puntuación que oscila entre 10-20 indica problemas leves de codependencia y si la puntuación es superior a 45 indica codependencia muy aguda. Su finalidad es evaluar el auto-cuidado, los secretos, la auto-crítica, el estancamiento, los problemas de límites, la familia de origen, la

intimidad, la salud física, la autonomía, los sentimientos de identificación y una excesiva responsabilidad/agotamiento.

En cuanto al diagnóstico, actualmente la codependencia no está incluida en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV), y a este respecto varios autores como Delgado y Pérez (2004) y Guevara (2002), en base también al trabajo de Cermak (1986), han destacado la importancia de su inclusión en dicho manual.

Cermak (1986) propone los siguientes criterios diagnósticos para la codependencia:

1. Inversión continuada de autoestima en su capacidad para controlarse a sí mismo y a los otros para enfrentar serias consecuencias adversas.
2. Asume la responsabilidad de encargarse de las necesidades de los demás, incluso a costa de reconocer sus propias necesidades.
3. Ansiedad y dificultad para reconocer los límites acerca de la separación o intimidad con los demás.
4. Permanentemente cae en relaciones con gente que tiene desordenes de la personalidad, dependencia a sustancias o desordenes impulsivos individuales.
5. Presenta, por lo menos tres, de las siguientes características:
 - a. Excesiva confianza en cosas negativas
 - b. Constricción emocional (con o sin explosiones dramáticas)
 - c. Depresión
 - d. Hipervigilancia
 - e. Compulsiones
 - f. Ansiedad
 - g. Abuso de alcohol o drogas
 - h. Es (o fue) víctima recurrente de abuso físico o sexual
 - i. Presencia de estrés relacionado a una enfermedad médica
 - j. Ha tenido relaciones con personas violentas o dependientes a sustancias, por un lapso mínimo de dos años sin búsqueda de ayuda externa.

CAPÍTULO 3.

TÉCNICAS COGNITIVO-CONDUCTUALES COMO ALTERNATIVA DE TRATAMIENTO PARA LA CODEPENDENCIA.

3.1 Antecedentes de la Terapia Cognitivo-Conductual.

Los planteamientos desde donde se han retomado perspectivas que conforman a la Terapia Cognitivo-Conductual provienen de la filosofía estoica (350 a.C al 180 d.C). La filosofía estoica fundada por el griego Zenón consideraba indispensable la ciencia para dirigir la vida, a través del ejercicio de la virtud. Esta última era el bien supremo, pues su práctica llevaba a la felicidad. Para alcanzar esta meta debían de gobernarse los estados emocionales extremos (las pasiones) a través del autodomínio. Estas consideraciones fueron defendidas en la ética estoica griega (Zenón de Citio, Crisipo y Epicteto) y la romana (Marco Aurelio, Séneca y Cicerón). Quizás fue Epicteto quien más desarrolló la idea de cómo se producían las pasiones y de cómo se podían dominar. En su obra "Enchiridion" afirma que los hombres se perturban más por la visión u opinión que tienen de los acontecimientos que por estos mismos (Ruiz & Cano, 2002).

En esta frase se pone de manifiesto uno de los preceptos básicos de la Terapia Cognitivo-Conductual, lo importante no es lo que pasó, sino el significado que se le da a eso que pasó, el sentido o la atribución de significación, en síntesis la construcción particular de la realidad. La Terapia Cognitivo-Conductual destaca el lado subjetivo de la realidad y el papel estrecho que los pensamientos juegan en el individuo, elementos centrales que serán retomados y desarrollados para modificar los pensamientos que causen problemas en la persona y las conductas que se vean alteradas por tales motivos. Esto es retomado por separado por las entonces corrientes psicológicas imperantes como el Cognitivismo que surgió fundamentalmente como una reacción a los modelos y desarrollos conductuales, ya que para estos últimos la persona respondía sólo a partir de condicionamientos o aprendizajes ambientales, para el Cognitivismo no sólo importará el estímulo, sino principalmente la particular configuración que la persona haga de esos estímulos, lo que se dio en llamar el Paradigma del Procesamiento de la Información (Camacho, 2003).

El conductismo fue el paradigma imperante, desde principios del siglo XX hasta la década de los '40, sobre todo en el campo de la psicología académica experimental, y el psicoanálisis ejercía su fuerte influencia en la práctica clínica, pero como genialmente señala Gardner (1996) en la Nueva Ciencia de la Mente: que entre las ideas estrictas de los conductistas y las conjeturas desenfrenadas de los freudianos, era difícil entrar de una manera científicamente respetable en el territorio de los procesos del pensamiento humano. Sin embargo las nuevas tecnologías así como las limitantes que se tenían de los modelos psicoanalíticos y conductistas, dieron paso a que la psicología cognitiva también redefiniera sus preceptos, teniendo un cambio también acerca de la concepción del ser humano y sus procesos mentales (Gardner, 1996).

Es así, como la Terapia Cognitivo-Conductual surge desde dos sectores, por un lado autores que venían del Psicoanálisis y por otro representantes del sector conductista, pero más allá

de estas dos corrientes, se destaca Kelly como el primer teórico cognitivo, ya que presenta un enfoque de la persona y la terapia desde un planteamiento claramente cognitivo.

Los principales exponentes de la Psicoterapia Cognitiva, originalmente venían del Psicoanálisis, entre ellos Ellis y Beck, ambos se alejaron de esa escuela por considerar que la misma no aportaba evidencia empírica relevante ni resultados favorables en el trabajo clínico. Por esta razón la Psicoterapia Cognitiva puso un acento especial en la comprobación, validación e investigación de sus teorías y fundamentalmente de su práctica. Ellis desarrolló lo que se conoce como la Terapia Racional Emotiva Conductual o TREC, en donde todos los componentes eran tomados en cuenta, lo revolucionario de su aporte fue la actitud del terapeuta que para él debía ser activa y directiva, sustituyó la clásica escucha pasiva por un diálogo con el paciente, en donde se debatían y se cuestionaban sus pensamientos distorsionados que se creía eran los determinantes de sus síntomas. Beck en su ya clásico libro “Terapia Cognitiva de la Depresión”, cuenta como comenzó a cuestionar primeramente algunos aspectos teóricos del Psicoanálisis, hasta que sus propias investigaciones con pacientes deprimidos, los pocos éxitos que encontraba entre sus colegas que estaban siendo sometidos a largos e ineficaces tratamientos y las inconsistencias que fue encontrando en el trabajo con pacientes depresivos, según sus propias palabras: “Me llevaron a evaluar de un modo crítico la teoría psicoanalítica de la depresión y, finalmente toda la estructura del psicoanálisis”. Es así que comienza a desarrollar lo que posteriormente se transformaría en una de las psicoterapias más eficaces para el tratamiento de la Depresión (Camacho, 2003).

La otra línea de desarrollo que conformó los orígenes de la Terapia Cognitivo-Conductual corresponde a los autores que provenían del Conductismo y viendo las limitaciones del mismo comenzaron a incorporar y ampliar sus concepciones, entre ellos los más destacados fueron Bandura, Meichenbaum y Lazarus. Es por eso que a veces se habla de la Terapia Cognitivo-Conductual, para mostrar este carácter integrador de dos modelos que en aquel entonces comenzaban a confluir. El aporte fundamental de estos autores fue la inclusión del determinismo bidireccional entre el individuo y el medio y en el aspecto práctico la inclusión de probadas técnicas de intervención clínica, tales como la desensibilización sistemática (Mahoney, 1998).

3.2 Características de la Terapia Cognitivo-Conductual.

Para Caballo (1991) la Terapia Cognitivo-Conductual es un término genérico que se refiere a las terapias que incorporan tanto intervenciones conductuales, es decir, intentos directos de disminuir las conductas y emociones disfuncionales, modificando el comportamiento; así como intervenciones cognitivas, que son intentos de disminuir conductas y emociones disfuncionales modificando las evaluaciones y los patrones de pensamiento del individuo.

Ambos tipos de intervenciones se basan en la suposición de que un aprendizaje anterior está produciendo actualmente consecuencias desadaptativas y que el propósito de la terapia consiste en reducir el malestar o la conducta no deseados, desaprendiendo lo aprendido o proporcionando experiencias de aprendizaje nuevas.

Los psicólogos cognitivo-conductuales creen que el cambio de los síntomas tiene lugar una vez producido el cambio cognitivo; éste último se origina a través de una serie de posibles intervenciones, incluyendo la práctica de nuevas conductas, el análisis de patrones erróneos de pensamiento y la enseñanza de un diálogo con uno mismo más adaptativo. La terapia Cognitivo-Conductual, fomenta la confianza en uno mismo y la autoestima, Caballo (1997).

Las terapias Cognitivo-Conductuales comparten las siguientes suposiciones:

- ψ Los individuos responden a las representaciones cognitivas de los acontecimientos ambientales en vez de los acontecimientos mismos.
- ψ El aprendizaje está mediado cognitivamente.
- ψ La cognición media la disfunción emocional y conductual (la cognición afecta a las emociones y a la conducta y viceversa).
- ψ Algunas formas de cognición pueden registrarse y evaluarse.
- ψ Finalmente, la modificación de las cogniciones puede cambiar las emociones y la conducta.

Se puede mencionar que algunas de las características más destacadas de éste modelo terapéutico son:

- ψ Su brevedad.
- ψ Está centrado en el paciente, en el problema y en su solución.
- ψ Su carácter preventivo de futuros trastornos.
- ψ Su estilo de cooperación entre paciente y terapeuta.
- ψ La importancia de las tareas de autoayuda a realizarse entre las sesiones.

3.3 Técnicas Cognitivo-Conductuales.

3.3.1 Relajación Progresiva de Jacobson.

A principios de la década de los años 1920, el fisioterapeuta Edmund Jacobson creó un método para el tratamiento del control de la reactividad cuya finalidad es disminuir la ansiedad y provocar un estado de tranquilidad mental al suprimir progresivamente todas las tensiones musculares asociadas a la ansiedad. El argumentaba que ya que la tensión muscular acompaña a la ansiedad, uno puede reducir la ansiedad aprendiendo a relajar la

tensión muscular. La culminación formal de este trabajo se ubica en el año de 1938 y se conoce con el nombre de Relajación Progresiva de Jacobson.

Esta técnica tiene tres fases:

1. La primera fase se denomina de tensión-relajación. Se trata de tensionar y luego de relajar diferentes grupos de músculos en todo el cuerpo, con el fin de aprender a reconocer la diferencia que existe entre un estado de tensión muscular y otro de relajación muscular. Esto permite el logro de un estado de relajación muscular que progresivamente se generaliza a todo el cuerpo. Se debe tensionar varios segundos entre cinco y diez minutos y relajar lentamente.
2. La segunda fase consiste en revisar mentalmente los grupos de músculos, comprobando que se han relajado al máximo.
3. La tercera fase se denomina relajación mental. En la cual se debe pensar en una escena agradable y positiva posible o en mantener la mente en blanco, se trata de relajar la mente a la vez que se continúa relajando todo el cuerpo.

Lo anterior, con el fin y bajo el concepto de que la relajación facilita el drenado emocional, al disminuir los síntomas relacionados con la ansiedad.

3.3.2 Reestructuración Cognitiva.

Los métodos de reestructuración cognitiva, suponen que los problemas emocionales son una consecuencia de pensamientos desadaptativos y por lo tanto, sus intervenciones tratan de establecer patrones de pensamiento más adaptativos.

Reduciéndolo a sus términos más simples, éste enfoque enseña a la gente a identificar las autoverbalizaciones negativas sobre las perturbaciones emocionales y a reemplazarlas por verbalizaciones más adaptativas, y se fomenta la conducta eficaz del individuo, la enseñanza se centra en las causas de las emociones, por ejemplo, el que el pensamiento negativo se encuentre asociado con el estado de humor deprimido, y cómo el sujeto puede vigilar sus propios pensamientos y adoptar alternativas ante los pensamientos disfuncionales o centrales.

