



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

"¿Amar o Depender?"

La Codependencia: Un estilo de vida apegado al sufrimiento

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A (N)

Karla Marlen Salinas Hernández

Directora: Lic. **María del Rosario Guzmán Rodríguez**
Dictaminadores: Lic. **María de los Ángeles Campos Huichan**
Lic. **María Salomé Ángeles Escamilla**



Los Reyes Iztacala, Edo de México, 2015



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

“El éxito se alcanza sólo cuando se tiene con quien compartirlo”

Anónimo

A Dios por permitirme culminar mi Tesis profesional.

A mis padres

Eduardo Salinas Rodríguez y Rosaura Hernández Espinoza. No encuentro palabras que reflejen fielmente todo lo que significan en mi vida pero puedo asegurarles que son indispensables para sentirme feliz. Además, debo admitir que con su ejemplo me han enseñado cosas que valoro y agradezco. Gracias a ustedes siempre tengo un objetivo que alcanzar. Este triunfo también es suyo.

Los amo

A mi hermano menor

Carlos Eduardo Salinas. Este es el momento idóneo para agradecerte tu compañía en todo momento. Sabes bien que para mí, eres más que una persona importante en mi vida. Tú eres mi compañero en situaciones divertidas y difíciles, mi amigo y mi confidente. Gracias por estar a mi lado durante la realización de mi Tesis.

Te quiero

A mi abuelita materna

Trinidad Hernández Espinoza ¿Yo a ti que te puedo decir si tú ya lo sabes todo? Muchas gracias abuelita por estar conmigo siempre, por cuidarme y apoyarme en cada momento. Eres uno de los mayores tesoros que poseo en la vida y agradezco infinitamente a Dios, que te permita compartir conmigo mi proceso de titulación que es por supuesto, un triunfo tuyo también.

Te adoro

A mi Chef personal

Alberto González Gómez. Encontrar las palabras adecuadas para expresarte lo agradecida que estoy contigo por tu apoyo y tu cariño me llevaría mucho tiempo; sin embargo, sé que con un *te amo* lo resumo todo. Gracias por estar conmigo durante estos meses de trabajo y esfuerzo, por no dejarme vencer en momentos de presión y estrés pero sobre todo, por tus palabras de aliento y por toda la ayuda que me brindaste para lograr este objetivo.

Te quiero a diario. Te quiero siempre

A mis primos

Mariana Morfines, Valeria Torres, Fernanda y Eduardo Villegas, Nallely, Mario Alberto y Gustavo Hernández saben que son parte importante para mí. Gracias por compartir el éxito de la titulación conmigo pero especialmente, por hacer de cada convivencia juntos, una experiencia única y envidiable.

Los quiero mucho

A mis tíos

Beatriz, Verónica, Araceli, MariFeli, Yolanda y Francisco Hernández por su apoyo brindando en situaciones de índole benéfica o perjudicial entre ellas, la presentación de mi examen profesional.

Los quiero

A mi Directora y asesoras

María del Rosario Guzmán Rodríguez, María de los Ángeles Campos Huichan y María Salomé Ángeles Escamilla por el tiempo brindado para la realización del trabajo, por cada una de las aportaciones tanto profesionales como personales que se ven reflejadas a lo largo del escrito, y por sus enseñanzas impartidas durante mis cuatro años de licenciatura.

Gracias

ÍNDICE

Resumen.....	1
Introducción.....	2
Capítulo Primero.- Codependencia	
1.1 Antecedentes.....	6
1.2 Definición.....	9
1.2.1 ¿Qué define al codependiente?.....	13
1.3 Codependencia y Género.....	17
Capítulo Segundo.- Relaciones de Pareja	
2.1 Definición.....	21
2.2 El amor: elemento clave para entender la codependencia.....	26
2.3 La conformación de la Pareja.....	30
2.4 Tipos de Pareja.....	35
2.5 Factores que influyen en la elección de la Pareja.....	43
2.5.1 Factores Personales.....	45
2.5.2 Factores Familiares.....	47
2.5.3 Factores Sociales y Culturales.....	48
2.6 Factores que evocan relaciones destructivas.....	49
2.6.1 Factores Internos.....	50
2.6.2 Factores Externos.....	58

Capítulo Tercero.- La codependencia dentro de los enfoques de la Psicología

3.1 Enfoque Histórico-Cultural.....	61
3.2 Enfoque Psicoanalítico.....	63
3.3 Enfoque Conductual.....	66
3.4 Enfoque Cognitivo-Conductual.....	67

Capítulo Cuarto.- Intervención de la codependencia desde el ámbito clínico

4.1 Terapia Individual.....	76
4.2 Terapia de Pareja.....	80
4.3 Terapia de Grupo.....	83

Conclusiones.....	93
-------------------	----

Bibliografía.....	97
-------------------	----

Glosario.....	101
---------------	-----

RESUMEN

La presente investigación, tuvo como objetivo realizar una revisión teórica en torno al tema de la codependencia en las relaciones de pareja. Se abordaron las cuestiones que la originan y/o la mantienen y, las alternativas de solución psicológica que el profesional del área emplea dentro del campo clínico, para brindar atención a la problemática, con la finalidad de contribuir al avance de su conceptualización y para generar, nuevas estrategias psicológicas que permitan incidir en soluciones futuras en esta.

Para lo cual, se describen los principales elementos de la codependencia y además, las maneras en las que es abordada dentro de los enfoques de la disciplina psicológica, dando un panorama general sobre la dependencia afectiva en las relaciones de pareja; haciendo una revisión de su conformación, los factores que intervienen para su establecimiento y los diferentes tipos de diadas que existen, así como los pensamientos que llevan al codependiente a entablar relaciones de este tipo y sus principales consecuencias.

Finalmente, se muestra una idea sobre cómo la codependencia es analizada de maneras diferentes dentro de la psicología clínica, esto con el propósito de visualizar la importancia y el uso de las técnicas cognitivo-conductuales, que el psicólogo pone en práctica para intervenir en la recuperación del codependiente.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, las diferentes relaciones afectivas que las personas mantienen; ya sea con alguien semejante o con algún tipo de objeto material, suelen ser comúnmente devastadoras. Esto, debido a que hoy en día los individuos, crean series de vínculos distintos con la finalidad de *sentir* que pertenecen a alguien más o a algo (por ejemplo: a un grupo social específico) o en su caso, y aún más grave, sentir que ese *otro* o que ese *algo* les pertenece.

Los individuos son seres sociales. Están en interacción con los demás desde el nacimiento. El sentimiento de pertenencia se puede ver reflejado en las personas (tomando como referencia el precepto anterior), durante las primeras relaciones que estas últimas forman; es decir, con el padre y/o con la madre; sin embargo es a partir del desarrollo, como poco a poco éstas mismas van entablando vínculos distintos pero, ya no sólo dentro del núcleo familiar como en un principio sino que ahora, lo hacen también con los miembros de otros grupos en diversas situaciones. Cada una de las relaciones que el individuo forma tienen por lo tanto, un carácter afectivo distinto.

Hablar de *pertenencia*, implica hablar de *apego*. *El apego, es una adicción*. Este último, es la consecuencia principal de la codependencia o, de la dependencia afectiva como muchos autores también la nombran; la cual es causada y mantenida según (Mayor, 2000 citado en: Cubas, Espinoza, Galli y Terrones, 2004), por la presencia de una baja autoestima y, un déficit de asertividad que la *persona dependiente*, tiene en relación con ese *alguien* o con ese *algo* que esta última cree que le pertenece.

El tema de la codependencia en ese sentido, ha tomado gran relevancia en el campo de la psicología clínica. Según los expertos, la mitad de quienes acuden a consulta, lo hacen debido a los problemas ocasionados o relacionados con la dependencia afectiva (Riso, 2012). Sin embargo, además de los factores de índole psicológica, es importante mencionar que dentro de esta problemática también se encuentran involucrados a veces en mayor o en menor medida según sea el caso

y, desde el enfoque psicológico desde dónde este último es abordado, los factores de tipo social y económico.

Algunas de las teorías psicológicas que se encuentran implicadas dentro del estudio de la *codependencia* son: la *histórico-cultural* (“*el desarrollo individual como resultado de la interacción individuo-medio social*”), el *psicoanálisis* (“*el sujeto social como producto de la cultura*”), el *conductismo* (el organismo en interacción con el ambiente “**Estímulo-Organismo-Respuesta-Consecuencia**”) y, la *cognitivo-conductual* (“*la persona actúa cómo piensa*”).

Cada una de las anteriores, a pesar de ser diferentes entre sí, brindan un marco de referencia que ayuda a los psicólogos a entender y posteriormente a comprender, el por qué de los diferentes problemas del comportamiento humano. Dentro de los cuales está incluida, la *codependencia*.

Se dice que el *amor* hacia alguien o algo es el sentimiento principal más no el único, por el cual una persona se vuelve incapaz de deslindarse del otro; es decir, es *codependiente*. Los individuos, gracias a los cambios constantes que enfrentan a diario; como consecuencia de la globalización actual, se encuentran expuestos a desgastes mentales, físicos y emocionales; los cuales, a medida de que pasa el tiempo de alguna u otra manera, los van deteriorando como personas. El apego emocional, es un ejemplo claro de ello.

A partir de lo anterior, es importante mencionar que el desgaste de la persona *codependiente* no sólo trae consecuencias para esta última sino que también lo hace, para cada uno de los individuos con los que él/ella se encuentra relacionado(a). Ante ello, Mansilla (2002) menciona que la *codependencia*, es una enfermedad primaria; la cual una vez desencadenada, seguirá su curso y terminará por afectar a uno o más miembros de la persona quien la padece.

De esta manera, se denota que en el estudio de la *codependencia* se hace necesario entonces, identificar los diversos elementos que constituyen dicho concepto así como también, saber cuáles son las alternativas de solución que existen para este mismas que son utilizadas actualmente, por los psicólogos especializados en esta área (*psicólogos clínicos*). Por ello, es importante hacer

mención de que cuando se habla de cualquier tipo de apego afectivo interpersonal, no solamente se habla de un tipo de comportamiento específico; sino también y aunado a ello, de la implicación que tienen los diferentes tipos de factores que se encuentran involucrados en su estudio, de ahí la importancia de dedicar especial atención a este tema.

En la presente investigación, la información anterior se plasma dentro de cuatro capítulos específicos. A continuación, se describe cada uno de ellos de manera breve.

Dentro del capítulo primero, se aborda de lo general hacia lo particular, el tema de la codependencia. En este, se resaltan los antecedentes del término, las definiciones sobre lo que es, y se hace, una diferenciación entre los conceptos de *dependencia afectiva* y *codependiente*. Además, se especifican los aspectos que caracterizan a este último y se explica la categoría de género como una construcción social que delimita los atributos de la persona dependientemente afectiva.

Más adelante; en el capítulo segundo, se expone el contenido referente a las relaciones de pareja; dentro del cual se abordan además de aspectos como la definición de la misma, los tipos de idilios existentes y, las etapas por las atraviesan los dos miembros que la conforman para su establecimiento, elementos específicos que influyen para su elección y que evocan diadas destructivas, entre los cuales se encuentra, la codependencia.

El capítulo tercero por su parte, está enfocado en la descripción breve y concisa del estudio de la codependencia dentro de los enfoques ya mencionados de la psicología; en donde para su comprensión, se utilizan además de la terminología específica de cada uno, la explicación de los elementos que desde esa postura, la originan y/o la mantienen.

Finalmente en el capítulo cuarto, se hace una revisión de las maneras con las cuales, la codependencia puede ser abordada en el campo clínico de la disciplina psicológica; es decir, de manera individual, de pareja y de grupo;

mismas que a su vez, están ejemplificadas para la comprensión detallada del apartado.

Cada capítulo está enfocado en un tema concreto. En ellos, se explican una serie de conceptos, características y principios, que los van completando y que sirven como guías, para entender la codependencia. De ahí la importancia de abordarlos, de manera determinada y específica.

“La verdadera virtud no está en amar; sino en saber hacerlo”, este es el propósito de la presente investigación.

1. CODEPENDENCIA

1.1 Antecedentes

La palabra *codependencia*, apareció en la escena de los tratamientos psicológicos a finales de la década de los 60's y, principios de los años 70's.

Actualmente, aún se desconoce a quién se le adjudica la invención de este término. Aunque varios proclaman haberlo hecho, según Beattie (1992) este último emergió simultáneamente en varios centros de tratamiento de Minnesota (al menos, es lo que revela la información suministrada por la oficina de *Sondra Smalley*, psicóloga líder en el campo de la codependencia).

Los orígenes de la dependencia afectiva (como también es nombrada dentro de la literatura), se sitúan en el momento cuando bajo este concepto, se comienzan a denominar a aquellos individuos cuyas relaciones personales se veían afectadas por el hecho de estar cerca de familiares y/o amigos adictos¹. Específicamente dentro del campo de la psicología, estos mismos se remontan a los inicios de la Terapia Familiar.

Durante muchos años, los profesionales de diversas disciplinas, sospecharon que *algo* muy peculiar les ocurría a quienes tenían una relación estrecha con personas dependientes a alguna sustancia. Este tipo de individuos (como consecuencia de la situación anterior), fueron etiquetados en un principio con el nombre de *dependientes químicos*, adjetivo que poco después fue sustituido por el actual término *codependiente*.

(Rober Subby y Jhon Friel, s/a citado en: Beattie, 1992), en uno de sus artículos incluido en el libro *Co-Dependency An Emerging Issue* mencionan que el concepto de *codependencia* originalmente era utilizado para describir a la persona o personas, cuyas vidas resultaban afectadas a causa de su relación

¹ Adjetivo utilizado para denominar específicamente, a aquellas personas que durante esa época eran dependientes del alcohol y/o algún tipo de droga.

químicamente dependiente. Lo anterior, debido a que se consideraba que el codependiente cónyuge, hijo o amante de alguien bajo esta situación, desarrollaba ciertos patrones de conducta insanos como reacción al abuso del alcohol o de las drogas por parte de otra persona.

Desde entonces, comenzaron a realizarse investigaciones sobre el tema, dentro de las cuales había quedado demostrado que una situación física, mental, emocional y espiritual semejante al alcoholismo, parecía darse también en muchas personas que no eran necesariamente químicamente dependientes pero, que eran cercanas al alcohólico.

No obstante, desde entonces la definición de codependencia se ha ampliado. Los expertos, comenzaron a entender mejor los efectos que la persona químicamente dependiente tiene sobre su familia y viceversa. Fue así como el comer en exceso o comer poco, el juego y cierto tipo de comportamientos sexuales, se adjudicaron como propios de los individuos codependientes; debido a que este tipo de desórdenes, desarrollaban ciertos patrones de conducta semejantes a los que presentaban los individuos alcohólicos y/o drogadictos.

A medida que los profesionales comenzaron a entender mejor la codependencia, fueron apareciendo más grupos de personas que parecían tenerla (Beattie, 1992: 54). Ejemplo de ello, fueron los hijos adultos de alcohólicos, la gente relacionada con personas emocional o mentalmente “desequilibradas”, las personas afectadas por enfermos crónicos, los padres de hijos con problemas de comportamiento, los individuos relacionados con gente irresponsable y, los profesionales como: enfermeras, trabajadores sociales y otros empleos enfocados en brindar algún tipo de ayuda a las personas.

Los alcohólicos y adictos en recuperación (a pesar de la situación en la que se encontraban), continuaban (según los especialistas del tema) siendo codependientes, y tal vez lo habían sido, mucho antes de convertirse en personas químicamente dependientes.

Fue así como este tipo de individuos, comenzaron a surgir por todas partes.

A primera vista, podría pensarse que ser una persona dependientemente afectiva ya fuera de alguien o de algo, no representaba ser una contrariedad sin solución pues, el simple hecho de terminar (o en el mejor de los casos) ponerle fin a la “relación problema” (por denominarla de alguna manera), significaría el rompimiento rotundo del padecimiento de la codependencia; sin embargo (y como desventaja para los lectores de este trabajo) tanto en años anteriores como posiblemente los actuales, se tiene entendido que cuando un codependiente cesaba o cesa su relación con aquello considerado desde un principio problemático, con frecuencia (y descartando la idea de que esto sucede en todas las ocasiones), buscaba o busca a otra persona perturbada y repetía o repite los comportamientos codependientes con esta última.

Las conductas o los mecanismos de adaptación que podían o pueden verse involucrados en este fenómeno según Beattie (1992), parecían prevalecer durante toda la vida del codependiente y/o desaparecer, sólo hasta el momento en que dicha persona cambiara de comportamiento.

El concepto de codependiente, surgió en la década de los 70's. Posterior a este, comenzó a ser utilizado el término de codependencia y junto con el, una serie de características y/o situaciones (además de las mencionadas con anterioridad) que según los profesionales de la época parecían producirla. El común denominador de la codependencia, era tener una relación personal o profesional con personas perturbadas, necesitadas o dependientes; mientras que el segundo (y todavía más común que el anterior), lo figuraban ser las reglas tácitas no escritas que generalmente se desarrollan en el seno familiar; por ejemplo, la expresión abierta de los sentimientos y, la comunicación directa y sincera; las cuales, marcan la pauta para el establecimiento de relaciones tanto familiares como de cualquier otro tipo.

El término codependencia en realidad, fue un nombre nuevo que se le adjudicó a algo viejo. En palabras sencillas, se diría que los codependientes sufrieron los efectos de la codependencia inclusive mucho antes de que se acuñara la palabra.

1.2 Definición

Hasta ahora, se han utilizado las palabras: *dependencia afectiva*, *codependencia* y, *codependiente* como términos clave del escrito; sin embargo, se cree que el significado de estos conceptos sigue siendo muy ambiguo. Con la finalidad de establecer aquello a lo que estos últimos hacen referencia, a continuación se delimitará su uso dentro del tema de interés.

La palabra *codependencia*, ha ido tomando significados distintos. Lo anterior, como consecuencia no solamente de las situaciones en las que esta última ha sido definida sino que también, y hasta en cierta medida, de la postura profesional desde dónde ha sido conceptualizada.

La codependencia, se origina como efecto de la dependencia afectiva que una persona tiene hacia algo o hacia alguien. Cubas, Espinoza, Galli y Terrones (2004) definen a esta última como:

“[...] un patrón desadaptativo de relación que se caracteriza, por una búsqueda constante de la aprobación [...] que deja de lado los intereses personales [...] y conlleva, a un deterioro malestar significativo de la persona involucrada” (Pp. 82).

Para otros autores como Beattie (1992), la dependencia afectiva es aquella que implica “depender” ya sea física o psicológicamente, de alguien o de algo como el alcohol y otras drogas.

Los orígenes de la dependencia afectiva (con base a lo señalado por la literatura), llegan a presentarse incluso desde la temprana infancia. (Young y Klosko, 2003 citado en: Cubas, Espinoza, Galli y Terrones, 2004), definen a la dependencia como:

“Un esquema maladaptativo temprano que puede originarse ya sea por la influencia de padres sobreprotectores o, padres que tienen déficit en la protección de sus hijos [...] pues son éstos quienes refuerzan, las conductas codependientes y desalientan las conductas independientes de los mismos” (Pp. 82).

Las primeras relaciones afectivas dependientes en las cuales los individuos se encuentran involucrados, son con la madre y/o con el padre. A través de la manera en la que estas últimas se desarrollen (*modelo familiar*), la persona “aprende” o no en el mejor de los casos, a entablar relaciones codependientes en cada una de las situaciones dentro de las cuales se encuentra involucrada diariamente.

(Helfenberger, s/a citado en: Cubas, Espinoza, Galli y Terrones, 2004) plantea que otra de las causas por las que una persona es o, puede llegar a ser codependiente, es la inseguridad que ésta última tiene de sí misma.

La *dependencia afectiva* a su vez, está relacionada con la *inmadurez* debido a que la persona, se vuelve *incapaz* de deslindarse del otro.

A partir de las definiciones anteriores, se puede conceptualizar a la *dependencia afectiva* como aquel vínculo; no importando de que tipo, que una persona establece con alguien o con algo, en dónde esta última se encuentra afectada en menor o en mayor medida según sea el caso, por aquello que cree que le pertenece.

Así como existen diferentes definiciones sobre el término de *dependencia afectiva*, también lo existen sobre la palabra *codependencia*. (Robert Subby, s/a citado en: Beattie, 1992), en un artículo incluido en el libro *Co-Dependency An Emerging Issue* menciona que la codependencia es:

“Una situación emocional, psicológica y conductual que se desarrolla en el individuo como resultado de la exposición prolongada y de la práctica de una serie de reglas opresivas que previenen la abierta expresión de los sentimientos y, el comentario directo de los problemas personales e interpersonales” (Pp.51).

Por su parte, (Earnie Larsen, s/a citado en: Beattie, 1992), define a la codependencia como:

“Aquellas conductas autodegradantes o defectos de carácter que generan una disminución en la capacidad de iniciar relaciones [...] o de participar en ellas” (Pp. 51).

El término *codependencia*, ha sido utilizado para definir múltiples situaciones que ejemplifican relaciones de apego. Como consecuencia de ello en su desesperación ó quizás en su iluminación, algunos terapeutas han manifestado según Beattie (1992), que *“la codependencia es cualquier cosa; por lo tanto, todos somos codependientes”*.

En su investigación, Mansilla (2002) menciona:

“La codependencia, hace referencia a una actitud obsesiva y compulsiva hacia el control de otras personas y las relaciones, fruto de la propia inseguridad” (Pp. 2).

Las definiciones hasta ahora mencionadas, dan pauta para resaltar el hecho de que cuando se habla de codependencia, no se habla solamente de relaciones afectivas con un tipo de apego específico; sino que también y aunado a ello, se hace referencia a patrones de comportamiento y/o conductas determinadas tanto propias como ajenas, que se encuentran en juego, ya sea a pro o en contra de la relación ya establecida.

En ese sentido, se entiende que la codependencia es una situación psicológica en la cual, alguien manifiesta una excesiva y a menudo inapropiada preocupación por el otro, en donde además de estar involucrado el comportamiento, también lo están las emociones, las habilidades, los valores y las creencias del individuo codependiente.

La codependencia según Pía, Wells y Keith (2005), se refleja en dos áreas claves de la vida: en la *relación con uno mismo* y, en la *relación con los otros*. Estos autores, mencionan que el primer tipo de relación es sin duda alguna el más importante; ya que cuando uno tiene un vínculo respetuoso y afirmativo consigo mismo, las relaciones con los otros se vuelven automáticas.

Entablar amistades, amoríos o cualquier otro tipo de idilios, resulta ser una actividad cotidiana para las personas en tanto que como seres sociales (como se describió en la introducción), les es necesario relacionarse con los demás a partir de un vínculo específico.

A primera vista, pareciera que lo descrito con anterioridad no tendría por qué representar un problema; sin embargo, suele ser conceptualizado de esta manera, cuando por lo menos una de las dos personas involucradas en la relación resulta afectada, la mayoría de las veces sin percatarse de ello de manera individual o grupal y, en un grado particular para definir a esta última como: codependiente.

Pero, ¿a qué se hace referencia cuando se utiliza el término *codependiente*? Al respecto, Beattie (1992) menciona:

“Codependiente, es aquél que ha permitido que el comportamiento de otra persona le afecte y que está obsesionado por controlar dicho comportamiento” (Pp.56).

