



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**“PROPUESTA DE UN TALLER DIRIGIDO A PERSONAS
CODEPENDIENTES EMOCIONALES, PARA LOGRAR SU
INDIVIDUACIÓN”**

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

GEORGINA CATALINA VELÁZQUEZ PEDROZA

DIRECTORA DE LA TESINA:

MTRA. BLANCA ELENA MANCILLA GÓMEZ

COMITÉ DE TESIS:

DRA. CLAUDETTE DUDET LIONS

LIC. DAMARIZ GARCÍA CARRANZA

MTRO. SOTERO MORENO CAMACHO

LIC. JORGE ALFONSO VALENZUELA VALLEJO



Ciudad Universitaria, D.F. Mayo de 2014.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS.

A la Universidad Nacional Autónoma de México y a la Facultad de Psicología por haberme permitido pertenecer a ésta máxima casa de estudios y haber contribuido de manera excelente a mi formación profesional.

A la División de Educación Continua de la Facultad de Psicología, por esta maravillosa oportunidad.

A mi Directora de tesina, la Maestra Blanca Elena Mancilla Gómez por su valiosa orientación, su apoyo y paciencia en el proceso de elaborar y concluir éste trabajo.

A mis Sinodales por sus comentarios y aportaciones.

Lic. Damariz García Carranza.

Dra. Claudette Dudet Lions.

Lic. Jorge Alfonso Valenzuela Vallejo.

Mtro. Sotero Moreno Camacho.

DEDICATORIA.

A Dios por la vida y darme la oportunidad de vivir ésta experiencia, por la fuerza y la voluntad para llegar a éste momento.

A mis padres Socorro y Antonio (+) por estar presentes en mi vida y por el gran amor que siempre me han dado.

Con amor a Alberto mi querido esposo mi compañero de viaje, por su amor, su apoyo incondicional, su comprensión, su ejemplo y la motivación que siempre me brinda para ser mejor cada día.

A Laura y a Daniela mis amadas hijas por llenarme de inmensa luz y felicidad, por ser la alegría en mi vida. Por la comprensión y el apoyo de todos los días.

“PROPUESTA DE UN TALLER DIRIGIDO A PERSONAS CODEPENDIENTES EMOCIONALES A FIN DE LOGRAR SU INDIVIDUACIÓN”

ÍNDICE.

RESUMEN.	1
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO 1. LA CODEPENDENCIA EMOCIONAL.	5
1.1. Antecedentes históricos del concepto	5
1.2. Características de la codependencia	7
1.3. Patrones de codependencia	13
1.4. La familia como generadora de codependencia	15
CAPÍTULO 2. LA RELACIÓN DE PAREJA.	21
2.1. Factores que intervienen en la elección de pareja	21
2.2. Tipos de relación de pareja	23
2.2.1. Parejas tradicionales	24
2.2.2 Parejas con roles intercambiados	24
2.2.3. Parejas colaboradoras	24
2.2.4. Parejas competitivas	25
2.2.5. Parejas alternativas	26
2.2.6. Parejas simbióticas	27
2.2.7. Parejas dependientes	28
2.2.8. Parejas interdependientes	30
2.2.9. Parejas simétricas	30
2.2.10. Parejas complementarias	31
CAPÍTULO 3. LA INDIVIDUACIÓN.	34
3.1 Relación simbiótica madre-hijo (Margaret Mahler 1968).	34
3.2 El papel de la madre real. (Donald Winnicott).	37
3.2.1. Funciones maternas	39

CAPÍTULO 4. LA INTERVENCIÓN TERAPEÚTICA CON EL ENFOQUE GESTÁLTICO.	43
4.1. Antecedentes históricos de la terapia Gestalt	43
4.2. Concepto del ser humano en terapia Gestalt	44
4.3. Fundamentos del enfoque Gestáltico	45
4.4. Estructura del enfoque Gestáltico	47
4.5. Metodología de la terapia Gestalt	48
4.6 Técnicas de la Gestalt	56
PROPUESTA DEL TALLER.	59
Justificación	59
Objetivo general	59
Participantes	59
Escenario	60
Procedimiento	60
Perfil del facilitador	61
Cartas descriptivas	62
CONCLUSIONES.	67
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.	74
ANEXOS.	78

RESUMEN.

La presente investigación tuvo como objetivo elaborar una propuesta de taller dirigido a personas codependientes emocionales a fin de lograr un adecuado proceso de individuación. Partiendo de temas como el proceso de individuación; el cual al no haberse dado un debido proceso de éste, se genera la codependencia emocional y las consecuencias que se presentan afectando aspectos personales, familiares y principalmente en las relaciones de pareja en donde uno de los integrantes en la pareja no existiría sin el otro debido a que tiene una baja autoestima. Cualquier persona puede presentar codependencia emocional dado que es una manifestación de un inadecuado proceso de individuación. Sin embargo la forma en que las personas se ven afectadas por esto depende de las herramientas que tenga para enfrentarlas. De esta forma surge la idea de proponer un taller cuyo objetivo se centra en brindar a las personas codependientes algunas técnicas que puedan aplicar en su relación de pareja para prevenir la codependencia emocional a fin de lograr un adecuado proceso de individuación. Dicho taller tendrá un enfoque Gestáltico y constará de cinco sesiones, quedando de la siguiente manera: Sesión 1. Objetivo. Identificar la codependencia emocional y sus consecuencias. Sesión 2. Objetivo. Reconocer sus recursos propios. Sesión 3. Objetivo. Promover el proceso de individuación. Sesión 4. Objetivo. Identificar y expresar sus emociones. Sesión 5. Objetivo. Definir las expectativas que tiene respecto a su pareja.

Palabras claves: Codependencia emocional. Proceso de individuación. Gestalt.

SUMMARY.

The present investigation had the objective to elaborate a proposal of a workshop targeted to emotional codependent people in order to achieve an appropriate individuation process. Parting from themes like the individuation process; which in case it didn't was done properly generates emotional codependency and the consequences that shows affecting personal and familiar aspects and mainly in relationships where one of the members of it wouldn't exist without the other member who has low esteem. Any person can present emotional codependency due it's a manifestation of an inadequate individuation process. Nevertheless, the way people is affected by this, depends on the tools they have to confront them. In this way, the idea of proposing a workshop emerges with the objective of giving codependent people some techniques that can apply to their relationships to prevent emotional codependency in order to achieve an adequate individuation process.

This workshop will have a Gestalt approach and will be developed by five sessions in this order: Session 1: Objective: Identify emotional codependency and consequences. Session 2: Objective: Identify their own resources. Session 3: Objective: Initiate the individuation process. Session 4: Identify and express emotions. Session 5: Define expectations of their partner.

Keywords: Emotional codependency. Individuation process. Gestalt.

INTRODUCCIÓN.

Existen muchos conceptos acerca del significado de la codependencia emocional y en ocasiones es difícil poder definirla con exactitud, puesto que la mayoría de las personas pueden ser codependientes de algo en específico: como a una sustancia, al trabajo, a los amigos y en el mayor de los casos a una relación de pareja de codependencia.

Es importante saber cuáles son las causas que la originan, los rasgos característicos, los efectos en su vida y los patrones de conducta que tiende a seguir la persona codependiente emocional hasta llegar al momento en el cual toca fondo e inicia su recuperación.

Conocer cuáles son los factores que se están promoviendo desde el núcleo familiar para la formación de dicha problemática, en hombres y en mujeres, de tal manera que parece lo más normal del mundo ocuparse en querer “rescatar a otra persona” y despreocuparse de los problemas de ellos mismos; incluso es bien visto que muchas personas codependientes traten de resolverle la vida a su pareja, con acciones que van desde conseguirles un buen empleo, darles dinero, comprarles cosas personales y justificarlos cuando actúan de manera incorrecta, hasta tomar aquellas decisiones importantes por ellos, considerando estas acciones muestras de amor.

También es importante saber qué es lo que está pasando con estas personas, que a veces funcionan independientes en muchos aspectos de su vida y sin embargo presentan una fuerte necesidad de sentirse protegidas y respaldadas por su pareja, y que casi siempre termina siendo a la inversa y sean ellas quienes dan todo de manera incondicional y en forma desmedida.

El problema es muy complejo, ya que se dan complicaciones emocionales, familiares, económicas, sociales y culturales.

Pero, ¿qué hay detrás de todo esto? De seguir en este tipo de relaciones, que no funcionan, siempre justificando el comportamiento del otro, lo que hay de fondo es una baja autoestima, miedo al abandono y al rechazo, sentimientos de vergüenza y culpa, ansiedad, depresión, miedo a lo desconocido, a explorar cosas nuevas, incapacidad para pedir lo que necesitan, conductas de manipulación y control principalmente hacia la pareja.

Todas estas actitudes se engloban bajo el término de codependencia que afecta a un gran número de personas que se encuentran ante la disyuntiva de seguir en una relación que no las satisface plenamente, además de dañar su autoestima, su integridad como persona de diferentes formas: física, psicológica, entre otras y la de crecer por sí mismas. Realizarse como personas, ser más independientes y más seguras, es decir lograr “su individuación”, pero se encuentran con múltiples obstáculos emocionales que les impiden hacerlo.

Así, al darnos cuenta de los efectos dramáticos de la codependencia emocional en diferentes ámbitos, surge la necesidad de lograr una comprensión más profunda de su naturaleza, causas e implicaciones, por lo que en éste trabajo nos proponemos abordar ésta problemática.

Se realizó una investigación documental con la intención de actualizar el tema desde los autores clásicos hasta los autores contemporáneos.

El presente trabajo quedó organizado de la siguiente manera:

Capítulo 1, se abordó el concepto de la codependencia emocional y sus características.

Capítulo 2, se habló de los factores que intervienen en la elección de pareja y el papel que juega la familia como generadora de codependencia.

Capítulo 3, se revisó como se genera el proceso de individuación en una persona.

Capítulo 4, se hace referencia a la metodología de la teoría de la Gestalt.

Finalmente se hace la propuesta de un taller con enfoque Humanista Gestalt, dirigido a parejas codependientes emocionales a fin de lograr su individuación.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En la consulta privada he encontrado que en las relaciones de pareja existe una situación de codependencia de uno de los integrantes hacia el otro, por lo que me surgió el interés de poder entender mejor cómo una relación de pareja normal puede llegar a convertirse en una relación de pareja enfermiza como es el caso de la codependencia emocional y saber cuáles son las principales características que la definen: como la falta de autoestima, el no contar con límites funcionales, el ser incapaz de asumir y expresar su propia realidad y el no poder ocuparse de sus necesidades y deseos, entre otros más.

Al mismo tiempo, se presenta una propuesta de un taller basada en el enfoque Humanista Gestalt, en donde la labor principal será iniciar a la persona en su proceso de individuación centrándolo en el aquí y el ahora, proporcionarle las herramientas necesarias para un adecuado proceso de individuación a fin de que pueda darse cuenta de lo que le está sucediendo, ya que se considera que ésta es la principal causa de la codependencia: el no ser conscientes de su propia realidad y en asumirla como tal.

HIPÓTESIS DE TRABAJO.

Si existe codependencia emocional en una relación de pareja, se debe a que uno de los integrantes de la pareja, no ha logrado un adecuado proceso de individuación, entonces uno de los codependientes tendrá que aprender a establecer límites funcionales y a relacionarse de forma sana en su relación de pareja.

OBJETIVO GENERAL.

Elaborar una propuesta de taller dirigido a parejas codependientes emocionales a fin de lograr un adecuado proceso de individuación.

CAPÍTULO 1. LA CODEPENDENCIA EMOCIONAL.

1.1. Antecedentes históricos del concepto.

La palabra codependencia se empieza a utilizar en a fines de los años setenta en el ámbito psicológico, no se sabe quién la descubrió. Ésta palabra surge simultáneamente en varios centros de tratamiento de Minnesota, donde es el principal lugar para tratar las dependencias químicas y de los programas de los doce pasos. Beattie (1987).

Estudios sobre codependencia han hablado de la codependencia como una adicción o dependencia de orden afectivo. Press y Storm (1988), lo que se expresa a través de diferentes términos: relaciones adictivas, adicción al amor, dependencia afectiva, etc.

La precursora de ésta perspectiva es Horney (1950) quien habla de la "solución autoeliminadora" para describir la dependencia neurótica que consiste fundamentalmente en una extrema dependencia hacia los otros para así obtener un sentido de sí mismo.

Se trata de una dependencia mórbida que actúa en función de la necesidad primaria de obtener y preservar el afecto en detrimento del compromiso e involucrándose en una relación de dependencia abusiva, identifica en los dependientes mórbidos, datos clínicos en donde describe que estos están "compelidos a una total entrega", poseen una intensa "ansia de encontrar unidad a través del fundirse con un compañero" y tienden a "perderse en el otro" (Horney, 1950, pág. 157). Aclara que conductualmente estos impulsos tienden a caracterizar la parasitación, las relaciones simbióticas, la auto destructividad y la necesidad de aprobación externa.

La codependencia fue descrita por Wilson Schaef (2002). Argumentó que el exceso de consideración y sacrificar la propia vida no eran reacciones normales frente a una persona adicta y, definió esta conducta como enfermedad. La disposición a negar las propias percepciones y adoptar la forma de pensar y sentirse de manera enfermiza hacia otra persona reforzando esta manera de actuar, muestra claramente que algo no funciona correctamente en la mente del codependiente.

Para Norwood (1985), el ser una persona codependiente significa permitir que el comportamiento de otra persona me afecte y estar obsesionado por controlar y cambiar dicho comportamiento. Por lo cual, el codependiente suele olvidarse de sí mismo para centrarse en los problemas del otro ya sea su pareja, un familiar, un amigo, etc. Debido a esto es muy común que se relacione con gente problemática, justamente para sentirse necesitado. De tal manera, el codependiente, al preocuparse por el otro, olvida sus propias necesidades y cuando la otra persona no responde como espera, se frustra, se deprime e intenta controlarlo aún más.

Gotham y Sher (1998), encontraron que la codependencia no es un conflicto exclusivo de los miembros de una familia con problemas de alcoholismo, sino que se trata de una situación que en su mayoría afecta a las mujeres y que puede relacionarse con otros estresores familiares, tales como la presencia en la infancia de un padecimiento físico o mental en alguno de los padres.

Barnetche (2007), define a la codependencia como una enfermedad que se manifiesta en la incapacidad para lograr participar en forma positiva en una relación.

Subby (2002 citado en Barnetche 2007), dice que es una condición emocional, psicológica y conductual que se desarrolla como resultado de 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

Beattie (1998), la definió como el conjunto de pensamientos, emociones y acciones que hacen que nuestra vida se vea afectada por la conducta de otra persona y que nos obsesionemos tratando de controlar su conducta, llegando a ser compañero de alguien en situación de dependencia.

Dice que la codependencia puede ser definida como una enfermedad, siendo su característica principal la falta de identidad propia. El codependiente pierde la conexión con lo que siente, necesita y desea.

Wegsheider (1989), especialista en el estudio y tratamiento de la codependencia. Dice que es una condición específica caracterizada por preocupación y extrema dependencia emocional, social y a veces física, de una persona o de un objeto a veces tan patológica que afecta todas sus otras relaciones.

Gómez Llano, (2007), la define como una serie de comportamientos y actitudes obsesivas y compulsivas marcadas por un componente emocional importante hacia el adicto que le llevan a preocuparse por lo que el otro piensa, hace o siente manifestando un miedo a perder la relación y a perseverar en las consecuencias negativas de su comportamiento.

Para Claudia Black (2008), los adultos que crecieron dentro de una familia con problemas relacionados con el alcoholismo frecuentemente imitan su relación con el padre alcohólico y tienden a involucrarse afectivamente con individuos que desarrollan una conducta adictiva. Eligen a personas codependientes como compañeros o ellos mismos sufren de codependencia en la medida que sus vidas giran alrededor de las emociones y las necesidades de otras personas.

Alvarado (2000), un terapeuta especialista en el campo de las adicciones: "La codependencia se define como la práctica de patrones disfuncionales de relación de manera compulsiva, a pesar del daño resultante". Para Alvarado los

codependientes desarrollan negación acerca de la necesidad de controlar el mundo que los rodea, sin embargo, invierten gran cantidad de tiempo y esfuerzo tratando de controlar la conducta del adicto y el entorno. Este autor indica que la Codependencia puede ser diagnosticada como un problema primario aunque no pueda identificarse ningún problema previo o coexistente en ninguna persona del mismo sistema. Y además señala que la aparición de la Codependencia se ha notado en familias donde el abuso físico o sexual se presenta, aun sin haber consumo de sustancias.

1.2. Características de la codependencia.

Beattie (2005), menciona que las personas codependientes se enfrentan a cinco principales dificultades:

- A) El no tener niveles adecuados de autoestima.
- B) El no poder establecer límites funcionales.
- C) El no asumir y expresar su propia realidad.
- D) El no ocuparse de sus necesidades y deseos.
- E) El no saber experimentar y expresar su realidad con moderación.

A) Dificultad para experimentar niveles adecuados de autoestima.
Los codependientes tienen dificultades con su autoestima en uno o dos extremos. En uno de los extremos la autoestima es baja o nula; se piensa que uno vale menos que los otros. En el otro extremo hay arrogancia y grandiosidad se piensa que uno es alguien especial y superior a las otras personas.

En el primer caso el origen de la autoestima baja empieza cuando el niño aprende por parte de sus cuidadores que él es “menos que”, dichos mensajes pasan a formar parte de la opinión que el niño tiene de sí mismo, cuando dichos niños llegan a la adultez es poco probable que se consideren valiosos.

Por otro lado, algunos sistemas familiares disfuncionales les enseñan a los niños que ellos son superiores a las otras personas, con lo cual les inculcan una sensación de poder. No les ayudan a ver y a corregir sus errores, tampoco les hacen saber su propia imperfección y hacerse responsable de ella.

También se dice que los codependientes no poseen autoestima sino estima exterior, la cual se basa en cosas externas como: su apariencia, el dinero que ganan, el empleo que tienen, etcétera.

La estima exterior se basa en el propio desempeño; lo que logra o lo que no logra, o en la opinión o en la conducta de otras personas. El problema consiste en que la fuente está fuera de uno mismo y por lo tanto es vulnerable. Cambios que están más allá del propio control, ya que se puede perder esta fuente exterior de estima en cualquier momento de modo que se trata de algo frágil y poco confiable.

Santín (1998), dice que la autoestima es un proceso de juicio personal, que

permite a las personas concluir que son dignas y valiosas, sin embargo en el caso de las personas codependientes, no se perciben como tal y por lo tanto, carecen de este valor.

B) La dificultad para establecer límites funcionales.

Los sistemas de límites actúan como vallas invisibles y simbólicas que tienen como propósitos: a) Impedir que la gente penetre en nuestro espacio y abuse de nosotros. b) Que nosotros podamos entrar en el espacio de otras personas y abusar de ellas. c) Manifestar de manera adecuada nuestro sentido de quiénes somos.

Si una persona crece o se desarrolla dentro de una familia disfuncional pueden surgir cuatro tipos básicos de deterioro en cuanto al establecimiento de límites:

1) Ausencia total de límites: Las personas con límites inexistentes no advierten en absoluto que están siendo objeto de un abuso o que ellas mismas son abusivas. Les cuesta decir que no o postergan su actuación. Permiten que los otros se aprovechen de ellos en términos físicos, emocionales, sexuales o intelectuales sin un claro conocimiento de que tienen derecho a decir “basta, no quiero que me toquen” o bien “yo no soy responsable de tus sentimientos, pensamientos y conductas”. Un codependiente sin límites no sólo carece de protección, sino que tampoco puede reconocer el derecho de otra persona a tener límites con él. Entonces traspasa los límites de las otras personas, sin advertir que está haciendo algo inadecuado.

2) Límites dañados: Un sistema de límites dañados presenta “agujeros”, las personas con límites dañados no pueden decir que no, o simplemente no establecen ningún límite, por lo cual, les resulta difícil cuidar de ellos mismos, por lo que tienen que aprender que todos tienen los mismos derechos, aprender que existen otras personas en el mundo. Entender que los derechos acaban donde comienza los derechos del otro. Decir “sí” siempre que sea posible, y “no”, siempre que sea necesario.

3) Muros en lugar de límites: Un sistema de muro pretende reemplazar los límites intactos, y suele estar constituido por cólera o miedo. Las personas que usan un muro de cólera, comunican de modo verbal y no verbal el mensaje de que “si te acercas a mí o dices algo sobre esto o aquello, explotaré” Quienes emplean el muro de miedo se apartan de los otros para estar a salvo.

Las otras dos clases de muro son el muro del silencio y el muro de palabras. La persona que utiliza el muro del silencio se queda callada y no emite un campo energético de emociones, trata de pasar inadvertida y comienza a observar lo que sucede en lugar de participar. Por el contrario, quienes emplean el muro de palabras a menudo hablan si detenerse aun cuando alguien más intenta intervenir, realizando algún comentario o cambiando de tema.

4) Oscilaciones entre muros y ausencia de límites: También es muy común que una persona pase en cualquier momento de un tipo de muro a otro, aunque siempre manteniéndose invulnerable detrás de las paredes.

Zagury (2004), dice que “nadie puede respetar a sus semejantes si no aprende cuáles son sus límites, lo que incluye comprender que no es posible hacer siempre todo lo que se desea en la vida”. (p.17).

Asimismo, menciona que la importancia que tiene el aprender a vivir con límites, radica en aprender a ser felices, a respetar y cumplir las reglas básicas de la vida y especialmente, si se aprende a amar al otro y a uno mismo, así como que es de vital importancia que los límites se enseñen desde la niñez.