Si bien algunos pensamientos irracionales (son aquellos que suelen conllevar a reacciones inadecuadas e innecesariamente negativas) pueden ser automáticos, es decir, pensamientos que surgen inmediata y habitualmente en determinadas situaciones, en ocasiones no son verdaderos, muchos son falsos o sólo contienen algo de verdad. De ahí la importancia de analizar estos tipos de pensamientos ya que los mismos conllevan a los errores del pensamiento citados por Aarón Beck (1984) estos son:

Pensamiento de tipo “todo o nada” también llamado blanco y negro, polarizado o dicotómico: se visualiza la situación en sólo dos categorías en lugar de considerar una gama de posibilidades.

Pensamiento catastrófico también llamado adivinación del futuro: se predice el futuro negativamente, sin tomar en cuenta otras posibilidades.

Descalificar o dejar de lado lo positivo: la persona se autodescalifica y no toma en cuenta los logros, habilidades o cualidades personales.

Razonamiento emocional: se piensa que algo tiene que ser real porque uno lo siente (en realidad se cree tan firmemente que se ignora o deja de lado la evidencia de lo contrario).

Catalogar: se coloca a los otros o a sí mismo una etiqueta global, sin tomar en cuenta que todas las evidencias llevan a conclusiones menos desastrosas.

Magnificar/minimizar: cuando se evalúa a sí mismo, a otra persona o considera una situación, magnifica enormemente lo negativo y/o minimiza en gran medida lo positivo.

Filtro mental también denominado abstracción selectiva: se presenta mucha atención a un detalle negativo, en lugar de tomar en cuenta el todo.

Leer la mente: se cree que se sabe lo que los demás están pensando y no se toman en cuenta otras posibilidades.

Sobregeneralización: se llega a una conclusión negativa que va mucho más allá de lo que sugiere la situación.

Personalización: se cree que los otros tienen una actitud negativa dirigida hacia uno mismo, sin tener en cuenta otras posibles explicaciones de los comportamientos.

Afirmaciones del tipo debo y tengo que: se tiene una idea rígida respecto al comportamiento que hay que tener y se sobrestima lo negativo del hecho de no cumplir con esas expectativas.

Visión en forma de túnel: sólo se ven los aspectos negativos de una situación.

Una persona codependiente, es común que tenga sentimientos y pensamientos irracionales que nada o poco tienen que ver con respecto a su realidad, por lo que es importante hacer un análisis centrado en situaciones específicas, es decir analizar los pensamientos que surgen inmediatamente antes y después a una situación dada, para de esta manera identificar las ideas centrales o principales que circundan a dicha acción, y cambiarlas por pensamientos más funcionales.

3.3.2 Terapia Racional Emotiva Conductual.

La Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) es un método de psicoterapia que es intrínsecamente breve y que pretende ayudar a las personas a conseguir un cambio. Fue creada por Albert Ellis, al darse cuenta de que sus pacientes creaban su propio malestar emocional a partir de las exigencias absolutistas (“los deberías”) con pensamientos irracionales. De acuerdo con Ellis (1962), las emociones y las conductas son producto de las creencias del individuo y de la interpretación que este hace de la realidad.

Las ideas irracionales propuestas por Ellis son:

1. Es una necesidad extrema para el ser humano el ser amado y aprobado por prácticamente cada persona significativa de la sociedad.
2. Para considerarse uno mismo valioso se debe ser muy competente, suficiente y capaz de lograr cualquier cosa en todos los aspectos posibles.
3. Cierta clase de gente es vil, malvada e infame y deben ser seriamente culpabilizados y castigados por su maldad.
4. Es tremendo y catastrófico el hecho de que las cosas no vayan por el camino que a uno le gustaría que fuesen.
5. La desgracia humana se origina por causas externas y la gente tiene poca capacidad o ninguna, de controlar sus penas y perturbaciones.
6. Si algo es, o puede ser peligroso o temible, se deberá sentir terriblemente inquieto por ello y deberá pensar constantemente en la posibilidad de que esto ocurra.
7. Es más fácil evitar que afrontar ciertas responsabilidades y dificultades en la vida.
8. Se debe depender de los demás y se necesita a alguien más fuerte en quien confiar.
9. La historia pasada de uno es un determinante decisivo de la conducta actual, y que algo que le ocurrió alguna vez y le conmocionó debe seguir afectándole indefinidamente
10. Uno deberá sentirse muy preocupado por los problemas y las perturbaciones de los demás
11. Invariablemente existe una solución precisa, correcta y perfecta para los problemas humanos, y si esta solución perfecta no se encuentra sobreviene la catástrofe.

3.3.2.1 Bases Teóricas de la Terapia Racional Emotiva Conductual.

Según Bados y García (2010) la Terapia Racional Emotiva Conductual, se basa en ciertos supuestos teóricos:

- a) El modo en que las personas estructuran cognitivamente sus experiencias ejerce una influencia fundamental en cómo se sienten y actúan, y en las reacciones físicas que tienen. En otras palabras, nuestra reacción ante un acontecimiento depende principalmente de cómo lo percibimos, atendemos, valoramos o interpretamos, de las atribuciones que hacemos y de las expectativas que tenemos. Por otra parte, afecto,

conducta y reacciones físicas se influyen recíprocamente y contribuyen a mantener las cogniciones.

- b) Se pueden identificar las cogniciones de las personas a través de métodos como la entrevista, cuestionarios y autorregistros. Muchas de éstas cogniciones son conscientes y otras preconscientes, pero la persona es capaz de conseguir acceder a las mismas.
- c) Es posible modificar las cogniciones de las personas, lo cual puede ser empleado para lograr cambios terapéuticos.

El modelo en que se basa la TREC ha sido denominado modelo A-B-C. Las tres letras se refieren a lo siguiente:

- A.** Se refiere a una situación, suceso o experiencia activadora de la vida real.
- B.** Se refiere a las cogniciones apropiadas o inapropiadas acerca de A. Estas cogniciones pueden ser conscientes o no. La palabra cogniciones puede hacer referencia tanto al contenido de la cognición como a los procesos cognitivos. Entre éstos últimos se incluyen la percepción, atención, memoria, razonamiento e interpretación. Los supuestos y creencias que tiene una persona facilitan la ocurrencia de ciertos sesgos y errores en el procesamiento de la información tales como atención selectiva (p. ej., atender sólo a los fallos que uno comete), memoria selectiva (p. ej., recordar solo las cosas negativas), o sobregeneralización.
- C.** Se refiere a las consecuencias emocionales, conductuales y físicas de B. Por ejemplo, sentir miedo, temblar y salir corriendo al interpretar de modo amenazante la aparición de un perro que se aproxima ladrando. O bien sentirse triste y abatido al tomarse como un rechazo personal la no aceptación de una propuesta de cita. Emociones, conducta y reacciones físicas se influyen recíprocamente y contribuyen a mantener las cogniciones.

En resumen, una suposición básica en el empleo de la TREC es que las cogniciones juegan un papel importante en la explicación del comportamiento humano en general, y de las alteraciones emocionales en particular. No son los acontecimientos per se los responsables de las reacciones emocionales y conductuales, sino las expectativas e interpretaciones de dichos acontecimientos y las creencias relacionadas con los mismos.

CAPÍTULO 4.

PROPUESTA DE UN TALLER PARA MUJERES CODEPENDIENTES BAJO EL ENFOQUE COGNITIVO-CONDUCTUAL.

4.1 Justificación.

Es un hecho que la familia es la base de la sociedad, y es también nuestra primera escuela para el aprendizaje emocional, en ésta aprendemos a cómo sentirnos con respecto a nosotros mismos y a cómo relacionarnos con los demás. Cuando en la familia se presentan situaciones disfuncionales, como adicciones, abandono, maltrato o abusos, el individuo aprenderá y repetirá patrones cognitivos, afectivos y conductuales erróneos, afectando así sus relaciones interpersonales.

Sin duda todos tenemos la necesidad de compartir experiencias con una pareja y sentirnos amados, pero cuando una persona vive su vida a través de los demás y a costa de sus necesidades va más allá de lo que exige el verdadero amor. Todo amor que no produce paz sino angustia o culpa está contaminado de codependencia.

Se es codependiente cuando pensamos que somos responsables de los pensamientos, sentimientos y acciones de una o más personas y pensamos que el otro o los otros son los responsables de nuestros pensamientos, sentimientos y acciones. Un codependiente no sabe dónde termina él o dónde empieza la otra persona. En cambio, en la relación sana somos capaces de decir lo que sentimos, de enojarnos y expresar nuestro enojo sin temor a que el otro se ofenda, de permitir que el otro conduzca su vida, poner límites cuando sentimos que están abusando de nosotros, decir “no” cuando así lo queremos, complacernos más a nosotros mismos que al otro, sentirnos libres en una relación y no “atrapados”.

En México, es frecuente encontrar a muchas mujeres ahogadas en relaciones codependientes, pues por los modelos de familia predominantes y por cuestiones sociales, culturales o religiosas, así fueron educadas. Es común que al permanecer en éste tipo de relaciones tengan que aguantar situaciones de adicciones y violencia por parte de su pareja, y al verse inmersas en tanta disfuncionalidad, educan hijos que más tarde repetirán los mismos patrones erróneos, creando así un círculo vicioso.

Por lo anteriormente citado, es muy importante informar a las mujeres, para que puedan entender qué es la codependencia, identificar sus características, sus causas, consecuencias y lo más importante, cómo romper y recuperarse de ella. Todo esto, ayudándoles a identificar y modificar los pensamientos erróneos aprendidos durante la infancia, que las llevan a actuar y a relacionarse de la forma que lo han hecho, para así también crear un ambiente familiar sano en donde puedan orientar a sus hijos, de tal forma que no desarrollen relaciones codependientes.

4.2 Objetivo.

Tras participar en el “Taller para mujeres codependientes bajo el Enfoque Cognitivo Conductual”, las participantes identificarán qué es la codependencia, sus características, causas y consecuencias. De igual forma aprenderán a distinguir sus pensamientos

irracional para así poder modificarlos por otros más adaptativos, y de esta forma mejorar su manera de relacionarse.

4.3 Participantes.

Dirigido a mujeres de 20 a 35 años de edad, con una escolaridad mínima de secundaria, las cuales sufran por su manera de amar y de relacionarse. El número mínimo de participantes será de 10 y un máximo de 20, con la finalidad de poder proporcionar atención personalizada, y que las dinámicas y actividades puedan realizarse de forma ordenada.

La convocatoria se llevara a cabo por medio de carteles y volantes, los cuales serán distribuidos y difundidos en iglesias, centros de salud, organizaciones gubernamentales y mercados.

4.4 Escenario.

Para la realización del taller será necesaria una habitación con dimensiones de 6 x 5 metros aproximadamente, la cual deberá tener ventilación e iluminación suficiente. Los asientos estarán dispuestos de forma circular, para así, facilitar el contacto visual ente los participantes y el instructor. El mobiliario del cual se habrá de disponer será de 25 sillas, 1 mesa y 1 pizarrón. El equipo necesario será una laptop, un cañón, rotafolios y plumones.

4.5 Duración.

El taller está programado para llevarse a cabo en 5 sesiones, con una duración de 2 horas cada una. Las sesiones se desarrollarán una vez por semana.

4.6 Carta descriptiva.

Sesión 1.

OBJETIVO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	MATERIAL	TIEMPO
Conocer al grupo, y que el grupo se conozca entre sí.	Dinámica: "Cacha la pelota".	Inicia presentándose el instructor con una pelota en sus manos, diciendo su nombre, su edad, con quién vive, y qué hace un sus ratos libres. Posteriormente lanzará la pelota a otra participante al azar, la cual se presentará de igual forma y al terminar lanzará la pelota a otra participante y así sucesivamente hasta que todas las participantes se hayan presentado.	<ul style="list-style-type: none"> 1 pelota. 	10 minutos.
Conocer las expectativas y compromisos del grupo.	Contestar Cuestionario.	Se repartirá a cada una de las participantes una copia de la hoja "Mis expectativas y mis compromisos" y se les pide que contesten las preguntas. Al terminar, cada participante expondrá sus respuestas.	<ul style="list-style-type: none"> Copias de la hoja "Mis expectativas y mis compromisos". (Anexo 1) Lápices o bolígrafos. 	25 minutos.
Conocer el grado de conocimiento que tienen las participantes sobre el tema antes del taller.	Evaluación Diagnóstica.	Se le entregará a cada una de las participantes una copia de la hoja "Evaluación Diagnóstica" y se les pedirá que la contesten. Una vez contestada se entregará al instructor.	<ul style="list-style-type: none"> Copias de la hoja "Evaluación Diagnóstica". (Anexo 2) Lápices o bolígrafos. 	20 minutos.
Identificar el grado de conocimiento que tienen las participantes acerca del tema.	Lluvia de ideas.	Se dividirá al grupo por equipos, y se les pedirá que en un rotafolio escriban las ideas que tienen con respecto al concepto de codependencia. Una vez terminado, cada equipo expondrá sus ideas al resto de los equipos.	<ul style="list-style-type: none"> Rotafolios. Plumones de colores. 	25 minutos.
Que las participantes identifiquen qué es codependencia, sus características, causas y consecuencias.	Exposición.	El instructor expondrá el concepto, características, causas y consecuencias de la codependencia. Al terminar se abrirá un espacio para que los participantes expongan sus dudas o comentarios.	<ul style="list-style-type: none"> Laptop. Cañón. 	40 minutos.