A partir de la cita anterior, se encuentra que el codependiente es aquella persona que siendo niño o adulto, se ve involucrado en una relación de apego específico; en la cual este último, pone a la disposición del otro inclusive hasta su identidad propia.

Al igual que los términos de *codependencia* y *dependencia afectiva*, la palabra codependiente tiene un sinnúmero de significados. Este concepto, comúnmente es utilizado para definir a aquellas personas que suelen olvidarse de sí mismos para centrarse en los problemas del otro; por ejemplo, de su pareja, de un familiar o de un amigo.

Cuando se dice que una persona es codependiente, no se refiere al hecho de que ésta sea mala o en su caso inferior a alguien dependiente; sino más bien, lo que se pretende es buscar un parámetro de características específicas que permitan dar cuenta de las causas posibles por las que esa persona está dependiendo de alguien más o en su defecto de algo.

Actualmente, la mayoría de los autores interesados o más aún especializados en el tema, dentro de sus obras describen (a manera de lista) las características que al parecer desde su postura teórica o enfoque, presentan las personas codependientes. Este tipo de listados (por denominarlos de alguna manera), fungen dentro del campo de la salud un papel importante para la detección de este tipo de padecimiento, pues son estas particularidades, puntos clave que ayudan a los profesionales a definir y posteriormente a establecer, el tratamiento y/o la recuperación de la persona o personas que lo padecen.

A continuación, se abordan algunos de ellos con la finalidad de conocer una posible aproximación de aquellas habilidades, sentimientos, pensamientos e inclusive creencias, que marcan la diferencia entre una persona codependiente y una dependiente.

1.2.1 ¿Qué define al codependiente?

Uno de los primeros aspectos que deben ser tomados en cuenta al momento de establecer las características específicas de la persona quien desarrolla o en su caso mantiene cierto tipo de padecimiento, es precisamente la identificación de los factores propios de inicio y posiblemente los posteriores de este.

Hoy en día, aún continúa existiendo controversia entre los profesionales en denominar a la codependencia como una enfermedad. Algunos de ellos, según Beattie (1992) sugieren que esta última es un malestar crónico y progresivo; en cambio muchos otros, argumentan que más que una enfermedad como tal, la codependencia es la forma en la que los individuos aprenden a entablar relaciones.

La codependencia, cualquiera que sea el problema que la otra persona tenga, implica en los individuos un sistema habitual de pensar, de sentir y de comportarse con ellos mismos y con los demás que les causa dolor. Las personas codependientes, son personas autodestructivas. Responden y se responsabilizan de los problemas de otras a tal grado de que se olvidan de los propios (May,

1994). Como consecuencia de lo anterior, algunos de los expertos en el tema han llegado a mencionar que el primer paso para cambiar esto es tomar consciencia; con la ayuda de un profesional, del daño causado para posterior a ello, aceptarlo y hacer lo posible por cambiarlo.

Las personas codependientes tienden a preocuparse por **el cuidado de los demás**. Se creen responsables de los sentimientos, los pensamientos, las acciones, las elecciones, los deseos y las necesidades de otras personas; por lo que les es fácil sentir ansiedad, molestia, lástima o culpa cuando estas últimas tienen algún problema. Es común hallar que este tipo de personas también, tratan de complacer a otros en lugar de complacerse a sí mismas. Ocasionalmente, se hallan diciendo SÍ, cuando en realidad quieren decir NO, pues terminan haciendo cosas que en realidad no querían hacer o haciendo más de lo que les corresponde. Se comprometen en exceso y, se sienten presionados, inseguros y culpables cuando alguien más hace algo por ellos.

Los dependientes afectivos tienen a su vez, una **escasa autoestima**. Esta última, se encuentra relacionada con el rechazo continuo que hacen a los cumplidos y halagos de otras personas. La mayoría de las veces (sino es que siempre), se culpan a sí mismos por todo y se preguntan, por qué les cuesta tanto trabajo tomar decisiones de cualquier tipo. Ellos mismos, según May (1994), esperan hacerlo todo perfectamente. Creen que nunca les ocurrirán cosas buenas al mismo tiempo de que piensan, que no pueden gustar a nadie ni es posible que nadie los ame; por lo que cotidianamente, se conforman con lo que al menos ellos, creen que necesitan.

Otras de las características que pueden llegar a presentar este tipo de personas, son aquellas que engloban **la represión y la obsesión**. Los codependientes, se identifican por tener un aspecto rígido y controlado. Lo anterior, debido a que tienen miedo de presentarse a los demás como realmente son. La mayoría de las veces, suelen sentirse terriblemente ansiosos por cualquier tipo de problema, inclusive por las cosas más sencillas y por la gente. En algunas ocasiones, como consecuencia de lo anterior, las personas

codependientes llegan a perder el sueño y se sienten incapaces de dejar de hablar, de pensar pero sobre todo de preocuparse, por los demás y sus problemas.

El control, es otro factor característico de los codependientes. Dentro de este según Beattie (1992), se encuentran involucradas las situaciones específicas que causan o causaron algún tipo de pena o desengaño en la persona. Muchos codependientes, piensan que ellos saben mejor que nadie cómo deben ser las cosas y cómo deberían comportarse los demás. Sin embargo, cuando esto llega a ocurrir de un modo diferente, éstos además de sentirse frustrados y enojados, se sienten controlados por tales sucesos y por la demás gente.

Las personas codependientes también, cuentan con características relacionadas con **la negación**. Este tipo de individuos, cotidianamente ignoran sus propios problemas o pretenden que no los tienen; ya que prefieren (la mayor parte del tiempo), mantenerse ocupados para no tener que pensar en estos. Suelen estar confundidos, deprimidos o enfermos. Los codependientes a su vez, pueden llegar a gastar dinero de un modo compulsivo, comer demasiado, creer en las mentiras e inclusive mentirse a sí mismos.

El apego afectivo, suele darse por distintas causas. La principal de ellas, es **el amor (dependencia)**. La mayoría de los codependientes, se adhieren a cualquier persona o cosa que crean que les puede dar felicidad. No se aman a sí mismos por lo que con frecuencia, buscan el amor de gente que es incapaz de amar. El amor para ellos, está íntimamente relacionado con el dolor. Las consecuencias de este tipo de pensamiento, orillan a los codependientes a tolerar cualquier tipo de abuso con tal de seguir siendo amados; debido a que constantemente tienen una enorme preocupación por el abandono, pues creen no ser capaces de cuidarse por sí solos.

Los codependientes, tienen **una comunicación pobre y, unos límites débiles**. Lo anterior, hace referencia a que este tipo de personas amenazan, suplican, sobornan o aconsejan a los demás. No dicen lo que quieren decir, no

quieren decir lo que dicen y, no saben lo que quieren decir. Les resulta difícil expresar sus emociones de manera sincera, abierta y apropiada. Dejan que otros los lastimen. Se enojan con facilidad y, se vuelven totalmente intolerantes.

La falta de desconfianza, la ira y, los problemas sexuales (según Beattie, 1992) también son patrones de comportamiento propios de las personas codependientes; debido a que estas últimas, no confían ni en sus sentimientos, ni en sus decisiones, ni en los demás. Piensan que los demás les hacen sentirse enojados. Lloran mucho. Tienen relaciones sexuales cuando lo que preferirían es ser abrazados, protegidos y amados. Se alejan emocionalmente de su pareja. Inventan razones para la abstinencia y finalmente, pierden interés en el sexo.

Si bien es cierto que cada una de las características descritas con anterioridad, son una lista larga de lo que puede ser y no la persona codependiente, también lo es el hecho de que esta última no incluye todo.

Describir al individuo, no es una tarea fácil y más si para hacerlo, se deben tomar en cuenta las condiciones físicas, biológicas, sociales y por supuesto las psicológicas, bajo las cuales está definida la codependencia. Sin embargo a través de la revisión bibliográfica, se da cuenta de que las características previas no pueden ser tomadas como las únicas o las verdaderas que posee la persona codependiente, pero sí pueden ser un punto de referencia que ayudan a conocer, cuáles son las habilidades, los valores y las actitudes propias del individuo dependientemente afectivo.

Estas características permiten a su vez, recalcar el hecho de que las percepciones de una misma situación (en este caso de la codependencia), siempre serán distintas de una persona a otra.

Sobre esta idea, Beattie (1992) menciona:

“Al igual que los demás, los codependientes hacen, sienten y piensan muchas cosas. No existe un cierto número de rasgos que garanticen que una persona sea o no codependiente. Cada persona, es diferente. Cada uno tiene su propia manera de hacer las cosas” (Pp.77).

1.3 Codependencia y Género

La codependencia, es una situación emocional que no distingue el género. Con base a las características mencionadas, se puede encontrar que esta última no es propia ni de las mujeres ni de los hombres.

Las personas codependientes, a pesar de no identificarse como tales a través de los aspectos biológicos, se sabe que estos últimos al igual que los factores físicos, sociales y psicológicos juegan un papel fundamental para el o no desarrollo del padecimiento. Por ello, y a pesar de lo anterior, es importante dedicar especial atención a lo que a continuación en este apartado del trabajo se describe.

Hablar de género, implica hablar de creencias, actitudes y sobre todo del hacer cotidiano que cada persona realiza. Desde un punto de vista descriptivo, este último puede entenderse como el conjunto de creencias, rasgos de personalidad, actitudes, valores, conductas y (como bien se mencionó) de actividades, que diferencian a las mujeres de los hombres y viceversa y configuran, aquello que se denomina masculino y femenino.

La diferencia entre hombre y mujer según (Meler y Burín, 2000 citado en: Valentín, 2010), es una separación que surgió desde hace ya varios años como producto de un largo proceso histórico de construcción social; el cual, además de promover desigualdades entre ambos géneros, implicó la creación de diferencias y jerarquías (de todo tipo) entre ambos.

A pesar de que el concepto de género llega a ser utilizado la mayoría de las veces como un término de índole universal al igual que *raza*, *sexo*, *edad* o *clase social*, el significado de este último llega a variar de una sociedad a otra. Sobre esta idea, (Andrés, 2004 citado en: Valentín, 2010) menciona:

“El género, define el conjunto de características diferenciadas que cada sociedad asigna a hombres y a mujeres [...]. Estas características y valores asignados por lo tanto, son distintos según las diferentes sociedades. Sin embargo, todas ellas tienen en común que los hombres han de tener valor,

fortaleza, autoridad y dominio; mientras que las mujeres, el polo opuesto, han de ser fundamentalmente buenas en el sentido de obedientes y sumisas”.

Lo anterior, permite comprender que a pesar de las actividades, las posiciones, las limitaciones e inclusive las posibilidades que tienen los hombres y las mujeres (las cuales varían de cultura a cultura), lo que se mantiene constante es *aquello* que se considera como masculino y femenino; es decir, lo que se define como propio de cada sexo.

Los atributos de las personas son en realidad, construcciones sociales en relación con el sexo biológico. Como consecuencia de ello, se encuentra que tanto la posición de la mujer como la del hombre, no están determinadas biológicamente sino, culturalmente.

A partir de lo descrito con anterioridad, se denota que el género puede definirse como una construcción social que marca los parámetros entre los comportamientos, las actitudes, las creencias y las representaciones de hombres y mujeres y que la sociedad considera como válidos y aceptables.

Esta diferenciación, a pesar de realizarse desde el momento del nacimiento, se configura a través de los procesos de socialización; ejemplo de ello, es el proceso de la codependencia.

La categoría de género, fue utilizada por primera vez en el ámbito de la psicología en su vertiente médica por Robert Stoller en *“Sex and Gender”* en 1968 (Valentín, 2010).

La experiencia de esta última, se encuentra relacionada con la vinculación que los individuos tienen y/o crean con el otro pues es; a través de esta relación, como los hombres y las mujeres construyen su propia identidad.

Al igual que las formas de apego, las maneras en las cuales una persona se comporta y piensa, son enseñadas y aprendidas (en un primer momento) por ambos o por uno de los padres desde edades tempranas. Gracias a este medio, las personas en períodos posteriores es como pueden categorizar, explicar y evaluar además de su propia conducta, la de los demás. Esta situación, al mismo

tiempo de ayudar a los individuos a darse cuenta de las diferencias existentes entre aquello que pueden y no hacer los hombres y las mujeres en una sociedad determinada, es una base para entender más a detalle, el panorama del por qué las mujeres y los hombres entablan relaciones de cualquier vínculo afectivo, de la manera en que lo hacen.

En la vinculación codependiente, los hombres y las mujeres van instaurando un estilo de relación propio; el cual, está sostenido por las percepciones, los pensamientos pero principalmente por las conductas, que reflejan tener y hacer como resultado de la relación ya establecida.

La persona dependientemente afectiva, no importando el género, constantemente se encuentra involucrada en el actuar del otro; por lo cual, y a medida de que pasa el tiempo, esta última termina desenvolviéndose con base a los criterios y percepciones de ese otro y no con los propios, como en cierto momento se pensaría.

Se sabe que las relaciones que entablan los hombres y las mujeres son desde un inicio, diferentes entre sí. En las relaciones masculinas y femeninas codependientes, según Pía, Welles y Keith (2005) existen diferentes patrones de conducta que caracterizan a estas últimas a nivel *interpersonal* y *personal*. Ejemplo de ello, son la preocupación y entrega excesiva por los demás, la subordinación en las relaciones de pareja y, el deterioro de la capacidad para sostener la intimidad.

Los hombres y las mujeres, culturalmente hablando, están expuestos (por no utilizar el término “obligados”) a ejercer cierto tipo de actividades, a usar determinada vestimenta, a pensar de manera específica sobre alguna situación pero sobre todo, a expresar o no (hablando del género masculino) sus sentimientos y sus emociones.

Este último aspecto dentro del estudio del tema de la codependencia, resulta ser fundamental pues es; a través de la forma y/o manera en la que los individuos se desenvuelven unos con otros, como se puede percatar el para qué y el por qué de

las relaciones.

Cada uno de nosotros tenemos la elección por tanto, de establecer o no vínculos dependientemente afectivos.

Riso (2012) dentro de su obra *¿Amar o Depender?*, describe un listado de afirmaciones (sistema de creencias) características de los hombres y las mujeres codependientes, una vez que éstos entablan algún tipo de relación. Algunas de las más frecuentes son: *“Esa es su manera de amar”, “Voy a dejarlo de a poquito”, “No es tan grave” “Dios me va a ayudar”, “Se va a dar cuenta de lo que valgo”* y, *“Me quiere pero, tiene impedimentos externos”*.

Cada una de las anteriores, además de brindar un panorama muy general acerca de los posibles pensamientos que tanto hombres como mujeres en algún momento han tenido con base a una relación específica, sirven como puntos de partida que se adentran, en el siguiente capítulo del escrito: *La codependencia en las relaciones de pareja*.

2. RELACIONES DE PAREJA

Hablar de relaciones de pareja dentro del tema de la codependencia, implica hablar además de su conformación, de la concepción que se tiene actualmente de los idilios que son establecidos entre los hombres y las mujeres. Lo anterior como consecuencia, no sólo de las maneras y/o las formas en las que estas últimas se han ido desarrollando sino que también, y aún más importante, del papel que han ido adoptando los individuos dentro de las presentes sociedades.

La modificación de la interacción *hombre-mujer*, es uno de los factores más importantes que diferencian a las parejas de hoy en día con las de otras épocas; esto debido a que la forma de relacionarse entre ambos miembros, es desigual a la que existía hace 30 o 40 años atrás. Algunas de las causas por lo que ha ido ocurriendo lo anterior, han sido precisamente las situaciones sociales, económicas, científicas e inclusive las tecnológicas, que en un principio fueron adoptadas por las mismas sociedades y posteriormente, por los individuos.

Para comprender a detalle las etapas por las que atraviesan tanto hombres como mujeres al momento de establecer una relación de tipo amoroso, es importante aclarar en un primer momento qué es lo que se entiende por *relación de pareja* pues será este concepto, el punto inicial para entender en totalidad el desarrollo del capítulo dentro del tema de interés.

2.1 Definición

El concepto de relación de pareja, al igual que el de codependencia, tiene múltiples significados; sin embargo dentro del escrito, se utilizará este último para hacer referencia a la correspondencia existente entre dos personas de diferente género (hombre-mujer) que es mantenida por un tipo de apego o vínculo específico.

Las relaciones de pareja, son una de las relaciones interpersonales que más atención han recibido por parte de las investigaciones en las ciencias sociales

como consecuencia (además de la vinculación que tienen con los conceptos de *Familia y Matrimonio*) del estudio de las diferentes variables que intervienen tanto en el inicio como en el mantenimiento y la terminación de la relación.

Para (Bueno, 1985 citado en: Rincón, 2013), la pareja es el núcleo a partir del cual, se estructura la familia [...]. Es, el sostén emocional primario donde se origina la persona social. La pareja, es la unión voluntaria entre dos personas que se vinculan en un primer momento por lazos afectivos y posiblemente después, por lazos legales. Esta última por lo tanto; se encuentra determinada a partir del tipo de vínculos bajo los cuales se desarrolle.

Sobre esta idea, Guerra (s/a) menciona que los tipos de vínculos más frecuentes por los cuales dos personas deciden mantenerse unidas por un período de tiempo indefinido son: los vínculos *sexuales*, los *económicos*, los de *poder*, los *culturales* y por ende, los *emocionales*. A continuación, se explica de manera breve en qué consiste cada uno de ellos:

Las relaciones que son establecidas bajo **vínculos sexuales** se encuentran (como su nombre lo indica), fundamentadas en el puramente acto sexual. En este tipo de relaciones, no se establece por ninguno de los dos miembros el deseo de que exista un plan constructivo futuro como pareja. El disfrute de la sexualidad sin restricciones ni promesas, es el eje fundamental para que exista este tipo de enlace.

Los **vínculos económicos**, favorecen a que el interés de uno de los miembros de la relación, se asiente únicamente en el beneficio monetario de la otra persona. En este tipo de idilios, las emociones no se ven implicadas, pues la expectativa es la tranquilidad y la estabilidad de los bienes materiales.

Las relaciones construidas sobre los **vínculos de poder** y los **culturales**, se fundamentan en el ejercicio de la dominancia de una parte de la pareja sobre su contraparte. La desigualdad, es fundamental en este tipo de relaciones; así como también lo son, el abuso y la agresión.

Dentro de los mismos también, lo que se busca es obtener logros en ámbitos como la religión, la nacionalidad y los valores morales, por citar algunos.

Finalmente en las relaciones basadas en **vínculos emocionales**, lo que conecta a ambas personas es el intercambio de sentimientos y la presencia de un plan constructivo referente al futuro mutuo. Las personas, experimentan un deseo de pertenencia sobre la pareja así como también, una idea de desagrado ante la posibilidad de que ocurra algún tipo de disolución en el enlace. La codependencia, es claro ejemplo de ello.

Es a través de este tipo de vínculos que se conforma la pareja, el cual es uno de los aspectos centrales en la vida del ser humano, por esta razón es que definirla implica abordar cuestiones de todo tipo y no solamente emocionales. En palabras completas, la pareja es:

“La unión social, psicológica y emocional que existe entre un hombre y una mujer en donde ambas partes, se expresan una actitud de amor y respeto mutuo bajo cierto tipo de vínculos, con la finalidad de conseguir objetivos determinados”.

Para cumplir no solamente lo anterior, sino que también, para cubrir las necesidades biológicas, sociales pero sobre todo las psicológicas, las personas establecen relaciones; las cuales, desde un punto de vista lógico deberían ser equilibradas y armoniosas. Sin embargo, a pesar de que se construyen para ambos fines; es decir, para lograr un paralelismo constante junto con la otra persona, la mayoría de las veces y específicamente en las relaciones de pareja, es cuando se termina por hacer de estas últimas experiencias desagradables pero sobre todo, destructivas para los individuos; lo cual, los orilla a pertenecer o ser estos últimos quienes, establezcan relaciones codependientes.

Las relaciones de pareja, a pesar de no ser permanentes, exclusivas o dependientes, brindan una proximidad y una intimidad psicológica, que ninguna otra clase de relación puede ofrecer. Maureira (2011), define a la relación de

pareja como: “una dinámica racional humana que va a estar dada por diferentes parámetros, dependiendo de la sociedad donde esa relación se dé” (Pp.323).

Por su parte, (Magaña, Pérez y Romero, 2000 citado en: Rincón, 2013), mencionan que la relación de pareja es:

“La unión de dos personas que mutuamente se han elegido para compartir sus valores, sentimientos, aspiraciones y su forma de vida; así como también alegrías, éxitos, tristezas y fracasos; los cuales probablemente al estar relacionados amorosamente, compartan también la ilusión de formar una familia”.

Las relaciones de pareja son definidas también, como “una mezcla de biología y cultura que se funda según Maureira (2011) en cuatro pilares fundamentales; los cuales son: *el compromiso, la intimidad, el romance y, el amor*”. Los idilios amorosos, pueden o no poseer estos; debido a que también es posible establecerlos bajo sólo uno de ellos o bien, sobre una mezcla entre los mismos.

Los tres primeros pilares, son de tipo social; por lo tanto, están fundamentados en el lenguaje; mientras que el cuarto (a diferencia de los anteriores), es de tipo biológico y se presenta de diferentes maneras en todas las culturas y sociedades, como consecuencia de las variaciones individuales de las personas que integran la relación.

El **compromiso**, hace referencia al interés y a la responsabilidad que se siente por una pareja y, por la decisión de mantener dichos intereses con el transcurso del tiempo, pese a las posibles dificultades que puedan surgir como resultado del aumento de la independencia material, pero sobre todo personal, entre ambos miembros. La **identidad** en cambio, está relacionada con el apoyo afectivo, con el conversar, con la capacidad de contar las cosas personales y profundas a la pareja, con la confianza, con la seguridad que se siente con el otro, y con el dar apoyo a la pareja, al estar dispuesto a compartir aspectos tanto económicos como emocionales. Este pilar, al igual que el anterior según (Yela,

1997 citado en: Maureira, 2011), tiende a aumentar con el tiempo de duración de la relación debido a la reciprocidad de auto-revelaciones y el número de episodios, metas, amistades, emociones y lugares compartidos por ambas personas.

Cada una de las conductas establecidas por la sociedad como “adecuadas” para generar una relación, coloquialmente reciben el nombre de **romance**. Este último, está conformado específicamente por las ideas y las actitudes vehementes con respecto a la pareja. Tiene un crecimiento acelerado durante los primeros años de la relación debido a la atracción fisiológica y/o la atracción física sentida hacia el otro, aunque posteriormente este mismo tiende a disminuir como consecuencia básicamente de la convivencia de los miembros del enlace.

A partir de lo mencionado con anterioridad, es importante recalcar el hecho de que las diferencias existentes entre los tres elementos previos, no solamente radican en la personalidad de cada uno de los individuos quienes se relacionan; sino que también y aunado a ello, forzosamente dependen de la cultura donde se lleve a cabo tal interacción.