Por lo tanto poner límites significa:

- Ser conscientes de que muchas cosas pueden hacerse y otras no.
- Enseñar al niño desde pequeño a tolerar pequeñas frustraciones, para que en un futuro pueda superar los inconvenientes de la vida con equilibrio y sensatez. Desarrollar la capacidad de ser paciente.
- Saber discernir entre lo que es una necesidad y un deseo.
- Comprender que el respeto a la privacidad no significa falta de cuidado o atención ni carencia de acompañamiento.
- Enseñar que a cada derecho le corresponde un deber y sobre todo dar un buen ejemplo como padres.

Si desde la niñez los padres enseñan a sus hijos el valor que tiene vivir con límites funcionales, en consecuencia será mucho más fácil que al llegar a la adultez sean personas más sensatas, que posean límites para ellos mismos y en sus relaciones respecto a los demás.

C) La dificultad para asumir la realidad.

Los codependientes manifiestan muy a menudo que no saben quiénes son. Para experimentar y poder expresar la realidad será necesario tomar conciencia de la misma.

Beattie (2005), menciona que la realidad se define en cuatro aspectos:

- 1.- El cuerpo, lo que parecemos y cómo funcionan nuestros cuerpos.
- 2.- El pensamiento, como damos sentido a los datos recogidos.
- 3.- Los sentimientos, nuestras emociones.
- 4.- La conducta lo que hacemos o no hacemos.

A los codependientes les cuesta asumir todas o algunas partes de estos componentes, en los siguientes términos:

1.- El cuerpo: Se tienen dificultades para ver con exactitud el aspecto físico o tomar conciencia de cómo funcionan el cuerpo.

2.- El pensamiento: Les cuesta trabajo reconocer sus pensamientos y si lo hacen, no saben comunicarlo.

3.- Los sentimientos: Les resulta difícil reconocer lo que sienten o experimentan emociones abrumadoras. A lo que Goleman (1998), menciona que los sentimientos tormentosos o desagradables no deben de negarse para sentirse todo el tiempo contento, sino más bien reconocerlos y hacer algo con ellos y sobre todo, no permitir que se presenten con mayor frecuencia que los positivos.

4.- La conducta: Tienen dificultades para tomar conciencia de lo que hacen ya sea bueno o malo, así como para asumir su conducta y las posibles consecuencias de la misma.

D) Dificultad para reconocer y satisfacer las propias necesidades y deseos. Todos tenemos necesidades básicas como el comer, vestir, tener un lugar para vivir, las cuales en un principio son cubiertas principalmente por nuestros padres y posteriormente se nos enseña a cubrirlas por nosotros mismos.

De igual manera existen necesidades que solo podemos satisfacerlas interactuando con otras personas, como es la nutrición emocional, la cual se debe aprender a reconocerla y satisfacerla con la persona adecuada y en el momento adecuado, además de ser recíproco; a dicho proceso se le llama interdependencia.

Otra parte, además de las necesidades son los deseos, los cuales se pueden dividir en grandes y pequeños; los deseos pequeños son en realidad preferencias que cuando se satisfacen nos brindan placer y los deseos grandes nos aportan realización; por ejemplo el tener cierta profesión.

Los codependientes tienen dificultades para reconocer y satisfacer sus deseos por lo cual ante dicha problemática puede reaccionar de la siguiente manera:

- Ser demasiado dependiente: Conocen sus necesidades o deseos pero esperan que alguien más se haga cargo de ellos.
- Ser antidependiente: reconocen que tienen deseos pero tratan de satisfacerlos por ellos mismos y son incapaces de aceptar ayuda o la orientación de alguna otra persona. Por lo cual, prefieren carecer de las cosas necesarias o deseadas antes de ser vulnerables y pedir ayuda.
- No perciben sus deseos ni sus necesidades, aunque los tengan no son conscientes de ellos.

- Confunden los deseos con necesidades; saben lo que quieren y lo obtienen, pero no saben lo que necesitan.

El hecho de que las personas no atiendan adecuadamente a sus deseos y necesidades, suele estar relacionado con una sensación de baja autoestima. Así como es importante cubrir las necesidades y los deseos; de igual manera es importante aprender a diferenciar entre uno y otro.

E) Dificultad para experimentar y expresar nuestra realidad con moderación. Una de las características principales de los codependientes es que no saben ser moderados con otra persona así como que suelen siempre estar en los extremos; por ejemplo; estar totalmente comprometidos o totalmente desapegados.

Dicho síntomas se puede apreciar en los siguientes aspectos:

- **Cuerpo:** Muchos codependientes se visten sin tener el mínimo cuidado (estrafalarios), en el otro extremo ocultan su cuerpo con ropa holgada desde el cuello hasta los pies; esta característica suele estar presente en personas que han sido víctimas de abuso sexual, incesto o acoso sexual. Otros aspectos físicos pueden ser una extrema delgadez o la obesidad; el esmero o descuido en el cuidado personal.

- **Pensamiento:** Los codependientes piensan en términos de blanco o negro, correcto o incorrecto por lo que no reconocen términos intermedios.

- **Sentimientos:** Tienen dificultades para reconocerlos y comunicarlos, sus emociones son débiles o inexistentes o están representadas por un carácter explosivo o angustioso.

Además de que pueden mostrar cuatro tipos de realidad emocional:

1.- **La realidad de los sentimientos adultos:** Es una respuesta emocional auténtica y madura al propio pensamiento, dichos sentimientos por lo general son moderados y determinan que uno se sienta centrado dentro de uno mismo.

2.- **La realidad de los sentimientos inducidos por otro adulto** se le conoce como empatía (ponerme en el lugar del otro); sin embargo, en los codependientes dicha empatía trasciende más allá y suelen relacionarse con personas que niegan que sus sentimientos los perturban, no los reconocen, o son muy intensos al grado que dejan que les afecte a ellos mismos.

3.- **Sentimientos congelados:** Experimentan muy poca emoción o ninguna, sólo brindan una seguridad aparente. Uno de los posibles orígenes de dicho problema puede estar en la niñez, ya que pudo haber sufrido maltrato físico y/o verbal por expresar sus sentimientos por lo cual aprenden a reprimirlos o callarlos.

4.- **Sentimientos transportados de niño al adulto:** Los niños también absorben

sentimientos tales como la vergüenza, la ira, el miedo y el dolor, dichos sentimientos permanecen dentro del niño hasta la adultez. Por lo tanto es, de suma importancia aprender a reconocer la diferencia entre los cuatro tipos de sentimientos, para lograr una pronta recuperación.

Norwood (1985) refiere que existen diferentes características que definen a las personas codependientes entre las cuales las más representativas son las siguientes:

- Proviene de un hogar disfuncional que no satisfizo sus necesidades emocionales.
- Proporcionan afecto en forma desmedida a aquellas personas que consideran necesitarlo debido a las carencias que ellos tuvieron durante su infancia.
- Buscan parejas emocionalmente inaccesibles a quienes intentan cambiar por medio de su amor.
- Le temen al abandono por lo cual hace cualquier cosa para evitar que su relación se disuelva.
- Debido a que están acostumbradas a la falta de amor en sus relaciones de pareja se esfuerzan demasiado y ponen todo de su parte para complacer.
- Asumen más del cincuenta por ciento de la responsabilidad, la culpa y los reproches en sus relaciones.
- Debido a la falta de estima no creen merecer la felicidad por lo cual consideran que deben ganarse el derecho a ser felices.
- Sienten una gran necesidad de controlar a sus parejas debido a la falta de seguridad propia.
- Idealizan a sus parejas y se basan más en cómo pueden cambiarlos que en lo que son en realidad.
- Son adictas a las parejas y al dolor emocional.
- Son más propensas a tener algún tipo de adicción a las drogas, alcoholismo, a la comida etc.
- Se ocupan de los problemas de los demás para evitar ocuparse de los propios.
- Poseen una mayor tendencia a tener episodios depresivos por lo cual tratan de evitarlos teniendo relaciones inestables las cuales les proporcionan una mayor excitación.
- No se sienten atraídas por aquellas personas que se muestran amables, estables, confiables y que se interesan por ellas sino todo lo contrario.

Las personas que aman demasiado tienen poca consideración por su integridad personal en una relación amorosa, por lo cual dedican todas sus energías a cambiar las conductas o los sentimientos de la otra persona mediante manipulaciones desesperadas (Norwood, 1985).

Además de conocer la definición y las características de la codependencia también es importante saber cómo es que surge o se va construyendo poco a poco dicha enfermedad, por lo tanto será importante conocer los patrones a seguir de la misma.

1.3 Patrones de codependencia.

En la mayoría de los casos refieren que la codependencia surge desde los estilos educativos con los cuales son criados los hijos, o bien en hogares disfuncionales en donde los padres en ocasiones no manejan de manera adecuada las principales características en un niño como pueden ser la vulnerabilidad, la imperfección, la inmadurez y la dependencia, las cuales sino se manejan de ésta manera pueden formar más tarde un adulto carente de autoestima o el otro extremo una persona arrogante y sentirse superior a los demás.

También, en algunas ocasiones puede existir abuso por parte de los padres hacia sus hijos, como hacerles reproches por su falta de madurez, el ser demasiado dependientes y no ser perfectos, por lo cual más adelante los menores pueden perder el sentido de valía, por lo tanto, dichos padres lo que realmente demuestran es que no cuentan con límites propios y en ocasiones pueden llegar a asignar responsabilidades mayores a un menor de edad o irse al otro extremo sobreprotegiéndolos y crearlos incapaces de realizar cosas sencillas o básicas de autocuidado, debido a esta situación y como mecanismo de defensa el niño adopta rasgos disfuncionales.

Otro tipo de abuso puede ser que al demandar mayores responsabilidades en los niños, dañan a su niño interior, el cual es considerado como una fuente eterna que acompañara a la persona a lo largo de toda la vida, es en pocas palabras la esencia innata con la que se nace (Bradshaw, 2005).

De acuerdo con lo anterior, lo más común, es que un niño que se desarrolla dentro de un núcleo familiar sin límites crezca sin ellos, lo que lo puede volver un adulto agresivo y violento que no mida las consecuencias de sus actos. O ser un adulto tímido, inseguro, carente de estima y dejarse violentar por otra u otras personas, porque finalmente sus padres no le enseñaron a defenderse y protegerse.

Pía (2005), menciona que el niño desde su nacimiento, es cien por ciento dependiente de sus progenitores para cubrir sus necesidades básicas y deseos, las cuales posteriormente en las familias funcionales, les enseñan a los niños a cubrirlas poco a poco y en caso de ser necesario pedir ayuda a la persona adecuada sin sentir culpa ni vergüenza.

Por el contrario, cuando un niño se desarrolla en un ambiente disfuncional puede que crezca siendo demasiado dependiente, antidependiente o que no sepa percibir sus propias necesidades y deseos, por lo cual estos menores pueden presentar tres tipos de abuso:

- 1) Los padres le resuelven todo al niño no dejándolo intervenir en nada, ni le permiten que se equivoque y que aprenda de sus errores, por lo tanto, más tarde será dependiente, incapaz de valerse y cuidarse a sí mismo.

2) El niño es atacado cuando expresa alguna necesidad, por lo cual aprenderá que es malo expresar sus necesidades y deseos.

3) El niño es ignorado por completo, por lo tanto, los padres no cubren sus necesidades ni sus deseos.

De tal manera, estos menores al llegar a su adultez seguirán manteniendo los mismos patrones de conducta, por ejemplo, serán incapaces de cubrir sus necesidades básicas como el prepararse algo de comer, lavar y planchar su ropa, limpiar el espacio en donde duermen o donde trabajan, etc., a menos que lo haga la mamá o la esposa en el caso de los hombres, por el contrario, también pueden irse al otro extremo ser personas totalmente independientes, tanto que para ellos el pedir ayuda por más insignificante que parezca, les provoca molestia e incluso los avergüenza y les hace sentir mal, el no tener el control de la situación y finalmente pueden crecer sin saber reconocer cuáles son sus necesidades y deseos.

Barnetche (2007) refiere que el desarrollo de la codependencia se inicia dentro de las familias disfuncionales y hace una comparación entre los estilos educativos de una familia funcional y disfuncional.

Algunas características de las familias disfuncionales son:

- No existe libertad para hablar las cosas y la poca comunicación que existe es superficial. Sólo se tratan las cosas indispensables.
- No expresan libremente los sentimientos por miedo al rechazo.
- Surgen constantes conflictos por la carencia de reglas establecidas.
- El ambiente familiar suele ser tenso.
- No se hablan las cosas.
- Represión de sentimientos.
- Ausencia de reglas.
- Relaciones viciadas.
- Manipulación y control.
- Falta de valores.
- Actitudes rígidas.
- Atmósfera desagradable.
- Enfermedades frecuentes.
- Relaciones dependientes.
- Envidia y desconfianza.
- Las cosas se obtienen a través de la manipulación o la imposición.

Se establecen relaciones de dependencia, las cuales no permiten el crecimiento y madurez de los miembros de la familia.

1.4. La familia como generadora de personas codependientes.

Para Satir (2002), la familia es un sistema en el cual cada integrante tiene relación con los demás, por lo tanto, cada situación o estímulo que afecte a uno de los miembros, repercutirá en todo el sistema familiar.

“La familia constituye el campo psicológico más importante de un niño: es un refugio y una fuente de afectos, identidad e identificación”. (Lieberman, 1985: p.33)

Estilos de paternidad.

Los padres por lo general proceden de diferentes maneras con sus hijos. Baumrind (1971) realizó varios experimentos con preescolares, e identificó tres categorías de estilos de paternidad, los padres autoritarios, permisivos y democráticos.

Van Pelt (1985) clasificó a los padres en posesivos, sin amor, permisivos y autoritarios.

Faw (1981) por su parte, también identificó tres estilos de paternidad: autoritarios, con autoridad y permisivos. Aunque cada autor nombra los distintos tipos de paternidad de forma diferente, todos representan las mismas características.

Los padres autoritarios, tratan de controlar el comportamiento y las actitudes de sus hijos y los hacen ajustarse a un estándar de conducta (Baumrind, 1971).

Autoritarismo significa: imposición inflexible de normas de disciplina sin tomar en cuenta la edad del niño, sus características y circunstancias. Valoran la obediencia incondicional y castigan enérgicamente a sus hijos, por actuar en forma contraria a sus estándares (Baumrind, 1971). El padre que emplea este estilo se caracteriza por ser absorbente y centrar la atención del hijo en sí mismo, produciendo individuos dominados por la ley, la autoridad y el orden, reprimiendo en los niños, la capacidad de iniciativa y creación (García Serrano, 1984).

Faw (1981) describe a los padres autoritarios, como aquellos que tienen patrones rígidos de conducta, que no toman en cuenta las necesidades de sus hijos, los castigan físicamente sin darles una explicación de por qué los castigan.

En la clasificación de Van Pelt (1985) al unir las características del padre autoritario, el padre sin amor y el padre posesivo, corresponden al padre autoritario. El padre autoritario es estricto, severo, castiga al niño repetidas veces, por lo que el niño vive en constante temor y zozobra, a menudo en la escuela son pendencieros, desobedientes, problemáticos, nerviosos y temperamentales.

Los padres sin amor, castigan al niño enérgicamente, lo critican y regañan constantemente, y tienen una percepción únicamente de las imperfecciones y exigen al niño normas inadecuadas e imposibles de adquirir. Por otra parte los padres posesivos tienen buenas intenciones pero malas normas, no permiten que sus hijos corran riesgos razonables, ni que hagan cosas por ellos mismos

Otro estilo de crianza es el padre democrático, él trata de dirigir las actividades de

sus hijos en forma racional, presta atención a sus problemas. Es consistente, exigente, respetuoso y está dispuesto a aplicar el castigo limitado (Baumrind, 1971).

El último estilo de crianza es el padre permisivos, ellos exigen menos, y permiten a los niños regir sus propias actividades, no son exigentes, ni controladores, son relativamente cariñosos con sus hijos y casi nunca los castigan (Baumrind, 1971).

Tabla 1 y 2.

Estilo educativo percibido por los hijos con el objetivo de estudiar las relaciones existentes entre el estilo educativo paterno dentro del ámbito familiar nuclear. (Baumrind 1971).

TABLA 1

HIJOS

Autoritario	Democrático	Permisivo
<p>Logros escolares pobres. A través de los golpes y regaños tienen inseguridad, temor, represión de iniciativa y creatividad. No desarrollan plenamente sus capacidades. Introvertidos. Inseguros. Con baja autoestima. Impopulares. Tienen dependencia hacia el padre que los golpea. Prefieren ser golpeados que ignorados. Agresivos y hostiles. Pasivos. Irritables e inadaptados sociales. Tienden a ser obedientes, ordenados, poco agresivos, poco tenaces a la hora de perseguir metas. Tienden a tener una pobre interiorización de valores morales orientándose más a los premios y castigos que hacia el significado intrínseco del comportamiento coléricos, aprensivos, infelices, fácilmente irritables y vulnerables a las tensiones.</p>	<p>Buenos logros escolares. Independientes. Buena autoestima. Buen autocontrol. Auto dogmático. Populares Muestran satisfacción. Activos. Creativos. Son más capaces de afrontar situaciones nuevas. Son persistentes a las tareas que inician. Son interactivos y hábiles en las relaciones con los iguales, independientes y cariñosos. Suelen tener valores morales interiorizados.</p>	<p>Inadaptados sociales. Poco auto controlados. Logros escolares bajos. Agresivos. Inmaduros. Mentirosos. Desobedientes. Inseguros. Baja autoestima. Frustrados. Tienden a tener problemas para controlar sus impulsos. Dificultades para asumir responsabilidades. Inmaduros. Tienden a ser más alegres y vitales</p>

TABLA 2

PADRES

Autoritario	Democrático	Permisivo
Exigen obediencia condicional. Patrones rígidos de conductas. No toman en cuenta las necesidades de los hijos. Castigan físicamente sin dar una explicación. Control severo. Son absorbentes. Determinan en todo momento la dinámica familiar en el reparto del tiempo. Normas claras. Rigidez en cuanto al cumplimiento de las normas. No hay tolerancia a los cambios de planes. Las iniciativas de los hijos no son aceptadas.	Trata de dirigir las actividades de sus hijos en forma racional. Presta atención a los problemas de sus hijos Es consciente, exigente y respetuoso. Está dispuesto a explicar el porqué de algún castigo. Exhiben confianza en ellos mismos. Son exigentes pero amorosos con sus hijos. Corrigen a sus hijos cuando es necesario dándoles razones lógicas para su corrección. No usan el castigo físico.	Exigen poco. Permiten a los hijos regir sus propias actividades. No son exigentes. No son controladores. Son relativamente cariñosos con sus hijos. Casi nunca los castigan. Se sienten inseguros en su rol como padres. Tienen poco control sobre sus hijos. No consideran necesario castigarlos. Se doblegan ante los caprichos de sus hijos. No tiene normas. Dejan que sus hijos hagan lo que quieran. Sienten que si responsabilizan a sus hijos los pueden traumar. Piensan que pueden darles a sus hijos todo lo que piden para que sean felices sin pedirles nada a cambio.

Según Becnell (1991), existen varios tipos de padres del codependiente:

- a) Dictatoriales.
- b) Críticos.
- c) Sobreprotectores.
- d) Permisivos.
- e) Ineficientes o irresponsables.

a) Padres dictatoriales están asociadas con hijos extremadamente obedientes.

b) Padres críticos se asocian con hijos que perciben que los resultados que obtienen en la vida son debidos al azar, al destino, a la suerte, al karma y como consecuencia de las decisiones de otros.

c) Padres sobreprotectores generalmente tienen hijos manipuladores y que chantajean emocionalmente a las personas.

d) Padres permisivos se asocia con hijos que se sienten amenazados por el rechazo, el abandono, la culpa, y que con frecuencia se involucran en conductas conflictivas y socialmente destructivas como el consumo de drogas, la sexualidad temprana, el desafío a la autoridad y los actos delictivos, no tienen límites y se meten en problemas.

e) Ineficientes e irresponsables en las que se invierten los roles padre-hijo. Se asocian con hijos que suelen tener un sentido excesivo de responsabilidad, y que se caracterizan por el sobre-control y la hiper-vigilancia en sus relaciones interpersonales.

También pueden verse conductas de codependencia en familias alcohólicas. Wegscheider-Cruce (1990), identifica varios papeles de la familia alcohólica en que los familiares se relacionan de una manera codependiente.

Los papeles son:

a) El dependiente químico (el alcohólico o adicto).

b) El codependiente primario, el héroe, el escapista u oveja negra, el niño perdido y el payaso o mascota. El alcohólico ha perdido el control de su manera de beber y sufre del caos y desorden producidos por su adicción. Él vive en una trampa de negación de sus sentimientos verdaderos de soledad, vergüenza y culpa. La trampa es un ciclo vicioso de compulsión y negación. La toma compulsivamente para salir del dolor de su vida y sólo encuentra las consecuencias dolorosas de su manera de beber. Ahora en su vida, lo que era una solución, es un problema. Él depende del alcohol, pero también depende del codependiente para cuidarlo, para hacerse responsable de él. No existe un alcohólico sin un codependiente o una serie de codependientes.

Wilson Schaef, (1986), dice que los codependientes primarios son las personas más cercanas al alcohólico, como esposos o padres. En nuestra sociedad el modelo clásico en que el alcohólico es el esposo y la mujer es la codependiente. Como codependiente, ella se siente responsable de todo, hasta del mismo alcoholismo de su esposo. Una conducta clásica de la codependencia se ve cuando ella justifica las acciones de su marido, dando excusas por él a otros para ocultar o evitar las consecuencias del alcoholismo. Frecuentemente ella piensa, "si yo fuera mejor esposa, mejor cocinera, mejor ama de casa o mejor madre, él no tendría la necesidad de tomar y seríamos una familia feliz." Ella trata de controlarlo a él y a los demás compulsivamente. Así, ella muestra su adicción al alcohólico y a sus problemas. Por pena, ella no comparte su situación, ni sus sentimientos verdaderos de enojo, incapacidad y culpa con casi nadie y se siente aislada. De esta manera la negación del problema familiar continúa.