Sesión 2.

OBJETIVO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	MATERIAL	TIEMPO
Fomentar la integración del grupo, reafirmar los nombres de las compañeras.	Dinámica: "Cóctel de frutas".	La dinámica consiste en que una persona pasará al centro, en este caso el instructor, le dirá a una de las participantes al azar "limón, limón" y la participante tendrá que contestar el nombre de su compañera de la derecha, y si el instructor le dice "naranja, naranja" tendrá que contestar el nombre de su compañera de la izquierda, en caso de que el instructor le diga "fresa" tendrá que contestar su propio nombre. En caso de confusión, el instructor tomará asiento, y la participante tendrá que repetir la dinámica, hasta que alguien más se equivoque y así sucesivamente. En caso de que no hubiera errores, la persona que está en el centro podrá decir "cóctel de frutas" y todos tendrán que cambiarse de lugar, la persona que quede sin asiento, iniciará nuevamente la dinámica.	<ul style="list-style-type: none"> Sillas. 	15 minutos.
Que las participantes identifiquen si son codependientes o no.	Contestar cuestionario "Características típicas de las mujeres que aman demasiado y que sufren por su manera de amar".	Se le entregará a cada uno de los participantes una hoja del cuestionario "Características típicas de las mujeres que aman demasiado y que sufren por su manera de amar" y se les pedirá que lo contesten con la mayor franqueza posible. Una vez que todos hayan terminado se abrirá un espacio para comentar los resultados.	<ul style="list-style-type: none"> Copias del cuestionario "Características típicas de las mujeres que aman demasiado y que sufren por su manera de amar". (Anexo 3) Lápices o bolígrafos. 	15 minutos.
Que las participantes identifiquen y expliquen cómo se va desarrollando la codependencia., a través de la lectura de casos.	Lectura de casos.	Se dividirá al grupo en cuatro equipos, a cada uno se les proporcionará copias de un caso, el cual tendrán que leer, para después concluir en equipo: cuáles son las características familiares que hicieron que se desarrollara la codependencia en el personaje y de qué forma influyó ésta en sus relaciones de pareja. Cada equipo expondrá su caso a los demás.	<ul style="list-style-type: none"> Copias de cada uno de los casos. (Anexo 4) Rotafolios. Plumones de colores. 	30 minutos.

Que las participantes realicen una autoexploración de sus emociones, conductas, y pensamientos experimentados en su última relación de pareja. Fomentar la empatía en el grupo.	Exposición de casos.	Se le pedirá a cada una de las participantes, exponga a las demás como se desarrolló su última relación de pareja, y que sentimientos y pensamientos le produjo. Una vez que cada participante haya terminado de exponer su caso, se abrirá un espacio para que las demás participantes externen su opinión, y haya retroalimentación.	<ul style="list-style-type: none"> Sillas. 	60 minutos.
Establecer tarea para casa.	Autorretrato.	Se les indica a las participantes que elaboren un autorretrato utilizando un espejo, al terminarlo lo observarán atentamente y escribirán que sienten al verlo, anotando emociones positivas como negativas, para en la próxima sesión compartirlo con el grupo.	<ul style="list-style-type: none"> Hojas. Lápices. 	Tarea para casa.

Sesión 3.

OBJETIVO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	MATERIAL	TIEMPO
Que cada participante comparta la manera en que se percibe a sí misma. Revisión de la tarea en casa.	Exposición de los Autorretratos.	Cada participante mostrará al grupo su autorretrato y compartirá las emociones que experimentó al realizarlo.	<ul style="list-style-type: none"> Sillas. 	20 minutos.
Fomentar en las participantes el reconocimiento y la autoaceptación.	Actividad: "Autoaceptándonos".	Se le entregará a cada una de las participantes, una hoja de "Autoaceptándonos", y se les pedirá que la contesten. Una vez que todas hayan terminado compartirán sus respuestas con sus compañeras. Al final se entregará a cada participante una hoja de "Derechos personales" y se abrirá un espacio para comentarios y retroalimentación.	<ul style="list-style-type: none"> Copias de la hoja "Autoaceptándonos". (Anexo 5) Copias de la hoja "Derechos personales" (Anexo 6) Lápices o bolígrafos. 	30 minutos.

Explicar brevemente a las participantes en qué consiste la Terapia Cognitivo Conductual y los Errores de Pensamiento propuestos por Beck.	Exposición.	El instructor expondrá los principios en los cuales se basa la Terapia Cognitivo Conductual, así como también en qué consiste la Técnica de Reestructuración Cognitiva de Beck. Al terminar se abrirá un espacio para que los participantes expongan sus dudas o comentarios. Al finalizar, se les entregará a cada una, una hoja de "Errores de pensamiento de Beck"	<ul style="list-style-type: none"> • Laptop. • Cañón. • Copias de las hojas "Errores de pensamiento de Beck" (Anexo 7) 	30 minutos.
Que las participantes ejemplifiquen una situación en la cual se manifieste alguno de los "Errores de Pensamiento de Beck"	Rol playing.	Por parejas se asignarán al azar dos de los errores de pensamiento propuestos por Beck. Se les pedirá a las participantes que construyan dos situaciones en las que se manifiesten cada uno de los errores de pensamiento asignados, para después representarlas frente al grupo.	<ul style="list-style-type: none"> • Copias de las hojas "Errores de pensamiento de Beck" (Anexo 7). 	40 minutos.

Sesión 4.

OBJETIVO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	MATERIAL	TIEMPO
Dar a conocer a las participantes en qué consiste la TREC y que identifiquen su aplicación.	Exposición.	El instructor en qué consiste la TREC propuesta por Ellis. Al terminar se abrirá un espacio para que los participantes expongan sus dudas o comentarios, y de manera grupal identificar su utilidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Laptop. • Cañón. • Copias de las hojas "Ideas irracionales de Ellis" (Anexo 8) 	35 minutos.
Que las participantes creen alternativas racionales de pensamiento a ciertas ideas irracionales.	Actividad: "Combatiendo ideas irracionales".	Se entregará a cada participante una copia de la hoja "Lista de creencias irracionales", y por parejas tendrán que proponer una idea racional alternativa.	<ul style="list-style-type: none"> • Copias de la hoja "Combatiendo ideas irracionales". (Anexo 9) • Lápices o bolígrafos. 	30 minutos.

Que las participantes distingan los pensamientos y de una persona codependiente.	Lectura: "Una noche con Mary y Tom"	Se le entregará a cada una de las participantes una copia de la hoja "Una noche con Mary y Tom" y se les pedirá que la lean. Posteriormente tendrán que identificar los pensamientos, emociones que llevan a la pareja a tener ése diálogo, para después de manera grupal crear una alternativa de pensamiento racional.	<ul style="list-style-type: none"> • Copias de la hoja "Una noche con Mary y Tom". (Anexo 10) • Lápices o bolígrafos. • Pizarrón. • Plumones para pizarrón. 	25 minutos.
Entrenar a las participantes en la técnica de relajación de Jacobson, como alternativa para combatir los problemas del estado de ánimo.	Entrenamiento en la técnica de Relajación Progresiva de Jacobson.	Se les pedirá a las participantes que se coloquen en una posición lo más cómoda posible para seguir las indicaciones. Posteriormente se le repartirá a cada una copia de la hoja "Relajación Progresiva de Jacobson", y se abrirá un espacio para comentarios.	<ul style="list-style-type: none"> • Copias de la hoja "Relajación Progresiva de Jacobson". (Anexo 11) • Grabadora • Cd de música relajante. 	30 minutos.
Que las participantes adquieran mayor dominio de la técnica de relajación progresiva de Jacobson.	Entrenamiento en la técnica de Relajación Progresiva de Jacobson.	Se les indica a las participantes que traten de practicar la técnica de relajación de Jacobson una vez al día.	<ul style="list-style-type: none"> • Copias de la hoja "Relajación Progresiva de Jacobson". (Anexo 11) • Grabadora • Cd de música relajante. 	Tarea para casa.

Sesión 5.

OBJETIVO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	MATERIAL	TIEMPO
Que las participantes analicen una canción, para distinguir los pensamientos y las emociones que producen.	Analizando las canciones.	Por parejas, se le entregará a cada una la letra de una canción, la cual tendrán que analizar, para posteriormente exponer al grupo que pensamientos y emociones les produce.	<ul style="list-style-type: none"> • Copias de las letras de las canciones. (Anexo 12) • Hojas blancas. • Lápices y bolígrafos. • Grabadora. • Cd con las canciones. 	30 minutos.

Que las participantes ilustren una forma de combatir ideas irracionales.	Actividad: "Terminé con mi novio"	Por parejas, las participantes tendrán que simular una plática de dos amigas, en la cual una haya terminado con su novio y se sienta muy deprimida y ansiosa debido a las ideas irracionales que tiene al respecto, la otra participante tendrá que ayudarlo a identificar y cambiar esas ideas para mejorar su estado de ánimo. Después se invertirán los papeles. Al final compartirán su experiencia con el resto del grupo.	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas blancas. • Lápices y bolígrafos. 	20 minutos.
Que las participantes apliquen lo revisado durante el taller a situaciones reales.	EI ABCDE	Se explicará brevemente al grupo en qué consiste el modelo ABCDE, y se le repartirá una copia de la hoja "Mi ABCDE", se les pedirá que piensen en una situación que les cause sentimientos desagradables para que puedan elaborar su propio ABCDE. Al final cada participante expondrá su modelo al resto del grupo para que éste lo retroalimente.	<ul style="list-style-type: none"> • Copias de la hoja "Mi ABCDE" (Anexo 13) • Lápices y bolígrafos. • Rotafolios. • Plumones de colores. 	40 minutos.
Evaluar el grado de conocimiento de las participantes una vez finalizado el taller.	Evaluación final.	Se le entregará a cada una de las participantes una copia de la hoja "Evaluación Diagnóstica" y se les pedirá que la contesten. Una vez contestada se entregará al instructor.	<ul style="list-style-type: none"> • Copias de la hoja "Evaluación Final". (Anexo 14) • Lápices o bolígrafos. 	20 minutos.
Que cada participante juzgue qué tanto le será útil el taller.	Cierre del taller.	Cada participante compartirá al resto del grupo qué es lo que se lleva del taller y qué tanto le será útil.	<ul style="list-style-type: none"> • Sillas 	10 minutos.

4.7 Alcances y limitaciones.

La importancia adquirida en los últimos años sobre el estudio de la codependencia, ha facilitado su abordaje y tratamiento desde un punto de vista psicológico, dentro de la Psicología hay diferentes enfoques que han tratado de explicar sus diferentes causas, consecuencias y tratamiento.

El enfoque Cognitivo Conductual es una alternativa de tratamiento rápida y eficaz, en la cual se ayuda al paciente a identificar y modificar las ideas y pensamientos distorsionados, aprendidos durante la infancia, por ideas y pensamientos más adaptativos, y de este modo lograr una forma de relacionarse más sana.

Actualmente en México, por cuestiones culturales, sociales y religiosas, de generación en generación se transmiten y prevalecen ideas y pensamientos que favorecen e incrementan la posibilidad de que las mujeres se vuelvan codependientes. Al ser éstas cuestiones culturales, sociales y religiosas, las que ponen en manos de las mujeres, principalmente, la educación de los hijos, es la razón por la cual la propuesta del presente trabajo va dirigida a las mujeres, teniendo en cuenta que madres codependientes educarán hijos codependientes.