El **amor** en la pareja, si bien es cierto que es uno de los principales problemas emocionales que hoy en día provoca algún tipo de sufrimiento en las personas, también lo es la idea de que este último (además de encontrarse obligatoriamente relacionado con los pilares anteriores), continua siendo un concepto novedoso que involucra estándares y expectativas sociales probablemente difíciles de conseguir o alcanzar por una misma persona o, por alguien más.

En el campo de la codependencia, hablar de amor es fundamental para identificar no sólo las posibles causas que originan dicho padecimiento sino que también, y aún más importante, para comprender el por qué actualmente enamorarse de alguien significa depender afectivamente de éste. Por lo que a continuación, y una vez definido los conceptos clave de este capítulo, se abordará de manera específica este tema.

2.2 El amor: elemento clave para entender la codependencia

“Los varones y mujeres, parecen proceder de distintos planetas. Son biológicamente similares, usan las mismas palabras, comparten el mismo espacio geográfico; pero sus códigos de comportamiento, su idioma (lo que quieren expresar con sus palabras) y sus valores existenciales, son distintos [...]. Es por ello que, reaccionan y se comportan de manera diferente incluso en las mismas situaciones, mostrando una gran diferencia de sentimientos y pensamientos” (Gray, 2000:146 citado en: Barrios y Bismarck, 2008).

Al igual que la idea de establecer una relación amorosa en algún momento de la vida con otra persona, el concepto de *amor* es enseñado dentro del primer grupo social al cual pertenecen los individuos; es decir, la Familia. Este último tanto en hombres como en mujeres, suele ser conceptualizado y demostrado de maneras diferentes, debido a las formas en las que estos últimos han sido educados. Mientras que a una mujer se le enseña a buscar una relación estable, duradera y basada en la verdad; al hombre por el contrario, se le prohíbe comportarse de cierta de manera para ser él, quién funja el papel de autoridad sobre la mujer.

Durante varios siglos, tanto en México como en otros países, se han construido estereotipos masculinos que caracterizan a los hombres como los proveedores del hogar, los jefes de familia y, en cierta medida, los que toman las decisiones (INMUJERES, 2007 citado en: Pérez, 2012). Mientras que a las mujeres y según estos últimos, las han caracterizado como las responsables de asumir la mayor parte de las tareas domésticas y de la atención de los hijos, especialmente cuando éstos son pequeños.

Cuando la mujer labora, generalmente también debe de dedicarse al hogar y en caso de tener hijos, a su familia. Debe mantener un equilibrio dentro del contexto familiar, al estar pendiente de las necesidades de todos los miembros, especialmente de su pareja pues, a pesar de tomar partido en situaciones diversas, no puede dejar de lado el papel de madre y esposa.

Los roles de género² sustentan que la mujer (además de lo ya mencionado), debe demostrar calidez, confianza, ternura y, compasión a los demás. Los hombres en cambio, quiénes son responsables de realizar trabajos fuera del hogar deben ser defensivos, cautelosos, ambiciosos y competitivos. (Reyes y Díaz, 2008 citado en: Pérez, 2012) mencionan que es precisamente por este hecho, que cotidianamente los varones no muestran sus emociones.

Durante edades muy tempranas, tanto a las niñas como a los niños se les instruyen y se les dan cosas con las que poco a poco éstos mismos (en edades posteriores), logran identificarse; por ejemplo: muñecas, carros de juguete, juegos de té y, pelotas o balones. Este tipo de elementos, lograban y aún continúan logrando, seguir sustentando algunas ideas erróneas como las que previamente fueron mencionadas. Sin embargo, gracias a la incorporación laboral en la cual poco a poco la mujer se ha ido instaurando, pensamientos como: *“los hombres deben ser el sustento de la familia”* y, *“las mujeres deben buscar a una persona para casarse y hacerse responsable de él (principalmente)”*, se han ido modificando a tal grado de que ésta última se pueda percatar de que no le es necesario depender afectivamente de alguien.

Definir la palabra *amor* dentro del tema de la codependencia, tomando como base lo hasta aquí mencionado, resulta ser una tarea fácil en el sentido de que cada individuo posee por lo menos, una vaga idea sobre lo que es y no este sentimiento, pero a su vez, también figura ser una labor exhaustiva si de ella, además de desprender cada uno de los elementos y/o factores que la involucran, se ponen a consideración el tiempo, la sociedad y la disciplina, que se toman como referencia para conceptualizarla.

Amar a alguien o algo de manera muchas veces burda, es un punto clave para el desarrollo de la dependencia afectiva. El amor, está relacionado con la vida y la madurez emocional de las personas. Según Cervantes (2005), estas últimas cotidianamente utilizan las palabras *amor, relaciones de pareja* y

² Conductas estereotipadas por la cultura que pueden modificarse, dado que son tareas o actividades que se espera realice una persona por el sexo al que pertenece (INMUJERES, 2007 citado en: Pérez, 2012).

matrimonio como sinónimos. Sin embargo se considera al primero de ellos como el anclaje seguro que le brinda a las personas, una manera de apego en la que se ven obligadas a: 1.- tener miedo por el abandono de ese otro, 2.- a ser vulnerables a cualquier tipo de daño, 3.- a tener una baja autoestima ligada con problemas de autoconcepto y, 4.- a pensar que ese tipo de apego es “normal” pues según los individuos, creen que les causa bienestar y placer (Riso, 2012).

“El amor -según lo entiende el mundo- no es amor, es un egoísmo escoltado: es amarse uno en otro” (Stendhal, s/a citado en: Riso, 2012: 59). A pesar de ser este último un concepto universal, en realidad es un sentimiento propio que engloba, además del afecto y el apego, actitudes, emociones y experiencias que una persona otorga a otra sin preocuparse por las verdaderas intenciones de esta última.

Dentro de la sociedad capitalista en la cual actualmente las personas están inmersas, es imposible que el amor no sea confundido por el sentimiento del egoísmo o en el mejor de los casos, por un interés puramente sexual; sin embargo, el saber cómo expresarlo o demostrarlo, es la verdadera labor a la cual éstas deben enfrentarse a diario en relación tanto con ellas mismas, como con los demás.

Cuando se habla del amor ligado a la dependencia afectiva, se habla de ese interés especial que un individuo tiene por otro, de esa preocupación constante por procurar su bienestar, de ese compromiso que este último tiene más con ese otro que con el mismo, pero al final, compromiso de los sentimientos profundos que tiene hacia él o hacia ella, de ese deseo de cuidado que ayuda a nutrir la relación pero sobre todo, de cada uno de los sacrificios que realiza a diario por ese otro.

Hoy en día, el ideal de amor, a pesar de ya no seguir cada uno de los preceptos anteriores, se encuentra relacionado, hablando dentro de la disciplina psicológica, con la falta del desarrollo de habilidades sociales con las que las personas se desenvuelven en las distintas situaciones en las cuales se encuentran involucradas; por ejemplo, la *solución de problemas y/o conflictos* y, la

comunicación asertiva. La primera de ellas, apareció en el campo clínico de la psicología a finales de la década de 1960 y principios de 1970, como parte del movimiento cognitivo-conductual en el campo de la modificación de la conducta (Bravo y Valadez, 2011:89). El desarrollo de esta habilidad, facilita a la persona codependiente reducir la expresión de emociones maladaptativas como la ansiedad, el enojo y la depresión antes y durante los intentos de esta última para dar una o varias soluciones a la situación denominada como problema. En el tema de la codependencia, un ejemplo claro de ello se puede ver reflejado en las discusiones de pareja, en la toma de decisiones y, en el establecimiento y cumplimiento de reglas y/o normas por mencionar algunas.

En la técnica de solución de problemas, se encuentran englobadas otro tipo de estrategias utilizadas por los psicólogos para el mismo fin como: la Terapia Racional Emotiva de Albert Ellis y, diversas técnicas de relajación como la de Jacobson.

La comunicación, es un elemento fundamental que propicia que las personas, logren relacionarse entre sí, de una manera agradable y placentera. En las relaciones de pareja, los besos, la comida especial, cierto tipo de bromas, el enojo, inclusive el silencio y la distancia, son tomados como signos propios de la comunicación (Sánchez y Díaz, 2003). Esta última, representa ser además del medio idóneo mediante el cual un individuo expresa los sentimientos de satisfacción o frustración que tiene hacia el otro, una forma de retroalimentación sobre sí es o no, una persona digna para establecer una relación íntima exitosa con alguien más.

El proceso de comunicación en las parejas, orilla a los expertos en el tema a identificar los patrones y redundancias que; a pesar del tiempo y del entorno, continúan manteniéndose en las personas. La comunicación resulta ser por lo tanto, uno de los factores más importantes por los cuales se puede determinar el tipo de relaciones que un individuo mantiene durante su actuar cotidiano.

En el ámbito clínico de la psicología, la comunicación es fundamental para la resolución de conflictos de cualquier tipo, incluidos claro está los problemas de

pareja y maritales.

El desarrollo de una comunicación asertiva, ha llegado a ser conceptualizado incluso, como uno de los pilares fundamentales para mantener relaciones afectivas dependientes donde para lograrlo, los psicólogos recurren a técnicas como: el manejo y/o la solución de problemas y, la Terapia Racional Emotiva de Albert Ellis, ya sea dentro de las terapias individuales, de pareja y/o de grupo.

El concepto de amor, además de englobar varios de los preceptos anteriores, hoy en día se encuentra inmerso en los prototipos y estereotipos que son brindados por los medios de comunicación masiva como lo son, la televisión, el radio, el periódico y la internet; los cuales traen como consecuencia principal que tanto hombres como mujeres, adopten nuevas formas de sentir y expresar el amor. Tal es el caso de, la codependencia.

2.3 La conformación de la Pareja

Para formar una Familia, es necesario atravesar por diferentes etapas interpersonales a lo largo de la vida; las cuales, comienzan a presentarse principalmente durante la adolescencia. Es durante esta etapa, cuando las primeras relaciones amorosas empiezan a surgir; en donde se comparten ya sea con el primer novio o novia, experiencias agradables y se construyen bases con las cuales a futuro, posiblemente se pueda consolidar una relación más formal.

El establecimiento de una relación de pareja, inicia con la etapa de noviazgo y/o enamoramiento y concluye con la de matrimonio. La primera de ellas, es considerada una fase de ensayo, en donde los miembros de la diada ponen a prueba sus características y la posibilidad de construir juntos un proyecto a futuro (Miranda y Bezanilla, 2007 citado en: Pérez, 2012). Dentro de esta etapa, los planes que se hacen al inicio son a corto tiempo; debido a que se desconoce, el tiempo máximo de duración de esta. Aquí, no se establecen específicamente propósitos de una boda o un compromiso formal; sino que simplemente, se comienza a ensayar y a descubrir este nuevo período de la vida en el cual, los individuos quienes lo integran, son participantes por primera vez.

La etapa de noviazgo, se caracteriza por el conocimiento profundo de la otra persona. Durante los momentos de convivencia que la integran (invitaciones al cine, a comer, a fiestas y a otras actividades), esta última se puede percatar si realmente existe o no compatibilidad y empatía con el otro, además de diferentes factores como los gustos y las preferencias, que de igual manera se encuentran involucrados dentro de la relación.

El noviazgo es considerado generalmente como un tipo de relación formal de pareja; en el cual se simboliza, un compromiso de fidelidad que precede al matrimonio (Orlandini, 2003 citado en: Pérez, 2012) y dentro del cual se selecciona a una persona, con la cual uno se siente identificado.

El noviazgo es, además de lo anterior, un compromiso moral que involucra un trato afectivo, fidelidad, ayuda y respeto recíproco entre dos (aunque no necesariamente), excelentes amigos de sexos opuestos y que surge como consecuencia, del amor y otro tipo de sentimientos que una persona desea compartir con otra. Es, en palabras sencillas, una construcción nueva de relación en la que se buscan objetivos grandes, que un individuo difícilmente conseguiría de manera individual y en la que continuamente, se cumplen metas para el bienestar de ambos miembros del enlace.

La manera en la cual dos personas entablan una relación de noviazgo, es fundamental y de suma importancia para entablar una familia sana. El noviazgo, es probablemente una de las etapas más hermosas, donde dos personas ponen a prueba cada una de sus habilidades y capacidades para establecer una relación de pareja; en la que se descubren además de las potencialidades y las debilidades de cada miembro, las capacidades y habilidades de éstos como futuros esposos y padres de familia.

La etapa de noviazgo es una promesa temporal que; de mutuo acuerdo, puede romperse en cualquier momento (Cuauhtémoc, 1997 citado en: Pérez, 2012), como consecuencia principalmente de la inconformidad de una de las personas que integran la relación. Es aquel tipo de enlace en donde el sentimiento de la amistad es el fundamento sólido sobre el cual este último se

establece y en donde las acciones de reconocimiento, de convivencia, de experiencias y un contacto físico agradable, de cooperación y de creatividad y éxito compartido, son los elementos fundamentales para su sana integración y su buen mantenimiento.

Durante la adolescencia, los jóvenes constantemente buscan a la *pareja adecuada* con la que frecuentemente se equivocan, se decepcionan y comienzan de nuevo. Esta búsqueda, ocasionalmente está acompañada de fallas y de tropiezos, como resultado de las experiencias agradables o equívocas que durante el proceso se llegan a presentar. Es por ello que una decepción amorosa duele, comúnmente no importando la edad y el género de la persona quien la padece, pues es simplemente un dolor que, pese a las explicaciones que se busquen o que se den, de la opinión de otras personas y de la opinión personal, es diverso de individuo a individuo y en el cual, a pesar de haber pasado ya un período largo de tiempo, no se encuentra un por qué de su origen y de su sustento.

La relación de noviazgo se establece bajo cinco etapas, dentro de las cuales, los individuos quienes la integran aprenden diversas cosas que van desde la primera vez que se ve a la persona, hasta el momento en el que ambos deciden vivir juntos y formar una familia.

La **atracción**, es la primera de ellas. Esta es el elemento que conecta, ya sea a través del atractivo físico o emocional, a los dos miembros que integran la diada. Es, coloquialmente el “*Clic*” o la “*Conexión*” que une a dos personas con intereses y preferencias similares.

La segunda etapa que se encuentra implicada en el establecimiento de una relación de noviazgo, es la **incertidumbre**. En esta, una de las personas quienes la integran, se replantea si ese otro(a) elegido por él/ella, es la opción adecuada para entablar un idilio amoroso. Es un punto contradictorio, en donde la pareja pasa de vincularse de una manera puramente física, a una razonable y justificada en el compromiso.

La tercera etapa, la integra la **exclusividad**. Dentro de esta los miembros de la relación de noviazgo, se percatan de que ahora su atención y tiempo es para y con ese otro(a); acción que da paso, a la creación de un idilio más amoroso y romántico. En esta etapa, las citas comienzan a tomar un camino en el que no existen las complicaciones y en donde ambos individuos, acceden al establecimiento de acuerdos para que en cada una de las situaciones, el objetivo principal se cumpla: *actuar como pareja*.

La **intimidad**, es la cuarta y una de las principales etapas por las cuales atraviesa el noviazgo. Aquí, cada una de las personas que lo conforman se entregan y comienzan a mostrarse sus aspectos negativos y positivos. En esta etapa, es justo donde se empieza a adoptar oficialmente el papel de “novio(a)” para los dos miembros y en la cual, todo lo que en un principio era *ideal*, se convierte en *realidad*.

Las relaciones de noviazgo, terminan con la etapa del **compromiso** (quinto tipo). En esta, los miembros de la relación cuentan con una base sólida para experimentar un amor y un romance para toda la vida; la cual probablemente, orilla a estos últimos a entablar enlaces prenupciales para después, formar una familia.

Sobre esta idea, es importante aclarar que después del noviazgo, algunas personas optan por comprometerse y/o formalizarse con su pareja; sin embargo, muchas otras no. En realidad, no existe un lapso de tiempo que defina que las situaciones anteriores puedan o no ocurrir; debido a que todo depende del carácter, de la personalidad, pero sobre todo, del tipo de relación que tenga la pareja.

El momento en el que esta última decide de manera libre y conjunta su formalización, recibe el nombre de *matrimonio*. Este, es una institución social creada a partir de vínculos conyugales que unen a los individuos quienes lo integran; el cual, implica una serie de obligaciones y derechos, que varían dependiendo de la sociedad en donde se establezca.

El matrimonio es la etapa de culminación de una relación de pareja. Es aquel grupo social en el cual se constituye una familia. En el matrimonio, a diferencia del noviazgo, los hombres y las mujeres adoptan otro tipo de actividades que, a pesar de estar relacionadas de igual manera con el rol de género de cada uno, varían como consecuencia del estado económico y la postura social en los que este ha sido instaurado.

Actualmente, una persona se casa con otra si bien es cierto que por *amor*, también lo es el hecho de que lo hace por factores como embarazos prematuros y vínculos de apegos afectivos. En el matrimonio, lo que se une no son dos individuos; sino más bien y específicamente, dos maneras de pensar distintas, dos personalidades con gustos y características específicas pero también, dos individualidades ajenas totalmente una de la otra, con intereses particulares como lo son, los de tipos monetarios y/o materiales.

Los sentimientos y emociones que se encuentran involucrados dentro del matrimonio, son diferentes unos de otros así como también lo son, la cultura, los valores, las premisas e ideologías religiosas (por citar algunos), bajo los cuales dicho grupo social se sustenta. Algunos ejemplos de estos son: la alegría, la tolerancia, la rabia, el apoyo, el enojo, la seguridad, la confianza y el coraje. Estos, conforme pasa el tiempo y de acuerdo a las formas y/o maneras en las que la relación se desarrolla, llegan a disminuir, a aumentar e incluso a desaparecer, implicando que los vínculos por los cuales la pareja se encuentra unida, se fortalezcan o se debiliten.

Las consecuencias derivadas de la última situación, se encuentran reflejadas dentro del proceso de *divorcio*; sin embargo no son las únicas, pues el temor de adquirir responsabilidades nuevas, problemas económicos, una inadecuada distribución de las tareas y, la dificultad para llegar a metas comunes y establecer acuerdos, son situaciones que de igual manera implican la separación de los miembros del enlace.

Lo anterior, permite desmentir la premisa de que cuando se tiene una relación de pareja ya se es feliz y los problemas no existen; debido a que realmente lo que se hace, es negociar y adquirir una manera nueva para expresar lo que se necesita y quiere.

“Conformar una pareja, implica más que sólo buscar y elegir a una persona con la cual, se quiere y se desea compartir muchas cosas. Es, en palabras claves, un acto que involucra el estudio del ser incluido en ese otro”.

2.4 Tipos de Pareja

Se sabe que los individuos, a pesar de ser semejantes en cuanto a las características físicas y biológicas que poseen y que son propias de su género, son completamente diferentes en el plano de las actitudes, los pensamientos, las habilidades, los valores, pero sobre todo de los sentimientos, que reflejan tener en el momento de establecer relaciones de tipo afectivo.

La personalidad del ser humano, es la encargada de marcar en gran medida, además de lo que a cada uno le gusta y disgusta, la manera de actuar ante cualquier tipo de situaciones y/o acontecimientos, pero especialmente la forma en la que éstos entablan relaciones. (Rose, 2011 citado en: Rincón, 2013) menciona que durante la instauración de idilios amorosos, los individuos se caracterizan por adoptar uno o más de los nueve tipos de personalidades que él propone. Algunos de estos son:

El **buscador de atención**, es el primero de ellos. Las características que definen a este tipo de personas son: la inteligencia, la creatividad y, la gran capacidad que tienen de concentración. Los individuos que tienen contacto con éstas, ocasionalmente suelen sentirse atraídos por su energía y sus proyectos. A los buscadores de atención, les importa mucho lo que los demás puedan pensar de ellos; debido a que les cuesta mucho trabajo escuchar, compenetrarse, apoyar a otros cuando tienen problemas y aceptar críticas. A pesar de ello, suelen ser excelentes para verse a sí mismos y para proyectar una imagen de personas merecedoras y seguras. La mayoría de las veces, suelen ser frágiles

emocionalmente; por lo que siempre tratan de atraer la atención de los demás, como consecuencia de la baja autoestima que presentan.

Este tipo de individuos, a su vez, pueden sentirse atraídos por otros buscadores de atención y las relaciones que mantienen, pueden funcionar adecuadamente al menos por un período corto de tiempo.

El segundo tipo de personalidad, son los individuos **emotivos**. Son, quienes sienten y expresan sus emociones con vehemencia al llorar y al gritar demasiado, al armar escenas dramáticas en sus relaciones y al experimentar sentimientos intensos dentro de ellas. Las personas emotivas, constantemente piensan que los demás (especialmente su pareja), no son suficientemente sensibles como ellos; por lo que dentro de la relación, son éstos quienes expresan los sentimientos por ambos.

Durante la formación de relaciones de tipo amoroso, los seres humanos también pueden adquirir personalidades **controladoras**. Como su nombre lo indica, son éstos los individuos quienes asumen el mando dentro del enlace al considerar que cada problema que surge en el idilio es una lucha de poder, el cual sólo puede mantenerse a través de la intimidación o la amenaza y obtenerse por medio de la negociación, la consideración, la concesión o transigencia y la expresión profunda de emociones.

Los gustos de este tipo de personas, están centrados en ese otro dispuesto a dejarse manipular.

El último ejemplo de uno de los tipos de personalidad propuestos por (Rose, 2011 citado en: Rincón, 2013), lo ocupan los individuos que se vuelven **complacientes** dentro de sus relaciones. Éstos, frecuentemente suelen ser adaptables, simpatizantes, serviciales y, consoladores. Específicamente las mujeres que adoptan esta forma de ser, comúnmente se muestran acogedoras, cariñosas, sensibles e increíblemente comprensivas. Como consecuencia de ello, mucha gente acude a ellas para recibir el cariño y el apoyo que son expertas en dar; sin embargo, su autoconcepto es equivocado, viven esforzándose por valer lo

suficiente para ser amados, desconocen cómo aceptar un cumplido y/o halago y, muestran tener dificultades para tomar decisiones de cualquier tipo.

Al igual que las características revisadas en el capítulo previo, que definen a una persona como codependiente, los tipos de personalidades anteriores son sólo un punto de referencia que orienta a conocer los distintos temperamentos que en cierto momento los individuos pueden llegar o no a adoptar cuando establecen relaciones de pareja; por lo tanto, es importante mencionar que estas últimas pueden variar dependiendo de la disciplina desde donde sean abordadas, de las fuentes de consulta que sean revisadas y por ende, del tema en que son expuestas.

A medida que las personas adoptan diversos tipos de comportamiento durante el establecimiento de idilios amorosos, forman también relaciones particulares sustentadas tanto en las características propias como en las ajenas (en este caso de la pareja), que las ayudan a distinguirse de otras. Hoy en día, se sabe que existen (gracias a la labor realizada por numerosos profesionistas de diferentes disciplinas) diversos tipos de relaciones basadas en la violencia, las drogas, la infidelidad y por supuesto, en la codependencia. Algunos ejemplos de estas, son las que a continuación se mencionan.

Las parejas según lo mencionado por Cervantes (2005), pueden clasificarse en tres tipos: *impulsivas*, *elusivas* y, *constructivas*. Las **impulsivas**, son las relaciones que se caracterizan por las discusiones constantes y/o las peleas generadas por ambos miembros, para quienes el gritar y el desprecio mutuo, se convierten en hábitos.