Podemos ver que el alcoholismo y la codependencia son la misma enfermedad. Ambos, como cualquier proceso de adicción, comparten las mismas características de negación, obsesión, compulsión y pérdida de control entonces el codependiente mantiene una ilusión de control, pero su vida es ingobernable.

Wegscheider-Cruce (1990), dice que los niños participan en la enfermedad familiar de adicción y codependencia también. Ellos adoptan papeles diferentes para sobrevivir en una situación de caos. El héroe es generalmente el papel del hijo mayor de la familia. El héroe o heroína es el niño o la niña más responsable y actúa como el segundo papá o la segunda mamá de los otros niños. El héroe trata de lograr la aprobación de otros, especialmente la de los adultos. Casi siempre ellos pueden lograr muchas cosas en diversas actividades. Pueden ser líderes en la escuela y la iglesia; son buenos estudiantes y buenos trabajadores. La psicología inconsciente del héroe es: "si soy bueno, mi familia no puede ser tan mala y posiblemente pueda mejorar". De esta manera el héroe es codependiente también porque piensa que su conducta puede cambiar la conducta del otro.

El papel del segundo hijo generalmente 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. La oveja negra está metida en problemas con la familia, la escuela y posiblemente con la ley. Este niño experimenta con el alcohol o las drogas muy temprano en su vida o puede tener un embarazo fuera del matrimonio muy joven. Su codependencia se manifiesta en la negación de sus sentimientos verdaderos con la conducta de rebelión. Esta conducta extrema distrae la atención de la familia del problema primordial del alcoholismo del padre y facilita la negación de toda la familia.

El tercer papel de los niños, es el niño perdido. Este niño no causa ninguna molestia y evita muchos conflictos. El niño perdido vive aislado de la familia y pasa mucho tiempo solo, desarrollando una vida de fantasía. Por eso puede ser muy creativo. Este niño no confía en las personas fácilmente y se acerca más a las mascotas y a los muñecos. Su codependencia se manifiesta inconscientemente en la negación de su necesidad de otros. Su soledad e independencia tienen la característica de compulsión. Compulsivamente los niños perdidos evitan a la gente.

El cuarto papel es el del hijo menor, y se llama el payaso (en el buen sentido de la palabra). 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. Él es bromista, encantador y muchas veces es muy mono. La codependencia de este niño es que se siente responsable del dolor de la familia, y cree que debe aliviarlo con buen humor y bromas.

Estos papeles pueden desarrollarse en cualquier familia que tiene crisis. Cuando hay crisis física, como un familiar con cáncer, o una crisis económica fuerte, o hay otras compulsiones en la familia, los familiares adoptan estos papeles de

codependencia inconscientemente para sobrevivir en un sistema de caos. Porque la familia es un sistema, podríamos decir que la familia es como un móvil de los que utilizamos sobre las cunas de los bebés. Tocamos una parte del móvil, y las demás partes se mueven para equilibrarse. (Wegscheider,1990).

Este hecho implica esperanza para la familia en crisis. Si un familiar cambia su conducta de codependencia, por la definición de un sistema familiar, el resto de los familiares tienen que equilibrar el sistema con cambios también.

CAPÍTULO 2. LA RELACIÓN DE PAREJA.

La pareja en ocasiones constituye el modelo social más importante en la vida de toda persona, esta idea es introducida en la mente desde una edad temprana específicamente durante la niñez. De tal manera que se anhela de manera inconsciente encontrar un compañero que pueda satisfacer esta necesidad tanto a nivel social como a nivel personal (Eichenbaun, 1989).

La formación de una pareja en ocasiones es considerada como un signo de madurez, adultez, una forma de realización y logro personal, así como puede llegar a ser parte de una de las principales metas que una persona se plantee en la vida (Rage, 1997).

Una pareja puede proporcionar además de amor, compañía, respaldo, placer sexual; hijos, crecimiento, aprobación social, proyectos en común, etc. Al mismo tiempo es común que las parejas establezcan ciertos tipos de acuerdos entre sí, así como que podrían acordar la manera en la cual se relacionen con otras personas, como pueden ser la familia, los amigos y las fechas importantes (Troya, 2000).

La pareja se ha definido como “aquella que se caracteriza por una permanencia del vínculo, en que se suman, vida afectiva, relaciones sexuales, intercambio económico, deseo de compartir el futuro junto a un proyecto vital que les da sentido y que determina el establecimiento de dependencias cualitativamente diferentes de las que pueden darse en cualquier otro vínculo” (Feinstein et al, 1986, p, 119). Esto hace que la elección de pareja sea un proceso específico y complejo.

Sally (2005) dice que las personas que tienen personalidades y temperamentos parecidos se llevan mejor, a lo cual se le llama la regla de la semejanza. Menciona que cuanto más se parezca uno a su pareja, serán mayores las posibilidades de tener una relación duradera. Asimismo, menciona que la complementariedad es importante cuando se trata de obtener amor y la semejanza cuando se trata de mantenerlo.

La creación de la pareja tiene características muy específicas; se busca una pareja estable, con proyecciones en el tiempo y con el deseo recurrente de hacer una vida en común, cuando dos personas deciden tomar este camino, comienza este proceso.

2.1 Factores que intervienen en la elección de pareja.

Por elección de pareja se entiende el proceso mediante el cual una persona elige a otra para formar un vínculo estable. A este encuentro cada uno llega con su herencia psicológica, su desarrollo único, sus propias expectativas, dudas, deseos y temores (Willi, 1978).

Leñero (1987), considera que son tres los aspectos que intervienen en la elección de pareja:

- a) Homogamia de origen.- La persona tiende a buscar pareja entre quienes comparten con ella categorías sociales comunes como: clase social, religión, etnia, lugar de residencia, edad, nacionalidad, etc.
- b) Valores comunes.- La persona busca que con su pareja exista un consenso en lo que se refiere a la forma de concebir la vida, objetivos de la misma, etc.
- c) Búsqueda de rasgos complementarios a la propia personalidad.- Es necesario que la persona sienta que la forma de ser de su compañero (a) es compatible con la suya propia.

Lemaire (1989) describe dos rasgos básicos en la elección de pareja:

1.- Es una elección que implica reciprocidad, objeto que es a la vez sujeto, es decir que fue elegido y es elector, por lo cual en la búsqueda encuentra similitudes, satisfacciones simétricas o complementarias a la del otro, que también deberán ser características positivas.

2.- Lo que se espera del objeto elegido, se relaciona con lo que se espera de la relación, para que los dos contribuyan a un equilibrio personal.

Díaz-Loving (1999) establece que actualmente ya no se concibe a la pareja como una institución inamovible e inmutable. Antes las parejas se constituían en función de aspectos socioeconómicos, más que como una forma de satisfacción de necesidades de vinculación afectiva o interacción íntima.

Ahora, en cambio en el momento que dos personas interactúan, sus características, sus conductas, sus expectativas, sus emociones, sus actitudes, atribuciones, formas de comunicación verbal, su lenguaje, el contexto, las normas particulares y el momento histórico se combinan para determinar la forma, conducción, interpretación y formas de interacción. Bajo estas circunstancias, el desarrollo de cada sujeto será importante para el tipo de relación y para la interpretación de la misma.

Así podemos decir que en cada sociedad existen modelos de selección de pareja específicos que hace que criterios válidos para una cultura sean totalmente rechazados en otra. Desde el punto de vista sociológico, la pareja puede ser elegida en el mismo grupo social (endogamia) o fuera de él (exogamia). La endogamia se define por la pertenencia a la misma raza, religión, etnia, clase social y residencia.

Los factores sociales de elección de pareja se apoyan en dos modelos teóricos propuestos por Ishwaran (1992) que son:

- a) El Modelo de Secuencia Fija. Se centra en los factores sociodemográficos que actúan como filtros para la selección; éstos filtros harán que la selección de pareja se dé entre personas de características semejantes (Teoría de la Homogamia o Semejanza).

Para éste modelo, la formación de la pareja es el resultado de por lo menos tres conjuntos de factores: la preferencia personal, las presiones externas y la restricción de oportunidades de interacción y aquellos componentes similares que contribuyen a la elección de pareja son:

- Clase Social: Las personas se relacionan con quienes pertenecen a su misma clase social y toman en cuenta aspectos como: ocupación, nivel de ingresos económicos, área de residencia y educación tanto de la pareja como de sus padres.
 - Proximidad: La proximidad propicia a que se dé la relación continúa entre dos personas y aunque probablemente no surja la atracción en un primer momento, el hecho de estar conviviendo y compartiendo vivencias llega a provocar el surgimiento de una relación más íntima.
 - Inteligencia: Funciona como un factor en la elección de pareja, ya que dos personas de muy distinto nivel intelectual por lo general no pueden establecer comunicación fácilmente, aunque exista otro tipo de relación cercana como amistad, atracción física, interés mutuo, etc.
 - Edad: La elección de pareja respecto a la edad, no varía mucho ya que, por lo general el hombre es mayor que la mujer.
 - Grupo Étnico: Un grupo étnico es una subcultura que comparte el mismo lenguaje, manera de vestir, de comer, religión y en cierto grado tiene intereses comunes, además de estar inmerso en una sociedad más grande.
- b) Modelo Circular - Causal. Plantea también que al formarse una relación de pareja se han pasado por varios filtros, pero además la comunicación que se va dando en la pareja va creando una interdependencia que lleva a la creación de una estructura nueva que lleva a la pareja a unir sus percepciones y su manera de ver el mundo, lo que aumenta su interdependencia. (Teoría del Intercambio).

2.2 Tipos de relación de pareja.

De acuerdo a la terapeuta Marcela Stekel del Instituto Chileno de Terapia Familiar dos son las premisas básicas al momento de describir los estilos de las parejas modernas:

a) La pareja perfecta no existe. Todas tienen debilidades y tendrán que enfrentar crisis.

b) Si en el pasado, era la cultura la que definía las relaciones y las diferencias de género eran determinantes, hoy las parejas se unen por sus afinidades, proyectos de vida e historias personales en común principalmente.

También enfatiza que así como no existen parejas perfectas, tampoco existen parejas que perpetúen un mismo estilo de relación a lo largo del tiempo. Lo que distingue a las parejas modernas es la flexibilidad y el pasar por distintas etapas en el contexto de su desarrollo ya que; cualquier tipo de relación que se congela en el tiempo es una pareja que tarde o temprano será disfuncional.

En base a esto, sostiene que no hay ningún tipo de pareja mejor que otro y, de acuerdo con Pablo Isakson, también del Instituto Chileno de Terapia Familiar, la única pareja amenazada es la que se mantiene rígida en el tiempo.

2.2.1 Parejas Tradicionales.

Se dan entre los 30 y 50 años, y están determinadas por el patrón cultural de las diferencias de género, donde el hombre está investido de poder sobre la mujer es el hombre proveedor y la mujer sumisa, que es el modelo de conducta de muchas mujeres a pesar de trabajar y ser independientes.

Hay dos tipos de poder en estas parejas. Uno es el poder desde arriba, de parte del hombre que es activo: yo te manejo con el dinero y el poder desde abajo de la mujer: yo te manejo con el sexo y con los hijos. Esta dualidad resiente a las parejas.

Dentro de las parejas tradicionales el tipo de interacción que se da es la del marido frío y la mujer abnegada, como define, donde existe un hombre exitoso y una mujer en la sombra, que renunció en parte o totalmente a su proyecto de vida. (Isakson).

Fortalezas: Cuando no existen abusos, pueden ser parejas estables por mucho tiempo, ya que saben complementarse.

Debilidades: La falta de afinidad en aspectos comunes puede pasarles la cuenta.

Momentos de crisis: Ante el nacimiento de un hijo, en el que siempre se deja excluido al padre y cuando la mujer quiere trabajar, estudiar o independizarse.

2.2.2 Parejas con Roles Intercambiados.

Estas parejas se caracterizan por un estilo de relación donde la mujer que

presenta el Síndrome de Wendy acoge maternalmente a un hombre que demanda cuidados y que tiene el Síndrome de Peter Pan.

El Síndrome de Wendy se puede definir como el conjunto de conductas que realiza una persona por miedo al rechazo, por necesidad de sentirse aceptada y respaldada, y por temor a que nadie la desee; por una necesidad imperiosa de seguridad.

Cuando alguien actúa como padre o madre en su pareja o con la gente más próxima, liberándoles de responsabilidades, podemos hablar de Wendy, estas conductas pueden darse tanto dentro del núcleo familiar, en los roles de padre/madre sobre-protectores, como en las relaciones interpersonales, con aquellas personas muy cercanas.

Por ejemplo, la madre que despierta todos los días a su hijo para que no llegue tarde a la universidad, aquella que le hace los deberes, le resume las lecciones o subraya los apuntes, la esposa que asume todas las responsabilidades domésticas... es una Wendy en el núcleo familiar.

Lo mismo ocurre en la relación de pareja si es ella y no él quien toma todas las decisiones y asume las responsabilidades, actúa como madre o padre y como esposa/esposo o justifica la informalidad de su pareja ante los demás.

Las conductas más significativas que acompañan una persona que padece este síndrome son las siguientes:

- Sentirse imprescindible.
- Malinterpretar que el amor sólo es sacrificio y resignación.
- Evitar a toda costa que su pareja se enoje.
- Intentar continuamente hacer feliz a la pareja.
- Insistir en hacer las cosas por la otra persona.
- Pedir perdón por todo aquello que el otro no ha hecho o que no ha sabido hacer.
- Necesidad imperiosa de cuidar del amante como si fuera un niño.
- Convertirse en un padre o madre en la relación de pareja.

La manifestación principal de éste estilo de relación es una fuerte confusión de roles dentro de la vida en pareja. En el caso de Peter Pan, el hombre vive obsesivamente con un rol del hijo pequeño para satisfacer sus necesidades afectivas; en el caso del síndrome de Wendy, la mujer se mantiene en el rol de madre en la pareja como única forma de transmitir afecto basado en la necesidad absoluta de satisfacer las necesidades.

2.2.3 Parejas Colaboradoras.

Es el tipo de pareja ideal; tú y yo somos iguales según los especialistas, aunque la

más difícil de encontrar en el escenario actual. Es un modelo que se repite en dos edades de la vida: entre los 30 y 40 años cuando las parejas comienzan a formar familia y después de los 60 años cuando comienzan a liberarse de responsabilidades laborales y familiares.

Su vínculo en común, es que son parejas que en el ámbito cultural han dejado atrás el modelo rígido de mujer, dueña de casa y hombre, trabajador: No hay mucha distinción de roles y los dos trabajan, crían a los hijos, se preocupan de los temas domésticos y hacen de todo, explica Marcela Stekel.

En términos afectivos, son parejas capaces de ceder ante los intereses personales del otro sin sentir que se están menoscabando. Por eso, son las que pasan por menos crisis, pues son las más abiertas al cambio y a la resolución de conflictos.

Fortalezas: Su relación está basada en la confianza, por lo tanto, les es fácil acoplarse, crecer y consolidarse como pareja.

Debilidades: Si bien existe colaboración mutua en los distintos ámbitos de la vida en común, en lo que respecta a las tareas domésticas sigue estando sobrecargada la mujer.

Momentos de crisis: Algunas mujeres pueden tener sentimientos ambivalentes frente a una pareja que cumple con el ideal actual de hombre sensible, amoroso, conectado, pero que no representa la figura fuerte y protectora tan arraigada culturalmente.

Los hombres, por su parte, pueden sentirse satisfechos y apoyados al lado de una mujer exitosa económica y laboralmente, pero inseguros y amenazados.

2.2.4 Parejas Competitivas.

Donde más se están dando hoy parejas competitivas; ni contigo ni sin ti, es en los segmentos jóvenes entre 20 y 30 años. Su mejor retrato, en términos culturales, es la pareja de profesionales exitosos y muy trabajadores, donde no sólo respetan con rigor sus espacios personales, sino que también entran en rivalidad por exponer puntos de vista, formas de hacer las cosas y hasta de expresar sentimientos. Uno admira la capacidad del otro; también lo envidia, pero siente que, a través de él, también está brillando. Sin embargo, al poco tiempo esta dinámica les aburre: cada miembro de la pareja busca brillar con luz propia. Intentan emerger por su propio ser y reaccionan con agresión ante el otro.

Esto puede observarse en las parejas cuando dialogan: diciendo no estoy de acuerdo. Entran en una interacción competitiva de nunca acabar. Son las parejas que discuten por cualquier cosa, hacen prevalecer lo que cada uno de ellos quiere, apunta Marcela Stekel.

En términos afectivos, tienen personalidades frágiles y dependientes, que a través

de la pelea se confirman en su propia posición. Por eso, son incapaces de lograr una intimidad emocional.

Fortalezas: Cuando se unen para armar un proyecto y miran hacia un mismo punto, logran una buena sinergia. Cuando están trabajando para los hijos pueden ser muy buenos padres. También, como son afines y parecidos, pueden coincidir en cómo divertirse, aunque sean profesionales de distintas áreas.

Debilidades: Cuando llegan a una terapia de pareja, son los casos más difíciles de volver a la estabilidad, sobre todo si no pueden hacerse cargo de sus fragilidades personales, dice Pablo Isakson.

Momentos de crisis: La llegada de los hijos. Aquí, uno brillará y otro tendrá que ceder. Entonces, o cambian su estructura y se distribuyen los roles, o corren el riesgo de que la relación se muera.

2.2.5 Parejas Alternativas.

Dos tipos de parejas alternativas que se reconocen y son: por obligación y las por opción. Ambas se dan en parejas jóvenes, más flexibles al intercambio de roles. En el caso de las parejas alternativas por obligación, él se repliega a lo doméstico por falta de empleo, por ejemplo, la inversión de tareas no es una elección y ninguno de los dos está feliz.

En el caso de las por opción, son ambos los que han decidido ir alternándose en los roles, según lo que definieron en un principio sería su vida en pareja, y lo hacen en función de su realización personal y profesional. En ellos, al contrario de los otros casos, no existe ni la recriminación ni la lucha de poder, ya que es una interacción elegida, que les supone aprovechar lo mejor de sus capacidades. Es típico escuchar decir, a ella, que no tiene espíritu para quedarse en la casa con los niños y él argumenta que quiere ser un padre cercano.

Fortalezas: Son parejas muy armónicas, flexibles, tolerantes y analíticas, que funcionan bien en los afectos.

Debilidades: Estas parejas necesitarán en algún momento un apoyo que los ayude a enfrentar la presión social.

Momentos de crisis: Cuando los roles se rigidizan y comienzan a echarse en cara ciertas actitudes como: la mujer puede decirle al hombre: mira, no trabajas y tampoco has hecho las tareas con los niños, y los hombres, decirle a ellas que dejan abandonada la casa por mucho tiempo.

2.2.6 Parejas Simbióticas.

Son parejas que no permiten la individualidad de sus miembros por miedo a la pérdida o al abandono del ser amado.

Los miembros de la pareja son inseparables, hay mucho control y arman todos los proyectos juntos, incluso los individuales. Indefectiblemente, en éstas relaciones, cuando uno piensa en hacer algo, lo hace en función de que el otro tenga tiempo de ir. No pueden sacarse en ningún instante al otro de la cabeza. (Goldberg, 2006).

Además, la presencia de terceros siempre pone en juego la relación y el miedo a ser reemplazado.

Uno de los orígenes de estas relaciones está en el miedo que inspira la libertad en cada uno de sus miembros. Es por eso que hacen todo de a dos, piensan todo igual y tienen más espacios comunes que individuales. Tratan de ir en bloque en salidas con amigos en común y casi no están a solas con nadie.

A ningún elemento de afuera se le permitirá irrumpir en una relación simbiótica de manera abrupta y crear desequilibrios que la pongan a prueba. En este sentido, es una especie de contrato de estabilidad sin sobresaltos.

Una de las definiciones populares de estas parejas es que; no se necesitan porque se aman sino que se aman porque se necesitan. Por eso, los especialistas sostienen que esa necesidad imperiosa muchas veces genera sentimientos adictivos que pueden llegar a posesivos y restrictivos, cuando predomina la sensación de que uno no puede vivir sin el otro.

Tienen mucho miedo a que el otro salga con amigos, conozca a alguien y la engañe. A veces una no se otorga permisos para que la pareja no pueda hacer lo mismo. (Goldberg 2006).

Estos vínculos pueden llegar a durar toda la vida o ser cíclicos, con una etapa de mayor independencia y otra en donde suele regresar esa tendencia simbiótica.

Momentos de crisis: Los problemas pueden aparecer cuando uno de los miembros de estas parejas recobra parte de la autoestima perdida y se da cuenta de que necesita más espacios y que la relación no le puede brindar. Cuando uno de los dos quiere poner fin a la relación, empieza a tomarse espacios propios que desconciertan al otro que suele recriminar con frases tales como; no me consultaste o por qué hiciste esto.

2.2.7 Parejas Dependientes.

Los dependientes emocionales siguen un patrón de necesidades emocionales insatisfechas desde la niñez y de adultos buscan satisfacerlas mediante la búsqueda de relaciones interpersonales muy estrechas. Las características principales de los dependientes emocionales son:

- a) Su relación con otra persona se basa en la necesidad excesiva de aprobación.