El hecho de que a las mujeres se les brinde información acerca de la codependencia, les ayudará a identificar si la padecen o no, y de padecerla ver hasta qué punto ésta ha afectado su manera de relacionarse con su pareja y hacer una valoración de su estado actual, para así poder definir su futuro.

La propuesta de un taller para mujeres codependientes bajo el enfoque cognitivo conductual, ofrece a las mujeres que sufren por su manera de amar, información con la cual podrán entender que amar no significa sufrir, que no son los hechos en sí los que nos afectan y generan emociones, sino las interpretaciones que hacemos de ellos, y que cambiando ciertas creencias e ideas, pueden mejorar su manera de relacionarse.

De esta forma, también pretende mejorar la autoestima y autoaceptación de estas mujeres, las cuales se encuentran sumamente dañadas, contribuyendo así a que permanezcan inmersas en relaciones insanas. Además el entendimiento del proceso de la codependencia como una enfermedad, generará también un cambio en la manera de percibir su actuar, ya que socialmente se refuerza la idea de que por permanecer en éste tipo de relaciones son “débiles”, “sumisas” o “tontas”.

Por otra parte, el hecho de que a las mujeres participantes en el taller se les proporcione ésta información, ayudará para que a su vez ellas puedan difundirla entre sus conocidas o familiares que estén pasando por situaciones similares.

Una gran limitante es sin duda, que hay mujeres que no reconocen que su manera de relacionarse no es sana, y por lo mismo no buscan ayuda, y viven resignadas a soportar relaciones contaminadas de codependencia. Además, el hecho de enfrentar la enfermedad,

representa hacer un cambio radical en la forma de pensar, y esto en ocasiones representa también un desafío a las costumbres familiares y culturales.

Por otro lado, las actividades sugeridas en el presente trabajo como alternativa de tratamiento para la codependencia, deben realizarse con cierta continuidad, de lo contrario no tendrán resultado, es por eso que una vez que una mujer, está convencida de que su manera de relacionarse no es sana, y decide dar un primer paso, como tomar un taller, es importante que continúe buscando ayuda para lograr una recuperación total, ya sea buscando grupos de ayuda, o creando su mismo grupo de ayuda, con lo cual ayudaría a propagar la información y promover así relaciones de pareja más sanas.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4ª. ed.). Washington, DC, EE. UU.: Autor.
- Bados, A. & García, E. (2010). La Técnica de la Reestructuración Cognitiva. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/12302/1/Reestructuraci%C3%B3n.pdf>.
- Barnetche de Castillo, C. M., Barnetche de Maqueo, E. M., Prieto de Martínez, T. (2000). Quiero ser libre, de la codependencia a la coparticipación positiva. México: Promexa.
- Beattie, M. (2000). Ya no seas codependiente. México: Grupo Patria cultural/Promexa.
- Beck, A. (1995). Terapia Cognitiva de los Trastornos de Personalidad. España: Paidós Ediciones.
- Bradshaw, J. (2002). Breves definiciones de la codependencia. Disponible en: <http://www.vidahumana.org/aborto-imagenes-ayuda-postaborto-embarazo-nodeseado/item/771-breves-definiciones-de-la-codependencia>
- Caballo, V. (1991). Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta. México: Siglo XXI.
- Caballo, V. (1997). Teoría y práctica de la Terapia Racional Emotiva-Conductual. España: Siglo XXI.
- Caillé, P. (1992). Uno más uno son tres. México: Paidós.
- Camacho, J. (2003). El ABC de la Terapia Cognitiva. Recuperado de: <http://www.fundacionforo.com/pdfs/archivo23.pdf>.
- Casado, L. (1991). La nueva Pareja. Barcelona: Kairos.
- Costa, M. & Serrat, C. (1989). Terapia de pareja: un enfoque conductual. España: Alianza Editorial.
- Crothers, M. & Warren, L. (1996). Parental antecedents of adult codependency. *Journal of Clinical Psychology*. 52 (2), 231-239.
- Dear, G. & Roberts, C. (2000). The Holyoake Codependency Index: Investigation of the factor structure and psychometric properties. *Psychological Reports*. 87 (3), 991-1002.
- Delgado, D. & Pérez, A. (2004). La codependencia en familias de consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 16(4), 632-638.

- Deras, B. (2000). Psicoterapia sistémica: una respuesta a la problemática del noviazgo. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Díaz, R. & Sánchez, R. (2004). Psicología del amor: una visión integral de la relación de pareja. México: Miguel Ángel Porrúa.
- Ellis, A. & Abrahams, E (2005). Terapia Racional Emotiva. México: Pax.
- García, J. A. (2002). La estructura de la pareja: implicaciones para la terapia cognitivo-conductual. *Clínica y Salud*, 13 (1), 89 – 125.
- Gardner, H. (1996). La nueva ciencia de la mente. Paidós. Buenos Aires.
- Guevara, G. (2002). Relación de los niveles de autoeficacia y la codependencia en un grupo de familiares de pacientes drogodependientes. *Revista de Investigación en Psicología*, 5 (2), 6-26.
- Hernández, E. & Zuñiga, N. (2012). Codependencia en las parejas que sufren violencia, Atlapexco, Hgo. Tesis de Licenciatura. Centro Universitario “Vasco de Quiroga”, México.
- Mahoney, J. (1998). Cognición y Psicoterapia. España: Paidós.
- Mansilla, F. (2002). Codependencia y Psicoterapia interpersonal. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, 81, 9-19. Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021157352002000100002&lng=es&nrm=iso>.
- Martins-D' Angelo, R. & Menéndez, M. C. (2011). Depresión y codependencia en mujeres: necesidad de un diagnóstico diferencial. *Barbaroi*. 34, 125-145. Disponible en:
<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010465782011000100001&lng=pt&nrm=iso>
- Mellody, P., Miller, A. & Miller, J. (2004). La codependencia: qué es, de dónde procede, cómo sabotea nuestras vidas. Aprende a hacerle frente. Barcelona: Paidós.
- Minuchin S. (1984) Técnicas de terapia familiar. Buenos Aires: Paidós.
- Morgan, J. P. (1991). What is codependency? *Journal of Clinical Psychology*. 41 (5), 72 – 729.
- Norwood, R. (1985). Las mujeres que aman demasiado. Argentina: B.Argentina S.A.
- O'brien, P. & Gaborit, M. (1992). Codependency: a disorder separate from chemical dependency. *Journal of Clinical Psychology*. 1 (48), 129-136.
- Peele, S. (1975). Love and Addiction. E.U.A.: Taplinger Pub. Co. Inc.

- Rage, E. (1996). La pareja. Elección, problemática y desarrollo. México: UIA.
- Rentana Franco, B. E. (2004). El amor como adicción: Perspectiva de los hombres y las mujeres. Tesis de Licenciatura no publicada. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Ruiz, J. & Cano, J. (2002). Manual de Psicoterapia Cognitiva [en línea]. R&C Editores. Recuperado de: <http://www.psicologiaonline.com/ESMUbada/Libros/Manual/manual.htm>.
- Valdez, J. L., González Arriata, N., Arce, J., González, S., Morelato, G. & Ison, M. (2008). La elección de pareja real e ideal en dos culturas: México y Argentina. Un análisis por sexo. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 13 (2), 261 – 277.
- Valdez, J.L., González Arratia, N., Arce, J. & López, M. (2007). La elección real e ideal de pareja: un estudio con parejas establecidas. *Interamerican Journal of Psychology*, 41 (3), 305 – 311.
- Von Bertalanffy L. (1976). Teoría General de sistemas. México: Fondo de Cultura Económica.

ANEXOS

ANEXO 1

Mis expectativas y compromisos.

Nombre: _____

Fecha: _____

Las expectativas que deseo cumplir con éste taller son:

* _____

* _____

* _____

* _____

Los compromisos que estoy dispuesto a adquirir para cumplir mis expectativas son:

* _____

* _____

* _____

* _____

ANEXO 2

Evaluación Diagnóstica.

Nombre: _____

Fecha: _____

Instrucciones: Marque (V) si considera que la afirmación es verdadera o (F) si considera que la afirmación es falsa.

1. La codependencia es una condición cognitiva, afectiva y conductual del individuo que se manifiesta en el ámbito interpersonal y en donde la persona llega a un involucramiento obsesivo con los problemas de los demás.

(V) (F)

2. Las ideas irracionales no son rígidas ni absolutistas, y por lo general no incluyen afirmaciones tales como, siempre o nunca, o debería.

(V) (F)

3. Las personas codependientes se enfocan demasiado en sus necesidades, y las necesidades de su pareja pasan a segundo término.

(V) (F)

4. La siguiente expresión es una idea irracional: "Debo hacerlo todo muy bien".

(V) (F)

5. Son algunas características de las personas codependientes: baja autoestima, necesidad de controlar y complacer, dificultad para establecer límites, miedo.

(V) (F)

6. El autor de la Terapia Racional Emotiva es Albert Ellis.

(V) (F)

7. Para una persona codependiente no es importante el éxito o fracaso de su pareja y no se siente responsable en caso de que su pareja tenga comportamientos autodestructivos.

(V) (F)

8. El resultado de pensar de manera irracional, puede causar ansiedad, depresión, culpa, ira, etc.

(V) (F)

9. La codependencia no se desarrolla como una respuesta a circunstancias familiares disfuncionales en un esfuerzo por controlar y establecer una estabilidad ante una situación incontrolable e incomprensible.

(V) (F)

10. Las personas no sufren por los hechos o acontecimientos sino por lo que piensan de ellos.

(V) (F)

ANEXO 3

“Características típicas de las mujeres que aman demasiado y que sufren por su manera de amar”

Conteste ya sea afirmativa o negativamente las siguientes preguntas:

1. Típicamente, ¿usted proviene de un hogar disfuncional que no satisfizo sus necesidades emocionales, más básicas? SI () NO ()
2. Habiendo recibido poco afecto, ¿usted trata de compensar indirectamente esa necesidad insatisfecha proporcionando afecto, en especial a hombres que parecen de alguna manera, necesitados? SI () NO ()
3. Debido a que usted nunca pudo convertir a su(s) progenitor(es) en los seres atentos y cariñosos que usted ansiaba, ¿reacciona profundamente ante la clase de hombres emocionalmente inaccesibles a quienes intenta cambiar, por medio de su amor? SI () NO ()
4. Como le aterra que le abandonen, ¿hace cualquier cosa para evitar que una relación se disuelva? SI () NO ()
5. Acostumbrada a la falta de amor en las relaciones personales, ¿usted está dispuesto a esperar, conservar esperanzas y esforzarse más para complacer?
SI () NO ()
6. ¿Está dispuesta a aceptar más del cincuenta por ciento de la responsabilidad, la culpa y los reproches en cualquier relación? SI () NO ()
7. ¿Su autoestima es críticamente baja, y en el fondo usted no cree merecer la felicidad, en cambio cree que debe ganarse el hecho de disfrutar la vida?
SI () NO ()
8. ¿Necesita con desesperación controlar a su pareja y sus relaciones?
SI () NO ()
9. Debido a la poca seguridad experimentada en la niñez, ¿disimula sus esfuerzos por controlar a la gente y las situaciones bajo la apariencia de “ser útil”?
SI () NO ()
10. En una relación afectiva ¿está más e contacto con su sueño de cómo podría ser, que con la realidad de su situación? SI () NO ()
11. ¿Es adicta a los hombres y al dolor emocional? SI () NO ()

12. ¿Es probable que usted esté dispuesta emocionalmente y a menudo, bioquímicamente, para volverse adicta a las drogas, al alcohol y/o a ciertas comidas, en particular los dulces? SI () NO ()
13. Al verse atraída hacia personas que tienen problemas por resolver, o involucrada en situaciones caóticas, inciertas y emocionalmente dolorosas, ¿usted evita concentrarse en su responsabilidad para consigo mismo? SI () NO ()
14. ¿Es probable que usted tenga tendencia a los episodios depresivos, los cuales trata de prevenir por medio de excitación que proporciona una relación inestable? SI () NO ()
15. No le atraen los hombres que son amables, estables, confiables y que se interesan por usted, esas personas le parecen aburridas? SI () NO ()

ANEXO 4

Caso 1. Mary.