Las reconciliaciones, al igual que las discusiones dentro de este tipo de enlace, pueden durar varios días.

Las parejas **elusivas** por el contrario, son aquellas que tienen miedo a los conflictos; por lo que uno o los dos individuos que la conforman, prefieren ocultar los sentimientos negativos que tienen hacia el otro o, hacia alguna situación en particular. Como consecuencia de ello en este tipo de enlace, los miembros fingen

normalidad cuando algo les molesta y así acumulan resentimiento. Ninguno de éstos, dice realmente lo que piensa o desea por miedo a originar una disputa. De esta forma, la pareja termina por no conocerse, en su obsesión de mostrarse a diario lo agradable que son el uno para el otro.

Este tipo de idilios, son ejemplos claros de relaciones codependientes pues, el hecho de que una o ambas personas que los integran no demuestre, no solamente sus emociones sino que también sus sentimientos y pensamientos de desagrado, genera una unión artificial basada en preceptos como: *“Se lo digo pero, ¿y si se enoja?”*, *“Hay parejas peores”*, *“Nadie es perfecto”* y, *“Esa, es su manera de amar”*.

Finalmente los idilios **constructivos**, son relaciones caracterizadas por no tener miedo a la discusión debido a que las personas que los conforman, admiten que es a través de esta, el único modo para llegar a acuerdos conciliadores. En sus discusiones, las parejas no olvidan apostar por los diálogos, antes que por la pelea.

En este tipo de diada, a diferencia de las elusivas, existe más tensión, pero también más emoción y/o diversión.

Por su parte Martínez, Valencia y López (2000), mencionan que las parejas son *codependientes* o, *dependientes*.

Las relaciones **codependientes**, se caracterizan porque la persona dependientemente afectiva, se siente responsable de los sentimientos, pensamientos y las acciones de su pareja así como también de sus necesidades. El codependiente está obligado a resolver los problemas y a hacer las cosas que no desea con la finalidad de seguir unido a ese otro, por lo que cotidianamente siente culpa, juega el papel de víctima y teme mucho al rechazo.

Las parejas dependientemente afectivas, niegan tener problemas y mantienen la creencia de que sus relaciones no son tan malas como los demás las perciben. Están establecidas bajo ideas como: *“No es tan grave”*, *“No recuerdo que haya habido nada de malo en...”* y *“El tiempo lo/la ayudará a cambiar”*.

A diferencia de las anteriores, las parejas **interdependientes** se caracterizan por el alto grado de autosuficiencia que poseen las personas que las conforman. Éstas, tienden a responsabilizarse de su felicidad o infelicidad, por lo que el hecho de vivir sin su pareja, no es algo que las perturbe. Las diadas formadas por individuos que han alcanzado la madurez de la interdependencia, según lo mencionado por Martínez, Valencia y López (2000), comparten gran parte de sus vidas y de sus tiempos para enriquecerse mutuamente pero, tienen oportunidad también, para atender sus necesidades personales en ámbitos sociales, profesionales y, espirituales.

Jara (2005), dentro de su artículo: *“Tipos de parejas y objetivos terapéuticos”*, describe que los idilios amorosos pueden clasificarse en cuatro tipos. El primero de ellos, es **“Ni contigo ni sin ti”** (*Parejas simétricas que luchan por el poder. Juntos se matan y, separados se mueren*). Estos enlaces, al inicio de la relación, mantienen un cierto equilibrio entre los deseos de dependencia y, las aspiraciones de autonomía. Las personas, aparecen como individuos más bien independientes, exigentes consigo mismas, algo desconfiadas y muy preocupadas de la reciprocidad y la justicia; sin embargo, son seres dependientes que temen por la autonomía y, el ser abandonadas por el otro. En los casos más disfuncionales, cada uno siente temor de ser abusado por su cónyuge; para lo cual, tiende a exagerar su postura de dominación.

Los conflictos y/o las peleas en este tipo de idilios, aparecen cuando un miembro de la pareja necesita desarrollar su autonomía y se encuentra con la resistencia del otro, acompañada con la crítica, la rabia y la desvalorización. Cada uno, adjudica a su pareja sus frustraciones, lo que frecuentemente les impide manifestar sus necesidades, especialmente cuando la rabia bloquea otras emociones. Los seres que conforman este tipo de diadas, se niegan al reconocimiento mutuo y asisten a consulta terapéutica como motivo arguyendo las peleas ocasionales que comienzan con críticas e insultos y se escalan, hasta los gritos, llantos, huidas, maniobras de chantaje y, amenazas de separación. En términos codependientes, se habla de una relación autodestructiva en la cual,

la oración coloquial: “*Pégame pero, no me dejes*”, sería la clave para entender el por qué de dicho enlace.

El segundo tipo de relación que la autora propone, es el denominado “**El marido bonachón y la esposa infantil**” el cual está caracterizado por un varón llamado a salvar a una mujer desamparada y sumida en complicaciones quien funge como la hija de éste primero. Él, aparece como un hombre atento, bueno, responsable y confiable; mientras que ella es egocéntrica, emocionalmente expresiva y necesitada de afecto de los demás. Al inicio de la relación, la mujer lo hace sentirse fuerte y estimado, para ser esta última quien se sienta segura y protegida; por lo que hombre, suele colocarse como una figura fuerte y superior frente a ella.

Los problemas y/o conflictos dentro de este tipo de relación, aparecen en el momento en el que la mujer rechaza la conducta protectora y servicial del marido, acusándolo de indiferente y haciendo que sea él, el que se sienta confundido al no saber ya cómo tratarla, resguardándose en su posición de mártir. Las amenazas surgen de ella y él nunca se enoja ni se desespera; por tanto, elude los conflictos y resulta ser la mujer, quien no soporta sus aburridas explicaciones. Esta pareja, recurre a la terapia psicológica como consecuencia de la ausencia de deseo y falta de vida sexual, por infidelidad o frigidez de ella y por la eyaculación precoz y/o la impotencia del hombre.

Estos idilios también, son un ejemplo claro de relaciones codependientes desarrolladas principalmente, por mujeres quienes al mismo tiempo que buscan recibir afecto y seguridad, lo que desean es ser protegidas por un hombre ajustado al estereotipo social masculino.

El tercer tipo de relación de pareja, es el denominado “**La esposa material y el marido desamparado**” (*El cuidador y el enfermo*). Para entablar esta diada, el hombre busca a alguien quien lo cuide como su madre; mientras que los intereses de la mujer, están basados en ese otro por quien puede preocuparse y cuidar.

Dentro de este tipo de enlace, el hombre es comúnmente cariñoso, “dependiente”

y poco competitivo; mientras que la mujer, suele ser humilde y sin exigencias, y tener una gran capacidad de sacrificio. Las mujeres involucradas en este prototipo de relación suelen, según (Norwood, 1987 citado en: Jara, 2005: 46), pertenecer a profesiones relacionadas con el campo de la salud.

Las personas que se ven involucradas, se consideran poco queridas. Los hombres están tan necesitados de consideración y cuidado, que se niegan a ayudar y a proteger a su pareja; al mismo tiempo que las mujeres compensan sus temores de no ser queridas y de ser abandonadas, al emparejarse con un varón que dependa de sus cuidados.

Las dificultades en estos idilios, sobrevienen en el momento en el que el hombre, se niega a entregar reconocimiento por los servicios prestados por la mujer, principalmente cuando es él quien aumenta las exigencias y/o cuando ella comienza a sentirse sobrecargada y agotada, a tal grado que desea o envidia, la situación en la que este último vive. Este tipo de dinámica, se da en las parejas en las que hay un miembro adicto, en la cual la mujer asume el control de la familia protegiéndolo y creyendo que si lo deja, él probablemente muera.

Las parejas *cuidador-enfermo*, muestran ser otro modelo de las relaciones codependientes, que suelen acudir a consulta psicológica cuando la mujer está aburrida o deprimida por la situación o cuando el hombre se siente desautorizado y/o maltratado por ella.

El último tipo de relación, es el que reflejan las parejas donde la mujer, es la que demuestra y expresa sentimientos, pensamientos y actitudes de amor a un hombre que se muestra indiferente a tales acciones. Este recibe el nombre de **“La esposa enamorada y, el marido frío”**. El varón involucrado en esta diada, necesita a una mujer que se dedique a él, que lo admire y con quien pueda asumir funciones directrices. Él, aparece como una persona independiente necesitada de cariño y con dificultades para recibir críticas; mientras que la mujer es quien adopta un papel dependiente y humilde, dispuesta a renunciar a todo por su pareja, como consecuencia de la necesidad constante que tiene de afecto y apoyo.

Ambos miembros de la relación, la mayoría del tiempo buscan la aprobación y la

validación permanente de los otros, debido a que padecen una baja autoestima; sin embargo la diferencia entre uno y otro, radica en la forma en la que cada uno, toma las decisiones para la resolución de este conflicto básico.

El hombre, pretende encontrar valorización a través de la adaptación y dedicación de la mujer; mientras que ella, está siempre dispuesta a entregarse totalmente a él para conseguirla.

Algunas de estas parejas, son conocidas también bajo el nombre de *matrimonio empresarial*; el cual está constituido por ejecutivos exitosos identificados con su trabajo y mujeres amas de casa (por lo general sin ninguna experiencia laboral significativa), muy identificadas con el rol de esposa y madre.

En este tipo de idilios, el conflicto aparece en la medida en que el hombre se da cuenta de que la entrega y la admiración de su cónyuge no sólo lo valoriza; sino que también, lo controla y lo aprisiona. La mujer, a causa de su permanente inseguridad, cree que su marido tiene la responsabilidad de aliviar sus angustias y necesidades.

Las diadas que se encuentran dentro de este tipo de relación, suelen consultar al psicólogo por infidelidad, alcoholismo (dependencia) o disfunciones sexuales, por parte de los hombres y/o por depresión, en caso de las mujeres.

Los tipos de relaciones anteriores (a pesar de no ser estos los únicos que existen), son muestras importantes que ayudan a comprender el problema de la dependencia emocional vinculado a la formación de idilios amorosos; pues con ellos, se da cuenta de que *pertenecer a alguien*, ciertamente implica hacer una renuncia a la individualidad propia, a tener una fidelidad absoluta física e inclusive psicológica hacia con y para el otro y, a adoptar una exclusividad total para preservar la unión previamente establecida.

“La persona con la que se decide formar una pareja se escoge, no por casualidad sino más bien, porque se encuentran en esa persona características atractivas, afinidades con la forma de ser de cada individuo y, diferencias que permiten a éste complementarse, enriquecerse e inclusive, tolerarse”. Algunos de

los factores que influyen para su elección, son los que en el siguiente subtema del capítulo se describen.

2.5 Factores que influyen en la elección de la Pareja

Formar una pareja, es una de las elecciones más importantes que los individuos toman durante su vida. (Ritvo y Glick, 2003 citado en: Rincón, 2013), señalan que el establecimiento de relaciones se realiza de mejor manera cuando las personas han aprendido lo suficiente de sí mismas como para estar conscientes de sus propios problemas y, cuando por lo menos uno de los miembros quienes la conforman, ha experimentado la libertad y ha tenido suficientes aventuras como para que las exigencias de una relación formal, se perciban como algo reconfortante y no como algo restrictivo.

Una pareja se establece bajo una identidad propia, desarrolla formas eficaces de comunicación y resolución de problemas y propone límites en común para las relaciones con los padres, amigos y compañeros de ambos integrantes. Su elección se realiza cuando una persona escoge a otra para compartir momentos de su vida; dentro de la cual intervienen aspectos de índole histórico, religioso, social, cultural, económico, geográfico, político y, psicológico.

Seleccionar una pareja es un acto libre, que no está condicionado por nadie, ni por nada y que surge a través de un encuentro casual y fortuito entre dos personas de igual manera libres, con capacidad de compromiso, semejantes en estructuras básicas y con una comunicación auténtica, transparente y profunda.

Actualmente, encontrar a ese alguien con el/la cual una persona va a compartir su vida, es una necesidad básica cuyo significado demuestra a los demás y al individuo, la habilidad que tiene este último para amar y para ser correspondido.

La mayoría de las personas, poseen una imagen en común sobre cómo debe ser y cómo debe actuar la *pareja ideal*; la cual se va formando, a partir de las ideas que son brindadas, y posteriormente adquiridas, por un individuo dentro de las situaciones sociales de las cuales forma parte y que resultan ser (previo a la

elección de la pareja), aspectos fundamentales que catalogan a ese otro como “*elegible*” o, “*no elegible*”.

La atracción, es uno de los aspectos fundamentales por los cuales una persona elige a otra muy diferente a la que el/ella en algún momento deseaba. Los aspectos atractivos, al igual que las ideas previas, varían de individuo a individuo, pues mientras que para unos el más importante es el aspecto físico, para otros los elementos psicológicos como la inteligencia, la comunicación y la comprensión, resultan ser más relevantes que los anteriores.

El hecho de compartir ideas, gustos y valores, según (Hernández, 1988 citado en: Rincón, 2013), ayuda mucho a fortalecer cualquier tipo de relación. Las personas, llegan a establecer idilios también a partir de aspectos como: la educación, la economía y/o los valores religiosos; los cuales terminan por ser la base que mantiene unida a la pareja (además de otros), cuando a través del tiempo la atracción física se debilita o cuando los criterios, las opiniones, los prejuicios, las vanidades y los hábitos, comienzan por afectar la convivencia diaria entre los miembros que la conforman.

La selección de la pareja involucra, además de lo anterior, separar a la mujer y al hombre dentro de dos planos: el *personal* y el *sexual*. Elegir a la persona o al sexo, cotidianamente implica por parte de los dos individuos que integran la diada, insatisfacción por todas y cada una de las cosas que hacen falta en la relación, además de grandes crisis durante el noviazgo; como consecuencia de las premisas de elección, las cuales terminan por resolverse mediante el establecimiento de una nueva pareja que brinde a la persona aquello que no logró encontrar en la primera.

Durante la elección de la pareja por tanto, lo ideal sería que ambos planos quedasen equilibrados. Las personas deben elegir a otras mediante la semejanza que tengan con ellas mismas, principalmente en rasgos de personalidad y de carácter; o por lo menos, buscar una simetría análoga con ese otro, a través de aspectos como la cultura y la orientación profesional, por mencionar algunos.

Lo anterior permite concluir que la selección de la pareja, además de implicar la combinación de los sentimientos amorosos, requiere la satisfacción de necesidades y la aceptación mutua y recíproca de las dos personas que la integran; en la cual, los componentes psicológicos que están en juego durante e inclusive después de su establecimiento, resultan ser probablemente los más fundamentales para entender el por qué un individuo se siente atraído por otro.

Como consecuencia de lo anterior, la formación de la pareja es considerada uno de los aspectos más complejos y difíciles en la vida de cualquier ser humano; debido a que en la mayoría de los casos, las personas no se encuentran preparadas para hacer dicha elección al conceptualizar a esta última, como una simple transición entre el goce y placer en la que los factores personales, familiares, sociales y culturales que a continuación se desarrollan, parecen carecer de validez y no representar un eje fundamental sobre el cual dos personas pueden guiarse para el establecimiento una relación satisfactoria y placentera.

2.5.1 Factores Personales

Los factores personales según Rincón (2013), son el resultado de las experiencias individuales que un ser humano, ha experimentado dentro de los diferentes contextos sociales en los cuales se ha visto o se ve involucrado y que le permiten, además de identificarse, diferenciarse de los demás.

La Familia, los amigos, la escuela y/o el trabajo, transmiten valores y costumbres a las personas. La lengua, el modo de vestir, la forma de pensar, de comunicarse e inclusive de relacionarse con otros grupos sociales, son ejemplos claros de ello.

El grupo familiar, es el encargado de facilitarle al individuo la integración con la sociedad. En este, cada miembro de la familia a través de los años, va formando su identidad personal; es decir, la imagen con la cual se diferenciará de los otros a través de las habilidades, los conocimientos, las preferencias y el carácter, que éste desarrolle.

La identidad, también se forma por la relación que una persona establece y posteriormente mantiene, con otros individuos que no están dentro de la familia como lo son, los amigos y/o compañeros, ya sean de la escuela o el trabajo. Con ellos se comparte un importante espacio en el que también ocurren procesos de transmisión de valores, creencias y costumbres; los cuales, terminan por incorporarse de igual manera, a la forma de ser de cada persona.

Como consecuencia de lo anterior, los individuos poseen una expectativa idealizada sobre lo que la pareja “*debe de...*” o “*tiene que...*” ser y hacer; la cual obedece y corresponde, a la experiencia propia de cada ser humano.

La expectativa es un factor determinante en el proceso de selección de la pareja, pues son las características y las habilidades que conforman a las personas, las que resaltan en la contraparte durante el momento de ser esta última la elegida. Las ideas previas que posee cada miembro sobre la pareja, permiten a su vez, a través del autoconocimiento, minimizar la probabilidad de cometer errores en su elección.

El amor primero, es uno de los más importantes para las personas. Según (Freire, 2000 citado en: Rincón, 2013), es este quien resume (a través de los delirios y las promesas arraigados en creencias), lo mejor y lo peor de la experiencia sentimental del individuo.

Las ideas que sustentan ambos parámetros, a pesar de originarse de igual manera dentro de la familia y/o en los círculos de amigos, varían de individuo, a individuo así como también lo hacen las formas a las que estos últimos recurren para afrontar los procesos de codependencia y de duelo.

Los factores personales que se encuentran involucrados en el establecimiento de relaciones son, en conclusión, el carácter, los valores morales, los gustos y preferencias, la manera de hacer y decir las cosas y las creencias, por mencionar algunos.

2.5.2 Factores Familiares

La Familia, es la encargada de transmitir los valores, las normas y las actitudes, que condicionan y orientan la conducta individual y social de cada uno de los miembros que la integran. Es, en palabras sencillas, el medio por el cual a las personas se les enseña de manera sutil a comportarse, a sentir y a enfrentarse a los problemas diarios.

(Domínguez y Velázquez, 2003 citado en: Rincón, 2013), señalan que en nuestro país la Familia cumple funciones en tres niveles: 1.- a *nivel práctico*, como un medio de protección, ayuda y seguridad, que permite la subsistencia y la asistencia del individuo; 2.- a *nivel simbólico*, como el marco de referencia para la formación de conceptos y actitudes y 3.- a *nivel de fines productivos*, al permitir (según la cultura) la conducta reproductiva de las personas.

Las maneras en las que se compone una Familia son diversas; así como también lo son, cada uno de los integrantes quienes la conforman. Lo anterior permite que, además de que ninguna de estas sea similar a las otras, a cada individuo adoptar a través de las relaciones de afecto, cuidado y protección que se suscitan dentro de esta, formas particulares para relacionarse y comunicarse.

En el grupo familiar, cada persona se va formando una idea propia sobre quién es y sobre qué es lo que le corresponde hacer dentro de este círculo social; además de (a través de la comunicación clara de los sentimientos de afecto) criterios propios de pensamiento acerca de temas básicos como el cariño y, el amor.

Los factores familiares que se ven involucrados durante la selección o en el establecimiento de la pareja y que permiten que estas últimas tengan niveles altos de confianza, de tolerancia, de comprensión y de solidaridad, están relacionados con los acuerdos, las normas, las reglas y los límites (acuñados por la familia) que cada individuo propone y posteriormente lleva a cabo junto con el otro; así como también con la manera en la cada uno de los miembros que la integran, da solución a los conflictos originados dentro del enlace.

2.5.3 Factores Sociales y Culturales

La percepción que tienen los individuos sobre los procesos que viven durante el transcurso de su vida, resulta afectada por las características permanentes o estables del medio físico, social y cultural y por el tipo de relaciones que la persona establece con dicho medio. Los vínculos no unidireccionales, afectan las percepciones de los hombres, pero estos a su vez, perturban y transforman el medio ambiente en función de su desarrollo cultural y social, al establecer cierto tipo de parámetros bajo los cuales les está permitido conducirse a las personas.

Los factores sociales y culturales que se encuentran implicados durante la elección y/o el establecimiento de parejas son, según Rincón (2013), aquellas formas, modelos o patrones (explícitos o implícitos) a través de los cuales las personas adoptan formas de comportamiento que rigen su actuar cotidiano. Estos elementos, específicamente se encuentran relacionados con las costumbres, las prácticas, los códigos, las normas, la religión y con el tipo de rituales que siguen los seres humanos dentro de la sociedad a la cual pertenecen.

Culturalmente, los roles de género de los hombres y de las mujeres como lo son la realización de las tareas domésticas y el cuidado de los hijos, y el trabajo diario y pesado para el sustento del hogar por citar algunos, están determinados; los cuales al no cumplirse, son criticados. La sociedad, ha decidido que la mujer nazca y sea educada para complacer a su pareja aún en los casos en los que éstas son maltratadas; mientras que los hombres, a quienes se les educa para no expresar lo que sienten, deben controlar al mundo y a su familia y vivir para tratar de alcanzar las expectativas de los demás.

Estas representaciones, son sistemas de valores, de ideas y de prácticas que fungen una doble función. Por una parte, establecen un orden que capacita y orienta a las personas en el mundo material y social en el que viven, para después dominarlo; mientras que por otra, son estos los que hacen posible la comunicación entre los miembros de una misma comunidad, al brindarles un código que nombra y clasifica (de manera no ambigua) los diversos aspectos que

engloba precisamente este tipo de mundo, así como también su historia individual y de grupo.

Desde el punto de vista social, la pareja es una entidad basada en la relación de dos personas y una institución dentro de la cual, al igual que la Familia, la escuela, el trabajo y la iglesia, se producen idilios afectivos entre sus miembros. Algunas de las creencias sociales que las sustentan, y las cuales las llevan a tener algún tipo de fracaso o mal funcionamiento, son: que *el amor no es eterno* (como consecuencia de los cambios que sufre cada uno de los miembros que la conforman), que *el amor implica una constante cercanía* (precepto básico que origina la dependencia afectiva) y que *el amor es exclusivo, es de una sola persona*.

El establecimiento de una pareja o más aún, la elección de esta misma, es un acto en el cual se vuelve fundamental que la persona, piense y tome en cuenta cada uno de los elementos anteriores, así como las consecuencias y los beneficios que posiblemente estos traerán a los dos miembros que forman el enlace. Además de ello, el individuo debe tener presente qué es lo que está dispuesto a dar y a recibir antes y durante la formación de la diada; debido a que esto; aunado a lo anterior, le permitirá mantener una relación amorosa más estable y a su vez, duradera.

Así como existen factores que brindan a las personas elementos básicos sobre los cuales se puede establecer una relación de pareja, también hay elementos que interrumpen o afectan este proceso. Algunos de ellos, además de los que se han señalado previamente, son los que a continuación dentro del siguiente subtema se mencionan.

2.6 Factores que evocan relaciones destructivas

Las relaciones destructivas son enlaces en los que el control, la manipulación y la violencia, son los elementos claves en los cuales está basada la pareja. Son un tipo de enlace que en un inicio no es detectado o catalogado como problemático por los individuos que lo integran; debido principalmente, a los roles

socioculturales que juegan los hombres y las mujeres dentro de la comunidad a la cual pertenecen.