- Vive preocupado por caer bien, incluso a personas que ve por primera vez o desconocidos.
- Se empeña en lucir una buena apariencia.
- Expresa de distinta manera sus demandas de atención y afecto: haciendo regalos o favores que no le piden, preocupándose y estando pendientes de los demás, etc.

- b) Están llenos de expectativas irreales por su anhelo exagerado de tener pareja.
- Se llena de ilusión y fantasía al comienzo de una relación, creyendo que ha encontrado a la persona que siempre ha andado buscando o al encontrarse con una persona interesante.
 - Uno de los pocos momentos felices de su vida es al iniciar una relación o ante la posibilidad de que eso ocurra.

- c) Anhelan relaciones exclusivas y parasitarias.
- Siente necesidad continua de disponer de pareja, amigos, hijos, etc.
 - Vive pendientes de ellas, incluso llamándolas constantemente a su trabajo, controlándolas, vigilándolas, queriendo conocer hasta el último detalle de lo que hacen con su vida privada.
 - Invade la vida privada de la otra persona.
 - Agobia a su pareja con excesivas demandas de atención o de consideración.

- d) Ocupan una posición subordinada en la relación.
- Por su pobre autoestima.
 - Debido a que eligen parejas narcisistas o explotadoras.

- e) La relación conduce a una continua y progresiva degradación.
- Soportan desprecios, maltrato físico o emocional y humillaciones.
 - No reciben verdadero afecto.
 - Sus propios gustos e intereses son relegados a un segundo plano.

- f) Las rupturas son auténticas traumas.
- El deseo de tener una relación es tan grande que buscan una relación después de otra.
 - Tienen un prolongado historial de rupturas y nuevos intentos.
 - Caen en estados depresivos.

- g) Poseen una autoestima muy pobre y un auto-concepto negativo.
- No se aman a sí mismos porque nunca han sido adecuadamente amados ni valorados por las personas significativas, sin dejar por esto de estar vinculadas a ellos.
 - El desamparo emocional y su vacío se manifiestan más cuando no están en una nueva relación.

Las parejas dependientes viven desgastadas a causa del control abierto o sutil que ejercen uno sobre el otro. Su relación está basada en el poder, pero su poder emana de una fuente pobre y débil, por lo que tienen que recurrir a la violencia o al

chantaje que es una forma de violencia encubierta.

Además las parejas dependientes carecen de la habilidad para establecer límites claros y flexibles; normalmente uno de ellos los establece con gritos, mientras que el otro miembro de la pareja no puede establecerlos y se traga su enojo para después sacarlo pasivamente a través de olvidos constantes y a propósito o de chantajes magistrales para crear en él otras culpas.

2.2.8 Parejas Interdependientes.

La interdependencia es la relación óptima en donde existe espacio en la unión, cada miembro de la pareja se da el derecho de ser quien es. Los miembros de la pareja se buscan uno al otro, tienen intimidad, comparten sus virtudes y se influyen mutuamente; además cada uno aporta a la relación su riqueza y disfruta su autonomía y la del otro; ambos maduran y crecen tanto como pareja como de manera individual.

Las principales características de las parejas interdependientes son:

- a) Aprenden a vivir libremente en base a la confianza mutua.
- b) Cada uno de los miembros se propone no contaminar la relación con rasgos personales inadecuados de su conducta.
- c) Una debilidad en el otro se toma como una oportunidad de crecimiento para ambos.
- d) Se respeta el derecho a la privacidad y al tiempo libre de cada uno.
- e) Comunicación abierta, directa y asertiva.
- f) Se busca cumplir con los acuerdos que se establecen.
- g) No permiten que problemas en otras áreas afecten su relación.
- h) Cada uno de los miembros escucha realmente las necesidades del otro.
- i) Reconocen y expresan los aspectos positivos del otro.

2.2.9 Parejas simétricas.

Son aquellas en las que los miembros de la pareja tienden a situarse en el mismo nivel, a mantenerse en igualdad. Cualquiera de los dos puede ofrecer consejo, tomar la iniciativa, etc., es decir, ambos admiten que tienen poder en la relación y lo ejercen en diferentes momentos; el poder es compartido.

El peligro de la simetría es la escalada. Si uno de los dos empieza a hacer movimientos en los que se sitúa por encima del otro, el dar instrucciones, de forma que no permite cierta alternancia o negociación como sería propio de una situación de igualdad, ello supone una provocación irresistible para el otro. De hecho, cada mensaje de este tipo estimula una respuesta similar en el otro, en un patrón que se conoce como escalada simétrica. Cuando los miembros de la pareja dejan de admitir que comparten el poder en la relación y pelean por él, entonces las interacciones tienen como objetivo ganarle al otro.

Las escaladas simétricas son un patrón interaccional, que en sí mismo lleva a la

disolución de la pareja o su destrucción. Pero también existen muchas díadas que conviven con la escala simétrica, y el conflicto que conlleva, durante años.

También puede darse lo que se conoce como simetría inestable, situación en la que uno suele imponerse al otro pero el otro no acaba de conformarse y lucha por mantener su posición.

2.2.10 Parejas complementarias.

Son aquellas en las que existe desigualdad entre los miembros de la pareja y se basan en la aceptación, y a menudo disfrute, de la diferencia entre la posición superior, esto no se refiere a superioridad en el sentido convencional de un miembro y la inferior del otro. Las conductas que intercambian son diferentes pero encajan. Es decir, uno ordena y el otro obedece, uno pide consejo o ayuda, y el otro la proporciona, uno cuida y el otro busca ser cuidado, uno toma la iniciativa y el otro le sigue, cuando uno de los dos otorga el poder al otro sin someterse. Además de en la pareja, pueden darse estos patrones de relación entre padres e hijos, maestros y alumnos, médicos y enfermos, etc.

El peligro de la complementariedad es que se vuelva rígida, la diferencia entre la posición superior y la inferior no evoluciona o que no haya intercambio de roles entre ambas posiciones impidiendo así el desarrollo de la que se encuentra abajo, es decir, cuando hay sometimiento de uno de los miembros de la pareja.

Generalmente, los patrones de interacción de simetría y/o complementariedad no son rígidos sino que evolucionan o varían en función de los contextos o el estadio de desarrollo de los interactuantes. Por ejemplo en la pareja es complementaria en la relación, pero puede ser simétrica mientras toman un café y hablan de otros temas.

De igual manera, los miembros de la pareja pueden intercambiar momentos de simetría y complementariedad durante sus interacciones.

Teoría triangular del amor.

Robert Sternberg (2000), postula la teoría triangular del amor en donde plantea que el amor en una relación interpersonal se integra de tres componentes diferentes: intimidad, pasión y compromiso.

1. La intimidad: entendida como aquellos sentimientos dentro de una relación que promueven el acercamiento, el vínculo y la conexión de la pareja.

2. La pasión: como estado de intenso deseo de unión con el otro, como expresión de deseos y necesidades.

3. La decisión o compromiso: la decisión de amar a otra persona y el compromiso por mantener ese amor.

Las diferentes etapas o tipos de amor pueden ser explicados con diferentes combinaciones de estos elementos. De acuerdo al autor, una relación basada en un solo elemento es menos probable que se mantenga que una basada en dos o en los tres.

Plantea que existen siete formas del amor.

Falta de amor: No existe pasión ni intimidad ni compromiso. No es una forma de amor, puesto que no existe amor en ninguna de sus manifestaciones.

1. Cariño: En este caso, no debe tomarse en un sentido trivial. Este es el cariño íntimo que caracteriza las verdaderas amistades, en donde se siente un vínculo y una cercanía con la otra persona, pero no pasión física ni compromiso a largo plazo.

2. Encaprichamiento: Es lo que comúnmente se siente como amor a primera vista. Sin intimidad ni compromiso, este amor puede desaparecer en cualquier momento.

3. Amor vacío: Existe una unión por compromiso, pero la pasión y la intimidad han muerto. No sienten nada uno por el otro, pero hay una sensación de respeto y reciprocidad. En los matrimonios arreglados, las relaciones suelen comenzar con un amor vacío.

4. Amor romántico: Las parejas románticas están unidas emocionalmente como en el caso del cariño y físicamente, mediante la pasión.

5. Amor sociable o de compañía: Se encuentra frecuentemente en matrimonios en los que la pasión se han ido, pero hay un gran cariño y compromiso con el otro. Suele suceder con las personas con las que se comparte la vida, aunque no existe deseo sexual ni físico. Es más fuerte que el cariño, debido al elemento extra que es el compromiso. Se encuentra en la familia y en los amigos profundos, que pasan mucho tiempo junto en una relación sin deseo sexual.

6. Amor fatuo o loco: Se da en relaciones en las que el compromiso es motivado en su mayor parte por la pasión, sin la estabilizante influencia de la intimidad.

7. Amor consumado: Es la forma completa del amor, representa la relación ideal hacia la que todos quieren ir pero que aparentemente pocos alcanzan.

Sin embargo, Sternberg señala que mantener un amor consumado puede ser aún más difícil que llegar a él. Enfatiza la importancia de traducir los componentes del amor en acciones sin expresión, hasta el amor más grande puede morir. El amor consumado puede no ser permanente. Por ejemplo, si la pasión se pierde con el tiempo, puede convertirse en un amor sociable.

Entender esta teoría puede ayudar a definir el tipo de amor que se experimenta hacia la pareja y tomar decisiones para recuperar los elementos perdidos o que simplemente falta intensidad en el momento de la convivencia.

Así, a partir de lo revisado en éste capítulo nos damos cuenta de que muchos de los efectos negativos que tiene la codependencia se manifiestan en la relación de pareja desde los factores que tienen que ver desde la elección de pareja hasta la dinámica que se da en la relación entre la misma, dando lugar a que se vivan relaciones destructivas que perjudican a ambos miembros al dañar su autoestima, su sentimiento de valía personal, su capacidad de amar, su confianza en poder establecer una relación sana con una pareja, etc.

De ahí la importancia de conocer en qué consiste el proceso de “la individuación”, cómo se logra obtener y mantener como forma de vida, a fin de que las personas codependientes puedan tener un panorama más completo de lo que les sucede.

CAPÍTULO 3. LA INDIVIDUACIÓN

3.1 Relación simbiótica madre-hijo (Margaret Mahler).

Margaret Mahler dice que en la mayoría de las especies del reino animal, las hembras son las que se encarga de cuidar a sus crías, lo mismo pasa con los seres humanos, la mujeres están capacitadas y determinadas biológica y psicológicamente para procrear y cuidar del producto. Los cuidados comienzan desde que el individuo es concebido y se sabe de su existencia, los lazos entre madre-hijo se caracterizan por los afectos y relaciones duales; Margaret Mahler expone esta relación madre-hijo con el término simbiosis, tomado de la biología y refiriéndose a un estado en el que dos organismos viven en asociación funcional para su ventaja mutua.

La simbiosis es uno de los indicadores fundamentales de las líneas de investigación por lo que es prioritario considerar los fundamentos que proporciona la autora Margaret Mahler y brindarle a la investigación mayor fundamento y comprobación.

Mahler (1986), indica sobre la simbiosis que, para describir ese estado de indiferenciación, de fusión con la madre en la que el “yo” aún no es diferenciado del “no yo” y que lo interno y lo externo sólo empiezan a sentirse gradualmente como diferentes.

La relación madre-hijo tiene comienzo desde los primeros meses de vida del sujeto, es importante que se establezca una relación afectiva entre la madre y el hijo, ya que esta se encargará de brindar protección, cuidados físicos tales como la alimentación y atender necesidades básicas, a medida que esta relación dual se va fortaleciendo, el niño percibe inconscientemente que los cuidados y atenciones los recibe de la madre y será ella quien lo seguirá haciendo.

Margaret Mahler (1984), el rasgo esencial de la simbiosis, es una función alucinatoria o ilusoria, somatopsíquica, omnipotente, con la representación de la madre y, en particular, la ilusión de un límite común de los dos, en los cuales, en realidad y físicamente son dos individuos separados.

De cierta forma la percepción que realiza el sujeto como hijo sobre la madre, está basada en las necesidades que cubre en él, creando sentimientos de idolatría y grandeza mismos que permanecen en edades posteriores, la edad y su inmadurez no permiten al sujeto distinguirse como objetos separados con necesidades individuales.

Las primeras relaciones significativas en el individuo son trascendentes y de cierta manera marcan el desarrollo del sujeto, el proceso de simbiosis tendrá que ser trabajado en edades posteriores de los niños sugiriendo ir paso a paso hasta lograr un desprendimiento madre-hijo, esto como parte normal del desarrollo, sin embargo, si este proceso no llega a presentarse y en edades avanzadas el niño

sigue en simbiosis con la madre, existen probabilidades que se desencadenen patologías, aprensiones y falta de maduración.

Es importante aclarar que en los primeros años de vida la simbiosis es fundamental en la vida del sujeto, la madre es la única quien brinda los cuidados y atenciones necesarias para que se cree un individuo con los recursos necesarios; cuando se llega a la adolescencia, la simbiosis lejos de servir, perjudica, por lo que es necesario que en la niñez se presente indispensablemente la etapa de individuación.

La fase separación-individuación, comienza del quinto mes a los tres años de edad, esta fase se divide en subfases tales como:

- 1) Diferenciación, ejercitación.
- 2) Locomotriz, acercamiento.
- 3) Por último, consolidación de la individuación y los comienzos de la constancia objetual emocional.

Mahler menciona que los infantes pasan a lo largo de su desarrollo por una etapa de separación e individuación, el niño se enfrenta con la terminación de la simbiosis con la madre.

- 1) Diferenciación, ejercitación: La separación individuación normal es el primer prerrequisito crucial para el desarrollo y el mantenimiento del sentimiento de identidad.

El niño verifica uno a uno sus rasgos permitiéndole identificar entre lo que es madre y lo que no es madre, de igual manera permite distinguir entre sí mismo y su compañera simbiótica.

El deseo inconsciente de la madre en relación con la diferenciación de su bebé juega un papel importante, ya que una madre demasiado ansiosa por lograr que su niño inicie la independencia, puede inducir una diferenciación precoz y tal vez problemática. Por otro lado, considerando una madre envolvente puede promover también una diferenciación prematura en su niño, en este caso él desea escapar de la prisión en que se ha convertido el vínculo.

- 2) Locomotriz, acercamiento: En esta fase es claro observar que; la madre en ocasiones boicotea los avances del hijo, para permanecer en el vínculo simbiótico con él.

Fase que transcurre de los ocho o nueve meses hasta los quince meses de edad. En esta edad los niños adquieren progresivamente las habilidades físicas para separarse de su madre. El niño al utilizar todas sus habilidades motrices descubre una satisfacción en el uso de su propio cuerpo, punto culminante de narcisismo infantil.

Durante la fase de ejercitación locomotriz, existe una subfase llamada

acercamiento, los sentimientos característicos son esencialmente ambivalentes. El infante varía actitudes de seguimiento de su madre con otras que son verdaderas huidas de ella, es una lucha interior; por un lado, desea refundirse con su madre y por otro, teme ser absorbido por ésta, al punto de perder la autonomía recién adquirida y que tanto placer le produce.

La madre en la etapa de acercamiento, le resultará difícil localizar la distancia óptima entre su niño y ella, sentirá la necesidad de dejarlo experimentar su independencia y en otras será necesario que le demuestre su presencia, con lo cual disminuirá la aguda ansiedad que puede sentir el infante.

Mahler, describe el uso de mecanismos defensivos: escisión y proyección, el niño separa lo bueno de lo malo y proyecta uno y otro objeto en la figura de la madre. La manera más común de los niños para calmar su ansiedad de separación precisamente en esta etapa es identificarse con la madre o con el padre. El niño cuenta con los recursos para la identificación con su padre, personaje que incrementa su importancia en la constelación familiar. La niña por el contrario, suele reaccionar con cólera ante su madre por el descubrimiento de que no tiene pene, acusándola de no haberle provisto de ese órgano y, por lo tanto, los recursos que le identifican están disminuidos en comparación con el varón. Esta etapa es importante para los complejos edípicos.

3) Consolidación de la individuación y los comienzos de la constancia objetal emocional.

La constancia objetal emocional es otra de las etapas importantes en la teoría de Mahler. Para el logro de la constancia e integración, es necesario que el infante reciba confianza de la madre simbiótica, ya que ésta proporciona un alivio a las tensiones y necesidades vitales, esta confianza es el resultado de una simbiosis. Las satisfacciones proporcionadas por la compañera simbiótica son atribuidas a un objeto total.

El producto más importante en la fase simbiótica es la catexis de la madre, el niño ha logrado catexizar a su madre y por lo tanto ésta se transforma en un objeto parcial. Cuando finaliza la fase simbiótica, el bebé ha podido establecer una relación objetal con su madre. Es de suma importancia que la madre tenga un patrón de sostenimiento adecuado, de otra manera la energía agresiva del infante no puede ser neutralizada ni proyectada fuera de la matriz simbiótica.

Al finalizar el cuarto mes, el niño está por lo tanto adaptado a una fusión simbiótica con su madre. Ésta matriz dual es percibida por él como omnipotente y su madre está catexizada por energía libidinal, lo que la transforma en un objeto parcial, en tanto, existe sólo como parte de esa relación dual omnipotente.

Hay también integración de los aspectos buena y mala, e integración del esquema corporal. Este mayor nivel de integración unido a la constancia objetal, lo alivia de las amenazas de desamparo y soledad, características de la crisis, esto significa

que ha logrado la individuación y que puede permanecer más tiempo separado de la madre.

La adquisición de la constancia objetal es un proceso continuo, que tiene su origen en el comienzo de la vida del niño. Cada fase y subfase hacen su contribución y comienza a lograrse alrededor del tercer año de vida y continúa desarrollándose a través de la infancia, de la latencia y de la adolescencia.

La madre real que servía de base segura para explorar, se representa ahora cada vez más por una estable y segura imagen mental.

El niño pequeño, es así capaz de comprometerse en una variedad de actividades independientes de la madre.

Hacia el fin del tercer año de vida, se ha alcanzado un grado suficiente de constancia de objeto, el niño tolera la separación por más tiempo como para estar listo de entrar al jardín infantil y aún para beneficiarse al hacerlo.

Uno de los mayores conflictos del ser humano es la separación o el desprendimiento de la madre. Como se ha observado, la simbiosis es necesaria en los primeros años de vida, después de un tiempo el niño empieza a desarrollar autonomía e independencia; no en todos los casos sucede una simbiosis normal, existen madres que no permiten que sus hijos se separen de ella, por lo que realizan diversas situaciones para que sigan dependiendo de ellas hasta edades adultas, esta dependencia es una manera de manipulación facilitando el control de la vida de sus hijos.

3.2 El papel de la madre real. (Donald Winnicott).

Winnicott, (1965), centró sus estudios en la relación madre- lactante y la evolución posterior del sujeto de acuerdo a tal relación.

A partir del nacimiento no se puede decir que el neonato o bebé es una unidad psíquica, durante el primer año de vida, la díada madre-infante constituye una unidad; la madre es el primer entorno del infante, si todo recién nacido sano tiene una tendencia innata a desarrollarse como una persona total y creadora, ha de poseer, sin embargo, un entorno inicial como base para tal desarrollo.

En los primeros meses de vida especialmente durante el período de la lactancia, el entorno es casi sinónimo de la madre, en ese momento, la intervención del padre está mediatizada por la madre y, en un primer momento, el padre cumple la función de favorecer al entorno, el padre interviene ayudando a la madre y preservando a la díada madre-lactante, aportando a la madre, como entorno, sentimientos de seguridad y de amor que ésta transmite al hijo.

Winnicott observó que un exceso de apego entre la madre y el hijo es patológico; la preocupación maternal primaria suele ser espontánea, lo que importa es que en

ella se dé un equilibrio entre una madre suficientemente buena y una madre banalmente dedicada al niño. Una madre suficientemente buena es aquella que es capaz de dar cabida al desarrollo del verdadero yo del niño, es decir, acoger su gesto espontáneo, en el sentido de lo que el niño quiere expresar e interpretar su necesidad y devolvérsela como gratificación.

La madre en un principio debe ilusionar al bebé, para posteriormente, desilusionarlo gradualmente; esto quiere decir, que el bebé ante su necesidad de comer, es acogido por la madre y ésta le ofrece su pecho para alimentarlo, de tal modo que se dispone una situación en el cual el lactante tiene la ilusión de que el pecho fue creado por él y que es parte de él. A medida que la madre lo desilusiona o lo desgratifica, el bebé va percibiendo que no es uno con la madre, disponiéndose a entrar en contacto gradualmente con la realidad y su subjetividad, cuestión que no se da en la mayoría de las madres, una vez que éstas escuchan el llanto del niño inmediatamente gratifican con alimento, esta actitud de la madre aleja al infante de una percepción real sobre el sentido de pertenencia. Por el contrario la madre que gratifica y desgratifica trae como consecuencia el equilibrio, el infante percibe la medida de su dependencia y adquiere la capacidad de hacer notar sus necesidades al entorno.

Todas sus potencialidades se irán desarrollando y al mismo tiempo descubrirá progresivamente la inexistencia del carácter unitario con la madre y el hecho de que la madre deja de parecerle perfecta.

Al producirse la ruptura de la unidad madre-lactante, el niño logra ir independizándose mediante espacios, fenómenos y objetos transicionales.

Winnicott descubre que los espacios, fenómenos y sobre todo los objetos transicionales son factores substitutivos que en un principio ilusoriamente sustituyen a la madre. Un juguete preferido del niño es un ejemplo de objeto transicional.

Winnicott, plantea una pregunta que posiblemente da respuestas sobre la importancia en la relación madre-hijo: ¿qué es lo que capacita a la madre para proporcionar estos cuidados iniciales?