Crecí en una familia realmente loca. Ahora lo sé, pero cuando era niña nunca pensé en ello salvo para desear que nadie se enterara jamás de la forma en que mi padre golpeaba a mi madre. Nos golpeaba a todos, y creo que así llegó a convencernos a mí y a mis hermanos de que merecíamos que nos pegara. Pero yo sabía que mamá no. Yo siempre deseaba que me pegara a mí y no a ella. Sabía que yo podía soportarlo, pero no estaba tan segura de que mamá pudiera hacerlo. Todos queríamos que ella lo abandonara, pero ella no quería. Recibía tan poco cariño...Yo siempre quería darle suficiente amor para fortalecerla y que pudiera salir de eso, pero nunca lo hizo. Murió de cáncer hace cinco años. No he vuelto a casa ni hablado con mi padre desde su funeral. Siento que él la mató en realidad, no el cáncer. Mi abuela paterna nos dejó a cada uno de los nietos un dinero, y así fue como pude ir a la universidad, donde conocí a Roy.

Estuvimos juntos en una clase de arte durante todo un semestre y nunca nos hablamos. Cuando comenzó el segundo semestre, varios de nosotros volvimos a estar juntos en la misma clase, y el primer día empezamos una gran discusión sobre las relaciones entre hombres y mujeres. Bueno, este sujeto se puso a decir que las mujeres eran totalmente malcriadas, que siempre querían salirse con la suya y que sólo utilizaban a los hombres. Mientras decía todo eso exudaba veneno, y yo pensé: "Oh, realmente lo han lastimado. Pobrecito". Le pregunté: "¿De veras crees que eso es verdad?" y empezar a tratar de demostrarle de alguna manera que no todas las mujeres eran así...que yo no era así. Más tarde en nuestra relación, yo no podía exigir nada ni cuidarme de ninguna manera, o de lo contrario estaría demostrando que él tenía razón en su misoginia. Y toda mi preocupación de aquel primer día de clase dio resultado. Él también se "enganchó". Me dijo: "Volveré. ¡No pensaba quedarme en esta clase, pero quiero hablar más contigo!". Recuerdo que en ese mismo instante sentí algo estupendo, porque yo ya sentía que era diferente para él.

En menos de dos meses, estábamos viviendo juntos. En cuatro meses, yo pagaba el alquiler y casi todas las demás cuentas, además de comprar los comestibles. Pero seguí intentándolo, dos años más, para demostrarle lo buena que era, que no iba a lastimarlo como ya lo habían hecho. Yo sí salí bastante lastimada en el proceso; al principio, sólo emocionalmente, pero después físicamente. Nadie podía tener tanta furia como él contra las mujeres y no querer maltratar a una de ellas. Claro que yo

estaba segura de que la culpa también era mía. Conocí a una ex novia suya y ella me preguntó enseguida: “¿Te pega?”. Le respondí: “Bueno, en realidad no”. Lo estaba protegiendo, por supuesto, y tampoco quería quedar como una imbécil. Pero sabía que ella lo sabía, porque había pasado por eso antes que yo. Al principio sentí pánico. Era la misma sensación que había tenido cuando niña: no quería que nadie viera lo que había detrás de la fachada. Todo en mí quería mentir, actuar como si ella hubiese sido muy descarada al hacerme esa pregunta. Pero me miró con tanta comprensión que ya no tenía sentido fingir.

Hablamos mucho tiempo. Ella me habló de un grupo de terapia al que asistía, donde todas las mujeres se parecían en el hecho de que todas se veían atraídas hacia las relaciones infelices, y trataban de aprender a no hacerse eso. Me dio su número telefónico, y después de pasar dos meses más en aquel infierno la llamé. Me convenció de que fuera con ella al grupo y creo que eso tal vez me salvó la vida. Aquellas mujeres eran iguales a mí. Habían aprendido a soportar grandes dosis de dolor, por lo general desde la niñez.

De todos modos, tardé unos meses más en dejarlo, y aún con el apoyo del grupo fue muy difícil. Yo tenía aquella increíble necesidad de demostrarle que era digno de ser amado. Y pensaba que si tan sólo yo pudiera amarlo lo suficiente él cambiaría.

ANEXO 4

Caso 2. Jane.

Nos conocimos en una fiesta de Navidad. Yo estaba con su hermano menor, que tenía mi edad y realmente me apreciaba. Bueno, allí estaba Peter. Estaba fumando en pipa, tenía puesta una chaqueta con parches en los codos, y parecía un estudiante de esas universidades prestigiosas. Me impresionó muchísimo. Pero también tenía aire de melancolía que me resultó tan atractivo como su aspecto. Estaba segura de que alguna vez lo habrían lastimado profundamente y que quería llegar a conocerlo, para saber qué le había pasado y para “entenderle”. Estaba segura de que sería inalcanzable, pero creía que si yo podía demostrarle una compasión especial, tal vez lograra que siguiera hablando conmigo. Fue gracioso, porque esa noche hablamos mucho, pero en ningún momento me enfrentó cara a cara. Siempre estaba en ángulo, ligeramente distraído con otra cosa, y yo trataba todo el tiempo de ganar toda su atención. Lo que pasó fue que cada palabra que él decía adquiría una importancia vital para mí, porque estaba segura de que él tenía mejores cosas que hacer.

Exactamente lo mismo había sucedido con mi padre. Cuando yo estaba creciendo, él nunca estaba allí...literalmente. Éramos bastante pobres. Él y mi madre trabajaban en la ciudad y nos dejaban mucho tiempo solos en casa. Incluso en los fines de semana él hacía algunos trabajos. La única vez que veía a papá era cuando estaba en casa reparando algo: el refrigerador, la radio, o algo así. Recuerdo que siempre tenía la impresión de que me daba la espalda, pero no me importaba porque era maravilloso tenerlo en casa. Yo solía estar con él y hacerle muchas preguntas para que me prestara atención.

Pues bien, allí estaba yo, haciendo lo mismo con Peter, aunque, por supuesto, entonces no lo veía así. Ahora recuerdo cómo trataba de estar siempre en su línea de visión directa y cómo él seguía lanzando bocanadas de humo de su pipa, mirando hacia un lado o al techo, o tratando de mantener la pipa encendida. Yo lo veía tan maduro, con el entrecejo fruncido y la mirada distante. Me atrajo como un imán.

ANEXO 4

Caso 3. Eleanor.

Mi madre no podía llevarse bien con ningún hombre. Se divorció dos veces en una época en que nadie se divorciaba siquiera una vez. Yo tenía una hermana, diez años mayor que yo, y mi madre me dijo más de una vez: “Tu hermana era la niña de tu padre, entonces yo decidí tener una para mí”. Eso es exactamente lo que yo era para ella: una posesión y una extensión de sí misma. Ella no creía que fuéramos dos personas distintas.

Extrañé mucho a mi padre cuando se divorciaron. Ella no lo dejaba acercarse a mí, y él no tenía la voluntad suficiente para pelear con ella. Nadie la tenía. Siempre me sentí cautiva y, al mismo tiempo, responsable de la felicidad de mi madre. Me costó mucho dejarla, a pesar de que me sentía sofocada. Fui a la escuela de comercio en una ciudad lejana, donde me hospedé en casa de unos parientes. Mi madre se enfadó tanto que nunca volvió a hablarles.

Cuando terminé la escuela, empecé a trabajar como secretaria en el departamento de policía de una gran ciudad. Un día entró aquel oficial buen mozo de uniforme y me preguntó dónde estaba el surtidor de agua. Se lo señalé. Luego me preguntó si había vasos. Le presté mi taza de café. Él necesitaba tomar unas aspirinas. Aún lo veo echando la cabeza hacia atrás para tragar tabletas. Entonces dijo: “¡Vaya! ¡Anoche sí que me emborraché! En ese mismo instante dije: “Oh, qué triste. Esta bebiendo demasiado, tal vez porque se siente solo”. Era justo lo que yo quería: alguien a quien cuidar, alguien que me necesitara. Pensé: “Me encantaría tratar de hacerlo feliz”. Nos casamos dos meses después, y pasé los siguientes cuatro años intentándolo. Solía cocinar unas comidas estupendas, con la esperanza de atraerlo a casa, pero él salía a beber y no regresaba hasta muy tarde. Entonces peleábamos y yo lloraba. La siguiente vez que él volvía tarde, yo me culpaba por haberme enfadado la última vez, y me decía: “No es extraño que no venga a casa”. Las cosas empeoraron cada vez más hasta que finalmente lo dejé. Todo eso pasó hace treinta y siete años, y apenas el año pasado me di cuenta que era alcohólico. Siempre había pensado que la culpa de todo era mía, que yo no sabía hacerlo feliz.

ANEXO 4

Caso 4. Arleen.

Estábamos juntos en una compañía de actores, actuando en un teatro con cena. Ellis tenía siete años menos que yo y no me resultaba muy atractivo físicamente. No me interesaba en particular, pero un día hicimos algunas compras juntos y después fuimos a cenar. Mientras hablábamos, todo lo que yo pude escuchar fue que su vida era un desastre. Había muchas cosas de las que él no se ocupaba, y cuando hablaba de ellas sentí una inmensa necesidad de meterme y arreglar todo. Aquella primera noche mencionó que era homosexual. Como lo encajaba en mi sistema de valores, decidí tomarlo a la ligera y bromeé al respecto. En realidad, me asustaban los hombres cuando me hacían descaradas propuestas sexuales. Mi ex esposo había sido abusivo conmigo, y también otro novio. Ellis me parecía confiable. Estaba tan segura de que no podía hacerme daño como de que yo podía ayudarlo. De hecho, vivimos juntos varios meses hasta que di por terminada la relación durante la cual todo el tiempo estuve tensa y asustada. Yo creía que le estaba haciendo un gran favor, y sin embargo estaba destruida. Mi ego también se resintió. La atracción que sentía Ellis por los hombres siempre era mucho más fuerte que la que sentía hacía mí. Es más, la noche que pasé en el hospital gravemente enferma de neumonía viral, no me visitó porque estaba con un hombre. Tres semanas después de salir del hospital terminé mi relación con él, pero necesité una enorme cantidad de apoyo. Mi hermana, mi madre y mi terapeuta me ayudaron. Me deprimí mucho, muchísimo. En realidad, no quería dejarlo. Aún sentía que él me necesitaba y estaba segura de que con un poco más de esfuerzo de mi parte podríamos lograrlo juntos.

Cuando yo era niña, siempre sentía eso que cualquier minuto se me ocurriría la manera de solucionarlo todo.

Éramos cinco hermanos. Yo era la mayor, y mi madre se apoyaba mucho en mí. Ella tenía que mantener feliz a nuestro padre, lo cual era imposible. Sigue siendo el hombre más despreciable que conozco. Finalmente se divorciaron hace unos diez años. Creo que ellos creían que nos hacían un favor al esperar hasta que nosotros hubiéramos salido, pero fue terrible crecer en esa familia. Mi padre nos pegaba a todos, incluso a mi madre, pero trataba peor a mi hermana en cuanto a violencia, ya ni hermano en cuanto a abuso verbal. De un modo u otro nos maltrataba a todos. Lo único que sentía era que debía de haber algo que yo pudiera hacer para mejorar las cosas, pero se me ocurría qué podía ser. Traté de hablar con mi madre, pero ella era

muy pasiva. Entonces enfrentaba a mi padre, pero no demasiado porque era peligroso. Yo solía instruir a mi hermana y a mi hermano sobre las maneras de evitar interponerse en el camino de papá, de no responderle mal. Incluso volvíamos a casa de la escuela y recorríamos la casa sólo para ver qué cosa podía molestarlo y arreglarla antes de que él llegara en la noche. Gran parte del tiempo todos nos sentíamos asustados e infelices.