En las relaciones destructivas, el vínculo amoroso por el cual dos personas se mantienen unidas, se convierte en una demanda obsesiva y en un pánico permanente; ya sea para una o para ambas partes, frente a una posible pérdida. Estas, se caracterizan por una presencia constante de angustia, de insomnio, de desesperación, de mareos y de jaquecas por mencionar algunos, que sólo se alivian cuando se restablece el contacto con la persona amada.

Permanecer en relaciones de este tipo puede ser, a partir de lo mencionado, dañino para la salud de las personas que las mantienen quienes para terminarlas, recurren a la ayuda de profesionistas sólo y si antes, los intentos por lograrlo por sí mismas han fracasado.

Los sentimientos más comunes que caracterizan a las relaciones destructivas son: el miedo, la impotencia y la debilidad; los cuales, frecuentemente se encuentran acompañados por comportamientos como: aislamiento en el hogar, mentiras sobre las conductas agresivas de su pareja, llanto en la obscuridad y pensamientos constantes derivados de una baja autoestima.

Los factores que llevan a que las relaciones de pareja sean destructivas, se dividen en *internos* y *externos*. Algunos ejemplos de ellos son:

2.6.1 Factores Internos

En este tipo de factores se engloban todas las acciones realizadas por los individuos, en las que sus aspectos personales son la causa principal para el desarrollo y/o mantenimiento de una relación destructiva.

Los **celos**, son un ejemplo claro de estas. El papel que juegan dentro de este tipo de relaciones se encuentra basado en el temor que siente una o ambas personas que la integran, a ser remplazada. Son una especie de combinación de sentimientos tales como el dolor, el enojo y el miedo que se basa en situaciones

reales, pero mayormente imaginarias, y que son expresados tanto por hombres como por mujeres, como una muestra más de afecto.

Los celos, dependiendo de la intensidad con la que sean demostrados, favorecen a que dentro de la pareja exista violencia de tipo verbal, física, pero sobre todo psicológica y a que la persona a quien le son depositados, mantenga pensamientos irracionales tales como: *“Es celoso(a) porque me ama”*, *“Esa es su manera de amar”* y, *“Yo soy sólo de él/ella”*.

La **infidelidad** también es un factor de tipo interno, que se caracteriza por la falta de honestidad que existe entre los dos miembros que conforman la pareja y que está asociada, al amor, a la sexualidad, a la confianza, a la presencia y por ende, a la fidelidad representados por los individuos de la diada.

Esta es una de las causas principales por las que las personas expresan confusión y dolor al mismo tiempo, en donde la falta de lealtad, la historia individual (personalidad) y la insatisfacción, son los elementos principales para desarrollarla.

La infidelidad, es considerada una de las causas principales por las cuales las parejas terminan en divorcio. Está conformada por emociones como ira, venganza, soledad y tristeza; además de una baja autoestima marcada en los individuos quienes la practican y/o la viven. La mayoría de las veces se desarrolla como consecuencia de los celos y es catalogada como uno de los trastornos emocionales que más síntomas involucra.

Otro tipo de factor interno que conduce a que una relación sea destructiva, es la **comunicación deficiente**.

La manera en la que las personas expresamos pensamientos y sentimientos; ya sea de forma verbal o corporal, permite que nuestros vínculos sociales funcionen a través de una interrelación eficaz para con el otro.

La comunicación es uno de los principales elementos que brinda soporte a cualquier tipo de relación interpersonal. Es a través de ella, como los individuos

podemos transmitir (mediante un emisor, un receptor, un mensaje y un canal de transmisión), ideas de manera clara, concisa, precisa y congruente.

En las relaciones de pareja, la comunicación se vuelve deficiente cuando los miembros que la integran, reprimen la expresión espontánea de sus sentimientos y cuando pierden el interés por comprender y aceptar los sentimientos del otro haciendo de esto último una costumbre con difícil solución.

La **violencia**, es quizás uno de los factores internos más importantes que conducen a que las relaciones de pareja, sean de tipo destructivo y codependiente. A diario es común escuchar, ya sea en la radio o en la televisión y leer en los periódicos y las revistas este concepto; el cual está relacionado, con la intolerancia, la repugnancia y el desprecio que una persona le tiene a otra o a muchas otras.

“La violencia dentro de los idilios amorosos, es un elemento que se utiliza como fuerza para obligar, para intimidar o amenazar a alguien limitándolo de su libertad de decisión” (Acevedo y Borja, 1999 citado en: Rincón, 2013). Es un factor que se encuentra relacionado con el poder y el control usados para satisfacer necesidades de índole individual y que puede ser generado hacia los hijos o hacia la pareja.

El amor y la violencia se mezclan e interactúan en la vida de la diada, a menudo de manera tanto positiva como negativa pues, al mismo tiempo de que se *goza y se ama, se odia y se sufre*. La violencia en las relaciones de pareja, es un problema de suma importancia; debido a que trae consigo misma, una infinidad de repercusiones que terminan por afectar, además de la calidad de los vínculos afectivos, la salud mental de ambos miembros que la integran.

Actualmente, tanto los hombres como las mujeres sufren violencia; sin embargo, la manera en la que lo hacen es muy distinta. Mientras que en los hombres esta última es representada bajo los ideales de poder y control; a la mujer le es atribuida como un tipo de dependencia emocional que involucra, cierto número de posesiones y formas diferentes de actuar y de pensar.

Los efectos psicológicos de la violencia, están relacionados con la tensión, el miedo y la preocupación excesiva, por parte de las personas que la sufren.

Finalmente, uno de los factores internos más importantes que originan relaciones destructivas, es precisamente la **codependencia**.

Para que una relación pueda denominarse como codependiente, debe existir un tipo de apego que la justifique; el cual no siempre se hace evidente pero aparece inocentemente, como una forma de bienestar, de tranquilidad, de diversión, de confianza, de compañía y de soporte.

De acuerdo con la historia personal afectiva, la educación recibida, los valores inculcados y las deficiencias específicas; cada persona elige su fuente de apego o lo que es mejor, cada apego lo elige a uno.

Riso (2012), menciona que los tipos de apego afectivo más comunes observados dentro de la práctica clínica, son aquellos que están mediados por esquemas maladaptativos y/o por simple gusto y placer. Estos son:

1.- *La vulnerabilidad al daño y el apego a la seguridad/protección*

Déficit: *Baja autoeficiencia (“No soy capaz de bastarme a mí mismo”)*

Miedo: *Al desamparo y la desprotección*

Apego: *A la fuente de seguridad interpersonal*

Este tipo de apego, es característico de las personas que poseen una baja autoeficacia y que por lo tanto, necesitan de alguien para ser más fuertes psicológicamente hablando; de alguien que se haga responsable de ellas y que las ayude a enfrentar la realidad percibida como demasiado amenazante.

El apego a la *seguridad/protección*, es uno de los más resistentes, debido a que el individuo lo experimenta como si se tratara de una cuestión de vida o muerte. Aquí, no se busca amor, ternura o sexo, sino supervivencia en estado puro y lo que se persigue, no es la atracción placentera y eufórica sino calma y sosiego.

El origen de este apego parece estar en la sobreprotección parental durante la niñez y en la creencia aprendida de que el mundo es peligroso y hostil. El resultado de esta funesta combinación (“*No soy capaz de ver por mí mismo*” y, “*El mundo es terriblemente amenazante*”), hace que la persona se perciba como indefensa, desamparada y solitaria.

Las señales de protección de la pareja (dentro de este tipo de apego), ocasionalmente suelen ser sutiles y aparentemente sin sentido, pero útiles y significativas, para la persona codependiente. Estar con él/ella, compartir el mismo espacio, respirar el mismo aire, dormir en la misma cama, mirar la misma televisión, cuidar los mismos hijos o vivir la misma vida, es suficiente para que esta última se sienta acompañada; es decir, “*no sola*”.

2.- *El miedo al abandono y el apego a la estabilidad/confiabilidad*

Déficit: *Vulnerabilidad a la ruptura efectiva (“No soportaría que mi relación fracasara”)*

Miedo: *Al abandono*

Apego: *A las señales de confiabilidad/pertenencia*

La mayoría de las personas esperan que su pareja sea relativamente estable e incuestionablemente fiel; debido a que una relación incierta, siempre suele ser insostenible y angustiante.

Anhelar una vida de pareja no implica apego, pero volverse obsesivo ante la posibilidad de una ruptura, sí.

En los individuos dependientes, la búsqueda de estabilidad está asociada a un profundo temor al abandono y a una hipersensibilidad al rechazo afectivo, como consecuencia de la historia tan marcada que poseen por los despechos, las infidelidades, los rechazos y las pérdidas o las renunciadas amorosas, que no han podido ser procesadas adecuadamente por los mismos.

Algunos de los pensamientos que fundamentan este tipo de apego son: “*Prefiero tener una mala relación que, una buena separación*”, “*No importa lo que*

haga, tengo la garantía de que él/ella siempre estará conmigo” y “Es confiable, sé que jamás me abandonará”.

3.- *La baja autoestima y el apego a las malas manifestaciones de afecto*

Déficit: *Baja autoestima (“No soy querible”)*

Miedo: *Al desamor (carencia afectiva)*

Apego: *A las manifestaciones de afecto/estabilidad*

Dentro de este tipo de apego aunque indirectamente también se busca estabilidad, el objetivo principal no es evitar el abandono sino sentirse amado. La mayoría de los dependientes afectivos involucrados en este, son capaces de aceptar serenamente la separación de la pareja, sólo si su causa no está relacionada con el desamor.

Recibir amor es una cosa, y quedar adherido a las manifestaciones de afecto es otra. El miedo al desamor (carencia afectiva) es, en realidad, una necesidad que las personas codependientes requieren cubrir a través del amor de otros, pero que no es tan fácil de aceptar y/o asimilar, como consecuencia de la baja autoestima que estas últimas presentan (*“Necesito el amor pero, le temo”*).

Lo que mantiene vivo a este tipo de parejas, tiene que ver el cariño, la ternura así como otras manifestaciones de afecto consideradas por el codependiente como señales que le indican que el amor aún está presente; sin embargo, cuando la expresión de afecto disminuye por cualquier razón intrascendente, el individuo adicto entra en un estado de desesperación por recuperar *“el amor perdido”* pues piensa que lo anterior, ocurre como motivo de que la relación está apunto de desbaratarse.

La deseabilidad sexual, es uno de los factores más importantes que caracterizan este tipo de apego. La aseveración *“Si soy deseable, soy querible”*, se vuelve el factor fundamental por el cual un codependiente se entrega al mejor postor con la única finalidad de obtener amor; lo cual ocasiona que muchas de las

veces la necesidad de afecto y/o cariño, sea confundida con una necesidad de índole puramente sexual.

Este tipo de apego a su vez, puede ser para los dependientes afectivos un acto de agradecimiento; en el cual a través de expresiones como *“Gracias por tu mal gusto”*, el adicto encuentra una forma más de sentirse querido(a) por ese otro.

4.- *Los problemas de autoconcepto y el apego a la admiración*

Déficit: *Baja autoconcepto (“No soy valioso”)*

Miedo: *A la desaprobación/deprecio*

Apego: *A la admiración/reconocimiento*

La palabra autoconcepto, hace referencia al cariño que una persona se tiene a sí misma.

A diferencia del apego relacionado con una baja autoestima, dentro de este lo importante no es el amor, sino más bien el reconocimiento y la adulación de la pareja. Las personas dependientes a este estereotipo de apego, no se sienten ni admirables ni mucho menos valiosas; por lo que cuando un individuo les muestra admiración y fascinación, el apego hacia éste no tarda en suscitarse.

Encantarse con ciertas virtudes, elogiar cualidades, aplaudir, dar crédito y asombrarse ante alguna habilidad no apreciada por el ambiente inmediato, es abrirle paso al romance; en el cual pensamientos como: *“Con eso tengo suficiente, lo demás no me importa”* y *“En toda mi vida nadie se había maravillado por mí, nadie me había admirado”* se vuelven los acreditadores del amor y el afecto sentidos por la persona codependiente.

5.- *El apego “normal” al bienestar/placer de toda buena relación*

Aunque por definición todo apego es contraproducente, ciertas formas de dependencia son visibles como “normales” por la cultura e incluso también por la psicología. Esta premisa, está basada en dos vertientes básicas: la primera de

ellas, argumenta que la existencia de estas “inocentes” adicciones, favorecen a la convivencia de las personas; lo cual, es bien visto por la estructura social-religiosa tradicional; mientras que la segunda, sostiene que muchos de estos estimulantes afectivos, no parecen estar relacionados con esquemas inapropiados, sino más bien, con el simple placer que genera su consumo.

A través de la experiencia es como se ha demostrado, que algunas formas de bienestar interpersonal son especialmente susceptibles a generar apego. Ejemplo de ellas son: el *sexo*, los *mimos/contemplación*, la *tranquilidad* y, el *compañerismo/afinidad*.

Como es bien sabido, el *apego sexual* resulta ser encantador, fascinante y/o enfermizo para algunos pero, angustiante, preocupante y desgarrador para otros. La adicción sexual, propicia que las parejas se vuelvan indestructibles cuando los dos miembros que la integran la disfrutan; sin embargo, cuando el apego es unilateral y no correspondido, la persona que más necesita del otro, es decir el codependiente, termina mal.

El apego a los *mimos/contemplación*, es un tipo de dependencia que puede estar libre de todo apego sexual y de cualquier esquema deficitario. En estos casos el simple gusto por el contacto físico, orilla a que las personas mimosas queden fácilmente atrapadas por los besos, los abrazos, la sonrisa u otras manifestaciones de afecto demostradas por su pareja.

El *compañerismo/afinidad*, es un tipo de apego fuerte, en el cual las personas se enganchan con otras por la mera congruencia que tienen con éstas, sus gustos e inclinaciones. Como consecuencia de ello, los conflictos que se desarrollan en este tipo de afectividad, suelen ser muy frecuentes; sin embargo, la búsqueda de solución y/o soluciones que ambos miembros del idilio le encuentran a estos suelen aparecer rápidamente, provocando así, que la unión entre ambos se active de manera más fuerte a aquella con la que comenzaron.

Finalmente, el apego a la *convivencia tranquila y en paz*, es uno de los apegos más difíciles de superar sobre todo después de los cuarenta años pues,

mientras que algunas personas no toleran las discusiones y/o las peleas, a otras les fascina vivir en estado de beligerancia.

2.6.2 Factores Externos

A diferencia de los anteriores, los factores externos que se encuentran involucrados dentro de las relaciones destructivas, están representados por aquellas situaciones en las cuales, cada persona se desenvuelve día con día.

El **rol de género**, es el primero de ellos. Este, es definido como el conjunto de fenómenos biológicos, sociales y psicológicos que caracterizan a un individuo de otro. Es específicamente, el parámetro con el cual culturalmente hablando, las mujeres y los hombres desarrollan cierto tipo de actividades como consecuencia del sexo al cual pertenecen.

Hoy en día, gracias a los cambios de tipo cultural, político, social y tecnológico, muchos de los roles que eran desempeñados por los hombres y las mujeres en épocas anteriores, han sufrido modificaciones, mientras que muchos otros aún se siguen conservando.

En el tema de relaciones de pareja, actualmente se observa que la mujer tiene acceso a la educación y al campo laboral; debido a que el cuidado de los hijos (en algunos casos), es compartido con la pareja de manera equitativa. Los idilios amorosos a su vez, pueden elegir libremente, además de su cónyuge y el número de hijos que desea tener, la manera y/o la forma bajo la cual se va a llegar al establecimiento y cumplimiento de los lineamientos establecidos en el nuevo hogar, por mencionar algunos.

Lo anterior, brinda un pauta importante para pensar que la elección de la pareja, viene siendo, además de un acto de responsabilidad individual, un proceso que involucra formas específicas de comportamientos, expresión de cierto tipo de emociones y sentimientos y maneras diferentes de pensar; las cuales son adquiridas, dentro de la **educación familiar**, que es otra de las causas y/o factores, por las cuales las relaciones se convierten en destructivas.

La forma en la que las personas se desarrollan física y emocionalmente, depende en gran medida del tipo de educación y del tipo de relaciones que surjan en el seno familiar. Las relaciones destructivas se originan como consecuencia principal de los grupos sociales disfuncionales, en donde la comunicación es superficial, en donde se producen constantes conflictos, y los cambios bruscos y sin justificación, no están permitidos. Las diadas originadas en estos, suelen tener como base la desconfianza y la envidia; por lo que el hecho de percibir la tensión que existe entre sus miembros, no es un asunto que requiera un sistema específico de detección.

La Familia, además de ser el grupo social encargado de la formación de la personalidad, es el núcleo básico en el cual las personas desarrollan y posteriormente adoptan, **creencias y cierto tipo de ideologías religiosas** (tercer y último factor externo) que, al igual que las maneras bajo las cuales se establecen los idilios, brindan a éstas formas diversas para actuar dentro de estos últimos. Las cuales están relacionadas con aquello que pueden y no hacer en el grupo religioso al cual pertenecen y, aún más importante, con la imposición de roles que tanto hombres como mujeres deben seguir para no ser considerados *individuos en adulterio*.

“La sexualidad entre un hombre y una mujer, sólo es permitida bajo el matrimonio” y *“Lo único que separa una relación, es la muerte”*, son ejemplos claros de este tipo de doctrinas.

La información anterior, permite concluir que tanto los factores internos como los externos que se encuentran involucrados en el desarrollo de relaciones destructivas son, además de elementos importantes que ayudan a comprender mejor el por qué de las relaciones de pareja, factores que derivan y/o son complementarios unos de otros y que brindan al mismo tiempo, además de un panorama específico sobre el para qué de una pareja, puntos básicos de inicio para el desarrollo del siguiente capítulo: *La codependencia dentro de los enfoques de la psicología*.

3. LA CODEPENDENCIA DENTRO DE LOS ENFOQUES DE LA PSICOLOGÍA

La psicología, al igual que diversas disciplinas y ciencias, cuenta con diferentes enfoques desde los cuales puede ser abordado un mismo problema. Estos, además de brindar un panorama general sobre las causas y los beneficios o consecuencias de una determinada situación, aportan soluciones dirigidas a la resolución del conflicto.

Los enfoques de la psicología, están fundamentados en las teorías y/o las premisas propuestas por una o varias personalidades de la misma y establecidos bajo las posturas representativas de estas últimas. El *histórico-cultural*, el *psicoanálisis*, el *conductismo* y el *cognitivo-conductual*, son ejemplos de estos.

La psicología, es la disciplina que tiene por objeto de estudio la conducta humana, en donde para entenderla y dar respuesta a las interrogantes del por qué y el cómo de su origen o mantenimiento, los psicólogos delimitan los ejes sobre los cuales y de acuerdo a cierto paradigma, se pueden abordar las situaciones particulares en las cuales esta se presenta y proporcionar además, maneras distintas de inhibirla dentro de los campos laborales, educacionales y clínicos, por mencionar algunos.

El estudio de la codependencia en la psicología implica, como ya se mencionó, la revisión oportuna y constante de un sinnúmero de elementos que la constituyen; sin embargo el grado de interés depositado por los profesionistas en estos últimos que la anteceden, se encuentra determinado a partir de la tendencia psicológica desde donde es abordada pues; mientras que para los psicólogos conductistas, la investigación experimental de la conducta humana es el modo a través del cual se puede entender la codependencia, para los psicólogos cognitivo-conductuales el estudio de los pensamientos irracionales de la persona dependientemente afectiva, es el aspecto más importante para comprenderla. A diferencia de los históricos-culturales y psicoanalistas, para quienes el estudio de

la cultura, funge ser el medio idóneo para su entendimiento. De ahí, la importancia de abordar de manera breve y explícita, la codependencia dentro de los enfoques anteriormente citados.

3.1 Enfoque Histórico-Cultural

Figura representativa: *Lev Vygotsky (1896-1934)*

Premisa que lo sustenta: *“El desarrollo individual como resultado de la interacción individuo-medio social”*.

Recibe el nombre también de *sociocultural* o *psicología cultural* dentro de la disciplina psicológica. Este, se caracteriza por concebir al desarrollo personal como una construcción social que se realiza primeramente a nivel social (*inter*) y posteriormente a nivel individual (*intra*), como consecuencia de la interacción con otras personas mediante la práctica de actividades sociales compartidas.

Este enfoque sostiene que la regulación de la conducta se realiza específicamente a partir de la interacción *individuo-medio social*. Tiene como concepto clave para su comprensión el término *Zona de Desarrollo Próximo (ZDP)*³ y como principal herramienta, el lenguaje que es el medio a través del cual, los individuos construyen relaciones sociales.

Actualmente, es empleado dentro de la psicología en los campos principalmente de la salud y de la educación.

Los procesos que intervienen en la construcción de la trayectoria de vida de una persona, pueden ser conocidos en el enfoque histórico-cultural mediante el lenguaje y la identidad, que es la manera en la cual los individuos viven día a día. Los seres humanos, emplean el lenguaje como instrumento mediador de aquellas situaciones sociales que comparten con los otros; pues es este el que les permite, a través del discurso, exteriorizar su propia identidad.

³ Concepto que hace referencia a la distancia que existe entre el nivel real de desarrollo para resolver independientemente un problema y el nivel real de desarrollo para resolver un problema bajo la dirección y/o guía de un adulto.

El estudio de la codependencia, al igual que el de otros problemas de índole psicológico, se lleva a cabo dentro de este enfoque a partir de la revisión de las trayectorias personales de participación en donde la *ubicación* (lugar específico que ocupa el individuo en una situación particular); la *posición* (rol social que el individuo representa en su contexto social) y la *postura personal* (puntos de vista que el individuo construye a través de la vinculación de sus participaciones en sus distintas prácticas) (Dreier, 1991), son elementos claves para entender el por qué del vínculo.

En el enfoque histórico-cultural, lo que las personas narran en una historia, está mediado no sólo por el contexto en dónde estas últimas se desenvuelven; sino que también lo está, por los significados culturales que rodean al individuo al momento de participar en estos (Muñoz, 2003). En este paradigma, la historia oral de las personas codependientes, es un recurso narrativo útil que ayuda principalmente a éstas, a dar cuenta de las múltiples experiencias que, respecto a su participación en los diversos contextos sociales donde se encuentran involucradas, viven en sus relaciones de pareja.

La perspectiva histórico-cultural mantiene la idea de que, como uno de sus principales fundamentos, las personas interactúan unas con otras a través de las maneras y/o las formas en las que estas últimas aprenden a participar en las situaciones sociales donde se ven implicadas; las cuales, al mismo tiempo de estar mediadas por la cultura, lo están por ellas mismas.

Para comprender el por qué y el cómo de la participación social de los individuos en relaciones de pareja de tipo codependiente dentro de este enfoque, es necesario que a través de los procesos de comprensión, orientación y coordinación, el individuo genere reflexiones sobre aquello que está viviendo y, con base en estas, reconstruya su trayectoria de vida.

En el campo clínico de la psicología, la terapia narrativa puede ser utilizada bajo cualquier tipo de contexto social en el que una persona se encuentra o se encontró, como consecuencia de algún suceso detonante en su vida; ejemplo de

ello, es el hecho de pertenecer o haber pertenecido a relaciones de tipo codependiente.