La propuesta de Donald Winnicott, es que en los últimos meses del embarazo y las primeras semanas posteriores al parto se produce en la madre un estado psicológico especial, lo que llamó; preocupación maternal primaria, la madre adquiere, gracias a esta sensibilización, una particular capacidad para identificarse con las necesidades del bebé. Esta disposición especial alcanza su máxima intensidad inmediatamente después del parto y va disminuyendo poco a poco, a medida que la criatura crece.

Una de las ideas principales en los postulados de Winnicott es el sostenimiento realizado por la madre, es el factor que decide el paso del estado de no integración, que caracteriza al recién nacido, al de posterior integración, este

vínculo físico y emocional entre la madre y el bebé sentará las bases para el desarrollo saludable de las capacidades innatas del individuo.

El papel de la madre es proveer al bebé de un yo auxiliar que le permita integrar sus sensaciones corporales, los estímulos ambientales y sus nascentes capacidades motrices.

¿Qué sucede cuando la madre no provee la protección necesaria al frágil yo del recién nacido? El niño se percibirá en ambiente como una amenaza a su continuidad existencial, lo que provoca en él una vivencia subjetiva de que todas sus percepciones y actividades motrices son sólo una respuesta ante el peligro al que se ve expuesto.

3.2.1. Funciones maternas.

Winnicott, atiende el movimiento emocional, dándole prioridad a la función del sujeto que realiza la madre, padre o sustituto. La función implica una acción, un movimiento que posibilita un proceso, más allá del individuo concreto, biológico, que realiza el cuidado materno. De ahí que la función materna puede ejercerla, indistintamente, todo aquel que tenga condiciones y disposición para hacerla.

Las funciones maternas primordiales son tres:

- 1- El sostenimiento o sostén (holding).
- 2- La manipulación o manejo (handling).
- 3- La presentación objetal (objet-presenting).

Estas tres funciones determinan, de forma correlativa, una forma de desarrollo en el bebé un primer proceso de integración, en la fase de dependencia absoluta; un proceso de personificación en aras de la unidad psique-soma y un proceso de realización, que fundamenta la capacidad de establecer relaciones interpersonales.

- 1- El sostenimiento o sostén (holding).

La función del sostenimiento es un factor básico del cuidado materno que corresponde al hecho de sostenerlo emocionalmente de manera apropiada. Utiliza la palabra sostén y extiende su significado a todo lo que la madre es y hace en este período dependencia absoluta.

El término procede del verbo en inglés "hold": que significa sostener; amparar, contener. La expresión; sosteniendo al bebé, la toma Winnicott de una expresión coloquial inglesa que alude a alguien que coopera con otro en una tarea, se marcha y le deja a uno sosteniendo el bebé, a lo que añade que una madre tiene un sentido de responsabilidad y que si tiene un bebé en sus brazos, está comprometida de un modo especial y recuerda que; sostener a un bebé es una tarea especializada.

En el desarrollo emocional primitivo, la noción de holding describe la función de la madre que permite la continuidad del ser del bebé, todo lo que la madre es y hace con devoción corriente. El sostenimiento facilita la integración psíquica del infante.

2- La manipulación o manejo (handling).

Esta función contribuye a que se desarrolle en el niño una asociación psicósomática que le permite percibir lo real como contrario de lo irreal. La manipulación facilita la coordinación, la experiencia del funcionamiento corporal y de la experiencia del self.

Es interesante conocer cómo la manipulación forma parte de una de las funciones maternas, empleándola en edades como la adolescencia para control, manejo e incluso destrucción de los objetos, principalmente el objeto paterno.

3- La presentación objetal (objet-presenting).

Winnicott describe una tercera función materna: la presentación objetal, esta función consiste en mostrar gradualmente los objetos de la realidad al infante, para que pueda hacer real su impulso creativo, lo que promueve en el bebé, la capacidad de relacionarse con objetos.

A medida en que la madre habilita en el bebé la capacidad de relacionarse con los objetos, éste despliega su capacidad de ocupar el mundo. La presentación objetal promueve la realización del niño. Por el contrario, las fallas maternas bloquean el desarrollo de la capacidad del bebé para sentirse real.

- Desarrollo emocional primitivo.

La maduración emocional se da en tres etapas sucesivas:

- 1- La integración y personalización
- 2- Adaptación a la realidad
- 3- Pre inquietud o crueldad primitiva

1.- Integración y personalización.

El bebé nace en un estado de no integración, los núcleos del yo están dispersos y para el bebé estos núcleos están incluidos en una unidad que forma con el medio ambiente, periodo de dependencia absoluta. La meta de esta etapa, es la integración de los núcleos del yo y la personalización, adquiriendo la sensación de que el cuerpo aloja el verdadero Self.

La integración se logra a través de dos experiencias: la primera, los cuidados que tiene la madre, quien recoge los pedacitos del yo y que le permite al niño sentirse integrado dentro de ella.

La segunda experiencia, pueden agruparse bajo el término de instintivas que tienden a reunir la personalidad en un todo partiendo desde adentro. El peligro de esta etapa es el exterior, debido a que puede ser sentido como perseguido o

amenazante, por lo que nuevamente la madre es quien lo protege, quedando un desarrollo sano normal por los cuidados de la madre.

El objetivo del desarrollo emocional en este periodo es la personalización, Winnicott lo define como: el sentimiento de que la persona de uno se halla en el cuerpo propio.

2.- Adaptación a la realidad.

Mediante el desarrollo del niño progresa a sí mismo un ser humano con un yo relativamente integrado, él y el mundo son dos cosas separadas.

La madre desempeña un rol significativo de proporcionar a la criatura elementos de realidad con que construye imágenes del mundo externo. La actividad mental del pequeño, hace que un medio ambiente suficiente se transforme en uno perfecto. Lo que libera a la madre de la necesidad de ser casi perfecta, es la comprensión del pequeño.

3.- La pre inquietud o crueldad primitiva.

A través de su mente, el niño aprendió a llenar el vacío que existió entre el sostenimiento adecuado y el perfecto, esto mejoró sustancialmente sus relaciones con el mundo. Se da una integración de las imágenes de la madre y el mundo externo. Donald Winnicott, considera que el niño tiene una cuota de agresividad expresada en conductas autodestructivas. El bebé repliega su odio sobre sí mismo para preservar el objeto externo, la madre recibe en ocasiones la agresión de la criatura, a quien cuida y protege. La madre criadora y la madre agredida están en la mente del pequeño, quien adquiere así la capacidad de preocuparse por su bienestar como objeto total.

Existe otra cuestión planteada en la teoría de Winnicott: ¿Qué sucede si la madre no puede proporcionar los cuidados necesarios en esta etapa?

Como primera parte, la mente del niño persistirá en la separación de la madre dañada y la madre amorosa. Por otro lado, la incapacidad para sentir inquietud se expresará en una imposibilidad para realizar actividades reparatorias. Una perturbación en la maduración emocional dará como resultado un individuo temeroso de sus propios impulsos, sin capacidad creativa y posiblemente con un mundo interno o externo fragmentado, como reflejo de la madre materna escindida que guarda en su interior.

En el recorrido que el niño debe realizar para alcanzar independencia, la madre juega un papel fundamental, no sólo para la conservación de la vida en términos biológicos, sino para la construcción de un mundo interno suficientemente integrado.

Las teorías de Mahler y Winnicott, nos hablan de la importancia de la relación

madre-hijo, quienes resaltan una mayor significancia a este vínculo para la formación de un sujeto sano o patológico, en donde la madre tiene mayor participación en la vida del sujeto y es ella capaz de originar, producir y mantener ciertos comportamientos que pueden resultar benéficos o no, en la vida del individuo.

CAPÍTULO 4. LA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA CON EL ENFOQUE GESTÁLTICO.

4.1. Antecedentes históricos de la terapia Gestalt.

Después de la Segunda Guerra Mundial, en el campo de la salud mental, predominaba una postura revisionista y crítica de los diversos enfoques psicoterapéuticos. Uno de los investigadores que más destacaron en esta búsqueda fue Frederick Perls, quien habiendo tenido una formación psicoanalítica, propuso la transformación del concepto de “insight” al nuevo de “awareness” (darse cuenta). Con éste abrió un nuevo camino en el tratamiento terapéutico, el cual manejaba un lenguaje sencillo, para que quienes tuvieran el deseo de resolver sus conflictos emocionales, entendieran fácilmente los factores fenomenológicos que generaban su situación (Polster y Polster, 1993).

Los primeros y sencillos experimentos perceptuales de los psicólogos de la Gestalt, como Wolfgang Kohler, abrieron el camino para los estudios que mostraron cómo la motivación afecta la percepción. Estos trabajos inspiraron a Perls, Hefferline y Goodman, para que por medio de “insights” terapéuticos fueran capaces de sintetizar las leyes de la percepción; primero dentro de un sistema de psicoterapia y posteriormente dentro de una perspectiva humanista de la existencia del hombre (Polster y Polster, 1974).

De lo anterior, se origina la idea de observar al ser humano como un ente holístico, el cual es impactado no sólo por el medio ambiente, sino también por sus características biológicas individuales. Así pues, surge un nuevo modelo psicoterapéutico a partir de un enfoque centrado en “el aquí y el ahora”, en el que se establece una interrelación entre el organismo y su medio ambiente, y que persigue que dicho contacto sea creativo y armónico (Castanedo, 1990).

La palabra Gestalt, del idioma alemán, no tiene un equivalente perfectamente adecuado en el idioma español. Su significado es configuración, forma, organización de los elementos que forman un todo; se considera la organización de situaciones, sucesos, formas de percibir, comportamientos y fenómenos, todo esto sin considerar los elementos individuales de los cuales se forman (Muñoz, 2008).

Históricamente, la Gestalt se manifiesta con Perls en la década de los cuarenta. La primera expresión escrita de este enfoque surge en su libro "Ego, hambre y agresión", que ve la luz en el año de 1942

Wulf (1996), refiere que en sí misma la teoría de la terapia Gestalt es una nueva Gestalt, a pesar de que no contiene muchas ideas nuevas, lo que sus fundadores, Fritz Perls, Laura Perls y Paul Goodman hicieron fue desarrollar una nueva síntesis de conceptos existentes. La infraestructura de esta nueva Gestalt está compuesta de conceptos y elementos de diferentes disciplinas y cuerpos del conocimiento.

Paso a paso y con gran lentitud, en el año de 1951, es decir nueve años más tarde de la aparición de "Ego, hambre y agresión ", se empieza a sistematizar el enfoque gestáltico en forma congruente gracias al sustento de Paul Goodman, quien trabaja apoyándose en las notas que Perls elaboraba a partir de su experiencia dentro de la sala de terapia. Poco más tarde en 1952, aparece el primer Instituto de Gestalt que abre sus puertas en la ciudad de Nueva York y posteriormente, en 1954 se inaugura el Instituto de Gestalt de la ciudad de Cleveland (Ginger, 1993).

No es sino hasta 1966, en que surge el primer programa estructurado de capacitación y en 1967 el Instituto de Gestalt de San Francisco aparece en esa ciudad, creándose también el Instituto Gestalt de Los Ángeles en 1969 (Ginger, 1993).

La Terapia Gestalt empieza así a internacionalizarse en el año de 1972 en Montreal, Canadá en donde Joseph Zinker da el primer seminario de sensibilización. Posteriormente surgen centros de terapia Gestalt en la ciudad de Quebec, Canadá y en Francia en el año de 1979, en donde se empieza a capacitar a profesionales en lengua francesa (Ginger, 1993).

En 1969, Hilarion Petzold llevó a Alemania, lugar de nacimiento de Perls, los principios de la terapia gestáltica y posteriormente funda en 1972 el Instituto Fritz Perls de Dusseldorf. A partir del año de 1978 empiezan a surgir centros de terapia gestalt en otros países como México, América del Sur y Japón. Actualmente, prevalecen dos estilos que emergieron y contrastaron. El primero dramático, catártico y muy acentuado con la técnica; el segundo, que hace énfasis en el trabajo de persona a persona encausado hacia el contacto, que ha sido precursor y que hace hincapié dialogal de la teoría paradójica del cambio. Esta teoría sustenta que aunque las personas desean cambiar, no lograrán hacerlo sin antes conocerse a sí mismas (Yonteff, 1997).

4.2. Concepto del ser humano en terapia Gestalt.

Desde los inicios de la terapia Gestalt, se hizo necesario adquirir un concepto de lo que es el ser humano, cuáles son sus interacciones sociales, sus principios biológicos y sus aproximaciones psicológicas, todo ello para contar con un modelo funcional que facilitara la intervención terapéutica de una forma vivencial y holística. Para Frederick Perls, el hombre es el creador de la Filosofía, la Cultura y la Religión para resolver las interrogantes en función de su existencia. Por ello, se ha de tomar como modelo de estudio al mismo hombre y no a otro ente externo, pensamiento que compartía con el creador del Psicoanálisis, Sigmund Freud (Perls, 1975).

Perls (1976), define la Gestalt como una configuración, una forma particular en que se organizan las partes individuales que la constituyen, es decir, que la naturaleza humana es organizada en formas o totalidades y es experimentada por

el sujeto en particular y puede ser comprendida en función de las formas o totalidades de las cuales está compuesta. Apoyado en esto y utilizando el concepto de homeostasis, elaboró la teoría del proceso de autorregulación constante del organismo en función de sus necesidades. Perls consideraba que toda necesidad altera el equilibrio, provocando un desbalance en el organismo y que sucede lo mismo con relación a las necesidades insatisfechas, tanto de contacto, como psicológicas. Paralelamente, enfatizó que los procesos fisiológicos no pueden separarse de los psicológicos, puesto que cada uno conlleva elementos del otro.

Al aparecer la terapia Gestalt, enfatizó que las personas saben y pueden aprender a centrarse en su darse cuenta. Esto permitió una nueva metodología notoriamente más libre y menos rígida, que facilitó y promovió la experimentación sin restricciones teóricas y propició que tanto el terapeuta, como el paciente, ensayaran nuevas conductas y las verificaran con sus procesos personales del darse cuenta (Yonteff, 1997).

4.3. Fundamentos del enfoque Gestáltico.

El darse cuenta o "awareness", se refiere a lo que el organismo percibe o se percata de lo que le está pasando en el aquí y el ahora, esto no se presenta como un estado de conciencia racional. El percatarse causa que la vivencia sea asimilada de manera integral, no sólo racionalmente (Muñoz, 2008).

El enfoque gestáltico pretende que el paciente cultive la habilidad de estar en constante contacto con él mismo, para darse cuenta de sus emociones, pensamientos, cambios físicos y haciéndolo así, adquiera mayor conciencia de sí mismo (Muñoz, 2008).

Sin embargo, ya desde los inicios de su propia investigación acerca de la existencia del hombre y de la formación de su personalidad, Perls (1975) elabora una crítica al mismo pensamiento freudiano, en la cual establece que debido a la comprensión científica alcanzada en su época, era necesario completar y señalar los defectos del mismo psicoanálisis:

- 1) El problema de tratar los hechos psicológicos como si fueran hechos aislados del organismo.
- 2) El uso de una psicología asociativa lineal.
- 3) El descuidar el llamado fenómeno de diferenciación.

Por lo anterior, en su revisión al psicoanálisis Perls (1975) propuso:

- 1) Sustituir el concepto psicológico por un concepto organicista.
- 2) Sustituir la psicología de asociación por la psicología de la Gestalt.
- 3) La aplicación del pensamiento diferencial sustentado por la "indiferencia creativa" de S. Friedlaeinder.

Para explicar todo esto, es necesario por un lado entender qué es lo que movía a Perls a elaborar su tesis y por otro lado, saber en qué pensadores se basaba.

A continuación, se mencionan a algunos pensadores. (Ginger, 1993).

- De la fenomenología y el existencialismo: Brentano, Husserl, Heidegger, Scheler, Jaspers, Buber, Tillich, Binswanger.
- De la psicología de la Gestalt: Von Ehrenfels, Wertheimer, Koffka, Kohler, Goldstein, Lewin, Zeigarnik.
- Del psicoanálisis: Freud, Ferenczi, Groddeck, Rank, Adler, Jung, Reich y Horney
- Del psicodrama: Moreno.

Es interesante observar que la mayoría de los autores que se han dedicado a estudiar el proceso de formación de la terapia Gestalt actual, hacen énfasis en la dificultad para establecer cuáles son los enlaces de pensamiento que sirvieron para dar a luz la terapia Gestáltica. El mismo Perls (1975) menciona junto con Goodman a sólo unos pocos, por ejemplo el Budismo Zen, la filosofía de Heffner, el enfoque filosófico de Bubber, entre otros.

Por lo que se refiere a la fenomenología, generalmente se le considera como un método de pensamiento, mientras que en lo referente al existencialismo se le califica como una filosofía. Ahora veremos los elementos que la terapia Gestalt adopta de la fenomenología (Ginger, 1993).

- El cómo precede al por qué: lo más importante es describir antes que explicar.
- Lo más importante es la vivencia inmediata: cómo es percibida o sentida corporalmente, al igual que el proceso que se desarrolla aquí y ahora.
- La percepción personal del mundo y del medio: está dominada por factores subjetivos irracionales que le dan un sentido, el cual es distinto para cada uno.
- La toma de conciencia del cuerpo: es particularmente importante así como el tiempo vivido, que es la experiencia única de cada ser humano, distinta a toda teorización preestablecida.

Es aquí que podemos observar que cada uno de estos elementos descritos arriba se encuentra relacionado directamente con la búsqueda de favorecer el darse cuenta de la persona.

Del existencialismo, que se relaciona cercanamente a la fenomenología, la terapia Gestalt toma (Ginger, 1993).

- La primacía de lo vivido concretamente que se relacionan con los principios

abstractos. Así pues, se podría considerar como existencial cualquier cosa relacionada a la forma en que el hombre experimenta su existencia, la asume, la orienta y la dirige. El entendimiento de sí mismo para vivir, para existir, sin elaborar preguntas de filosofía teórica, es existencial, es espontánea, vívida, no sapiente la reflexión sólo se da al actuar.

- Cada existencia humana es singular, cada experiencia individual es original y única, además de objetiva y subjetiva.
- El concepto de responsabilidad personal, que hace que cada uno desarrolle y construya su proyecto existencial, además de dar un sentido único a lo que le sucede y a su entorno, creando sin descanso cotidianamente su libertad relativa.

La terapia de la Gestalt se apoya sólidamente en situaciones existenciales básicas como son: lo finito, la responsabilidad, la soledad, la imperfección y el absurdo. (Ginger, 1993).

4.4. Estructura del enfoque Gestáltico.

La terapia Gestalt es holística, a partir de su propia perspectiva de la existencia, es decir, toma en cuenta al organismo en su totalidad y en su interrelación con el medio ambiente o su contexto.

A partir de este punto de vista global, holístico (del griego holos, el todo), la terapia de la Gestalt busca el sostenimiento y la evolución de ese bienestar equilibrado, renunciando a curar o a reparar un problema específico, lo que implicaría el referirse implícitamente a un estado de normalidad, lo cual se opondría al mismo espíritu de la Gestalt que da gran importancia al derecho a la diferencia, es decir, la originalidad irreducible de cada ser (Ginger, 2005).

La terapia Gestalt es una psicoterapia de actualización, elevamiento del potencial humano, una forma de descubrirse a sí mismo, una manera de vivir en el "aquí y ahora" con los recuerdos del pasado, puesto que la única forma de comprender el presente y desarrollarse ante las fantasías del futuro es estudiando el pasado. Resultaría demasiado peligroso olvidar nuestro pasado ya que podríamos repetir las conductas impulsadas por el medio y nuestro organismo (Castanedo, 1990).

Para Perls (1976), el organismo es un todo unificado. De hecho, su crítica a las diferentes escuelas tradicionales de Psiquiatría y Psicoterapia se desarrolló en el principio de la misma medicina, se manifestó en la relación estrecha entre las actividades físicas y mentales tratando así a la enfermedad como un mero hecho orgánico.

Debido a que el ser humano se inclina a usar símbolos y es capaz de abstraer, sostiene que hace simbólicamente lo que podría hacer físicamente, es decir, en su mismo ejemplo, escribir y hablar son acciones físicas, así pues, si piensa en una

teoría científica podría escribirla o explicarla verbalmente.

Aquí es donde surge la función de atención, es decir, la concentración en gran parte de la actividad y de la percepción sensorial en un problema determinado para resolverlo. El "darse cuenta", por lo tanto, implica una percepción relajada en lugar de una percepción tensa (Perls, 1976).

Asimismo, continuó definiendo cada uno de los procesos en que el ser humano se interrelaciona con su medio ambiente, como es la fantasía, en donde en lugar de pensar tendemos a racionalizar.

Hay dos paradojas básicas que obscurecen las dinámicas del presente como una fuerza para lograr bases firmes en la vida (Polster y Polster, 2003).

1. La primera paradoja es que la terapia Gestalt reconoce los actos del recuerdo y la planeación como funciones presentes, aun cuando ellas se refieren al pasado y al futuro.

2. La segunda paradoja es que nosotros también nos relacionamos con situaciones que nos conciernen aunque puedan no estar presentes directamente en nuestra confrontación personal y tenemos referencia con situaciones importantes tales como: la devaluación de la moneda, planeamiento de las ciudades, la ecología, amistades y el gobierno.

4.5. Metodología de la terapia Gestalt.

En terapia Gestalt existen seis aspectos en los que se basa su metodología (Melnick y March, 2007).

- 1) El ciclo de la experiencia.
- 2) El aquí y el ahora.
- 3) La teoría paradójica del cambio.
- 4) El experimento.
- 5) El encuentro auténtico.
- 6) El Proceso de orientación del diagnóstico.