ANEXO 5

“Autoaceptándonos”

1. Una de mis emociones que me cuesta aceptar es...

2. Una de mis conductas que me cuesta aceptar el...

3. Uno de los pensamientos que tengo más frecuentemente es...

4. No me perdono...

5. Uno de los aspectos de mi cuerpo que me cuesta aceptar es...

6. Si me perdonara...

7. Si yo aceptara mi cuerpo...

8. Si aceptara mejor mi pasado...

9. Si aceptara mejor mis sentimientos...

10. Si fuera más honesto acerca de mis deseos y necesidades...

11. Si tuviera más en cuenta sanamente a los otros...

12. Lo que me asusta e impide aceptarme a mí mismo es...

13. El beneficio de no aceptarme podría ser...

14. Comienzo a darme cuenta de que...

15. Comienzo a sentir...

16. A medida que aprendo a autoaceptarme...

ANEXO 6 “Derechos personales”

Todas las personas, por el simple hecho de serlo, tenemos derecho a:

- ✓ A juzgar nuestros propios comportamientos, pensamientos y emociones.
- ✓ A no dar razones o excusas para justificar nuestro comportamiento.
- ✓ A juzgar si nos incumbe la responsabilidad de encontrar soluciones para los problemas de otras personas.
- ✓ A cambiar de opinión o parecer.
- ✓ A tomar decisiones llevadas por nuestras emociones o intuición y no necesariamente por la lógica.
- ✓ A decidir la importancia que tienen las cosas.
- ✓ A pedir algo a alguien.
- ✓ A decir NO cuando alguien nos hace una petición que no deseamos y no sentirnos culpables.
- ✓ A pensar de manera propia y diferente a los demás.
- ✓ A actuar de manera diferente a como los demás desearían.
- ✓ A estar triste o enfadada.
- ✓ A elogiar y recibir elogios.
- ✓ A cometer errores, equivocarnos, olvidarnos de algo.
- ✓ A hacer las cosas de manera imperfecta.
- ✓ A no saber o no entender algo.
- ✓ A estar alegre cuando obtenemos un éxito.
- ✓ A actuar de manera que promovamos nuestra dignidad y respeto por nosotras mismas, siempre que no violemos los derechos de las demás personas.
- ✓ A ser tratadas con respeto.
- ✓ A experimentar y expresar nuestros sentimientos.
- ✓ A tomarnos tiempo para pensar, reflexionar y decidir.
- ✓ A no hacer más de lo que humanamente somos capaces de hacer.
- ✓ A solicitar información.
- ✓ A sentirnos bien con nosotros mismos.

**Asimismo también tenemos la obligación de
RESPONSABILIZARNOS DE NUESTRAS
DECISIONES Y ACTUACIONES**

ANEXO 7

“Errores de pensamiento de Beck”

Los métodos de reestructuración cognitiva, suponen que los problemas emocionales son una consecuencia de pensamientos desadaptativos y por lo tanto, sus intervenciones tratan de establecer patrones de pensamiento más adaptativos.

Si bien algunos pensamientos irracionales pueden ser automáticos, es decir, pensamientos que surgen inmediata y habitualmente en determinadas situaciones, en ocasiones no son verdaderos, muchos son falsos o sólo contienen algo de verdad. De ahí la importancia de analizar estos tipos de pensamientos ya que los mismos conllevan a los errores del pensamiento citados por Aarón Beck (1984) estos son:

Pensamiento de tipo “todo o nada” también llamado blanco y negro, polarizado o dicotómico: se visualiza la situación en sólo dos categorías en lugar de considerar una gama de posibilidades.

Pensamiento catastrófico también llamado adivinación del futuro: se predice el futuro negativamente, sin tomar en cuenta otras posibilidades.

Descalificar o dejar de lado lo positivo: la persona se autodescalifica y no toma en cuenta los logros, habilidades o cualidades personales.

Razonamiento emocional: se piensa que algo tiene que ser real porque uno lo siente (en realidad se cree tan firmemente que se ignora o deja de lado la evidencia de lo contrario).

Catalogar: se coloca a los otros o a sí mismo una etiqueta global, sin tomar en cuenta que todas las evidencias llevan a conclusiones menos desastrosas.

Magnificar/minimizar: cuando se evalúa a sí mismo, a otra persona o considera una situación, magnifica enormemente lo negativo y/o minimiza en gran medida lo positivo.

Filtro mental también denominado abstracción selectiva: se presenta mucha atención a un detalle negativo, en lugar de tomar en cuenta el todo.

Leer la mente: se cree que se sabe lo que los demás están pensando y no se toman en cuenta otras posibilidades.

Sobregeneralización: se llega a una conclusión negativa que va mucho más allá de lo que sugiere la situación.

Personalización: se cree que los otros tienen una actitud negativa dirigida hacia uno mismo, sin tener en cuenta otras posibles explicaciones de los comportamientos.

Afirmaciones del tipo debo y tengo que: se tiene una idea rígida respecto al comportamiento que hay que tener y se sobrestima lo negativo del hecho de no cumplir con esas expectativas.

Visión en forma de túnel: sólo se ven los aspectos negativos de una situación.

ANEXO 8

“Ideas irracionales de Ellis”

La Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) es un método de psicoterapia que es intrínsecamente breve y que pretende ayudar a las personas a conseguir un cambio. Fue creada por Albert Ellis, al darse cuenta de que sus pacientes creaban su propio malestar emocional a partir de las exigencias absolutistas (“los deberías”) con pensamientos irracionales. De acuerdo con Ellis (1962), las emociones y las conductas son producto de las creencias del individuo y de la interpretación que este hace de la realidad.

Las ideas irracionales propuestas por Ellis son:

1. Es una necesidad extrema para el ser humano el ser amado y aprobado por prácticamente cada persona significativa de la sociedad.
2. Para considerarse uno mismo valioso se debe ser muy competente, suficiente y capaz de lograr cualquier cosa en todos los aspectos posibles.
3. Cierta clase de gente es vil, malvada e infame y deben ser seriamente culpabilizados y castigados por su maldad.
4. Es tremendo y catastrófico el hecho de que las cosas no vayan por el camino que a uno le gustaría que fuesen.
5. La desgracia humana se origina por causas externas y la gente tiene poca capacidad o ninguna, de controlar sus penas y perturbaciones.
6. Si algo es o puede ser peligroso o temible, se deberá sentir terriblemente inquieto por ello y deberá pensar constantemente en la posibilidad de que esto ocurra.
7. Es más fácil evitar que afrontar ciertas responsabilidades y dificultades en la vida.
8. Se debe depender de los demás y se necesita a alguien más fuerte en quien confiar.
9. La historia pasada de uno es un determinante decisivo de la conducta actual, y que algo que le ocurrió alguna vez y le conmocionó debe seguir afectándole indefinidamente
10. Uno deberá sentirse muy preocupado por los problemas y las perturbaciones de los demás
11. Invariablemente existe una solución precisa, correcta y perfecta para los problemas humanos, y si esta solución perfecta no se encuentra sobreviene la catástrofe.

ANEXO 9
“Combatiendo ideas irracionales”

IDEA IRRACIONAL	ALTERNATIVA RACIONAL
Para ser feliz, es necesario que todo el mundo me aprecie, me apruebe y me trate con simpatía. Tengo que ser amada y aceptada por toda la gente que sea importante para mí.	
Si quiero considerarme necesaria y útil, tengo que ser totalmente competente, adecuada y capaz de lograr cualquier cosa o, al menos, ser competente o con talento en algún área importante.	
Cuando alguien actúa de manera ofensiva e injusta, debe ser condenado por ello y ser considerado como un individuo vil, malvado e infame.	
Es horrible que las cosas no salgan como a mí me gustaría.	
Si no tengo ganas de hacer algo, no lo hago. Si algo es incómodo lo molesto, lo evito.	
No tengo control sobre lo que siento y experimento.	
El enfado es automáticamente malo y destructivo.	
Tengo que pensar en los otros primero; actuar en favor de los otros incluso si es malo para mí. No debo ser egoísta.	
No diré cosas que puedan lastimar los sentimientos de otras personas.	
Los amigos o familiares desconsiderados se merecen que no les hable.	
Debo guardar mis sentimientos para mí.	

IDEA IRRACIONAL	ALTERNATIVA RACIONAL
Una persona que realmente me quiera debería saber lo que necesito y me necesita.	
Cambiar de idea es una señal de debilidad.	
Las manifestaciones emotivas son una señal de debilidad.	
Necesito tener control en todas las situaciones.	
Seguro que lo que diga no va a interesar a nadie. Creerán que soy tonta por lo que diga o se reirán de mí.	
Es más fácil acceder a la petición de otro que enfrentarme a cómo se sentirá si me niego.	
Para ser una buena pareja, tengo que acceder a todas sus peticiones.	

ANEXO 10
“Una noche con Mary y Tom”

Una noche Tom, que a menudo vuelve tarde a casa, acaba de llegar a su dormitorio. Son las 11:30 de la noche y su esposa Mary, comienza:

Mary: ¿Dónde estabas? He estado preocupadísima. No podía dormir, y tenía miedo de que hubiera habido un accidente. Tú sabes cómo me preocupo. ¿Cómo pudiste dejarme así sin al menos llamarme para decirme que seguías vivo?

Tom: Oh, querida, lo siento. Pensé que estarías dormida y no quería despertarte con una llamada. No te enfades. Ya volví y te prometo que la próxima vez te llamaré. (Se acerca para darle un beso)

Mary: ¡No quiero que me toques! ¡Dices que la próxima vez llamarás! Bromeas. La última vez que pasó esto dijiste que llamarías, ¿y lo hiciste? ¡No! No te importa si estoy pensando que estás muerto en la calle. Nunca piensas en los demás, así que no sabes lo que es preocuparse por alguien querido.

Tom: Querida, eso no es cierto. Sí pensaba en ti. No quería despertarte. No sabía que te enfadarías. Sólo trataba de ser considerado. Parece que haga lo que haga, me equivoco. ¿Y si hubiese llamado y tú hubieras estado dormida? Entonces yo sería un imbécil por haberte despertado. Nunca puedo ganar.

Mary: Bueno, eso no es verdad. Es sólo que eres muy importante para mí; quiero saber que estás bien, que no necesitas nada, o que no te han atropellado por ahí. No estoy tratando de hacerte sentir mal; sólo quiero que entiendas que me preocupo por ti porque te quiero mucho. Lamento haberme enfadado tanto.

Tom: Bueno, si te preocupas tanto, ¿por qué no te alegra verme cuando llego a casa? ¿cómo es que me recibes con todos estos reproches sobre dónde he estado? ¿acaso no confías en mí? Me estoy cansando de tener que explicarte todo siempre. ¡Si confiaras en mí te dormirías, y cuando yo llegara te alegrarías de verme en lugar de atacarme! A veces pienso que simplemente te gusta pelear.

Mary: ¡Alegrarme de verte! ¿Después de estar aquí dos horas pensando dónde estarías? Si no confío en ti es porque nunca haces nada para que confíe en ti. ¡No llamas, me culpas por enojarme, y después me acusas de no ser agradable contigo cuando al fin llegas! ¿Por qué no vuelves a dónde estabas, donde sea que hayas estado toda la noche?

Tom: Mira, sé que estás enojada, y mañana tengo mucho trabajo. ¿Y si te preparo un té?, eso es lo que necesitas. Después me daré un baño y vendré a la cama. ¿De acuerdo?

Mary: Tú no entiendes lo que es esperar y esperar, sabiendo que podrías llamar pero no lo haces, porque no soy tan importante para ti...

ANEXO 11

“Relajación Progresiva de Jacobson”

Esta técnica consiste en tensar deliberadamente los músculos que se activan en una situación de ansiedad o temor para posteriormente relajarlos conscientemente. Es muy buena para que con el tiempo y mucho entrenamiento llegues a estar completamente segura de que puedes relajarte cuando quieras, incluso en situaciones que ahora consideres imposibles. Practicar este ejercicio dos veces al día o antes de enfrentarte a una situación estresante te ayudará a mantener un nivel bajo de ansiedad y a perder el miedo a ciertas situaciones.

Esta técnica tiene tres fases:

4. La primera fase se denomina de tensión-relajación. Se trata de tensionar y luego de relajar diferentes grupos de músculos en todo el cuerpo, con el fin de aprender a reconocer la diferencia que existe entre un estado de tensión muscular y otro de relajación muscular. Esto permite el logro de un estado de relajación muscular que progresivamente se generaliza a todo el cuerpo. Se debe tensionar varios segundos entre cinco y diez minutos y relajar lentamente.
5. La segunda fase consiste en revisar mentalmente los grupos de músculos, comprobando que se han relajado al máximo.
6. La tercera fase se denomina relajación mental. En la cual se debe pensar en una escena agradable y positiva posible o en mantener la mente en blanco, se trata de relajar la mente a la vez que continúa relajando todo el cuerpo.