Específicamente, en el ejercicio clínico de la psicología, el problema de la dependencia afectiva puede estudiarse a través de las estructuras sociales que llevan al codependiente a actuar, a pensar y a sentir de la manera en la que lo hace, en donde se espera que el espacio clínico, sea el medio idóneo en el cual este último, encuentre las condiciones que le permitan no tanto desentrañar su historia sino más bien, construirla y re construirla.

Los factores histórico-culturales que se encuentran involucrados en el estudio de la codependencia son: los valores morales, los prejuicios, las creencias, las costumbres y la comunicación (lenguaje), por citar algunos.

3.2 Enfoque Psicoanalítico

Figura representativa: *Sigmund Freud (1856-1939)*

Premisa que lo sustenta: *“El sujeto social como producto de la cultura”*

El enfoque psicoanalítico es una vertiente de la psicología, que sustenta que las personas son sujetos sociales en interacción con la cultura. Este, dentro del campo clínico, utiliza la *escucha* como método para dar solución al conflicto presentado por el paciente. Algunos de los elementos que lo constituyen y que resultan relevantes para comprender principalmente el origen de la dependencia afectiva son: la *Triada constructiva del sujeto* (Mamá-Papá-Hijo(a)), la *Ley de la Prohibición del Incesto* y el *Complejo de Edipo*.

El paradigma psicoanalítico plantea que los sujetos son seres sociales, inclusive antes de su nacimiento; lo anterior como consecuencia de cada uno de los deseos que le son depositados a este último, a través de los vínculos que existen entre sus progenitores.

La Familia, es el primer grupo social por el cual los sujetos atraviesan para formarse como miembros de un grupo (sociedad). Es en donde el sujeto, pasa de

ser *objeto de deseo a sujeto social* (construcción) mediante las primeras relaciones de tipo afectivo que establece con los agentes paterno y materno.

Los vínculos que construyen al sujeto, son en realidad relaciones de lenguaje mediadas por la cultura; las cuales se materializan a través de los grupos e instituciones que lo anteceden y lo forman. Por consiguiente; dentro de este enfoque, *el sujeto no nace codependiente*; sino que más bien lo hace, con una serie de condiciones culturales que denotan lo anterior.

En la corriente psicoanalítica, la codependencia es entendida específicamente como un malestar originado por la cultura, en la cual a los sujetos sociales se les enseña, que el hecho de amar a alguien o a algo es un acto que implica sacrificios, dolores y desengaños; los cuales para soportarlos, recurren ya sea al alcohol o a las drogas (defensas que existen contra el sufrimiento, dadas de igual manera por la cultura), para reemplazar el deseo de satisfacción reflejado en el hecho de amar y ser amado.

La no transición ya sea de los complejos de *Edipo* y *Electra*, son uno de los ejes fundamentales de los cuales se puede partir dentro de este enfoque, para entender el padecimiento de la codependencia en edades tempranas. *El complejo de Edipo* (conflicto edípico como también es nombrado dentro de la literatura) y de *Electra*, son las representaciones inconscientes a través de las cuales, el sujeto expresa el deseo sexual o amoroso que deposita en alguno de sus progenitores generalmente siempre del sexo opuesto (Freud, 1913). Estos, resultan ser elementales dentro del ámbito clínico de la psicología, debido a que de su desarrollo, su evolución y la forma de resolución, derivará la estructura y la forma en la cual se presentarán los síntomas, además de la codependencia de otro tipo de padecimientos, en las distintas modalidades patológicas del sujeto social.

La cultura en el paradigma psicoanalítico, es entendida como todo aquello con lo cual los sujetos intentan protegerse (mecanismos de defensa) de las fuentes del sufrimiento pertenecientes y justamente, a esa misma cultura. Es, de

acuerdo con lo citado por Sigmund Freud (1927-31) dentro de su obra "*El malestar de la cultura*", toda la suma de operaciones y normas que distancian la vida del individuo de la de sus antepasados animales las cuales sirven para dos fines: 1.- para dar protección al ser humano frente a la naturaleza y 2.- para regular los vínculos recíprocos entre los hombres.

El amor por su parte, es conceptualizado como aquel vínculo que existe entre un varón y una mujer que fundaron una familia sobre la base de sus necesidades genitales, pero también se da ese nombre a los pensamientos positivos entre padres e hijos, entre los hermanos dentro de la familia, etc. (Freud, 1927-31).

La cultura y el amor, están relacionados en la medida en la que esta primera representa ser la amenaza a través de la cual, el amor pierde su esencia. Es mediante las limitaciones y prohibiciones culturales, como este último se refleja en la actitud agresiva del ser humano.

Cada una de las restricciones establecidas por la cultura para regular el comportamiento del ser social, se encuentran englobadas dentro de la *Ley de Prohibición del Incesto* que es la que regula, el intercambio sexual de los seres humanos. Gracias a esta ley, es como existe la cultura y posterior a ella, existe el individuo.

Para entender la dependencia afectiva dentro de la corriente psicoanalítica es necesario tomar como referencia las tres premisas básicas que a continuación se enumeran:

- 1.- El sujeto es un ser social que se encuentra involucrado en la cultura.
- 2.- El sujeto no nace como codependiente sino que, es a través de las condiciones culturales, que se nombra de esta manera.
- 3.- Los vínculos paterno y materno, son la base que permite a los seres sociales en edades posteriores, entablar o no relaciones de tipo dependientemente afectivas.

3.3 Enfoque Conductual

Figura representativa: *Burrhus Frederic Skinner (1904-1990)*

Premisa que lo sustenta: “**Estímulo-Organismo-Respuesta-Consecuencia**”

La psicología conductista, es una corriente de la psicología caracterizada por la aplicación de métodos y técnicas específicas en el campo de la terapia, para la modificación de la conducta.

Este paradigma se basa en la idea de que los seres humanos son organismos en constante interacción con el medio físico y social. El estudio de este último dentro de este tipo de enfoque, engloba los aspectos sensorios y motores que lo integran.

El *condicionamiento clásico* y el *condicionamiento operante*, son mecanismos representativos de este modelo; así como también lo son, la técnica de extinción y los castigos positivos y negativos que son empleados dentro del campo experimental y clínico de la psicología, para modificar la conducta.

Los orígenes de este enfoque se remontan al año de 1879, cuando Wilhem Wundt fundó el primer laboratorio de psicología experimental en Leipzig (Alemania). Este enfoque, se basa en el estudio de la conducta observable, medible y cuantificable; que a través de los estímulos y respuestas que la originan y la mantienen, dan lugar al comportamiento.

Abordar la codependencia desde una perspectiva conductual, implica a partir de lo mencionado, la formación de categorías, unidades analíticas, parámetros y leyes; así como cierto tipo de principios éticos, sobre los cuales deben estar basados los datos considerados como relevantes que se obtengan dentro de su estudio.

La relación *E-O-R-C*, es una de las ecuaciones más comunes, en la que no solamente la codependencia; sino que también otro tipo de problemas de comportamiento, se pueden estudiar y posterior a ello establecer una serie de soluciones que lleven al organismo quien la padece a enfrentarla.

En la ecuación anterior, la **E**, son los *estímulos* de tipo positivo y negativo que provocan en el organismo una reacción; la **O**, hace referencia al *organismo* como

tal; la **R**, son las *respuestas* operantes y/o respondientes provocadas por dichos estímulos; y finalmente la **C**, son las *consecuencias* que se suscitan como resultado de la relación **Estímulo-Organismo-Respuesta** previa (Ribes, 1982).

El fenómeno de la codependencia dentro del paradigma conductista, es un proceso que no puede ser retenido fácilmente para observarse.

A pesar de ser uno de los primeros en establecerse para estudiar la conducta de los organismos, es uno de los más utilizados en la aplicación de la práctica psicológica para aumentar o disminuir principalmente, la frecuencia de esta última y en donde para lograrlo, los psicólogos recurren a técnicas como las anteriormente citadas.

Algunas de las críticas a este enfoque dentro de la psicología son, que los conductistas ignoran la existencia del inconsciente, de los sentimientos y los estados de la mente y que su percepción de lo psicológico es bastante escasa; debido a que lo conciben como solamente, un conjunto de respuestas originadas como consecuencia de cierto tipo de estímulos.

3.4 Enfoque Cognitivo-Conductual

Figuras representativas: *Aaron T. Beck (1921- edad actual 93 años) y, Albert Ellis (1913-2007)*

Premisa que lo sustenta: *“Se actúa como se piensa”*

La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), es un proceso clínico de la psicología caracterizado por el paradigma *pensamiento-acción* que surgió a finales de la década de los 50's y principios de los años 60's, como consecuencia principalmente, de los cambios sociales y científicos del momento. Esta, parte de la premisa de que los problemas mentales y emocionales, están estrechamente vinculados con los procesos cognitivos.

Los orígenes de la TCC (como también es nombrada dentro de la literatura) están fundamentados, según Minici, Rivadeneira y Dahab (2001), en cuatro pilares teóricos básicos. El primero de ellos, es el que surgió a partir de las investigaciones realizadas por el fisiólogo ruso *Ivan Pavlov (1849-1936)*, quien

descubrió un proceso básico de aprendizaje al cual denominó *condicionamiento clásico*; para hacer referencia a aquel mecanismo asociativo en el cual los organismos, relacionan eventos con estímulos del ambiente.

La base de este descubrimiento, se refleja en el experimento típico de Pavlov en que un perro aprendía a salivar ante el sonido de una campana, cuando este había sido presentado sucesivas veces ante la administración de comida. El sonido era el elemento que jugaba el papel de una señal que anticipaba la aparición de la comida (elemento relevante para la vida del organismo); el cual respondía (salivar), ante tal consecuencia.

Es sobre el trabajo de Pavlov, como surge el segundo pilar en el cual la Terapia Cognitivo-Conductual se sustenta.

La investigación de Pavlov, orilló a *John B. Watson (1878-1958)* (quien aplicó los principios del condicionamiento clásico para producir la fobia de un niño), a fundar las bases del conductismo. El procedimiento seguido para llevar a cabo tal experimento, consistió en seleccionar a un niño sano de nueve meses (Albert) a quien se examinó para determinar si existía en él, un miedo previo a los objetos que se le iban a presentar (animales con el pelo), lo cual resultó negativo.

El experimento según lo mencionado por Minici, Rivadeneira y Dahab (2001), se realizó con el objetivo de brindar respuesta a las siguientes interrogantes: 1.- *¿Puede condicionarse a un niño para que tema a un animal que aparece simultáneamente con un ruido fuerte?*, 2.- *¿Se transferirá tal miedo a otros animales u objetos inanimados?*, y 3.- *¿Cuánto persistirá tal miedo?* Este último dio inicio cuando Albert tenía 11 meses y tres días y consistió, en presentarle al niño una rata blanca al mismo tiempo que un ruido fuerte se hacía sonar golpeando una barra metálica detrás de la cabeza de éste.

Después de varios ensayos Watson se percató de que el pequeño Albert, sollozaba ante la presencia de la rata, miedo que posteriormente se generalizó, a otros estímulos como: un perro, una lana y un abrigo de piel por mencionar algunos, aún sin que el ruido se hiciera presente.

Los resultados que arrojó el trabajo de Watson, comprueban que los miedos son aprendidos y no heredados como en un principio se pensaba.

Hoy en día el conductismo watsoniano, es una de las bases metodológicas sobre las cuales, se derivan algunas técnicas de intervención utilizadas en el campo clínico de la psicología a lo que este enfoque se refiere. Específicamente, los aportes que brindó Watson a la Terapia Cognitivo-Conductual son: el estudio del comportamiento como tema de la psicología y el uso del método científico como la herramienta principal para estudiarlo (Minici, Rivadeneria y Dahab, 2001).

El tercer pilar que dio origen a este enfoque, fueron las investigaciones realizadas por *F. B. Skinner (1904-1990)*, dentro de las cuales se plantea otro tipo de aprendizaje denominado *condicionamiento instrumental u operante*. Este último (a diferencia del anterior), es un proceso por el cual los comportamientos se adquieren, se mantienen o se extinguen, en función de las consecuencias. Su principal objetivo es según lo mencionado por Skinner (1986), predecir y manipular la ocurrencia de una cierta conducta bajo un determinado conjunto de condiciones ambientales.

A diferencia del condicionamiento clásico, donde los comportamientos son las respuestas biológicas naturales a la presencia de estímulos como el alimento, el agua, el dolor etc.; en el condicionamiento instrumental, el organismo aprende a realizar conductas mediante *refuerzos* (cualquier estímulo que aumenta la probabilidad de que ciertos comportamientos sean repetidos por el sujeto) y *castigos* (cualquier estímulo que disminuye la probabilidad de que una conducta sea repetida).

Los experimentos llevados a cabo por Skinner con animales (principalmente palomas y/o pichones), aportaron información relevante no sólo al campo del condicionamiento operante sino que su principal contribución, se encuentra en el terreno de la educación (en donde es fundamental la motivación y el refuerzo de la conducta) y del comportamiento social; del cual se derivan, las actuales técnicas para la modificación de conducta. Fue así como la gran cantidad de indagaciones

llevadas a cabo por los paradigmas clásico y operante, pasaron a formar parte de la actual Terapia Cognitivo-Conductual.

El cuarto pilar que dio origen a la TCC fueron, según Minici, Rivadeneira y Dahab (2001), los trabajos encabezados por *Albert Bandura (1925)*; los cuales comenzaron a formar un nuevo conjunto de hipótesis, cuyo énfasis recayó en el papel que la imitación juega en el aprendizaje. Las investigaciones llevadas a cabo en esta línea sustentan la *Teoría del Aprendizaje* desde la cual se afirma; que este último, no sólo se produce por medio de la experiencia directa y personal sino que, fundamentalmente en los seres humanos, la observación de otras personas así como la información recibida por medio de símbolos verbales y/o visuales, constituyen variables críticas de la enseñanza.

A comienzos de la década de 1960 Albert Bandura realizó un experimento con la finalidad de sustentar lo hasta ahora por él mencionado. Este, consistió en exponer a niños pequeños de edad preescolar a observar un vídeo en el cual un adulto, aparecía realizando actos agresivos hacia un muñeco inflable acompañados de comentarios hostiles. Una vez finalizado, los niños fueron expuestos de manera individual en un cuarto donde además de estar el muñeco inflable del cortometraje, se encontraban en sus alrededores diferentes juguetes. Durante su estancia, se observó que los menores imitaban los actos violentos y el lenguaje hostil del adulto hacia el muñeco inclusive aún cuando este último, no estaba presente y utilizaron (al mismo tiempo), nuevos materiales ajenos al vídeo para golpearlo.

A partir de su trabajo, Bandura comenzó a estudiar los inicialmente denominados “eventos privados”; los cuales incluían pensamientos, diálogos e imágenes internas, creencias y supuestos por citar algunos de los tópicos implicados en los actualmente modelos cognoscitivos, estudiados a la vez, dentro de la Terapia Cognitivo-Conductual.

Aaron T. Beck (1921) y *Albert Ellis (1913-2007)*, son dos de los representantes principales, en lo que al campo clínico de la psicología sobre este

enfoque se refiere. Aunque desarrollados de manera relativamente independiente, sus modelos de intervención terapéutica denominados *Terapia Cognitiva* y *Terapia Racional Emotiva (TRE)*, en lo esencial coinciden. Lo anterior; debido a que ambas personalidades, al mismo tiempo de hacer hincapié en las influencias que el pensamiento ejerce sobre las emociones, recalcan que no toda la vida emocional puede explicarse a través del pensamiento (Minici, Rivadeneira y Dahab, 2001).

Específicamente la *TRE* (Terapia Racional Emotiva), está enfocada en modificar la forma de pensar de los pacientes, la forma en la que interpretan su ambiente y sus circunstancias, y las creencias irracionales que tienen sobre sí mismos, sobre otras personas y sobre el mundo en general (Trujano y Olvera, s/a citado en: Valladares y Rentería, 2013); mientras que la *Terapia Cognitiva*, se centra en los pensamientos automáticos y en las distorsiones cognitivas sobre los cuales se sustenta el comportamiento de la personas.

Derivadas del *aprendizaje clásico*, el *aprendizaje operante*, el *aprendizaje social* y el *aprendizaje cognitivo*, las terapias con enfoque cognitivo-conductual, han sido quizás las que han adquirido un mayor protagonismo en el contexto de la psicoterapia. Para abordar un padecimiento específico como lo es la dependencia afectiva dentro de este paradigma, es importante que el individuo quién lo padece considere a este último como un problema psicológico emocional que se relaciona con las creencias, las expectativas y los intereses propios, que guían sus experiencias.

En el modelo cognitivo-conductual, el estudio de la codependencia (al igual que cualquier otro tipo de padecimiento), se lleva a cabo a través de una serie de pasos. El primero de ellos, contempla la recopilación de información relacionada con la queja del usuario (motivo de consulta). El segundo, hace referencia a la formulación de hipótesis explicativas acerca de los problemas que trae la persona y que llevan al terapeuta, a trazar cuáles serán el objetivo general y los específicos del tratamiento. Las hipótesis y objetivos, conducen a la tercera fase de la terapia, que es donde el psicólogo diseña, el programa de intervención sobre el cuál se trabajará para dar solución a la queja con la cual el usuario se presentó a consulta.

El programa de intervención, consiste específicamente en la selección de técnicas a utilizar orientada al logro de objetivos previamente planteados. Finalmente, el último paso consiste en la evaluación de la aplicación del programa terapéutico y la realización de los ajustes necesarios para el mantenimiento y seguimiento de los cambios logrados hasta ese momento.

La modificación de la conducta cognitiva, está dirigida a cambiar los pensamientos de la persona respecto a la situación individual o grupal considerada como problema.

Los procesos de detección y solución de la dependencia afectiva dentro del enfoque cognitivo conductual, están relacionados principalmente con los pensamientos comúnmente de tipo irracional, por los cuales el codependiente se guía en sus relaciones principalmente de pareja. Algunos ejemplos de estos, además de los que se han venido describiendo en los capítulos anteriores, son: *“Sin él/ella mi vida no tiene sentido”, “Sin él/ella no soy nada”, “Temo decirle que no, porque si lo hago me va a dejar”* y, *“Lo que más me gusta de él/ella es que no pueda vivir sin mí, porque yo le doy sentido a su vida”* (Riso, 2012).

Los pensamientos mediante los cuales puede explicarse y denominarse una conducta como codependiente, incluyen ideas, constructos personales, imágenes, creencias y expectativas, cotidianamente relacionadas con un concepto erróneo sobre el amor y sobre las relaciones de pareja. Para modificarlos, se debe tomar en cuenta su origen; es decir, de dónde y bajo qué circunstancias fueron adquiridos por la persona dependientemente afectiva, pues en caso de no hacerlo de esta manera, sólo se realiza un cambio temporal en el compartimiento de esta última.

Dentro de este enfoque, la codependencia es un problema psicológico emocional caracterizado por la presencia de comportamientos que interfieren con las actividades del individuo quien la padece; los cuales se estructuran (además de los mencionados), a partir de los intereses propios.

La información anterior permite concluir sobre este capítulo, que los enfoques de la disciplina psicológica desde donde es abordado un problema, son diferentes pero a su vez resultan ser complementarios unos con otros; en la medida de que a través de ellos los psicólogos usan guiones para estudiar el comportamiento humano y brindar además de argumentos por los cuáles se origina o se mantiene un padecimiento soluciones, ya sea para disminuir o eliminar las conductas que propician dicho problema.

Estos paradigmas se caracterizan y se diferencian unos de otros por el grado de interés que cada uno deposita en aquellos elementos o factores que desencadenan y mantienen un padecimiento como lo es la codependencia; por el lenguaje técnico que utilizan para nombrar los procesos que intervienen en este y esencialmente, por el tipo de técnicas y procedimientos llevados a cabo por los profesionistas del área para hacerle frente (junto con el usuario).

Las desigualdades anteriores, suelen ser uno de los motivos por los cuales, los psicólogos continuamente se encuentran en conflicto; sin embargo, son estas mismas las que a su vez, proporcionan herramientas a la psicología para trabajar en conjunto con otras disciplinas, principalmente en los campos educacionales, laborales y de salud, por mencionar algunos.

Abordar un problema psicológico como lo es la dependencia afectiva, implica analizar las dimensiones sobre las cuales este se sustenta. Dentro del ámbito clínico de la psicología, esta puede ser estudiada específicamente en tres modalidades distintas, ya sea de manera individual, en pareja o grupal. En el siguiente capítulo se desarrollará de manera particular cada una de las anteriores.

4. INTERVENCIÓN DE LA CODEPENDENCIA DESDE EL ÁMBITO CLÍNICO

La dependencia afectiva en el campo clínico cognitivo-conductual de la psicología, se encuentra relacionada con el desarrollo y la aplicación de técnicas específicas por parte del psicólogo y el codependiente, que orillan a este último a cambiar los pensamientos en los cuales se basa para establecer relaciones afectivas.

El uso de estas técnicas y/o procedimientos además de ser diferentes dentro de cada enfoque, como ya se mencionó, varían en la forma en la cual es abordado el padecimiento; es decir, del tipo de terapia desde donde es detectado y analizado para su resolución.

En la psicología clínica, la codependencia puede estudiarse bajo tres modelos distintos de terapia: de manera *individual*, en *pareja* o inclusive en *grupo*. Es en cada una de las anteriores, donde el psicólogo investiga y aplica los principios de la disciplina a la situación única y exclusiva del paciente, para ayudarlo a través del uso de técnicas específicas, a funcionar de forma eficaz y con mayor sentido.

La psicología clínica según lo mencionado por Díaz y Núñez (2010), es un campo disciplinario que integra ciencia, teoría y práctica para entender, predecir y modificar el comportamiento humano, al hacer énfasis en los aspectos intelectuales, emocionales, biológicos, psicológicos y sociales que lo integran.

El aspecto clínico de la psicología, está dirigido a mejorar la situación de las personas que se encuentran en problemas. Para ello, el psicólogo recoge la información del paciente, la analiza y confirma las hipótesis a las cuales ha llegado para diagnosticar el motivo de consulta como problema.

Los orígenes de este campo, a partir de lo planteado por (Hothersall, 1997 citado en: Vargas, 2006), están fundamentados en los intentos de las prácticas místicas, las creencias religiosas y los argumentos médicos, por explicar el

comportamiento “anormal”. La religión cristiana, abordó el tema del comportamiento humano con criterios de “*maldad*” y “*bondad*”, utilizó los términos “*castigo divino*” y “*posesión*”, para nombrar a las personas que no eran iguales que los demás y estableció además de lo anterior, al exorcismo, a la tortura y a la muerte, como las formas adecuadas para su “*curación*”.

La ideología cristiana desde sus inicios, intentó hacerse cargo de los individuos que concebía como “desamparados”, entre los cuales estaban los “endemoniados” y los “locos”. Estos adjetivos se les adjudicaron a las personas que tenían un comportamiento disonante, deformidades, enfermedades, un origen étnico diferente, desigualdades religiosas, preferencias personales distintas e incluso, diferencias políticas.