- 1) El ciclo de la experiencia.

Fue creado para obtener un esquema de cómo se organiza idealmente la experiencia; esto da al terapeuta un modelo para poder observar cómo el paciente organiza el contacto con los satisfactores de sus necesidades. Por ello, el ciclo de

la experiencia es de gran utilidad para el diagnóstico. Todo organismo tiene una manera particular de administrar el “campo del momento presente” de su existencia para satisfacer sus necesidades, sólo que además se puede encontrar con desvíos particulares en el camino para alcanzar ese ideal. Estos son interpretados como ajustes creativos que han de servir para alcanzar este ideal satisfactor (Melnick y March, 2007).

El significado que podemos dar a estos ajustes creativos es el de que el organismo hace su mayor esfuerzo con las herramientas que posee para recuperar su estado de equilibrio. Lo que persigue el terapeuta es iniciar un proceso funcional que facilite a los pacientes el manejo de sus capacidades para que por medio del “darse cuenta” genere experiencias satisfactorias (Melnick y March, 2007).

Para estos autores, el ciclo de la experiencia se inicia con la *sensación*, apoyándose el organismo con sus sentidos y poder ver, oler, escuchar, sentir y con el modo en que esta sensación se organiza en el espacio creciente de lo que está a su alcance y de lo que se necesita.

En el ciclo de la experiencia se observa un aumento de la energía (que en los inicios de la terapia Gestalt se llamó excitación), así emerge una forma más clara de la necesidad que requiere satisfacer a través de la información sensorial, es decir, la decisión de alcanzar algo o alejarse, expresar o reprimir, etc.

Cuando la energía llega al nivel medio del ciclo de la experiencia se presenta como la acción que ha de guiar al organismo para que establezca el contacto con su medio ambiente. El contacto con el objeto va a permitir al organismo satisfacer una necesidad particular.

El ciclo se concluye cuando el organismo asimila la acción. Al “darse cuenta”, el organismo de que siente algo le permitirá identificar lo que necesita y esto lo conducirá a la acción y al contacto completo y posteriormente, a la asimilación de la experiencia.

Figura 1.

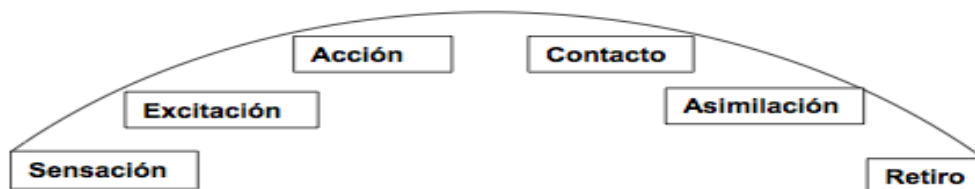


Figura 1. El ciclo de la experiencia según Melnick y March (2007).

Salama (1996), considera ocho fases en el Ciclo de la Experiencia que permiten identificar con mayor objetividad lo que sucede al organismo en cada una de éstas, lo cual apoya al terapeuta para que elabore una inclusión terapéutica basada en una descripción más detallada de la forma en que el organismo actúa para satisfacer sus necesidades.

Salama describe cada una de estas fases:

- 1- Reposo: Simboliza el equilibrio del organismo y es donde comienza la nueva experiencia, aquí son igual de importantes la necesidad fisiológica y la psicológica, ocasionando que el comienzo de esta fase esté relacionada íntimamente con la necesidad que surja, no importando cual sea esta.
- 2- Sensación: Establece la forma de identificar a través de una tensión física algo que aún es desconocido para el organismo.
- 3- Formación de la Figura: Aquí el organismo es capaz de determinar la necesidad que requiere ser satisfecha y hace consciente la sensación.
- 4- Energetización: Al alcanzar esta fase, el organismo recopila la energía que ha de requerir para alcanzar lo que la necesidad le pide.
- 5- Acción: Al entrar en esta fase se activa la energía de organismo en relación al objeto satisfactor de la necesidad.
- 6- Pre-Contacto: Aquí el organismo ya ha identificado el objeto satisfactor y se dirige hacia el mismo.
- 7- Contacto: Al alcanzar esta etapa se da el contacto íntegro con el objeto satisfactor de la necesidad además reconocer la integración con este.
- 8- Post-Contacto: Aquí se inicia un proceso de Des-Energetización que se dirige hacia el Reposo confluyendo con los procesos de Asimilación y Alienación de la experiencia.

Figura 2.



Figura 2. El Ciclo de la experiencia propuesto por Salama.

Se observan entonces dos modelos distintos de percibir este Ciclo de la Experiencia. El primero propone un esquema que consta de seis fases en las cuales se hace énfasis en el proceso de Energetización y de cómo el organismo regresa después de satisfacer una necesidad al estado de equilibrio u homeóstasis (Melnick y March, 2007).

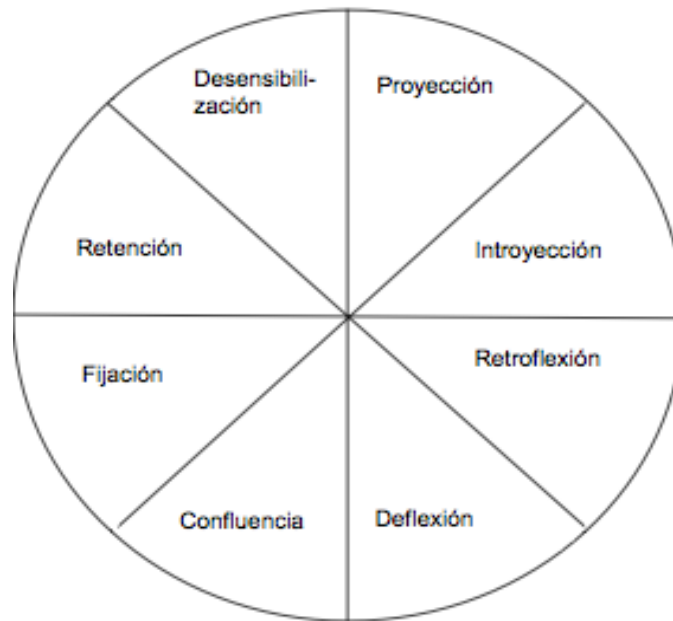
En el segundo, Salama (1996) considera que al manejar ocho fases es posible identificar el momento en que el organismo reúne la energía para satisfacer una necesidad particular y además las fases en que entra en un proceso de alienación para identificar si su necesidad está siendo satisfecha o ha sido satisfecha.

Las partes dentro del esquema del ciclo de la experiencia en las que el paciente inmoviliza la energía son denominadas interrupciones o bloqueos. Estas son de gran importancia para el terapeuta y además de gran utilidad para elaborar el diagnóstico, puesto que aquí es donde se observan las limitaciones de la información sensorial del mismo paciente y por lo tanto, él no puede enunciar sus necesidades, se resiste a actuar y a hacerlo demasiado rápido, ya que le hace falta el sustento particular para llevar a efecto la acción adecuada y por ello es incapaz de asimilar y aprender de su experiencia (Melnick y March, 2007).

Según Salama, (1996), cuando alguien acude a solicitar apoyo psicológico lo que lo impulsa es el hecho de que se encuentra enfrentando un dilema en el tiempo presente y mantiene la creencia de que no es capaz de resolverlo por sí mismo. Lo importante aquí es que el facilitador terapéutico aprecie la forma en que la persona dirige su energía libre (sus áreas libres de conflicto) y en qué etapa del Ciclo de la Experiencia se encuentra bloqueada la energía.

Los bloqueos son las auto-interrupciones de energía que el individuo muestra. La función de estos bloqueos es la de evadir el contacto con el satisfactor de la necesidad y el cierre de su experiencia en relación a los guiones neuróticos que se han contraído a partir de su niñez o en la adolescencia.

Figura 3.



El ciclo de la experiencia de Salama.

Los bloqueos en el Ciclo de la Experiencia son:

1- Retención: Se encuentra en la fase de Reposo, es utilizado para contener la continuidad natural de cada momento evadiendo el desarrollo de la asimilación-alienación de la experiencia además de detener la aproximación a la fase de reposo.

2 - Desensibilización: Se manifiesta como la oposición al contacto sensorial del organismo con la necesidad emergente (corresponde a la fase de la Sensación en el Ciclo de la Experiencia).

3 - Proyección: Se localiza en la fase de Formación de la Figura. La función de este bloqueo es la de otorgar a un objeto externo lo que corresponde a sí mismo, rechazándolo el mismo organismo.

4 - Introyección: Este bloqueo denota la asimilación de planteamientos, conceptos o afirmaciones las cuales no han sido asimiladas por el individuo y se presentan incongruentes ante el yo.

5 - Retroflexión: Aquí el organismo busca ocasionarse a sí mismo lo que no puede hacer a otros, estos resultan ser sujetos altamente representativos para él; se encuentra dentro de la fase de Acción dentro del Ciclo de la Experiencia.

Para algunos terapeutas Gestálticos la Pro Flexión resulta ser una variedad de este bloqueo, en ella la persona hace a los otros lo que desearía le hicieran a ella.

6 - Deflexión: La persona evade el contacto con el objeto relacional y canaliza la energía hacia objetos irrelevantes o fortuitos. Se localiza este bloqueo dentro de la fase de Pre-Contacto.

7 - Confluencia: Este bloqueo se localiza en la fase de Contacto, aquí la persona no identifica la frontera entre su sí mismo y el medio ambiente, existe una indeterminación entre sus límites de contacto y lo que existe a su alrededor.

8 - Fijación: El significado de este bloqueo que se encuentra en la fase de Post-Contacto, es el de la necesidad de mantenerse indefinidamente en contacto con el objeto satisfactor, esto provoca la elaboración de patrones de conducta sumamente inflexibles.

2) El aquí y ahora.

Para Melnick y March (2007), es el concepto básico de la terapia Gestalt, en el que se dice que el presente se crea del pasado y que crea cambios en el futuro; en la terapia Gestalt se dirige el trabajo con los datos del aquí y el ahora.

La importancia que los terapeutas Gestáltico dieron al presente fue una idea revolucionaria dentro de la psicoterapia occidental. Contrario a lo que hacen muchas de las terapias de fondo al indagar los hechos del pasado, los terapeutas del enfoque Gestalt se concentran en el tiempo presente asumiendo que ahí está incrustado el pasado que está activo y está evidenciado.

El hecho de que el terapeuta Gestalt preste mayor atención a lo que sucede en el presente no significa una carencia de importancia por el inicio y el desarrollo de los diversos modelos de interacción del paciente. Lo que sucede en realidad es que el terapeuta tiene la idea de que la posibilidad de cambio aflora en el presente, en ocasiones el paciente es capaz de relacionar los sucesos actuales con las vivencias del pasado y así explicar la correspondencia que existe entre los dos (Melnick y March, 2007).

Los terapeutas Gestáltico intervienen apoyados en el aquí y el ahora, estando pendientes de cómo el paciente adjunta partes de su pasado, se basan en la observación de la actitud corporal del mismo paciente, sus costumbres y sus ideas, el darse cuenta es sensorial, real, está vivo. Todo lo que vive, vive en el aquí y el ahora. El pasado vive ahora en función de un recuerdo, queja, estrés del organismo, etc. El futuro no existe sino ahora en forma de fantasías, expectativas, etc. En la terapia Gestalt se privilegia el darse cuenta en el entendimiento de

conocer lo que se hace ahora, en la condición que es, evitando confundir lo que es con lo que fue, lo que tiene o lo que quizá sea. Logra ubicarse en darse cuenta a través de lo que es, concentrando la energía en la figura principal o más importante dependiendo de la necesidad e inquietud más apremiante. (Yonteff, 1997).

3) La teoría paradójica del cambio.

De acuerdo con Perls, Hefferline y Goodman (1975), afirman que el Self solamente se encuentra y se hace a sí mismo dentro de su medio ambiente. El cambio solamente ocurre cuando uno se convierte en lo que es, no cuando trata de ser lo que no es, es decir, el darse cuenta tiene un significado muy importante en la terapia Gestalt, mucho de lo que se presenta en el encuentro auténtico, dentro del aquí y el ahora del terapeuta y el paciente, mantiene una relación íntima con el darse cuenta de los sentimientos, los pensamientos, las gesticulaciones, las ideas y memorias. Así, esta evolución del darse cuenta es algo esencial para el cambio y se le designa como principio paradójico del cambio.

Aquí el darse cuenta será el que motive la modificación. La paradoja consiste entonces en que para llevar a efecto el cambio es necesario para la persona identificar y explorar su propia conducta (Melnick y March, 2007).
Entre más intentamos ser lo que no somos, más seguimos siendo lo que somos.

4) El experimento.

Esta palabra proviene del latín *experire*, es decir, tratar. Un experimento es, por lo tanto, una observación especial hecha para confirmar algo que es dudoso, especialmente bajo situaciones determinadas por el experimentador; una situación tomada para descubrir un principio o defecto desconocido, o probar, establecer o ilustrar alguna situación desconocida, pero que es inducida por la sugestión. Se puede decir que toda la vida es como un experimento, debido a que en cada decisión que se toma, se desconoce la consecuencia. Vivir con un mínimo de conciencia es muy beneficioso cuando en la vida se obtienen los satisfactores requeridos, sólo que en las situaciones problemáticas los cambios parecen ser necesarios; es la insatisfacción la que genera el deseo de muchas personas para entrar en un proceso psicoterapéutico (Melnick y March, 2007).

Las principales metas de los experimentos creativos son:

- a. Aumentar la capacidad de la persona para elaborar mayor número de conductas.
- b. Introducir situaciones para favorecer que la persona pueda observar su vida como algo que el mismo ha creado, es decir apropiarse de su proceso terapéutico.
- c. Llevar a la persona a adquirir aprendizaje experiencial y a adquirir auto conceptos nuevos.
- d. Concluir situaciones inconclusas y trascender bloqueos en relación al darse cuenta, manejo de las emociones y el ciclo de la experiencia.

- e. Buscar congruencia entre el entendimiento cortical con las expresiones motoras.
- f. Descubrir polarizaciones de las cuales no se ha dado cuenta.
- g. Favorecer la integración de fuerzas conflictuantes en la personalidad.
- h. Organizar en un proceso de alineación introyectos, sentimientos, ideas y acciones.
- i. Favorecer la aparición de situaciones en las cuáles la persona pueda actuar y sentirse con mayor fortaleza, competencia, auto suficiente, descubrirse a sí misma y ser auto responsable.

5) El Encuentro auténtico.

El terapeuta de enfoque Gestáltico ejecuta una tarea compleja y singular pues se le exige que lleve a cabo dos labores al mismo tiempo. La primera es el percibir el proceso organizativo de la sesión terapéutica, advirtiendo las situaciones en que la persona fluye y cuando se bloquea, por lo tanto, eso será en lo que él se concentrará. La segunda tarea es la de establecer un contacto auténtico con la persona, puesto que esta *verdadera interrelación* con los demás es una necesidad humana básica (Melnick y March, 2007).

Yonteff (2007), enfatiza que el terapeuta ha de establecer contacto con el paciente como un ser auténtico. Esta autenticidad sólo será de utilidad dentro del proceso psicoterapéutico cuando la aceptación por la otra persona sea real y legítima. Ser es completamente diferente que “simular”; ser conlleva conducirse siendo genuino, no solamente ser coherente entre lo que se siente y se expresa.

6) El Proceso de orientación del diagnóstico.

Se ha dicho constantemente que el uso del diagnóstico en terapia Gestalt es contrario a su metodología. El terapeuta de este enfoque recurre a la constante recopilación de información que la persona expresa durante el proceso organizativo del ciclo de la experiencia, en esta manera el terapeuta diagnostica, sugiere el camino y la necesidad del trabajo y las metas de la terapia. Por lo tanto, la terapia Gestalt tiende a centrarse en el problema y no sólo eso, sino que además ha de usarse el problema como propulsor del aprendizaje y la mayor funcionalidad de la relación (Melnick y March, 2007).

Para Yonteff (1997) la palabra “diagnóstico” proviene de dos vocablos de origen griego que equivalen al español a las palabras “conocer” y “entre o a través”. Su significado más amplio es el de diferenciar o distinguir.

Desde el punto de vista de la terapia gestáltica, el desarrollo del diagnóstico es una búsqueda de significado. Para la teoría de la terapia gestáltica, el significado aparece como la correspondencia entre la figura y el fondo.

4.6 Técnicas de la Gestalt.

Naranjo (2004) distingue tres técnicas:

- 1.- Las técnicas supresivas.
- 2.- Las técnicas expresivas.
- 3.- Las técnicas integrativas.

1.- Técnicas supresivas.

Pretenden básicamente evitar o suprimir los intentos de evasión del cliente del aquí y del ahora, de su experiencia; es decir, se busca con ello que el sujeto experimente lo que no quiere o lo que oculta a fin de facilitar “darse cuenta”.

Entre las principales supresivas tenemos:

a- Experimentar la nada o el vacío, tratando de que el vacío estéril se convierta en vacío fértil; no huir del sentimiento de vacío, integrarlo al sí mismo, vivirlo y ver que surge de él.

b- Evitar hablar acerca de, como una forma de escapar a lo que es. El hablar debe sustituirse por las vivencias de la persona.

c- Detectar los deberías y antes de suprimirlos es mejor tratar de determinar qué puede haber detrás de ellos. Los deberías al igual que el hablar acerca de son forma de no ver lo que se es.

d- Detectar las diversas formas de manipulación y los juegos o roles que se desempeñan. También, antes que suprimirlos es mejor vivenciarlos, hacer que el sujeto se dé cuenta de ellos y del rol que juegan en su vida. Entre las principales formas de manipular podemos hallar: las preguntas, las respuestas, pedir permiso y las demandas.

2. Técnicas expresivas.

Se busca que el sujeto exteriorice lo interno, que se dé cuenta de cosas que posiblemente llevó en sí toda su vida pero que no percibía. Se buscan tres cosas básicamente:

- A) Expresar lo no expresado
- B) Terminar o completar la expresión
- C) Buscar la dirección y hacer la expresión directa

A) Expresar lo no expresado.

a) Maximizar la expresión, dándole al sujeto un contexto no estructurado para que se confronte consigo mismo y se haga responsable de lo que es. Se pueden trabajar con inducciones imaginarias de situaciones desconocidas o raras, para que surjan temores y situaciones inconclusas. También se puede minimizar la acción no expresada. Se le pide al cliente que exprese lo que está sintiendo.

a) Hacer la ronda. Que el sujeto exprese lo que quiera a cada miembro del grupo o se le da una frase para que la repita a cada uno y experimente lo que siente.

B) Terminar o completar la expresión.

Se busca detectar las situaciones inconclusas, las cosas que no se dijeron pero pudieron decirse o hacerse y que ahora pesan en la vida del cliente. Una de las técnicas más conocidas es la silla vacía, es decir, trabajar imaginariamente los problemas que el sujeto tiene con personas vivas o muertas utilizando el juego de roles. También se pueden utilizar inducciones imaginarias para reconstruir la situación y vivirla nuevamente de manera más sana, expresando y experimentando todo lo que se evitó la primera vez.

C) Buscar la dirección y hacer la expresión directa.

a) Repetición: La intención de esta técnica es buscar que el sujeto se percate de alguna acción o frase que pudiera ser de importancia y que se dé cuenta de su significado.

b) Exageración y desarrollo: Es ir más allá de la simple repetición, tratando de que el sujeto ponga más énfasis en lo que dice o hace, cargándolo emocionalmente e incrementando su significado hasta que logre percatarse de lo que sucede.

c) Traducir: Consiste en llevar al plano verbal alguna conducta no verbal, expresar con palabras lo que se hace.

d) Actuación e identificación: Es lo contrario a traducir. Se busca que el sujeto actúe sus sentimientos, emociones, pensamientos y fantasías; que las lleve a la práctica para que se identifique con ellas y las integre a su personalidad.

3. Técnicas Integrativas.

Se busca con estas técnicas que el sujeto incorpore o reintegre a su personalidad sus partes separadas. Aunque las técnicas supresivas y expresivas son también integrativas de algún modo, aquí se hace más énfasis en la incorporación de la experiencia.

a) El encuentro intrapersonal: Consiste en que el sujeto mantenga un diálogo explícito, vivo, con las diversas partes de su ser; entre los diversos yos intra-

psíquicos. Por ejemplo, entre el yo debería y el yo quiero, su lado femenino con el masculino, su lado pasivo con el activo, el risueño y el serio, el perro de arriba con el perro de abajo, etc. Se puede utilizar como técnica la silla vacía intercambiando los roles hasta integrar ambas partes en conflicto.

b) Asimilación de proyecciones: Se busca aquí que el sujeto reconozca como propias las proyecciones que emite. Para ello se le puede pedir que él haga de cuenta que vive lo proyectado, que experimente su proyección como si fuera realmente suya.

Es posible entonces llevar la terapia Gestalt, no sólo en el proceso terapéutico sino además apoyar a la persona a que lo maneje dentro de su relación interpersonal y en esto se basa el taller que se propone en el siguiente capítulo.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.

Justificación.

En este capítulo se hace una propuesta de taller vivencial desde el enfoque Gestalt, en el que los participantes aprenderán técnicas que les permita entender algunas de las emociones y actitudes que ha generado la codependencia emocional, las consecuencias en su vida y en su relación de pareja, en la cual los codependientes necesitan y desean tener gente igual que ellos a su alrededor para poder ser felices.

Por lo anterior al identificar a una persona codependiente emocional se deberá trabajar principalmente en la autoestima, haciendo que reconozca sus recursos propios pues al hacerlo tomara confianza y seguridad en su persona, que pueda darse cuenta de lo que le está sucediendo en su vida para poder establecer límites y promover con esto el inicio de un adecuado proceso de individuación.