Para empezar, debes colocarte en una posición lo más cómoda posible, mantener tus ojos cerrados e intenta regular y sentir tu respiración.

Comenzaremos por tu brazo derecho. Centra tu atención en el brazo derecho... Aprieta el puño y siente la tensión que se genera en los dedos, en el antebrazo y en todo el brazo... Mantén esa tensión unos segundos, hasta que seas capaz de sentirla bien... Y ahora suelta toda la tensión del puño, suéltala toda y de forma brusca. Y concéntrate en la sensación de relajación que ocurre en la mano derecha, en el antebrazo y en todo el brazo... Centra tu atención en esa sensación. Una sensación de ligereza o de pesadez, puede que notes incluso un ligero hormigueo o un poco de calor... Eso está bien. Quizá notes que el brazo se queda blando, flojo, suelto... Eso es la relajación muscular. Permítete sentir esas sensaciones agradables... Ahora vamos a tensar de nuevo los mismos músculos. Aprieta de nuevo el puño derecho, lo suficiente como para sentir la tensión muscular en el puño, el antebrazo y el brazo derecho... Suelta toda la tensión de nuevo, de forma brusca. Siempre vamos a soltar la tensión de forma brusca, ya que de ese modo podemos aprender a distinguir las sensaciones de la tensión de las sensaciones de la relajación... Ahora el brazo, el antebrazo y la mano ya se han relajado. Han quedado blandos, flojos y suaves. Deja que tu respiración se haga suave y rítmica, sin forzar. El aire circula de forma suave y llega hasta tu abdomen. Trata de respirar con la parte baja de los pulmones, de forma suave y rítmica, sin forzar... Ahora vamos a tensar el puño izquierdo. Ténsalo con fuerza suficiente para notar la tensión en el antebrazo y en todo el brazo izquierdo... Suelta la tensión. Deja que se relaje la mano, el antebrazo y todo el brazo izquierdo... Concentra tu atención en las sensaciones de relajación que se producen: la pesadez, la flojedad, la suavidad... todas estas sensaciones pueden producirse en el brazo y en la mano. Permite que aparezcan estas sensaciones inofensivas y relajantes... Quizá hayas notado que al tensar el puño izquierdo también se tensaban otras zonas de tu cuerpo, incluido el brazo o el puño derecho. Esto es normal, sobre todo al principio. Pero es importante que prestes atención para que sólo se tense aquella zona del cuerpo que queremos tensar. Es importante que aprendas a mantener relajadas el resto de zonas de tu cuerpo mientras no desees sentir la tensión en esas zonas.

Repetimos de nuevo la tensión en el puño izquierdo...Y soltamos la tensión...De nuevo sentimos la relajación en nuestro brazo... El brazo izquierdo se queda suave, blando, flojo, libre de tensión... Y la respiración continúa suave y tranquila, sin forzar. Una respiración abdominal, suave y tranquila, sin forzar.

Ahora vamos a tensar los músculos de la cara. Esto es un poquito más difícil pero con la práctica irá saliendo mejor. Para tensar todos los músculos de la cara ten en cuenta que debes tensar la frente, los párpados, el entrecejo, la nariz, los labios, la mandíbula y la lengua. De momento, vamos a tensar sólo la frente. Para ello, trata de elevar con fuerza las cejas... Elévalas... Y suelta la tensión... Repite de nuevo la tensión en la frente...Y suelta la tensión... La frente se queda suave y blanda, libre de tensión... Tensa ahora los párpados. Apriétalos. Siente la tensión suave en los ojos... y suelta la tensión. Los párpados se relajan, quedan sueltos y casi no se sienten... Tensa de nuevo los párpados... Y suelta la tensión...Tensa ahora el entrecejo y la nariz, como si pusieras cara de asco... Siente la tensión en el entrecejo y en la nariz... Y suelta la tensión... Nota cómo se relaja esa zona de tu cara. Queda suave y blanda, sin tensión...Tensa de nuevo el entrecejo y la nariz... Y suelta la tensión...Tensa ahora la mandíbula y la lengua, apretando los dientes y empujando la lengua contra el paladar. Siente la tensión en los dientes y los labios... Y suelta la tensión... La lengua queda blanda, floja, sin tensión. Las mandíbulas también se relajan, sueltan toda la tensión...Tensa de nuevo la mandíbula y la lengua... Y suelta la tensión... Ahora la cara se ha relajado. También los brazos. Y la respiración es suave, tranquila y profunda. Sin forzar... A continuación, vamos a relajar el cuello. Para tensarlo puedes intentar tocar con la barbilla el pecho... Tensa ahora el cuello. Siente la tensión... Y suelta la tensión... El cuello queda blando, suave y sin tensión... El cuello se relaja... Tensa de nuevo el cuello. Siente la tensión... Y suelta la tensión... Concentra tu atención en la sensación de relajación y bienestar que se va acumulando... La respiración tranquila y suave, los brazos relajados, la cara relajada y ahora también el cuello relajado...

Para tensar los hombros vamos a tirar de ellos hacia atrás, como si intentásemos tocar nuestros hombros entre sí por la espalda. Tensa ahora los hombros...Siente la tensión... Y suelta la tensión. La espalda parece relajarse... Tensa de nuevo los hombros... Y suelta la tensión... Los músculos quedan blandos y suaves...relajados. Ahora tensaremos de nuevo los hombros, pero esta vez tiraremos de ellos hacia delante, como si quisiéramos juntarlos delante de nosotros. Ténsalos ahora... Siente la tensión... Y suelta la tensión... El pecho y la espalda se relajan. Concentra tu atención en las sensaciones que se producen... Tensa de nuevo los hombros... Y suelta la tensión... Concentra tu atención en las sensaciones de la relajación: los músculos se aflojan, se quedan sueltos y blandos. Disfruta de esa sensación de relajación que se va produciendo...

Ahora intenta tensar los músculos del abdomen como si quisieras hacer una flexión abdominal. Siente la tensión en todo el abdomen... Y suelta la tensión... Los músculos quedan blandos y tu atención se concentra en la relajación y en las sensaciones agradables que se producen... Tensa de nuevo los músculos del abdomen...Y suelta la tensión... Disfruta de la sensación agradable que sientes al soltar la tensión. Siente cómo los músculos se aflojan y quedan blandos y tranquilos...

Ahora vamos a tensar la parte media y baja de la espalda. Para ello trata de arquear la espalda, como si quisieras sacar el abdomen hacia delante. Arquea la espalda ahora... Siente la tensión... Y suelta la tensión...De nuevo se produce una liberación de tensión que resulta agradable... relajante... Tensa de nuevo la espalda, arqueándola... Y suelta la tensión... Concentra tu atención de nuevo en las sensaciones agradables que se producen al soltar la tensión... Y la respiración continúa suave y tranquila, relajante y sin forzar... El aire entra y tu cuerpo se relaja...El aire sale y la tensión se va... La respiración continúa suave, profunda y sin forzar. Relajante y agradable. Suave y abdominal...

Ahora vamos a tensar la pierna derecha. Para eso tensa con fuerza la punta del pie hacia delante, como si quisieras pisar el freno de un coche... Siente la tensión... Y suelta la tensión... El pie se relaja; la pantorrilla y el muslo, también... Concentra tu atención en todos los músculos que han soltado la

tensión y nota la diferencia... Tensa de nuevo la punta del pie, con fuerza suficiente para notar la tensión en la pantorrilla y el muslo derecho... Suelta la tensión y concentra tu atención en las sensaciones de relajación que se producen... Y ahora vamos a tensar la pierna izquierda. Para ello tensa con fuerza la punta del pie izquierdo hacia delante, como si quisieras pisar el acelerador del coche... Siente la tensión... Y suelta la tensión... Todos los músculos del muslo, la pantorrilla y el pie se relajan...Tensa de nuevo el pie. Siente la tensión en toda la pierna... Y suelta la tensión... La pierna se relaja. El pie, la pantorrilla y el muslo se relajan... Sientes una sensación agradable de pesadez, tranquilidad o relajación que recorre tu pierna... Y todo tu cuerpo se ha relajado... Los brazos...la cara y el cuello... los hombros... el abdomen... la espalda... y las piernas...La respiración se ha hecho tranquila y profunda, suave y sin forzar, abdominal y relajante... Siente el ritmo suave y tranquilo... Siente la paz que te reporta esa respiración tranquila, abdominal y profunda... Siente cómo se renueva tu energía, cómo la tensión abandona tu cuerpo... Siente cómo la tranquilidad y la relajación se hacen más y más agradables... Permítete sentir esas sensaciones agradables. Tienes derecho a sentirte tranquilo y relajado...Ahora piensa en algo igual de agradable que te ayude a mantener toda esa tranquilidad y relajación...esas sensaciones agradables...Disfruta un rato de estas sensaciones y siente cómo renuevan también tu mente... Cuando desees levantarte, tan sólo tienes que mover un poco las piernas y los brazos antes de hacerlo. Levántate de forma suave, pues la relajación ha hecho que todos tus músculos queden blandos y agradablemente flojos, sin tensión.

ANEXO 12

Canción 1. "Mi credo".

Por donde vayas iré
con una venda en los ojos,
lo que decidas haré,
el amor cuando es verdad es uno sólo.

No me preguntes por qué
he sido bueno contigo,
sólo sé que eres mi religión,
qué me importa si lo llaman fanatismo.

Sin ti yo no soy el mismo,
eres mi credo, pedazo de cielo
abrázame fuerte, mi trébol de buena suerte
prefiero morir junto a ti a no verte.

No me preguntes por qué
he sido bueno contigo,
sólo sé que eres mi religión,
qué me importa si lo llaman fanatismo.

Sin ti yo no soy el mismo,
eres mi credo, pedazo de cielo
abrázame fuerte, mi trébol de buena suerte
prefiero morir junto a ti a no verte.

Sin ti yo no soy el mismo,
eres mi credo, pedazo de cielo
abrázame fuerte, mi trébol de buena suerte
prefiero morir junto a ti a no verte.

Mi trébol de buena suerte
prefiero morir junto a ti a no verte.

ANEXO 12

Canción 2. "Desde el fondo de mi corazón".

Tú, cada vez que te he visto llegar
al ver que no te ibas a quedar
decidido dije nunca más.

Más, nuevamente estúpido probé
de ese dulce amargo cuando sé
lo que siento cuando tú te vas.

Tú, en tu mano esta mi corazón
lo dejas caer sin compasión
miras con desprecio tanto amor.

Y, creo que bastante soporté
acaba esta locura de una vez
no vuelvas nunca más aquí.

Una vez más aquí
curando las heridas de este amor
me quedare aquí
llorando nuevamente este dolor
ahora tengo que aprender
lo que es vivir
si no estás.

Tú, cada vez que te he visto llegar
no pensé que te ibas a marchar
pero nunca te quedaste aquí

Y, desde el fondo de mi corazón
antes que pierda la razón
no vuelvas nunca más a mí.

Una vez más aquí
curando las heridas de este amor
me quedare aquí
llorando nuevamente este dolor.

Y, si me preguntaras si mi amor
sigue siendo tuyo sé que yo
nuevamente te diré que sí.

Y, desde el fondo de mi corazón
antes que pierda la razón
no vuelvas nunca más a mí
antes que pierda la razón
no vuelvas nunca más a mí.

ANEXO 12

Canción 3. Lo dejaría todo.

He intentado casi todo para convencerte
mientras el mundo se derrumba todo aquí a mis pies
mientras aprendo de esta soledad que desconozco
me vuelvo a preguntar quizás si sobreviviré
porque sin ti me queda la conciencia helada y vacía
porque sin ti me he dado
cuenta amor que no renaceré
porque he ido más allá del límite de la desolación
mi cuerpo, mi mente y mi alma ya no tienen conexión
y te juro que...

Lo dejaría todo porque te quedaras
mi credo, mi pasado, mi religión
después de todo estás
rompiendo nuestros lazos
y dejas en pedazos éste corazón
mi piel también la dejaría,
mi nombre, mi fuerza
hasta mi propia vida
y qué más da perder
si te llevas del todo mi fe
qué no dejaría...