Durante los siglos XVII y XVIII, los hospitales surgieron como centro de reclusión y aislamiento social, principalmente de los “*locos*”; los cuales pasaban la mayor parte del tiempo, encadenados y azotados por sus cuidadores; sin embargo fue hasta el siglo XIX cuando, como consecuencia del desarrollo de la medicina y de una actitud más humanitaria entre las personas, la concepción de locura tomó un trato distinto.

A finales del siglo XIX y principios del XX surgieron en formas de teorías psicológicas, diferentes maneras de intervención para el comportamiento disonante, ahora nombrado, como *enfermedad mental* o *comportamiento anormal*, según la referencia terminológica desde la cual se parte. Estas intervenciones clínicas, se fundamentaron principalmente en tres teorías: *psicoanalítica*, *conductual* y *cognoscitiva*.

La psicología clínica cognitivo-conductual (como consecuencia de lo anterior), se estableció apartada de los conceptos de *influencias místicas*, *posesiones* y *locura*, centrándose únicamente en los pensamientos que llevan a la persona a actuar y a comportarse de una determinada manera.

Actualmente, el enfoque clínico de esta disciplina, aplica los métodos y los procedimientos que llevan al psicólogo a entender y a predecir, una gran variedad de malestares conductuales y emocionales propios de diversas poblaciones de

individuos, entre ellos los codependientes, en donde para intervenir se recurre a tres modalidades distintas de terapia, que son las que a continuación se describen.

4.1 Terapia Individual

La *psicoterapia individual* (como también es nombrada dentro de la literatura), es un proceso terapéutico que se produce entre un psicólogo con una formación en el campo clínico de esta disciplina (*terapeuta*) y una persona que acude a consultorio (*usuario*), con la finalidad de promover cambios o modificaciones en el comportamiento de este último. Es una herramienta a través de la cual, se pueden entender y resolver los conflictos emocionales y de conducta de las personas, permitiéndoles así tener una mejor calidad de vida basada en un bienestar *bio-psico-social*.

Los objetivos de la terapia psicológica, dependen del enfoque bajo el cual se trabaje, pero especialmente del motivo de consulta (problema) por el que el usuario, asiste al psicólogo. Algunos de los fines generales de esta son: ayudar al usuario a llevar un manejo adecuado de las emociones tales como el amor, el miedo, la tristeza y la ira, por mencionar algunas y permitirle, además de lo anterior, tomar decisiones con mayor seguridad para asimilar los eventos cotidianos dentro de los cuales se encuentra implicado.

La terapia individual con enfoque cognitivo-conductual, se caracteriza por tener como propósito primordial, la modificación de los esquemas de pensamiento que llevan a la persona a actuar de la manera en la que lo hace; en donde para identificarlos y dar cuenta del sistema de creencias y valores que los sustentan, el psicólogo recurre a la utilización de distintos instrumentos de evaluación conductual que le permiten, conjuntamente a la identificación de las variables involucradas en la situación, diseñar un plan de intervención el cual dirigirá la terapia, una vez que la conducta problema haya sido definida.

Las *entrevistas estructuradas y semiestructuradas*, la *observación* y los *autoregistros*, son algunos ejemplos de tales instrumentos.

Los orígenes de la psicoterapia en general, se encuentran basados en las premisas dadas por diversos autores en las que se planteaba como idea principal, que el cambio terapéutico resultaba de la capacidad del cliente para aprender a hablarse a sí mismo de la forma adecuada y poder así, controlar su conducta. (Shaffer, 1947 citado en: Kazdin, 1989: 259). Sin embargo, muchos otros sustentaban el precepto de que el éxito en la terapia, suponía la alteración de los prejuicios y las percepciones que tiene una persona sobre sí misma y sobre su mundo; pues son estas las que explican las conductas desadaptativas que han llevado al usuario a acudir a consulta.

Para abordar un problema psicológico específico como lo es la dependencia afectiva dentro de la terapia individual, el psicólogo cuenta con una diversidad de técnicas en las que puede sustentarse para ayudar al codependiente a dejar de presentarla, al brindarle maneras distintas y mejores sobre las cuales puede entablar relaciones afectivas como lo son las de pareja.

Una de las herramientas principales y comúnmente utilizadas por los psicólogos cognitivo-conductuales para intervenir clínicamente, no sólo en este tipo de padecimiento sino en muchos otros, es la *Terapia Racional Emotiva* de Albert Ellis también conocida como *TREC* (Terapia Racional Emotiva Conductual); la cual parte de la suposición básica, según lo mencionado por (Trujano y Olvera, s/a citado en: Valladares y Rentería, 2013), de que lo que un individuo se dice a sí mismo influye en la manera en la que se siente y se comporta. Específicamente, esta técnica está basada en la idea de que, tanto las emociones como las conductas, son producto de las creencias de los individuos; por lo que su objetivo en la terapia es que a través de esta el psicólogo ayude al usuario a identificar los pensamientos *irracionales* o *disfuncionales* que tiene respecto a una determinada situación, para que logre reemplazarlos por otros *racionales* o *eficientes*, que le permitan alcanzar sus metas y establecer principalmente, relaciones interdependientes con otras personas.

Dentro de la TREC, el modelo *ABC* es considerado un amplio campo de referencia, desde donde se pueden conceptualizar los problemas psicológicos de los pacientes. Este modelo, funciona como a continuación se describe:

A es el *acontecimiento activador*, es decir, un suceso real y externo que se le presenta al individuo, quien lo interpreta desarrollando una serie de creencias sobre el mismo, siendo el elemento **B** la cadena de pensamientos irracionales (*autoverbalizaciones*) que la persona utiliza como respuesta al elemento **A**. Partiendo de esas creencias, se desarrolla la **C** que es la *consecuencia emocional o conductual del individuo*, es el resultado de la interpretación que hace de **A**. El modelo *ABC*, dentro del enfoque clínico de la psicología, frecuentemente se ve complementado con los elementos **D** y **E**, en donde **D** es el *cuestionamiento o el debate* de los pensamientos irracionales que sustentan el comportamiento del usuario y la **E**, son los *eventos* que dan lugar a nuevas emociones y conductas.

En la codependencia, lo anterior se puede ejemplificar de la siguiente manera:

Tabla 14. Consecuencias emocionales y conductuales de diferentes creencias activadas a partir de un mismo acontecimiento.

A (Acontecimiento)	B (Creencia)	C (Consecuencia)
<i>Pérdida de pareja</i>	<i>“No puedo vivir sin él/ella”</i>	<i>Consecuencia Emocional: depresión</i> <i>Consecuencia conductual: quedarse acostado, en vez de salir a distraerse</i>
<i>Pérdida de pareja</i>	<i>“Me da igual si está conmigo o no”</i>	<i>Consecuencia Emocional: indiferencia</i> <i>Consecuencia conductual: búsqueda de una nueva persona para entablar una relación</i>
<i>Pérdida de pareja</i>	<i>“Me alegro de que ya no esté conmigo. Me trataba mal. Ahora, ya no tengo compromisos con nadie.”</i>	<i>Consecuencia emocional: alivio y alegría</i> <i>Consecuencia conductual: búsqueda de una nueva persona para entablar una relación</i>

⁴ Tabla recuperada de (Trujano y Olvera, s/a citado en: Valladares y Rentería, 2013).

La *TREC*, es sólo una de diversas técnicas que el psicólogo cognitivo-conductual lleva a cabo dentro de la terapia individual para dar solución a la queja con la cual el paciente llega a consulta; sin embargo, la *relajación*, la *solución de problemas*, la *desensibilización sistemática* y el *entrenamiento en habilidades sociales*, son otros procedimientos en los cuales también el psicólogo se apoya para atender la demanda del usuario.

En el campo de la psicología cognitivo-conductual, la psicoterapia individual se distingue de otros enfoques, además de lo ya mencionado, por utilizar como esquema básico sobre el cual abordar la dependencia afectiva, el cuadro integrativo *E-O-R-C*, donde **E** son los estímulos antecedentes; la **O**, el organismo; la **R**, las respuestas; ya sea de tipo *motoras*, *cognitivo-verbal* y *fisiológicas* y la **C**, son las consecuencias. El psicólogo ocupa las dos o tres primeras sesiones en las que el usuario se presenta a consulta, para identificar y definir cada uno de los elementos que se encuentran implicados en el problema.

El tema de la codependencia dentro de la terapia individual requiere, además del compromiso de parte del terapeuta y del paciente para llevar a cabo el plan de intervención previamente establecido por este último, autenticidad y congruencia entre la conducta identificada como problema (apego) y el avance (cumplimiento de logros), que a través de las sesiones el usuario manifieste en las relaciones afectivas (especialmente de pareja) que mantiene. Es por que ello que se vuelve fundamental, desde un inicio, que tanto el terapeuta como el usuario, especifiquen la forma de trabajo sobre la cual estarán guiadas las sesiones; así como también, el tiempo en el que este último, asistirá a consulta; explicando que la labor terapéutica no es un trabajo rápido, pero sí eficaz y de utilidad para la persona codependiente.

4.2 Terapia de Pareja

“La pareja humana no es pareja, en el sentido de no ser igual; supone la diferencia. Tampoco es semejante, ni parecida, ni similar, ni idéntica, ni lisa; está llena de facetas” (Espriella, 2008: 176).

La relación de la pareja, es un ámbito de aplicación en la terapia de conducta, que ha originado importantes desarrollos tanto en lo que se refiere a un modelo de conceptualización conductual en las relaciones interpersonales y sus problemas, como en la elaboración de procedimientos de intervención reflejados en numerosas publicaciones.

Desde un enfoque conductual, se considera a la relación de pareja, como un vínculo de tipo interpersonal cuyo mantenimiento está sujeto a la regla general del intercambio de reforzamientos (Llavona y Carrasco, s/a citado en: Maciá y Méndez, 1997) y en donde los individuos que la componen, se encuentran implicados en un sistema de interacción que involucra interdependencia. Para que una pareja mantenga la *cohesión* bajo la cual se estableció en un inicio, los integrantes quienes la conforman deben poseer *mecanismos de ajuste* ante los cambios que se produzcan en ellos o bien, en las situaciones dentro de las cuales se tienen que desenvolver. Estos mecanismos, se concretan en una forma de comunicación directa sobre sus opiniones e intereses, en un sistema efectivo de negociación y resolución de problemas y en un comportamiento de búsqueda de nuevas formas de reforzamiento. Sin embargo, cuando estos mismos no se ponen en funcionamiento ante la aparición de discrepancias o problemas; o bien ante modificaciones externas a la relación de pareja, la interacción *hombre-mujer* pierde poder; detectándose así la existencia de un conflicto, principalmente por parte de la persona en la que más repercute, quien planteará quejas sobre la relación y demandará cambios en el actuar del otro.

Los motivos y los momentos por los cuales una pareja recurre a consulta son diversos. Sus integrantes asisten al psicólogo cuando existe, según lo mencionado por (Llavona y Carrasco, s/a citado en: Maciá y Méndez, 1997), un desajuste entre expectativas y realidad, que se produce al convivir a diario por el

aburrimiento, la monotonía y/o la rutina, que surgen cuando la relación pierde valor reforzarse después de un período más o menos prolongado de tiempo, cuando hay cambios significativos o imprevistos que deterioran la relación, como la pérdida de empleo, el nacimiento de un hijo con capacidades especiales, crisis económicas, la aparición de un(a) amante, etc.; y cuando el desacuerdo en temas importantes y relevantes, como el cumplimiento de fantasías sexuales, discrepancias en la ideología política y asuntos económicos, se vuelve cotidiano.

La terapia de pareja es la última opción a la que se apuesta frente a la posible disolución de un vínculo; ya sea que provenga como consecuencia del actuar de uno de los miembros que la integran o de ambos. Haya o no haya hijos, la opción clínica que se contempla, si la decisión está tomada o deviene del trabajo terapéutico es que, de efectuarse la separación, se haga en un marco de entendimiento y de buen diálogo.

La terapia de pareja cognitivo-conductual, es un ejercicio clínico que se realiza con idilios cuya relación se encuentra deteriorada como consecuencia de uno o varios problemas específicos, los cuales causan sufrimiento, a uno o a ambos miembros que la integran; ejemplo de ello, es la dependencia afectiva. Desde el punto de vista conductual, los principios conceptuales con respecto a los problemas de pareja son, según Granero (s/a), los siguientes:

- La conducta de los miembros de la diada, se debe examinar siempre dentro de la situación donde se desenvuelve la relación.
- Los problemas de pareja son un gran número de casos dentro de los cuales, las conductas agradables del otro son mínimas y las desagradables son demasiadas, en comparación a las propias.
- Las parejas con problemas, tienen mayores dificultades para solucionar los conflictos y afrontar las discusiones con eficacia.
- *Déficit de comunicación*: la mujer asiste a consulta cuando puede hablar poco con el hombre; mientras que este último acude, porque su pareja habla demasiado.

Para abordar no sólo la codependencia dentro de la terapia de pareja, sino que también otro tipo de problemas emocionales, esta última debe estar dividida según lo mencionado por Espriella (2008) en tres fases; las cuales son: *evaluación*, *intervención* y *seguimiento*. A continuación, se describe en qué consiste cada una de ellas.

La fase de **evaluación** incluye la entrevista inicial, con la definición del motivo de consulta, los intentos previos por solucionar el problema y sus resultados, la creación de un vínculo terapéutico y la definición de las expectativas reales de la terapia. En esta etapa específicamente, se debe realizar la historia de la relación y ampliar la información a las familias de origen. Se recomienda, al menos, conseguir la información de tres generaciones y consignarla en el genograma para posterior a ello, ubicar a la pareja dentro del ciclo en el cual se encuentra (enamoramamiento- noviazgo, matrimonio, separación o divorcio).

La evaluación contempla los temores de los integrantes del idilio y de los hijos (si es que los hay), ante los duelos de pérdida o separación a través de instrumentos específicos y/o escalas diseñadas para tal fin.

La etapa de **intervención**, a diferencia de la de evaluación, está centrada en las características de la comunicación de la pareja; en ellas se intentan cambios en los patrones rígidos que la caracterizan, en donde, para calificarla, el terapeuta se apoya en estrategias como *entrenamiento en habilidades sociales* y *juego de roles* para incrementar los intercambios reforzadores y disminuir o evitar las interacciones adversas o pautas rígidas en la interacción.

Finalmente, en la etapa de **seguimiento** (como bien lo indica el nombre de la misma), se revisan cada uno de los logros obtenidos por ambos miembros de la pareja en la fase anterior (*intervención*), se introducen nuevas estrategias de solución (partiendo de las ya utilizadas) y se refuerza el compromiso por el cambio. En la terapia cognitivo-conductual, se acostumbra dejar un intervalo prologando entre sesiones (mínimo de 3 meses), para evidenciar el cambio y permitir a su vez que la pareja utilice métodos propios para la solución de problemas.

Para llevar a cabo lo anterior, un terapeuta de pareja debe estar dispuesto, según lo mencionado por Espriella (2008), a abandonar los prejuicios frente a las situaciones problema, los diferentes modos de convivencia (que pueden checar con sus propios valores o no) e incluso los motivos de consulta por los cuales ambos miembros del enlace deciden asistir a terapia. Éste a su vez, debe de ser respetuoso de los valores y creencias, al igual que mostrar empatía en temas como la sexualidad y la etnia.

Las relaciones de pareja son diferentes; por lo tanto la manera psicológica de intervenir en estas también lo es. Ante ello, es necesario reconocer a la terapia de pareja como un campo de elementos propios, que si bien se relacionan con los factores involucrados en la terapia familiar, se deben deslindar de ellos. La pareja es un sistema en sí y debe abordarse como tal, teniendo en cuenta sus particularidades; para las cuales los métodos utilizados dentro de la terapia son variados y en donde es fundamental que el terapeuta respete, además de a sus integrantes, su historia.

El estudio de la codependencia dentro de este tipo de terapia, implica tomar en cuenta una serie de elementos constitutivos sobre los cuales esta misma se sustenta; ejemplo de ello son el amor, la sexualidad y los hijos por citar algunos, que a pesar de no ser esenciales para su establecimiento, lo son para la validación de la unión ceremonial sobre la cual se instauró.

4.3 Terapia de Grupo

La psicoterapia de grupo es, según Segura (2007), un tratamiento científico de naturaleza psicológica que se proporciona a varias personas de manera conjunta, para mejorar su salud mental y su calidad de vida. Esta, tiene como principal objetivo, dotar a sus miembros de estrategias adecuadas (principalmente de afrontamiento y de recursos cognitivos y emocionales adaptativos), para generar cambios y aumentar a su vez su autonomía y su crecimiento personal, dentro de la situación problema.

La terapia de grupo, en el sentido de ser una actividad planificada bajo guía de un profesional para tratar alguna patología de la personalidad como lo es la dependencia afectiva, es una invención estadounidense del siglo XX.

Uno de los pioneros principales que favoreció a su desarrollo, fue el psicólogo *Kurt Lewin (1890-1947)* quien durante los años treinta en Alemania, instauró los conceptos de la *teoría de campo* y la *dinámica de grupo*; contribuciones sobre las cuales, se sustenta la actual psicología social. En 1933, formó el *Centro de Investigación de Dinámica de Grupo* en los Estados Unidos de Norteamérica que se integró en 1948, al *Instituto de Investigación Social de la Universidad de Ann Arbor y, Míchigan*. (Segura, 2007).

Lewin afirmó que los grupos tienen propiedades distintas, diferentes de las de subgrupos y miembros individuales. Como consecuencia de lo anterior, concibió a los procesos grupales como campos estructurados y constituidos a la vez por elementos interrelacionados como la comunicación, el liderazgo, la interdependencia, la competencia y la cooperación.

Tras la muerte de Lewin, la terapia de grupo cobró un llamativo impulso y una creciente popularidad, debido a la abundancia de los casos psiquiátricos presentados en ese momento. En esta época, comenzaron a suscitarse algunos conflictos entre los partidarios del análisis individual frente a los de terapia de grupo, situación que orilló a los psicólogos clínicos, a interesarse por estos últimos.

Abordar la codependencia dentro de la terapia de grupo, implica poner a consideración aquellos aspectos que pueden y no, favorecer a la solución de la misma, tales como: la disponibilidad de tiempo de los participantes, el motivo por el cual cada uno que la conforma asiste y, al igual que los dos tipos anteriores, el tipo de técnicas o procedimientos utilizadas por el psicólogo para intervenir de manera adecuada.

Aunque originalmente este tipo de terapia fue establecida bajo principios psicodinámicos, actualmente esta última se desarrolla dentro de cualquier enfoque, especialmente en el *modelo gestáltico y cognitivo-conductual*; en donde para llevarla a cabo, además de lo ya mencionado, el psicólogo debe poner a

consideración cuáles serán los criterios de inclusión y exclusión de los miembros quienes la integran, así como también el lugar dónde será expuesta para cumplir de manera correcta y a tiempo los objetivos y tareas sobre los cuales se sustenta.

El tema de la dependencia afectiva, ha tomado relevancia en el ámbito clínico de la psicología, especialmente en las terapias de grupo. A continuación, se presentan algunas investigaciones que ejemplifican lo anterior.

Cubas, Espinoza, Galli y, Terrones (2004), realizaron un estudio sobre la intervención cognitivo-conductual en un grupo de pacientes mujeres con el objetivo de constatar la gran influencia de éstas al asistir al *Departamento de Análisis y Modificación del Comportamiento*, refiriendo sentir un malestar significativo (tanto físico como psicológico) en sus relaciones de pareja. Para llevarlo a cabo, trabajaron con nueve mujeres entre 29 y 49 años de edad con dificultades en sus idilios amorosos que se comprometieron de manera voluntaria y previa, a los objetivos y contenidos del taller; el cual se realizó, durante ocho sesiones (una sesión semanal) de dos horas y treinta minutos aproximadamente cada una y en donde se plantearon diferentes objetivos, se trabajó con diversos temas y se utilizaron numerosas técnicas relacionadas con el problema. En la siguiente tabla se describe cada una de ellas.

Tabla 2⁵. Desarrollo del taller por sesiones

SESIONES	OBJETIVO	TEMAS	TÉCNICAS UTILIZADAS
<i>Primera</i>	Conocer las características y causas de las relaciones de pareja dependientes	Dependencia en las relaciones de pareja	-Tareas para casa
<i>Segunda</i>	Promover el conocimiento y aceptación de las características positivas y negativas de las participantes	-Autoestima -Auto-conocimiento -Auto-aceptación	-Reforzamiento positivo -Tareas para casa

⁵ Tabla recuperada del trabajo realizado por Cubas, Espinoza, Galli y Terrones, 2004.

<i>Tercera</i>	Resaltar la importancia e influencia de nuestros pensamientos en nuestras emociones, conductas y en la percepción de uno mismo	-Autoevaluación -Autoconcepto -El ABC de la TREC	-Reestructuración Cognitiva -Reforzamiento positivo -Tareas para casa
<i>Cuarta</i>	Brindar estrategias que permitan a las participantes, identificar y debatir la crítica patológica y los pensamientos distorsionados	Debate de la crítica patológica y los pensamientos distorsionados	-Reestructuración Cognitiva -Modelado -Tareas para casa
<i>Quinta</i>	Fomentar un estilo de comunicación asertivo	-Asertividad -Derechos asertivos	-Modelado -Modelamiento
<i>Sexta</i>	Fomentar las conductas positivas en los participantes	Manejo de emociones, peticiones, críticas y reclamos	-Juego de roles -Reforzamiento positivo
<i>Séptima</i>	Mejorar las estrategias de solución de problemas de los participantes	Solución problemas	-Reestructuración Cognitiva -Tareas para casa
<i>Octava</i>	Prevenir futuras relaciones de pareja codependientes	Solución de problemas	-Relajación -Reestructuración Cognitiva -Tareas en casa

Al término del taller, los autores del estudio concluyeron que la dependencia afectiva en las relaciones de pareja es un patrón de conducta que genera malestar y limita severamente el desempeño autónomo de las personas.

Cubas, Espinoza, Galli y Terrones (2004), proponen que para romper el vínculo anterior, se requiere un cambio de visión, de expectativas y de creencias irracionales que se tienen frente a la pareja y mencionan que el programa tuvo efecto positivo en las participantes; ya que mejoró la asertividad y la autoestima de

las mismas y optimizó, las estrategias de solución de problemas. Asimismo, recalcan el hecho de que los resultados de su trabajo son promisorios, aunque se requiere de otras réplicas para propiciar su estandarización; las cuales permitan a su vez, abordar efectivamente el problema de la dependencia afectiva en las diadas de pareja.

Otra de las investigaciones que se ha llevado a cabo sobre el tema de la codependencia fue la realizada por Jiménez (2013), quien desarrolló de igual manera, un taller para mujeres codependientes bajo el enfoque cognitivo-conductual. Dicho estudio, tuvo por objetivo identificar qué es la codependencia, sus características, causas y consecuencias; así como también enseñarles a las participantes, a aprender a distinguir sus pensamientos irracionales, para así poder modificarlos por otros más adaptativos y de esta forma mejorar su manera de relacionarse.

Este estudio, fue aplicado en mujeres de 20 a 35 años de edad; las cuales, sufrían por su manera de amar y de relacionarse. El taller se llevó a cabo en una habitación dentro de la cual los asientos estuvieron dispuestos en forma circular, con el objetivo de facilitar el contacto visual entre los participantes y el instructor. Este se realizó en cinco sesiones (una por semana), con una duración de dos horas. A continuación, se presenta el procedimiento de la primera, la tercera y la quinta de las sesiones.

Tabla 3⁶. Sesión 1

OBJETIVO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	MATERIAL	TIEMPO
Conocer al grupo y que el grupo, se conozca entre sí	Dinámica " <i>Cacha la pelota</i> "	Inicia presentándose el instructor con una pelota en sus manos, diciendo su nombre, su edad, con quién vive, y qué hace en sus ratos libres. Posteriormente, lanzará la pelota a otra participante al azar, la cual se presentará	1 pelota	10 minutos

⁶ Tabla recuperada del trabajo realizado por Jiménez, 2013.

		de igual modo y al terminar lanzará la pelota a otra participante y así sucesivamente, hasta que todas las participantes se hayan presentado.		
Conocer las expectativas y compromisos del grupo	Contestar cuestionario	Se repartirá a cada una de las participantes, una copia del cuestionario: <i>"Mis expectativas y mis compromisos"</i> y se les pedirá, que contesten las preguntas. Al terminar, cada una expondrá sus respuestas.	-Copia de cuestionario -Lápices o bolígrafos	25 minutos
Conocer el grado de conocimiento que tienen las participantes sobre el tema antes del taller	Evaluación Diagnóstica	Se le entregará a cada una de las participantes, una copia de la hoja <i>"Evaluación Diagnóstica"</i> y se les pedirá que la contesten. Una vez contestada se entregará al instructor.	-Copia de la hoja de Evaluación -Lápices o bolígrafos	20 minutos
Identificar el grado de conocimiento que tienen las participantes acerca del tema	Lluvia de ideas	Se dividirá al grupo por equipos y se les pedirá que en un rotafolio escriban las ideas que tienen con respecto al concepto de <i>codependencia</i> . Una vez terminado, cada equipo expondrá sus ideas al resto de los equipos.	-Rotafolios -Plumones de colores	25 minutos
Que las participantes identifiquen qué es codependencia, sus características, causas y consecuencias	Exposición	El instructor expondrá el concepto, características, causas y consecuencias de la codependencia. Al terminar, se abrirá un espacio para que las participantes expongan sus dudas o comentarios.	-Laptop -Cañón	40 minutos

Tabla 4⁷. Sesión 3

OBJETIVO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	MATERIAL	TIEMPO
Que cada participante comparta la manera en que se percibe a sí misma Revisión de la tarea en casa	Exposición de los Autorretratos	Cada participante mostrará al grupo su autorretrato y compartirá las emociones que experimentó al realizarlo.	Sillas	20 minutos
Fomentar en las participantes el reconocimiento y la autoaceptación	Actividad: "Autoaceptádonos"	Se le entregará a cada una de las participantes, una hoja de "Autoaceptandonos" y se les pedirá que la contesten. Una vez que todas hayan terminado, compartirán sus respuestas con sus compañeras. Al final, se entregará a cada participante una hoja de "Derechos Personales" y se abrirá un espacio para comentarios y retroalimentación.	-Copia de cuestionarios -Lápices o bolígrafos	30 minutos
Explicar brevemente a las participantes en qué consiste la Terapia Cognitivo Conductual y los Errores de Pensamiento propuestos por Beck	Exposición	El instructor expondrá los principios en los cuales se basa la Terapia Cognitivo Conductual de Beck. Al terminar, se abrirá un espacio para que los participantes expongan sus dudas o comentarios. Al finalizar, se les entregará a cada participante una hoja de "Errores de Pensamiento de Beck".	-Laptop -Cañón -Copias de hojas	30 minutos

⁷ Tabla recuperada del trabajo realizado por Jiménez, 2013.

Que las participantes ejemplifiquen una situación en la cual se manifieste alguno de los "Errores de Pensamiento de Beck"	Rol playing	Por parejas, se asignarán al azar, dos de los errores de pensamiento propuestos por Beck. Se les pedirá a las participantes que construyan dos situaciones en las que se manifiesten cada uno de los errores de pensamiento asignados, para después representarlos frente al grupo.	-Copias de hojas	40 minutos
---	-------------	---	------------------	------------

Tabla 5⁸. Sesión 5

OBJETIVO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	MATERIAL	TIEMPO
Que las participantes analicen una canción, para distinguir los pensamientos y las emociones que les produce	Analizando las canciones	Por parejas, se le entregará a cada una la letra de una canción, la cual tendrán que analizar para posteriormente, exponer al grupo qué pensamientos y qué emociones les produce.	-Copias de letra de canciones -Hojas blancas -Lápices o bolígrafos -Grabadora -CD	30 minutos
Que las participantes ilustren una forma de combatir ideas irracionales	Actividad: <i>"Terminé con mi novio"</i>	Por parejas, las participantes tendrán que simular una plática de dos amigas, en la cual una haya terminado con su novio y se sienta muy deprimida y ansiosa debido a las ideas irracionales que tiene al respecto; la otra participante tendrá que ayudarle a identificar y a cambiar esas ideas para mejorar su estado de ánimo. Después, se invertirán los papeles y al final,	-Copias de hoja "ABCDE" -Lápices o bolígrafos -Rotafolios -Plumones de colores	40 minutos

⁸ Tabla recuperada del trabajo realizado por Jiménez, 2013.

		compartirán su experiencia con el resto del grupo.		
Que las participantes apliquen lo revisado durante el taller a situaciones reales	El ABCDE	Se explicará brevemente al grupo en qué consiste el modelo <i>ABCDE</i> , y se le repartirá una copia de la hoja "Mi <i>ABCDE</i> ", se les pedirá que piensen en una situación que les cause sentimientos desagradables para que puedan elaborar su propio <i>ABCDE</i> . Al final cada participante, expondrá su modelo al resto del grupo; para que este lo retroalimente.	-Copia de la hoja "Mi <i>ABCDE</i> " -Lápices o bolígrafos -Rotafolios -Plumones de colores	40 minutos
Evaluar el grado de conocimiento de las participantes una vez finalizado el taller	Evaluación final	Se le entregará a cada una de las participantes una copia de la hoja " <i>Evaluación Diagnóstica</i> " y se les pedirá que la contesten. Una vez contestada, se entregará al instructor.	-Copias de la hoja " <i>Evaluación Final</i> " -Lápices o bolígrafos	20 minutos
Que cada participante juzgue qué tanto le será útil el taller	Cierre del taller	Cada participante compartirá al resto del grupo qué es lo que se lleva del taller y qué tanto le será útil.	Sillas	10 minutos

Los resultados que arrojó este estudio, están fundamentados sobre la idea de que las técnicas cognitivo-conductuales, son un medio idóneo sobre las cuales el psicólogo aborda y brinda soluciones a problemas como lo es el de la dependencia afectiva.

En lo que respecta a la implementación del taller, Jiménez (2013) menciona que es elemental que este último, al igual que otras propuestas de intervención sobre la codependencia, sea expuesto en personas del género masculino; debido a que, como ya se mencionó, el apego emocional no es propio de las mujeres ni de los hombres.

El estudio de la codependencia dentro del ámbito clínico de la psicología, implica abordar los diversos factores que la integran los cuales, no importando si son analizados de manera individual, de pareja o de grupo, repercuten en su origen y/o mantenimiento. Ante ello, es importante mencionar que los cambios significativos que genera la terapia en el codependiente, no sólo implican la modificación de los elementos que sustentan el padecimiento, como la baja autoestima y la falta de asertividad; sino que también y aún más importante, lo hace en los patrones de creencias y pensamiento, que llevan al individuo a entablar relaciones afectivas dependientes.

CONCLUSIONES

A lo largo de la investigación, se ha resaltado el hecho de que las maneras de establecer relaciones de tipo afectivo, especialmente de pareja, se han ido transformando notablemente a través de los años. Lo anterior, como consecuencia de que en las últimas décadas se han creado estereotipos erróneos impuestos por la sociedad sobre lo qué es y no el *amor*; los cuales, son adoptados tanto por hombres como por mujeres antes y durante el establecimiento de idilios amorosos. Todo ello, surge como producto del bagaje cultural que a través del tiempo, se ha transmitido como parte constructiva del precepto de que el “*amor tiene que... y debe de...*” en el que se asume que amar implica sufrir, y aún más problemático, que ese otro a quien se ama, nos pertenece.

Las premisas anteriores, al igual que muchas otras, han provocado en la actualidad un aumento considerable en torno al tema de la dependencia afectiva o codependencia; que tanto en México como en otros países en sus múltiples manifestaciones, es conceptualizada como una forma “natural” de amar, pese a los posibles corolarios que puedan derivarse de esta.

El término *codependencia*, se ha utilizado desde sus orígenes para definir múltiples situaciones que ejemplifican relaciones de apego. Esta es una problemática que hoy en día, a pesar de las acciones realizadas tendientes para promover el *amor* como uno de los sentimientos más gratificantes para la vida del ser humano, sigue siendo un obstáculo emocional en el que se ponen a prueba las habilidades, los valores y las creencias del individuo codependiente y en la que se manifiesta a menudo, una excesiva e inapropiada preocupación por el otro.

La codependencia, cualquiera que sea el vínculo por el cual la persona depende del otro, implica en esta última un sistema habitual de pensar, sentir y de comportarse de manera específica tanto con ella misma como con los demás, que le causa dolor. De esta manera, el codependiente se diferencia de otros por adquirir conductas autodestructivas entre las cuales se destacan, el creer que son responsables de los sentimientos, pensamientos, las acciones, las elecciones, los deseos y las necesidades de otras personas; por tener una escasa autoestima,

que les causa ansiedad, molestia, lástima o culpa cuando los individuos con los que se relacionan (especialmente su pareja), tienen algún problema y por principalmente, concebir al amor como un factor que se encuentra íntimamente relacionado con el sufrimiento propio.

Cuando se habla de codependencia, se alude a aquella situación emocional que no es propia ni de las mujeres ni de los hombres, pero que es más frecuente en las primeras como resultado de las actividades (roles de género) que son impuestas por la cultura y enseñadas, por los padres en edades tempranas. Esta situación; más allá de dar cuenta de las discrepancias que existen entre lo que está permitido hacer y no hacer para cada género dentro de la sociedad, es una base sobre la cual se puede comprender a detalle el panorama del por qué las mujeres y los hombres establecen relaciones de cualquier tipo afectivo de la manera en la que lo hacen.

La dependencia afectiva en las relaciones de pareja, es una problemática que hoy en día, pese a las acciones que pueden servir de ayuda para combatirla y prevenirla incluso durante los primeros años de vida, sigue siendo un común denominador sobre el cual se estructuran diferentes tipos de diadas amorosas y en donde los individuos quienes las establecen, adoptan ciertos tipos de comportamiento y de pensamiento característicos.

Para formar una pareja, los miembros que la integran deben a travesar por una serie de etapas diversas, dentro de las cuales se encuentran el noviazgo y el matrimonio. Cada una de estas, se diferencia de las demás por los aspectos particulares que la integran, pero también por el lapso de tiempo en el que las personas finalizan una para entrar a otra.

Cuando los individuos establecen relaciones interpersonales afectivas, ponen en juego su personalidad la cual si no se está dispuesto a compartir con el otro, termina por deteriorarse y por cambiar los vínculos codependientes de la persona cuando ésta, olvida sus gustos e intereses además de otros aspectos y comienza a tomar como propios los de su pareja.

Los factores que llevan a los individuos a seleccionar a otro para formar una relación de pareja son diversos, así como también los son, aquellos que propician que esta misma, sea de tipo destructivo, en la cual además de la codependencia se engloban la violencia, los celos y la infidelidad.

Abordar la dependencia afectiva o cualquier otro tipo de padecimiento dentro de la disciplina psicológica, implica por parte de los profesionistas poner énfasis en aquellos elementos que, de acuerdo a cierto paradigma, intervienen al inicio y después de su comienzo. Por ejemplo, mientras que para los psicólogos con enfoque histórico-cultural y psicoanalítico, el estudio de la cultura es el medio idóneo sobre el cual se comprende el por qué las personas establecen relaciones de tipo codependientes; para aquellos del enfoque conductual, el origen de la codependencia está fundamentado en la interacción *organismo-ambiente*, a diferencia de los cognitivos-conductuales, para quienes este se fundamenta en los pensamientos de la persona dependientemente afectiva.

Las discrepancias entre paradigmas, no representan una desventaja para la psicología sino todo lo contrario, pues estas pueden ser uno de los motivos principales sobre los cuales, los profesionistas del área se basan para trabajar a la par con otras disciplinas en los campos educacionales, laborales y de salud por citar algunos.

Dentro del campo clínico de la psicología, la codependencia es un problema de personalidad que, como consecuencia de los factores que intervienen en su aparición, las personas presentan pensamientos erróneos sobre el amor, la pareja, y la separación. Algunos ejemplos de estos son: *“Me quiere pero no se da cuenta”*, *“Esa es su manera de amar”*, *“Dios me va a ayudar”*, *“Hay parejas peores”*, y, *“No es tan grave”*.

Estos pensamientos al igual que otro tipo de ideas irracionales en las cuales el codependiente se basa para entablar relaciones afectivas, obligan al psicólogo a intervenir ya sea de manera individual, de pareja o grupal sobre el padecimiento para así, a través del uso de diferentes técnicas y procedimientos, enfrentarlo junto con el usuario.

La terapia individual, de pareja y de grupo son tres modalidades sobre las cuales el psicólogo, mediante el diseño de un plan de intervención, planea la manera en la cual le ayudará al usuario a afrontar esta problemática y que una vez resuelta, le brindará las herramientas necesarias para no recaer en esta.

El estudio de la codependencia es una labor complicada, debido a que las pocas investigaciones que se han llevado a cabo sobre el tema, no han sido suficientes para conceptualizar los resultados obtenidos en estas como universales o verdaderos, lo que representa ser un motivo por el cual en la actualidad, continúan existiendo confusiones respecto a la problemática, al no estar bien delimitada.

Esta situación requiere, por parte de los especialistas e interesados en el tema, abrir nuevos campos de investigación en los cuales se estudie con detenimiento la dependencia afectiva y orillen a los profesionistas de las ciencias de la salud principalmente, a ampliar sus líneas de estudio para futuras generaciones.

Este trabajo sugiere para próximas investigaciones, dirigir especial atención al tema de las relaciones de pareja y la codependencia, inclusive desde edades tempranas como la adolescencia; debido a que es especialmente en esta etapa, cuando los jóvenes comienzan a entablar idilios amorosos. Lo anterior con la finalidad de brindar alternativas que permitan a las personas enfrentar dicha situación y/o en el mejor de los casos, prevenirla en la vida adulta. Aunado a ello, se sugiere el diseño de instrumentos a través de los cuales, se evalúen las relaciones de pareja y permitan de manera específica a los psicólogos, brindar soluciones dirigidas a la problemática, para a su vez generar medidas preventivas que inhiban el establecimiento de relaciones de tipo codependientes.

“Te amo pero, estoy mejor sin ti”.

BIBLIOGRAFÍA

Barrios, A. y, Bismarck, P. (2008). El concepto de amor en la pareja. *Revista AJAYU*. Universidad Católica Boliviana San Pablo, 6, 144-164.

Bravo, Ma. C. y, Valadez, A. (2011). Solución de problemas. En: Valladares, P. y, Rentería, A. (2011). *Psicoterapia Cognitivo-Conductual. Técnicas y Procedimientos*. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Pp. 89- 132.

Beattie, M. (1992). *Libérate de la codependencia*. España: SIRIO S.A. Pp. 49-80.

Cervantes, J. (2005). Relaciones de pareja, matrimonio y amor. *Revista Estudios sobre las Familias*. DIF, 4, 21-30.

Cubas, D.; Espinoza, G.; Galli, A. y Terrones, M. (2004). Intervención cognitivo-conductual en un grupo de pacientes mujeres con dependencia afectiva. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizan*, 5, 81-90.

Díaz, I. y, Núñez, R. (2010). *Psicología Clínica. ¿Qué es? ¿Qué hace? ¿Cómo la hace' y, ¿Para qué sirve?* Universidad Autónoma Metropolitana (UAM). Unidad Xochimilco, 1-122.

Dreier, O. (1991). Trayectorias personales de participación a través de contextos de práctica social. *Revista Universidad de Copenhague*, 3, 28-50.

Espriella, R. (2008). Terapia de pareja: abordaje sistémico. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37, 175-186.

Freud, S. (1913). *Tótem y Tabú en Obras Completas*. Ed. Amorrourtu. Vol. XIII. Pp. 1-163.

Freud, S. (1927-31). *El porvenir de una ilusión/El malestar de la cultura en Obras Completas*. Ed. Amorrourtu. Vol. XXI. Pp.1-65.

Granero, M. (s/a). *La psicoterapia de pareja cognitivo-conductual*. Ensayo. Pp. 1-8.

- Guerra, G. (s/a). *La elección de Pareja*. Pp. 1-10.
- Jara, C (2005). Tipos de pareja y objetivos terapéuticos. *Revista de Familias y Terapias*, 20, 43-49.
- Jiménez, L. (2013). *Propuesta de un taller para mujeres codependientes bajo el enfoque cognitivo-conductual*. Tesis de licenciatura no publicada, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Kazdin, A. E. (1989). La modificación cognitiva de la conducta y el autocontrol. En *Historia de la Modificación de Conducta*. España: Descleé de Brouwer. Cap. 9.
- Llavona, L. y, Carrasco, M. (s/a). Tratamiento de un caso de problemas de pareja. En: D. Maciá y, F. Méndez (1997). *Aplicaciones clínicas de la Evaluación y Modificación de Conducta. Estudios de Casos*. Madrid: Pirámide. Pp. 227-247.
- Mansilla, I. F. (2002). Codependencia y psicoterapia interpersonal. *Revista de Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 22, 1-12.
- Martínez, A.; Valencia, N. y, López, P. (2000). *Roles en las relaciones de Pareja*. México. Pp. 89-120.
- Maureira, F. (2011). Los cuatro componentes de la relación de la pareja. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14, 321-332.
- May, D. (1994). *Codependencia. La dependencia controladora. La dependencia sumisa*. España: Descleé de Brouwer, S.A. Pp. 81-84/ 225-226.
- Minici, A.; Rivadeneira, C. y, Dahab, J. (2001). ¿Qué es la Terapia Cognitivo Conductual? *Revista de Terapia Cognitivo Conductual*, 1, 1-6.
- Muñoz, D. (2003). Construcción narrativa en la historia oral. *Revista Nómadas*, 18, 94-102.

Pérez, R. (2012). *Factores psicológicos que desencadenan la violencia hacia la mujer durante el noviazgo*. Tesina de licenciatura no publicada, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, México. Pp. 180.

Pía, M.; Welles, A. y Keith, J. (2005). *La codependencia: qué es, de dónde procede, cómo sabotea nuestras vidas. Aprende a hacerle frente*. Buenos Aires. Barcelona: Paídos. Pp. 287.

Ribes, E. (1982). *El conductismo: Reflexiones críticas*. Barcelona: Fontanella. Pp. 71-87.

Rincón, A. (2013). *Relaciones destructivas en el noviazgo*. Tesis de licenciatura no publicada, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, México. Pp. 105.

Riso, W. (2012). *¿Amar o Depender? Cómo superar el apego afectivo y hacer del amor una experiencia plena y saludable*. México: Océano. Pp. 148.

Sánchez, R. y, Díaz, R. (2003). Patrones y estilos de comunicación en la pareja: Diseño de un inventario. *Revista Anales de Psicología*. UNAM, 19, 257-277.

Segura, J. (2007). Manual de psicoterapia de grupo en el servicio de psiquiatría de adultos del Hospital Almenara de ESSALUD LIMA-PERÚ 2006. *Revista Internacional On-Line*, 6, 1-6.

Skinner, B. F. (1986). *Ciencia y Conducta Humana*. Barcelona: Fontanella. Pp. 42-71.

Trujano, R. y, Olvera, J. (s/a). Terapia racional emotivo-conductual. En: Valladares, P. y, Rentería, A. (2013). *Psicoterapia Cognitivo-Conductual. Técnicas y procedimientos*. UNAM. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Pp. 165-209.

Valentín, I. (2010). *La codependencia en mujeres que sufren violencia por parte de su pareja: una perspectiva de género*. Tesis de licenciatura no publicada, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, México. Pp. 107.

Vargas, A. (2006), Psicología Clínica: Consideraciones Generales. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. UNAM, 9, 49-66.

GLOSARIO

La presente investigación parte de una perspectiva psicológica a partir de la cual, se desarrollan los siguientes conceptos para su comprensión .

Amor

El concepto de amor ligado al tema de la codependencia, se encuentra relacionado con base a dos premisas erróneas que a lo largo de la historia han sido adoptadas por las personas. Estas, sustentan que el amor es *incondicional* y *eterno* (Riso, 2012) concepciones por las cuales actualmente las relaciones de pareja, terminan siendo devastadoras y comúnmente dañinas para uno o ambos miembros quienes la integran.

Específicamente el concepto de amor, es un término universal relativo que se utiliza para definir a aquel sentimiento que se encuentra relacionado con el *afecto* y con el *apego* y que es resultante y productor de actitudes, emociones y experiencias tanto individuales como de pareja.

Apego

Es un vínculo afectivo duradero y de carácter singular que se desarrolla y consolida entre dos personas por medio de su interacción recíproca. Su objetivo, es la búsqueda de seguridad y protección frente a situaciones amenazantes que conllevan al individuo, a presentar conductas y pensamientos inapropiados respecto a los temas del amor y de las relaciones de pareja por citar algunos.

“El apego es adicción” (Riso, 2012).

Codependencia

“La codependencia es una situación emocional, psicológica y conductual que se desarrolla en el individuo como resultado de la exposición prolongada y de la práctica de una serie de reglas opresivas que previenen la abierta expresión de los sentimientos y el comentario directo de los problemas personales e interpersonales” (Beattie, 1992: 51).

Es, en términos generales, una condición psicológica en la cual una persona manifiesta conductas específicas que la señalan como codependiente.

Dependencia Afectiva

Término que se utiliza para denominar relaciones de apego.

La dependencia afectiva, es considerada un patrón desadaptativo (producto de una relación) en el que una persona se encuentra afectada por el tipo de pensamientos disfuncionales que tiene y que se repiten de una manera compulsiva, como respuesta de una relación enferma (Cubas, Espinoza, Galli y Terrones, 2004).

Comúnmente y para diversos autores, la dependencia afectiva es utilizada como sinónimo de la palabra *codependencia* o *dependencia emocional*; sin embargo dentro del campo de la psicología su concepto (terminología) y significado varía además del tipo de relación al cual se está haciendo referencia, del enfoque desde donde es abordada.

Relación de Pareja

Idilio interpersonal entre un hombre y una mujer, mantenido por un tipo de apego o vínculo específico sujeto a la regla general del intercambio de reforzamientos (Llavona y Carrasco, s/a citado en: Maciá y Méndez, 1997).