Por lo cual este proyecto tiene como objetivo elaborar una propuesta de taller dirigido a personas codependientes emocionales a fin de lograr un adecuado proceso de individuación.

Para éste taller se eligió el enfoque Gestalt, debido a que este tipo de terapia anima al cliente a vivenciar sus emociones, reconociéndolas como son en realidad, por medio de la experiencia inmediata.

Objetivo general.

Promover el desarrollo de habilidades en los participantes que les permita obtener su individuación para evitar la codependencia emocional.

Participantes.

Un taller dirigido a parejas que mantengan un vínculo familiar independientemente del estado civil, con escolaridad mínima de secundaria sin máximo de nivel escolar y que sean mayores de 18 años.

Con un mínimo 5 y un máximo de 10 parejas como participantes.

El taller se levantara a cabo en cinco sesiones de dos horas cada una, una vez a la semana.

Escenario.

Aula

Dimensiones	5X8 metros
Sillas	22
Mesas	6
Iluminación	Buena
Ventilación	Apropiada

Producto propuesto.

- 1.- Un taller de cinco sesiones.
- 2.- Cinco cartas descriptivas.
- 3.- Una propuesta de Instrumento, Inventario de codependencia emocional. (Anexo 1).

El inventario de codependencia emocional se presenta como propuesta de un instrumento para evaluar la codependencia emocional, mismo que fue elaborado atendiendo a tres parámetros fundamentales: la revisión bibliográfica que se realizó en el presente trabajo del concepto de codependencia emocional y de sus características, la experiencia y sensibilidad personal.

En este instrumento se evaluarán características de codependencia emocional.

El inventario fue construido con 20 reactivos en una escala Likert de cuatro puntos que va de: Siempre, con frecuencia, a veces y nunca.

Sólo puede marcarse una opción, se considera dato inválido si se marcan dos o más opciones.

Como parte del desarrollo del taller se aplicará un pre y post test y será aplicado el Inventario de codependencia emocional.

Procedimiento.

La formación del grupo se realizará a través de una invitación al público abierto en general; los interesados se entrevistarán con los facilitadores del taller, los cuales les harán saber los lineamientos y compromisos para la inscripción, la asistencia y la participación al mismo.

El taller está integrado por una serie de actividades prácticas diseñadas para que los participantes adquieran conocimientos y/o habilidades de los temas incluidos en el mismo. En donde los facilitadores deberán orientar y acompañar a los participantes durante todo el proceso de aprendizaje.

Al inicio y al final del taller los participantes responderán el Inventario de

codependencia emocional. (Anexo 1).

Este instrumento se aplicará al inicio del taller como pre test para saber si la persona es codependiente emocional, por lo que si en la aplicación del mismo, el resultado indica codependencia entonces el candidato será aceptado como participante.

Al finalizar el taller se aplicará nuevamente el Inventario de codependencia emocional como post test a cada asistente a fin de revisar el aprendizaje que obtuvo.

Para éste taller se eligió el enfoque Gestalt, debido a que este tipo de terapia anima al cliente a vivenciar sus emociones, reconociéndolas como son en realidad, por medio de la experiencia inmediata.

Perfil del facilitador.

El facilitador deberá tener concluida la licenciatura en Psicología clínica con experiencia en manejo de grupos, de parejas y técnicas vivenciales.

Se requieren dos facilitadores para el buen manejo y desarrollo del taller.

A continuación se presentan las cinco cartas descriptivas y los objetivos específicos de cada una de las sesiones.

Cartas descriptivas.

Sesión 1				
Objetivo. Identificar la codependencia emocional y sus consecuencias.				
Actividad	Objetivo y Dinámicas	Procedimiento	Materiales	Tiempo
Aplicación del Inventario de codependencia emocional. Pre test.	Objetivo: Evaluar y diagnosticar la codependencia emocional.	Se aplicara el Inventario de codependencia emocional a los asistentes para evaluar si son o no candidatos a participar en el taller.	Inventario de codependencia emocional. (Anexo 1).	10 minutos.
Bienvenida	Objetivo: Permitir a los facilitadores y a los integrantes del grupo conocer información de cada uno de los asistentes para promover la comunicación y el intercambio de ideas.	Se establecerán de manera conjunta con los participantes los compromisos y las responsabilidades de los asistentes al taller, señalando con claridad el objetivo general del taller y del contenido temático del mismo.	Compromisos y responsabilidades. (anexo 2)	15 minutos
Presentación del taller	“Presentación por parejas”. Se realizara la presentación de los facilitadores y de los asistentes ante el grupo.	Los facilitadores darán la indicación de presentarse por parejas, uno presenta al otro miembro de la pareja y viceversa.	Pizarrón y plumones. Lápices.	
Reconociendo mis acciones.	Objetivo: Reconocer las características relevantes de cada participante. “El retrato”. Es una creación personal de su propio retrato identificando sus características propias.	Se le solicitara a cada integrante, le mencione a los otros, las características encontradas y como éstas han afectado su vida y la relación de pareja.	Pizarrón y plumones. Hojas blancas colores y lápices.	20 minutos
Exposición. La codependencia emocional y sus consecuencias	Objetivo: Identificar la Codependencia emocional. “Mesas redondas”. Cada participante deberá identificar en su persona las características y los patrones de la codependencia.	Los facilitadores expondrán el tema de la codependencia emocional apoyado en material visual. -Características de la codependencia. - Patrones de codependencia. - La familia como generadora de codependencia.	Laptop Cañón Pantalla para proyectar Hojas blancas y lápices.	25 minutos
Trabajando con mis emociones.	Objetivo: Reconocer las emociones que predominan en cada participante. Que cada integrante del grupo identifique sus emociones. “Plenaria”	Los facilitadores solicitaran en grupos de dos parejas, expresen las emociones que sienten al haber identificado en ellos rasgos de codependencia emocional y como han sido afectados en sus relaciones.	Hojas blancas y lápices.	25 minutos.
Retroalimentación y cierre de la sesión.	Objetivo: Señalar las necesidades de cada uno de los participantes proponiendo acciones correctivas. “Lluvia de ideas”.	Los facilitadores promoverán la participación del grupo, señalando la importancia de promover los cambios que les ayuden a corregir y evitar la codependencia emocional.	Pizarrón y plumones. Hojas blancas y lápices.	25 minutos.

Cartas descriptivas.

Sesión 2				
Objetivo. Reconocer sus recursos propios.				
Actividad	Objetivos y dinámicas	Procedimiento	Materiales	Tiempo
Conociendo como soy.	Objetivo: Lograr un mayor grado de confianza y conocimiento sobre sí mismo. "Yo soy"	En una hoja de papel cada participante deberá escribir en una lista sus cualidades físicas que reconoce en su persona.	Hojas blancas y lápices.	25 minutos.
Identificando mis debilidades.	Objetivo: Señalar la importancia de aceptar las debilidades y limitaciones como un prerrequisito para reconstruir la autoestima. "Aceptando nuestras debilidades"	Los facilitadores pedirán que cada participante escriba tres o cuatro cosas que más le molestan de sí mismo, sus fallas o debilidades, lo que no le gusta de sí mismo, pero que sin embargo admite como cierto. Mencionar la frase: "En tu debilidad está tu fuerza".	Hojas blancas y lápices	25 minutos.
Reconociendo mis cualidades positivas.	Objetivo: Demostrar que sí es aceptable identificar y expresar las cualidades positivas que se poseen. "Concepto positivo de sí mismo"	Pida a cada persona escribir en una hoja de papel cuatro o cinco cosas que realmente les agradan en sí mismas como sus cualidades, sus habilidades y que puedan reconocerlas como fortalezas.	Hojas blancas y lápices	25 minutos.
Centramos en lo positivo.	Objetivo: reconocer lo positivo de cada uno de nosotros. "El árbol de nuestras virtudes".	Se le pedirá a cada participante haga una lista de todos los valores positivos que reconozca que haya ido adquiriendo y desarrollando durante toda su vida, como las cualidades personales sin olvidar sus talentos. También se le pedirá dibuje un árbol y en cada rama anote cada virtud encontrada.	Hojas blancas, colores y lápices.	30 minutos.
Retroalimentación y cierre de la sesión.	Expresar los aspectos más importantes de la imagen que cada uno tiene de sí mismo. "Plenaria"	Los facilitadores harán una lista de todo aquello que han identificado y reconocido cada persona, resaltando que lo han conseguido gracias a sus habilidades, capacidades y talentos.	Pizarrón y gises.	15 minutos.

Cartas descriptivas.

Sesión 3				
Objetivo. Promover el proceso de individuación.				
Actividad	Objetivos y dinámicas	Procedimiento	Materiales	Tiempo
Se revisara el nivel de aceptación que tienen de su aspecto físico.	Objetivo: Conocer el nivel de aceptación de nuestro aspecto físico. "Concurso de belleza"	Los facilitadores explican a los participantes que la dinámica consistirá en que cada uno de ellos deberá pasar al frente destacando en forma humorística aspectos y atributos físicos, aceptados por ellos mismos de su físico o de su personalidad.	Listones. Espejo de mano.	25 minutos.
Mi autoimagen.	Objetivo: Reforzar la autoimagen de cada uno de los participantes "Más bien soy..."	A cada participante se le pedirá que clasifique sus recursos propios ya identificados en: personales, académicos, laborales y profesionales, explicándoles en que consiste y como realizar la clasificación. A fin de que tome conciencia de que cuenta con herramientas para actuar con seguridad y confianza en sí mismo.	Hojas bancas y lápices.	30 minutos.
Reconociendo mi fuerza interior	Objetivo: Identificar las fuerzas y las oportunidades presentes para promover el cambio. "Dialogo"	Los facilitadores solicita al grupo escriban cinco fuerzas que crean tener y que les haya ayudado a conseguir sus metas personales. (Habilidades, conocimientos, valores, experiencias, etc.). Posteriormente la comentaran con sus compañeros.	Hojas bancas y lápices.	20 minutos.
Proponiendo acciones para el cambio.	Objetivo: Reconocer las conductas que necesito cambiar de mi situación actual, proponiendo acciones para el cambio. "Tarjetas"	A cada participante se le darán dos tarjetas. En la primera tarjeta escribirá las conductas que desea cambiar en su vida y en la segunda anotara las acciones que propone para lograr el cambio.	Tarjetas blancas y lápices.	25 minutos.
Retroalimentación y cierre de la sesión	Objetivo: Establecer los compromisos con ellos mismos para poder alcanzar las metas propuestas. "Afirmaciones en grupo"	Los facilitadores revisaran los compromisos mencionados por los participantes, remarcando la importancia de cumplirlos de manera permanente, logrando con esto el inicio del proceso de individuación de cada asistente.	Pizarrón y gises.	20 minutos.

Cartas descriptivas.

Sesión 4				
Objetivo. Identificar y expresar sus emociones.				
Actividad	Objetivos y dinámicas	Procedimiento	Materiales	Tiempo
Reconociendo mis emociones.	<p>Objetivo: Mencionar la importancia de reconocer las emociones personales en cada asistente, aceptarlas como parte de su personalidad y utilizarlas para expresar sus necesidades.</p> <p>Técnica "Lluvia de ideas".</p>	<p>Se le entregara a cada participante una hoja en donde se encuentran escritas emociones, se les pedirá que identifiquen las emociones que hayan experimentado a lo largo de su vida y las subrayen. Al terminar se les pedirá hagan comentarios expresando su punto de vista en relación a las emociones que señalaron, los facilitadores guiaran la discusión.</p>	<p>Hoja de emociones. (Anexo 3) Y lápices.</p>	30 minutos.
Contactando con mis emociones.	<p>Objetivos: Mantener el equilibrio emocional de los participantes a través del contacto con sus emociones y su aceptación.</p> <p>Técnica "Plenaria"</p>	<p>Los facilitadores expondrán con diapositivas el tema de las emociones y su importancia.</p>	<p>Laptop Cañón y Pantalla para proyectar</p>	30 minutos.
Discusión abierta preguntas y respuestas.	<p>Objetivo: Reconocer y expresar sus emociones, asumiendo la responsabilidad de sus acciones.</p> <p>Técnica "Pequeños grupos de discusión".</p>	<p>Los facilitadores invitaran a los participantes a que compartan sus puntos de vista, sus dudas y la identificación personal con cada una de las emociones expuestas según su propia experiencia.</p>	<p>Hojas blancas y lápices.</p>	20 minutos.
La importancia de manifestar mis emociones.	<p>Objetivo: Expresar todas las emociones, que haya percibido.</p> <p>Técnica "Mesas redondas"</p>	<p>Los facilitadores solicitaran a cada uno de los participantes que escriban en una hoja blanca las emociones que reconocen sentir a solas y cuando están con sus parejas, posteriormente se les pedirá le manifiesten su sentir a su pareja.</p>	<p>Hojas blancas y lápices.</p>	25 minutos.
Retroalimentación y cierre de la sesión	<p>Objetivo: Manifestar cómo se siente cada integrante del grupo al identificar sus emociones personales y al haberlas manifestado ante su pareja.</p> <p>Técnica "Dialogo".</p>	<p>Los facilitadores promoverán el dialogo entre los participantes, haciendo una conclusión en relación a las emociones que surgieron durante el trabajo de la sesión.</p>	<p>Hojas blancas y lápices</p>	15 minutos.

Cartas descriptivas.

Sesión 5				
Objetivo. Definir las expectativas que tiene respecto a su pareja.				
Actividad	Objetivo y dinámicas	Procedimiento	Materiales	Tiempo
Reconociendo como es mi relación de pareja.	Objetivo: Identificar lo que les agrada y lo que les desagrada en su relación con su pareja. "Reconociendo a mi pareja"	En una hoja blanca se les pedirá que identifiquen las cosas que le agrada y que disfrutan de sí mismos como pareja, también que reconozcan las virtudes puestas en juego en pareja.	Hojas blancas y lápices	25 minutos.
Estableciendo un proyecto de vida propio.	Objetivo: Identificar lo que necesitan cambiar para favorecer la inclusión a un proyecto de vida propio y después poder conciliar con la pareja. "Mi proyecto de vida"	Se solicitara a los participantes en una hoja doblada por la mitad escriban las conductas que tienen que cambiar y por el otro lado anotar los logros que han obtenido individualmente y como pareja.	Hojas blancas y lápices	25 minutos.
Proponiendo metas comunes sin perder la individualidad.	Objetivo: Identificar las metas comunes que les gustaría alcanzar en su relación de pareja sin perder la individualidad. "El dado"	Los participantes deberán plantear las metas y objetivos que les gustaría alcanzar individualmente y como pareja. Después deberán comentarlas utilizando el dado para esperar su turno de participación.	Cinco dados. Hojas blancas y lápices	25 minutos.
Importancia de los compromisos.	Objetivo: Señalar la importancia que tiene cumplir los compromisos establecidos. "El contrato"	Se les pedirá a cada pareja que trabajen con las metas individuales y comunes ya establecidas, elaborando estrategias para alcanzarlas. Establecerán un contrato donde se comprometan a cumplir los compromisos que adquirieren ambas partes.	Hojas blancas y lápices	25 minutos.
Aplicación del Inventario de codependencia emocional. Post test	Objetivo 2: Evaluar el aprendizaje obtenido en el taller.	Se aplicara el Inventario de codependencia emocional como post test. Los facilitadores harán una conclusión de la información expresada por los participantes.	Anexo 1	10 minutos.
Retroalimentación y cierre de la sesión	Objetivo 1: Revisar los alcances del trabajo en parejas. "Foro"	Se les entregaran una hoja en blanco, solicitándoles señalen el aprendizaje que obtuvieron durante el taller.	Hojas blancas y lápices.	10 minutos.

CONCLUSIONES

La codependencia puede ser definida como una enfermedad, cuya característica principal es la falta de identidad propia, consiste en estar total o casi totalmente centrados en una persona, un lugar o en algo fuera de nosotros mismos, además por una excesiva preocupación de resolverle la vida o rescatar a otra persona.

El codependiente pierde la conexión entre lo que siente, necesita y desea. Da más importancia a la opinión de otras personas que la de él mismo, busca siempre la aceptación de los demás. Invierte una enorme cantidad de energía en mantener una imagen o un estatus para impresionar porque su autoestima se encuentra muy baja, ya que depende del valor que los demás le otorgan.

Las principales características que la definen son: la falta de estima, ausencia de límites en todo tipo de relaciones, sobre todo en las relaciones de pareja, dificultad para asumir su realidad, dificultad para reconocer sus deseos y necesidades, se caracteriza por una negación inconsciente de sus emociones, respondiendo de esta manera a situaciones a las que no puede hacerles frente o que no puede permitirse sentir.

Se crea un yo falso, pues en realidad no está consciente de quién es y está tan desconectado de sus propios sentimientos, que asume la responsabilidad por las acciones de los demás.

Se origina en la niñez, dentro de un ambiente familiar no sano. Es una forma de protegerse. La cual en algunas ocasiones es un proceso inconsciente y necesario para la supervivencia en determinadas circunstancias. Por lo que un codependiente tendrá que aprender a establecer límites funcionales y a relacionarse de forma sana con las demás personas.

La codependencia también se origina en las familias disfuncionales y convierte a los miembros de esas familias en personas hiper-vigilantes. Al estar el ambiente familiar tan lleno de estrés debido a la violencia, la adicción al alcohol o a las drogas, además de las enfermedades emocionales de sus miembros entre otras; la persona codependiente enfoca su atención hacia su entorno para defenderse de algún peligro real o imaginario. El estado de alerta es una defensa de nuestros cuerpos, es algo temporal que nos ayuda a defendernos en momentos de peligro. Pero cuando ese estado se vuelve crónico, la persona pierde el contacto con sus reacciones internas, ya que todo el tiempo su atención está afuera de sí misma.

Los niños necesitan seguridad y tener modelos saludables a imitar, para poder entender sus propias sensaciones internas. También es necesario que aprendan a

separar los sentimientos de los pensamientos y a generar autoestima ellos mismos desde su interior. Si el niño pierde el contacto con sus sentimientos, tratará de llenar sus necesidades con estímulos externos y se convertirá en un adulto codependiente.

También es importante conocer la codependencia emocional en las relaciones de pareja, en la cual uno de los integrantes de la pareja no logra un adecuado proceso de individuación. Se encontró que desde dicha perspectiva se refleja una falta de conciencia para poder cubrir sus necesidades más básicas, el exigir y mantener respeto hacia ellos mismos y hacia los demás, o simplemente tener conciencia de que la vida de cada persona es propia y no se puede resolver la de nadie más; así mismo, es común encontrar en dichas personas cierta tendencia a repetir la misma forma de relacionarse, por tal motivo la persona codependiente, al terminar con una relación de este tipo, llegue a formar otra relación igual de difícil.

Es común ver, por ejemplo, que una mujer que vive con un alcoholico, al separarse por alguna razón de su pareja, su codependencia no termine, ya que lo más probable es que busque engancharse a otra relación enfermiza.

Las personas codependientes carecen de habilidades para poder ser asertivas, no saben decir no, se encuentran llenas de frustración por no poder cambiar al otro y depositan sus expectativas que son muy elevadas en su pareja por lo que se vuelven sumisas e inseguras.

La intervención terapéutica Gestalt, le ofrece a la persona hacer conciencia de lo que va a hacer ahora, tomando como referencias las experiencias pasadas y ayudándole a darse cuenta de lo que le está sucediendo en el aquí y en el ahora, y a través de las diferentes técnicas que aprenderá en el taller como: reconocer la codependencia emocional en su persona, identificar sus recursos propios, ayudarlo en su proceso de individuación, a expresar sus emociones para hacerse responsable de sí mismo y de sus acciones. Todo esto a fin de promover un adecuado proceso de individuación tomando confianza y seguridad en las acciones que realice y sobretodo en la toma de decisiones.

Se eligió el enfoque Gestalt para el desarrollo del presente trabajo, en virtud que el principio de la terapia gestáltica está en lograr que el individuo tome conciencia de sus sensaciones hacia el mundo que lo rodea y hacia su propia persona, enfocándose en el “aquí y ahora”, al enfrentarse a conflictos pasados o asuntos inconclusos.

Esta terapia es un enfoque holístico de la experiencia humana, que asume la salud como una tendencia innata, promueve la responsabilidad propia dentro de todo proceso y la toma de conciencia sobre las necesidades propias y su satisfacción.

En la terapia gestáltica se moviliza el pasado propio y se establece un contacto con el presente, además de un intercambio favorable con el entorno, brindando perspectiva y orientación.

En esta terapia intervienen técnicas vivenciales, experimentos, donde se antepone la espontaneidad frente al control. Se busca vivenciar las experiencias, aún las molestas o dolorosas, plantea el sentir frente a la racionalización y la comprensión global de los procesos, frente a la división de aparentes opuestos.

La terapia gestáltica se puede tomar como una filosofía de vida mediante la cual, el individuo asume el auto-respeto y la auto-responsabilidad sobre todo lo que siente, hace o piensa.

Así mismo esta terapia funciona muy bien cuando se trabaja en grupos

También en ocasiones, la codependencia se define como una creencia adquirida acerca de lo que debe o tiene que ser una relación de pareja. Esto se puede aprender culturalmente de manera indirecta sin ir tan lejos, todo el tiempo se pueden ver y escuchar mensajes como en el caso de las telenovelas, donde se muestran a los protagonistas como personas desvalidas, que capítulo tras capítulo sufren por conseguir a costa de lo que sea, el amor de su pareja; es decir, muestran el mensaje de que las mujeres y los hombres deben ganarse “el derecho a la felicidad”.

Sería importante aprender desde una temprana edad y enseñarles a los niños a tener y mantener niveles adecuados de autoestima, el aprender a poner límites, el cimentar valores, para que posteriormente crezcan con la idea de que lo normal, es que solo por el hecho de ser seres humanos se tiene el derecho a vivir feliz, a poder elegir con quien se quiere estar y sobre todo a mantener relaciones de pareja sanas.

Se presume que en la actualidad, las mujeres, se encuentran en una situación de igualdad y libertad e incluso que son más capaces para desarrollar ciertas actividades o puestos mejor que los hombres, tal parece que en cuestiones emocionales y de pareja todavía siguieran ancladas, teniendo que pedir la aprobación de su pareja porque muchas veces la mujer decide y actúa “en función de”, lo que opine o mande la pareja, el novio o el esposo. Aunque esta situación también se presenta en muchas ocasiones, en los varones en donde su actuar y

pensar depende de lo que la mujer decida.

Posiblemente, se deba a que desde el hogar tanto la familia y la misma sociedad, se empeña en vender la idea de que una buena mujer o un buen hombre, es aquel o aquella que se dedican en cuerpo y alma a su pareja, que se preocupan por complacer en todo, entonces tal parece que aquel hombre o aquella mujer que no cumplan con estas características están destinados al fracaso en sus relaciones.

La codependencia en la relación de pareja es un tema del cual actualmente se habla mucho, pero son pocos los que le dan la debida importancia, ya que la mayoría de las personas creen que sólo le ocurre a ciertas personas o se da sólo en algunas clases sociales, ignorando que la codependencia es un fenómeno que no respeta géneros, estratos sociales ni edades ya que cada vez es mayor el número de personas que mantienen relaciones de pareja en las que está más que presente la codependencia emocional, aunque las personas involucradas lo desconocen, debido a que, por lo general está encubierta y además justificada por tratarse de una conducta que los miembros de la pareja consideran como “normal” ya que es lo que vivieron en sus familias de origen y que fue reforzado por la sociedad al convertirse en un comportamiento socialmente aprendido.

En investigaciones recientes, en torno a las consecuencias de haber crecido en un sistema familiar codependiente, coinciden en señalar que los miembros de estas familias tienden a presentar patrones de conducta caracterizados por estilos de apego poco sanos lo cual redundará en dificultades para mantener y establecer relaciones saludables e íntimas en la adultez. La disfunción se convierte en estilo de vida familiar con reglas confusas, especialmente para los hijos, que pueden facilitar el desarrollo de adicciones o relaciones de codependencia emocional a futuro.

Las principales consecuencias que se dan como efecto de la codependencia al interior de las familias son: explosiones de ira por la acumulación de resentimientos, juegos de poder, manipulación y control, conductas adictivas en varios miembros de la familia como adicción al trabajo, al juego, a las compras, al sexo, al amor, entre otras.

Todo esto nos lleva a reflexionar que es necesario intervenir de forma oportuna y ayudar a las personas codependientes a no entablar más relaciones insanas presentes o futuras que dañen su integridad, ya que éste tipo de relaciones dañan su salud emocional y aumentan su baja autoestima y la desvalorización de sí mismas; con lo que caen en un círculo vicioso pues sienten que valen tan poco como personas que continúan estableciendo relaciones codependientes para

evitar estar solas y aceptando lo que sea para que su pareja permanezca con ellas.

El enfoque terapéutico Gestalt es un modelo de atención humanista, es decir que percibe al ser humano como un ente capaz de guiarse por sus valores y su capacidad reflexiva, es entonces susceptible de ser utilizado cuando se requiere al realizar algún trabajo a corto plazo, como es el caso de este taller.

Se presenta en este trabajo la propuesta de un taller vivencial, siendo el objetivo “Promover el desarrollo de habilidades de los participantes que les permita obtener su individuación para evitar la codependencia emocional”.

Este taller incluye cinco sesiones, las técnicas que se utilizan en cada sesión son de enfoque Gestáltico, siendo de fácil aplicación, breves y de bajo costo, además que permiten a quienes participan, percatarse de la importancia de expresar sus emociones a su pareja, así como identificar y reconocer los recursos propios con los que cuenta y lograr con ello establecer compromisos y metas que promuevan la individuación y beneficien a la misma pareja, en tanto que promueven el desarrollo personal e individual de cada uno de los integrantes.

A través del proceso del dialogo, que se utiliza durante la intervención a fin de favorecer el intercambio de puntos de vista no solo de la pareja sino de los mismos facilitadores y de quienes estén participando en el desarrollo del taller, lo que da como resultado el enriquecimiento de una situación generadora tanto de factores positivos como negativos que se presentan en el diario vivir. Los facilitadores entonces ejercen una comunicación genuina basada en el respeto a quienes participan en el proceso de intervención, sin traspasar los límites personales y absteniéndose de forzar la expresión de situaciones incómodas, que puedan suponer el deseo de controlar a la otra persona, para ello los facilitadores se comprometen a aportar sus conocimientos, habilidades y experiencias profesionales para guiar adecuadamente cada una de las sesiones.

Es importante mencionar que los facilitadores han de seguir una metodología apegada íntimamente a principios éticos y utilizando todos los elementos que promuevan la integración funcional de las parejas participantes en la intervención por medio del encuentro auténtico de los mismos facilitadores con todos y cada uno de los integrantes del grupo.

El trabajo en grupo en este taller será una forma de terapia; al compartir con todos los miembros del grupo sus propios problemas y experiencias, y al hablar de éstos con los demás, puede ser de gran ayuda para los otros participantes. Al mismo

tiempo durante la permanencia en el grupo, van creciendo poco a poco y al compartir sus experiencias con los demás les sirve para ayudarse a liberarse de sus ataduras emocionales del pasado y a controlar su compulsión en el presente.

Como puede observarse en este trabajo la explicación psicológica del proceso de individuación, se abordó desde el modelo del psicoanálisis, debido a que este modelo explica muy bien este tema, por lo que se revisaron algunos autores de esta corriente, pero el trabajo a realizar en este taller es con un enfoque Gestalt, por lo que su metodología favorece un trabajo a corto plazo.

En ambos enfoques existen muchas diferencias, pero también se encuentran algunas similitudes las cuales fueron de utilidad en el planteamiento del presente trabajo, de las cuales podemos observar lo siguiente:

Los estímulos recibidos son siempre significativos porque son integrados en la experiencia del sujeto. La mente interpreta los estímulos percibidos y, una vez registrados como huellas mnémicas, estas pueden cambiar con el tiempo y con las nuevas experiencias.

Por lo que se pretende que los participantes al taller aprendan a actuar de manera diferente para evitar la codependencia emocional al generarse nuevo aprendizaje y nuevas experiencias sin perder de vista su individuación.

Ambas teorías utilizan la idea de insight como comprensión súbita o darse cuenta, aunque le dieron significados diferentes: el insight es para la Gestalt la configuración mental que organiza el campo perceptivo en el aquí y ahora, y para el psicoanálisis, la toma de conciencia de los contenidos (deseos, temores) inconscientes. (Cazau, 1999).

En ambas teorías se trabaja como parte del proceso en los tratamientos, con la verbalización por parte del paciente de lo que le está sucediendo y lo que le parece importante expresar al terapeuta. Así mismo en estos dos tipos de terapias se estimula al paciente al enfrentamiento directo con los propios temores.

Considerando además que la terapia Gestalt por su flexibilidad permite la incorporación de elementos estructurales de otros enfoques terapéuticos, haciendo del enfoque Gestalt no un modelo excluyente sino complementario.

Finalmente esta propuesta de taller servirá para ayudar a las personas codependientes emocionales, a que se den cuenta de sus recursos propios y los puedan potencializar, fortaleciendo su confianza y su seguridad; es decir se

promoverá su proceso de individuación, le servirá para que empiecen a actuar, a tomar decisiones a fin de resolver lo que les está sucediendo y que les sirvan para poder romper esos vínculos afectivos dañinos, tratando de que la persona dé cuenta que solo es responsable de su propia vida y no de la de los demás. Que aprenda a ser autónomo e independiente, a vivir su propia experiencia de vida, así como el ser consciente y responsable de sus acciones y decisiones, y mejor aún que empiece a aprender a disfrutar su vida.

- Sugerencias.

Si en investigaciones futuras se considera de utilidad esta propuesta de instrumento el Inventario de codependencia emocional, se podrá validar y confiabilizar mediante el alfa de Cronbach para saber el comportamiento de los reactivos, pues las variables de estudio de este trabajo: la codependencia emocional y la individuación son cualidades no directamente observables.

El alfa de Cronbach permite cuantificar el nivel de fiabilidad de una escala de medida para la magnitud inobservable construida a partir de las n variables observadas. (Hernández, S.R. 2003).

- Limitaciones.

Es un taller de corta duración por lo que no se podrá dar seguimiento como proceso terapéutico a la codependencia emocional de cada persona participante.

Solo se aplicará a cierto rango de personas las cuales deberán tener una escolaridad mínima de secundaria y que sean mayores de 18 años.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- Acevedo, Ibáñez. (1985). Aprender jugando. 60 dinámicas vivenciales. México. (5 Edición). Grupo Noriega Editores.
- American Psychological Association. (2010). Manual de estilo publicaciones de la American Psychological Association. 2ª edición adaptada para el español por la editorial El Manual Moderno. México: El Manual Moderno.
- Barnetche, Pous M. (2007). Quiero ser libre, no sufra más sea usted mismo. México: Patria.
- Black, C. (2008). Eso nunca me pasara a mí: Niños, adolescentes o adultos decididos a forjarse un destino pese a haber sido criados en un entorno de adicciones. México. Grupo Editorial Patria.
- Bradshaw, J., Woodman, M. y Jung, C. (2005). Recuperar al niño interior. Barcelona. Kairos.
- Castanedo, S. (1990). Grupos de encuentro en terapia Gestalt: De la "silla vacía" al círculo gestáltico. Barcelona. Herder.
- Cazau, P. (1999), Vocabulario de Psicología. Red psicología www.galeon.com/pcazau
- Díaz, Loving, R. (Comp.), (1999). Antología psicosocial de la pareja: Una teoría bio-psico-socio-cultural de la relación de pareja. México. Porrúa.
- Eichenbaum, E. I. y Orbach, S. (1989). ¿Qué quieres de las mujeres? Madrid, España. Revolución.
- Faw, T. (1981). Psicología del niño. México. Mc Graw Hill.
- Feinstein, L. Et al. (1986). Acuerdos inconscientes de la pareja conyugal. Revista de Psicología y Psicoterapia. Tomo 9. No. 1. Buenos Aires.
- García, Serrano P. (1984). Orientación familiar. México. Limusa.
- Ginger, A. (1993). La Gestalt: Una terapia de contacto. México. El Manual Moderno.
- Ginger, S. (2005). Gestalt: el arte del contacto. México. Océano.
- Goldberg, B. (2006). Quiero estar bien en pareja. México. Lumen.

- Goleman, D. (1998). La inteligencia emocional. México. Javier Vergara editor.
- Gómez Llano M. (2007). Ponencia: Codependencia contra violencia de género en el 3er. Simposio Nacional de adicción en la mujer. Fundación Instituto Spiral. Madrid España.
- Hernández Sampieri R, et al. (2003). Metodología de la investigación. México. Mac Graw Hill.
- Horney K. (1942). Self – Analysis. New York. Norton.
- Horney K. (1950). Neurosis in Human Growth. New York. Norton.
- Isakson P. (2005). Tipos de parejas y objetivos terapéuticos. Instituto Chileno de Terapia Familiar. Revista: De familias y terapias. Junio 2005. Vol. 20.
- Ishwaran, K. (1992). Family and marriage. Cross cultural prespectives. Toronto. Thompson.
- Lemaire, J. (1989) La pareja humana, su vida, su muerte, su estructura. México. Fondo de Cultura Económica.
- Lieberman, F. (1985). Trabajo social, el niño y su familia. México. Pax.
- Mahler, M. (1984). Estudios 2. Simbiosis-individuación. Buenos Aires. Paidós.
- Mahler M. (1986). Simbiosis humana: Las vicisitudes de la individuación. (3 Edición). Nueva York: Planeta.
- Martínez, M., Paterna, C. Et al. (2001). Dinámicas e Intervención grupal. México. Síntesis.
- Melnick, J., March N. (2007). Gestalt Therapy Methodology. In: L.W. Ansel and S.M. Toman (Comps). Gestalt Therapy: History, Theory and Practice. USA. Sage Publications.
- Melody, B. (1998). Ya no seas codependiente: como dejar de controlar a los demás y empezar a ocuparse de uno mismo. México. Promexa
- Melody, P., Wells Miller K. (2005). La codependencia; Qué es, de donde procede, como saborea nuestras vidas. Aprende a hacerle frente. Barcelona. Paidós.

- Melody, B. (2005). Libérate de la codependencia. México. Magala. Sirio.
- Muñoz, M. (2008). La sensibilización Gestalt en el trabajo terapéutico: Desarrollo del potencial humano. México. Pax.
- Naranjo C. (2004). La vieja y novísima Gestalt. Chile. Editorial Cuatro Vientos. Octava Edición.
- Norwood, R. (1986). Mujeres que aman demasiado. Buenos Aires Argentina. Javier Vergara editor.
- Perls, F. (1975). Yo, hambre y agresión: Los comienzos de la terapia gestáltica. México. Editorial Fondo de Cultura Económica.
- Perls, F. (1976). El enfoque gestáltico y testimonios de terapia. Chile. Editorial Cuatro Vientos.
- Polster, E. & Polster M. (1974). Gestalt therapy integrated. U.S.A. Vintage Books Edition.
- Polster, E. y Polster, M. (2003): Terapia gestáltica: Perfiles de teoría y práctica. Buenos Aires. Editorial Amorrortu.
- Rage, Atala E. (1997). Ciclo vital de la pareja y la familia. México. Plaza y Valdez.
- Salama, H. (1996). Gestalt de persona a persona. México. Centro Gestalt de México.
- Salama, H. y Villarreal, R. (1992). El enfoque Gestalt: Una psicoterapia humanista. México. El Manual Moderno.
- Sally, S. (2005). Tu pareja perfecta. Guía práctica para descubrir afinidades y compatibilizar con tu otra mitad. Barcelona. Océano, Ámbar.
- Santin, H. L. (1998). Autoestima y fracaso escolar. Dislexia fundamentos teóricos, evaluación y tratamientos. México UNAM-FES Iztacala.
- Satir, V. (2002). Terapia familiar paso a paso. (3 Edición). México. Pax.
- Sketel, M. (2005). Tipos de parejas y objetivos terapéuticos. Instituto Chileno de Terapia Familiar. Revista: De familias y terapias. Junio 2005. Vol. 20.

- Sociedad Mexicana de Psicología. (2010). Código ético del psicólogo. México. Trillas.
- Sternberg R. (2000). El triángulo del amor. Intimidad, pasión y compromiso. México. Paidós.
- Troya, Estela. (2000). ¿De que esta hecho el amor? Organizaciones de la pareja occidental entre el siglo XX y el siglo XXI. Buenos Aires, Argentina. Tumco.
- Van Pelt, D. (1985). Hijos triunfadores. La formación del carácter. México. Iberoamericana.
- Vargas. J. Ibáñez J. (2006). Solucionando los problemas de pareja y familia. (4 Edición). México: Pax.
- Wegscheider, S. (1989). Another Chance, Hope and Help for the Alcoholic Family (Otra Oportunidad, Esperanza y Salud para la Familia Alcohólica). Florida. Deerfield Beach
- Wegscheider Cruse, S. & Cruse J. (1990). "Understanding Codependence" Health Communications. Florida. Deerfield Beach.
- Wilson Schaef A. (2002). Recobra tu identidad: como superar la adicción a la dependencia afectiva. E.U.A. Editorial EDAF.
- Willi, J. (1978). La pareja humana: Relación y conflicto. Madrid: Morata.
- Winnicott, D. (1965). "Distorsión del Ego en términos de verdadero y falso self," en el proceso de maduración y el medio ambiente facilitando: estudios en la teoría del desarrollo emocional. Nueva York: International UP Inc.
- Wulf, R. (1996). The historical roots of Gestalt Therapy Theory. Disponible en: www.gestalt.org/wulf.htm
- Yonteff, G. (1997). Proceso y diálogo en terapia Gestalt. Chile. Cuatro Vientos.
- Zagury T. (2004). Limites sin trauma. Buenos Aires Argentina. Del nuevo extremo.

ANEXO 1.

INVENTARIO DE CODEPENDENCIA EMOCIONAL.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta y conteste marcando la respuesta que indique cómo se siente usted en relación a lo que se le está preguntando, trate de ser muy sincero (a) en sus respuestas, recuerde que toda la información es confidencial.

- | | | | | |
|---|---------|----------------|---------|-------|
| 1. Me siento desamparado (a) cuando estoy solo (a). | Siempre | Con frecuencia | A veces | Nunca |
| 2. Me preocupa la idea de ser abandonado (a) por mi pareja. | Siempre | Con frecuencia | A veces | Nunca |
| 3. Hago todo lo posible por ser el centro de atención en la vida de mi pareja. | Siempre | Con frecuencia | A veces | Nunca |
| 4. Necesito constantemente expresiones de afecto de mi pareja. | Siempre | Con frecuencia | A veces | Nunca |
| 5. Si mi pareja no llama o no aparece a la hora acordada me angustia pensar que está enojado (a) conmigo. | Siempre | Con frecuencia | A veces | Nunca |
| 6. Cuando discuto con mi pareja me preocupa que deje de quererme. | Siempre | Con frecuencia | A veces | Nunca |
| 7. He amenazado con hacerme daño para que mi pareja no me deje. | Siempre | Con frecuencia | A veces | Nunca |
| 8. Soy alguien necesitado y débil. | Siempre | Con frecuencia | A veces | Nunca |
| 9. Necesito demasiado que mi pareja sea expresivo (a) conmigo. | Siempre | Con frecuencia | A veces | Nunca |
| 10. Necesito tener a una persona para quien yo sea más especial que los demás. | Siempre | Con frecuencia | A veces | Nunca |
| 11. Cuando tengo una discusión con mi pareja me siento vacío (a). | Siempre | Con frecuencia | A veces | Nunca |
| 12. Me siento muy mal si mi pareja no me expresa constantemente afecto. | Siempre | Con frecuencia | A veces | Nunca |
| 13. Siento temor a que mi pareja me abandone. | | | | |

Siempre	Con frecuencia	A veces	Nunca
14. Si desconozco donde está mi pareja me siento intranquilo (a).			
Siempre	Con frecuencia	A veces	Nunca
15. Siento una fuerte sensación de vacío cuando estoy solo (a).			
Siempre	Con frecuencia	A veces	Nunca
16. No tolero la soledad.			
Siempre	Con frecuencia	A veces	Nunca
17. Si tengo planes y mi pareja aparece los cambios sólo por estar con él (ella).			
Siempre	Con frecuencia	A veces	Nunca
18. Me alejo demasiado de mis amigos (as) cuando tengo una relación de pareja.			
Siempre	Con frecuencia	A veces	Nunca
19. Me divierto solo cuando estoy con mi pareja.			
Siempre	Con frecuencia	A veces	Nunca
20. Soy incapaz de hacer algo sin antes consultar con mi pareja.			
Siempre	Con frecuencia	A veces	Nunca

ANEXO 2.

COMPROMISOS Y RESPONSABILIDADES DEL TALLER.

- 1.- Respeto.
- 2.- Puntualidad.
- 3.- Compromiso.
- 4.- Honestidad.
- 5.- Responsabilidad.
- 6.- Comunicación.
- 7.- Confianza.
- 8.- Interés.

ANEXO 3.

EMOCIONES.

Instrucciones: Marca con una X las emociones que sientas en este momento o hayas sentido durante el trabajo que has realizado en este taller.

Abandonado	Miedoso	Ignorado	Bienaventurado
Aceptado	Agonía	Ansioso	Aburrido
Adecuado	Alarmado	Apreciado	Valiente
Afectivo	Excluido	Asombrado	Limpio
Apartado	Lleno	Eliminado	Apenado
Confortable	Atractivo	Desanimado	Encantado
Confidente	Desorientado	Expulsado	Gozoso
Acobardado	Malo	Delicado	Envidioso
Creativo	Apagado	Dependiente	Endemoniado
Curioso	Hermoso	Deprimido	Exasperado
Destruyivo	Traicionado	Privado	Relajado
Determinado	Acogido	Desesperado	Agobiado
Diferente	Amargado	Celoso	Remilgoso
Decepcionado	Sin agallas	Alegre	Vencido
Distraído	Feliz	Juicioso	Repulsivo
Consternado	Lleno de odio	Energizado	Activo
Modesto	Apoyado	Poderoso	Oprimido
Dividido	Elevado	Abandonado	Triste
Dominado	Lejos de casa	Solo	Satisfecho
Liso	Honrado	Amado	Temeroso
Evasivo	Esperanzado	Amoroso	Tranquilo
Excitado	Desesperanzado	Bajo	Sexy
Exhaustivo	Horrible	Leal	Chocado
Emocionado	Hostil	Manipulado	Avergonzado
Espantado	Herido	Miserable	Forzado
Insignificante	Histérico	Incomprendido	Estúpido
Tonto	Ignorado	Necesitado	Contento
Frenético	Inmortal	Nervioso	Bueno
Libre	Atrapado	Raro	Gratificado
Sin amigos	Impaciente	Preocupado	Culpable
Atemorizado	Presionado	Optimista	Inocente
Frustrado	Impresionado	Entregado	Duro
Violento	Maravillado	Inspirado	Atrapado
Vencido	Inseguro	Preocupado	Intimidado
Difícil	Fuera de lugar	Inspirado	Triste