Duelen más tus cosas buenas
cuando estás ausente
yo sé que es demasiado tarde
para remediar
no me queda bien valerme de diez mil excusas
cuando definitivamente sé que ahora te vas
Aunque te vuelva a repetir que
estoy muriendo día a día
aunque también estés
muriendo tú no me perdonarás
aunque sin ti haya llegado
al límite de la desolación
y mi cuerpo, mi mente y mi alma
ya no tienen conexión
sigo muriéndome.

ANEXO 12

Canción 4. Mientes tan bien.

Que te quedarás conmigo una vida entera
que contigo adiós inviernos solo primavera
que las olas son de magia y no de agua
salada
yo te creo todo y tú no me das nada, tú no
me das nada.

Que si sigo tu camino llegaré hasta el cielo
tú me mientes en la cara y yo me vuelvo
ciego
yo me trago tus palabras, tú juegas un juego
y me brilla el mundo cuando dices luego,
cuando dices luego
Cuando dices siento,
siento que eres todo
cuando dices vida
yo estaré contigo
tomas de mi mano y por dentro lloro
aunque sea mentira me haces sentir vivo
aunque es falso el aire
siento que respiro.

Mientes tan bien,
que me sabe a verdad
todo lo que me das
y ya te estoy amando
mientes tan bien
que he llegado a imaginar
que en mi amor llenas tu piel
y aunque todo es de papel,
mientes tan bien.

Cuando dices siento,
siento que eres todo
cuando dices vida yo estaré contigo
tomas de mi mano y por dentro lloro
aunque sea mentira me haces sentir vivo
aunque es falso el aire
siento que respiro.

Mientes tan bien
que me sabe a verdad
todo lo que me das
y ya te estoy amando
mientes tan bien
que he llegado a imaginar
que en mi amor llenas tu piel
y aunque todo es de papel
mientes tan bien.
Y aunque todo es de papel...mientes lo sé.

ANEXO 12

Canción 5. "El problema".

El problema no fue hallarte
el problema es olvidarte
el problema no es tu ausencia
el problema es que te espero
el problema no es problema
el problema es que me duele
el problema no es que mientas
el problema es que te creo.

El problema no es que juegues
el problema es que es conmigo
si me gustaste por ser libre
quien soy yo para cambiarte
si me quede queriendo sólo
cómo hacer para olvidarte
el problema no es quererte
es que tú no sientas lo mismo.

Y como deshacerme de ti si no te tengo
como alejarme de ti si estás tan lejos
Como encontrarle una pestaña
a lo que nunca tuvo ojos
como encontrarle plataforma
a lo que siempre fue un barranco
como encontrar en la alacena
los besos que no me diste.

Y como deshacerme de ti si no te tengo
como alejarme de ti si estas tan lejos
Y es que el problema no es cambiarte
el problema es que no quiero.

El problema no es que duela
el problema es que gusta
el problema no es el daño
el problema son las huellas
el problema no es lo que haces
el problema es que lo olvido
el problema no es que digas
el problema es lo que callas.

Y como deshacerme de ti si no te tengo
como alejarme de ti si estas tan lejos
el problema no fue hallarte
el problema es olvidarte
el problema no es que mientas
el problema es que te creo
el problema no es cambiarte
el problema es que no quiero
el problema no es quererte
es que tu no sientas lo mismo
el problema no es que juegues
el problema es que es conmigo.

ANEXO 12

Canción 6. "Vivir sin aire".

Como quisiera,
poder vivir sin aire.
Como quisiera,
poder vivir sin agua.
Me encantaría,
quererte un poco menos.

Como quisiera,
poder vivir sin ti.
Pero no puedo,
siento que muero,
me estoy ahogando sin tu amor.

Como quisiera,
poder vivir sin aire.
Como quisiera,
calmar mi aflicción.
Como quisiera,
poder vivir sin agua.
Me encantaría,
robar tu corazón.

Como pudiera,
un pez nadar sin agua
no, no, no.

Como pudiera,
un ave volar sin alas.
Como pudiera,
la flor crecer sin tierra.
Como quisiera,
poder vivir sin ti.

Pero no puedo,
siento que muero.
Me estoy ahogando,
sin tu amor.
Como quisiera,
poder vivir sin aire.
Como quisiera,
calmar mi aflicción.
Como quisiera,
poder vivir sin agua.
Me encantaría robar tu corazón.

Como quisiera,
lanzarte al olvido.
Como quisiera,
guardarte en un cajón.
Como quisiera,
borrarte de un soplido.
Me encantaría,
guardar esta canción.

ANEXO 12

Canción 7. "Te aprovechas".

Soy la sombra de su vida
Tú me elevas y me tiras
Yo te sigo y tú me pisas
Sin reparar jamás en mí.

Bebo siempre de tu mano
Como siervo en tu rebaño
Y te odio y te amo
muy a pesar de mí.

No buscaré culpables
yo lo soy
porque cuando me hablas
siempre estoy
dispuesta a todo.

Y te aprovechas
Porque sabes que te quiero
Al sonido de tus dedos
A tus órdenes estoy.

Te aprovechas
Porque sabes que aunque quiera
Nunca voy a estar fuera
del cristal de tu prisión.

Y me dejas
Y me tienes cuando quieres
me persigues
Y me quieres
Soy tu presa cazador.

Me desgarras
Y manejas a tu antojo
Y controlas mis enojos
A tu ley y convicción.

ANEXO 12

Canción 8. "Si tú no estás aquí"

No quiero estar sin ti
si tú no estás aquí me sobra el aire,
no quiero estar así
si tú no estás la gente se hace nadie.

Si tú no estás aquí no sé
qué diablos hago amándote,
si tú no estás aquí sabrás
que dios no va a entender por qué te vas.

No quiero estar sin ti
si tú no estás aquí me falta el sueño,
no quiero andar así
latiendo un corazón sin dueño.

Si tú no estás aquí no sé
qué diablos hago amándote,
si tú no estás aquí sabrás
que dios no va a entender por qué te vas.

Derramaré mis sueños si algún día no te tengo
lo más grande se hará lo más pequeño,
pasare un cielo sin estrellas esta vez
tratando de entender quien hizo un infierno el paraíso
no te vayas nunca porque...

No puedo estar sin ti
si tú no estás aquí me quema el aire
si tú no estás no sé
si tú no estás aquí.

ANEXO 12

Canción 9. "Equivocada".

Sé que me enamoré
Yo caí perdida sin conocer
Que al salir el sol
Se te va el amor

Duele reconocer
Duele equivocarse y duele saber
Que sin ti es mejor
Aunque al principio no

Me perdí
Apenas te vi
Siempre me hiciste
como quisiste

Porque siempre estuve equivocada
Y no lo quise ver
Porque yo por ti la vida daba
Porque todo lo que empieza acaba

Porque nunca tuve más razones para estar
sin él
Porque cuesta tomar decisiones
Porque sé que va a doler
Y hoy pude entender
Que a esta mujer
Siempre la hiciste inmensamente triste

Hoy que no puedo más
Sigo decidida a dejarte atrás
Por tu desamor
Lastimada estoy

Me perdí
Apenas te vi
Siempre me hiciste como quisiste

Porque siempre estuve equivocada
Y no lo quise ver
Porque yo por ti la vida daba
Porque todo lo que empieza acaba

Porque nunca tuve más razones
para estar sin él
Porque cuesta tomar decisiones
Porque se va a doler

Si, así me sentía
No sé por qué seguía
Apostándole mi vida a él

Porque siempre estuve equivocada
Y no lo quise ver
Porque yo por ti la vida daba
Porque todo lo que empieza acaba

Porque nunca tuve más razones
para estar sin él
Porque cuesta tomar decisiones
Porque sé que va doler

Y hoy pude entender
Que a esta mujer
Siempre la hiciste inmensamente triste.

ANEXO 12

Canción 10. "Yo no soy esa mujer"

Tienes una falsa idea del amor
nunca fue un contrato ni una imposición
y aunque te quiero cada vez más
de un modo que no puedes ni sospechar.

Yo no soy esa mujer, que no sale de casa
y que pone a tus pies lo mejor de su alma
no me convertiré, en el eco de tu voz
en un rincón... yo no soy esa mujer.

Cambia tu manera de pensar en mí
o verás como no me encontraras aquí
aunque se rompa mi corazón
te obligaré a que entiendas esta lección.

Yo no soy esa mujer, que no sale de casa
y que pone a tus pies lo mejor de su alma
no me convertiré, en el eco de tu voz
en un rincón...

Yo no soy esa mujer, esa niña perdida
la que firma un papel y te entrega su vida
nunca me verás llorar, aunque sienta deseos
más de una vez... yo no soy esa mujer.

Aunque se rompa mi corazón
te obligaré a que entiendas este lección...

Yo no soy esa mujer, que no sale de casa
y que pone a tus pies lo mejor de su alma
no me convertiré, en lo que tú quieres no
en lo que prefieres, no;
esa niña consentida, mimada o perdida

Yo no soy esa mujer, esa chica que baila,
baila al son de tu vida y tu alma
nunca me verás llorar, no, no, no
nunca me verás caer, no, no, no
nunca me verás perdida, llorando,
consentida, no...

Yo no soy esa mujer, que no sale de casa
y que pone a tus pies lo mejor de su alma
no me convertiré, en el eco de tu voz
en un rincón...

Yo no soy esa mujer, esa niña perdida
la que firma un papel y te entrega su vida
nunca me verás llorar, aunque sienta deseos
más de una vez... yo no soy esa mujer.

ANEXO 13

“Mi ABCDE”

A (Acontecimiento activante)	B (Ideas o creencias irracionales)	C (Consecuencias emocionales y conductuales)	D (Debate)	E (Nuevas ideas racionales)
			<ul style="list-style-type: none">❖ ¿Qué te dices a ti misma acerca de la situación que estás viviendo?❖ ¿Dónde está la evidencia de que no puedes soportarlo?❖ ¿Dónde está la evidencia de que no deberías sentirte así?❖ En caso de seguir pensando que es horrible, ¿a dónde llegarías?❖ ¿Cómo te sentirías?❖ ¿Te va a ayudar a resolver la situación?❖ ¿Pensar de esta forma te hará más feliz?	

ANEXO 14

“Evaluación final”

Nombre: _____

Fecha: _____

Instrucciones: Marque (V) si considera que la afirmación es verdadera o (F) si considera que la afirmación es falsa.

1. La codependencia es una condición cognitiva, afectiva y conductual del individuo que se manifiesta en el ámbito interpersonal y en donde la persona llega a un involucramiento obsesivo con los problemas de los demás.

(V) (F)

2. Las ideas irracionales no son rígidas ni absolutistas, y por lo general no incluyen afirmaciones tales como, siempre o nunca, o debería.

(V) (F)

3. Las personas codependientes se enfocan demasiado en sus necesidades, y las necesidades de su pareja pasan a segundo término.

(V) (F)

4. La siguiente expresión es una idea irracional: “Debo hacerlo todo muy bien”.

(V) (F)

5. Son algunas características de las personas codependientes: baja autoestima, necesidad de controlar y complacer, dificultad para establecer límites, miedo.

(V) (F)

6. El autor de la Terapia Racional Emotiva es Albert Ellis.

(V) (F)

7. Para una persona codependiente no es importante el éxito o fracaso de su pareja y no se siente responsable en caso de que su pareja tenga comportamientos autodestructivos.

(V) (F)

8. El resultado de pensar de manera irracional, puede causar ansiedad, depresión, culpa, ira, etc.

(V) (F)

9. La codependencia no se desarrolla como una respuesta a circunstancias familiares disfuncionales en un esfuerzo por controlar y establecer una estabilidad ante una situación incontrolable e incomprensible.

(V) (F)

10. Las personas no sufren por los hechos o acontecimientos sino por lo que piensan de ellos.

(V) (F)

Con el fin de mejorar, te pedimos que completes lo siguiente:

✓ Lo que me ha gustado del taller es...

✓ Lo que no me ha gustado del taller es...

✓ Mis expectativas cumplidas fueron...

✓ Mis expectativas no cumplidas fueron...

✓ Mis propuestas de mejora son...

¡¡GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN!!

GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN