



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TESIS DOCUMENTAL

**“DEPENDENCIA EMOCIONAL: REVISIÓN TEÓRICA PARA UNA
PROPUESTA DE TALLER DE PREVENCIÓN”**

PRESENTAN:

RODRÍGUEZ REYES NAYHELI CAROLINA

MELO ROSAS OSCAR

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADOS EN PSICOLOGIA

DIRECTORA: DRA. MARIANA GUTIERREZ LARA

REVISOR: FRANCISCO JAVIER ESPINOSA JIMÉNEZ

COMITÉ: MTRA. LAURA ANGELA SOMARRIBA ROCHA

LIC.DAMARIZ GARCÍA CARRANZA

MTRA. GUADALUPE CELIA MEDINA HERNÁNDEZ



Ciudad Universitaria, CD. MX., 2021



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

INDICE

Resumen	1
Introducción	2
Capítulo I. Dependencia emocional.....	4
1.1 Definición de dependencia emocional.....	4
1.2 Características de la dependencia emocional.....	5
1.2.1 Área de las relaciones de pareja	5
1.2.2 Área de las relaciones con el entorno interpersonal.....	7
1.2.3 Área de la autoestima y el estado anímico	9
1.3 Fases de la dependencia emocional.....	10
1.3.1 Fase de euforia.....	10
1.3.2 Fase de subordinación.....	11
1.3.3 Fase de deterioro.....	12
1.3.4 Fase de ruptura.....	12
1.3.5 Fase de relaciones de transición	13
1.3.6 Recomienzo del ciclo.....	14
1.4 La dependencia emocional como un problema de salud.....	15
Capítulo II. Teoría del apego	17
2.1 Definición de apego.....	17
2.2 Componentes de una base segura.....	22
2.3 Tipos de apego infantil	25
2.3.1 Apego seguro	25
2.3.2 Apego inseguro-evitativo	25

2.3.3 Apego ambivalente o de resistencia	26
2.3.4 Apego desorganizado/desorientado	27
2.4 Tipos de apego adulto.....	29
Capítulo III. Teorías cognitivas y sociales.....	48
3.1 Teoría del aprendizaje social.....	48
3.2 Modelo ecológico de Brofenbrenner.....	49
3.3 Perspectiva cognitivo-conductual.....	52
3.3.1 Esquemas.....	53
3.3.2 Distorsiones cognitivas y esquemas desadaptativos.....	53
3.3.3 Creencias.....	54
3.3.4 Pensamientos automáticos.....	56
3.4 Terapia racional emotivo-conductual.....	56
Capítulo IV. Propuesta de taller: “Previniendo la dependencia emocional”	62
4.1 Planteamiento del problema	62
4.2 Dirigido a	62
4.3 Participantes.....	62
4.4 Instrumentos.....	62
4.5 Escenario.....	63
4.6 Descripción del taller	63

Sesión 1. Presentación del taller.....	65
Sesión 2. Relación ABC	68
Sesión 3. Definición de dependencia emocional	71
Sesión 4. Características y tipos de dependencia emocional	73
Sesión 5. Causas de la dependencia emocional	75
Sesión 6. Autoestima y dependencia emocional	77
Sesión 7. Habilidades sociales... ..	79
Sesión 8. Consecuencias de la dependencia emocional y cierre del taller	81
Conclusiones.....	83
Referencias bibliográficas	85
Anexos.....	91

RESUMEN

Los seres humanos somos individuos sociales por naturaleza. Para tener un desarrollo pleno como individuos, es necesario interactuar con las personas a nuestro alrededor, dicha interacción nos lleva a crear relaciones interpersonales y vínculos que son determinantes para nuestro desarrollo social en la vida cotidiana. Debido a la importancia de estos vínculos, nos hemos planteado que existen alteraciones que pueden desequilibrarlos y propiciar una manera desadaptativa de relacionarse, siendo esto un posible detonante del surgimiento de la dependencia emocional.

En este trabajo se abordará el tema de la dependencia emocional, desde cómo se ha conceptualizado, qué características lo definen, qué tipos de dependencia emocional se han encontrado y diferentes estudios que se han hecho al respecto. Además, se plantea que el apego en la infancia está probablemente asociado con el origen de dicha dependencia, razón por la cual también se revisa dicha teoría.

Por otra parte, dentro de este trabajo se abordan algunas teorías sociales como son: el aprendizaje social, el modelo socio-ecológico de Brofenbrenner, la teoría cognitivo-conductual y la terapia racional emotivo-conductual, el objetivo de explorar estas teorías es comprender y explicar algunos otros factores que contribuyen al desarrollo y mantenimiento de la dependencia emocional.

Al final y como resultado de toda la investigación que se ha descrito con anterioridad se plantea una propuesta de taller que permita prevenir la dependencia emocional desde un enfoque racional emotivo-conductual. En el taller se propone tratar temas principales tales como: definición de dependencia emocional, características de la misma, autoestima, autoconcepto, relación ABC de los pensamientos, habilidades sociales, así como también algunas causas y consecuencias de la dependencia emocional.

INTRODUCCIÓN

La dependencia emocional se considera como una necesidad extrema de carácter afectivo que una persona tiene hacia una figura significativa (Castelló, 2005). La dependencia emocional extrema, se refleja en un patrón constante de comportamiento característico (demanda excesiva de atención, control constante de la otra persona, etc.) con el fin de evitar la pérdida del vínculo con la figura significativa; derivando en diversas psicopatologías como la depresión y ansiedad.

La dependencia afectiva, puede surgir a partir de necesidades emocionales insatisfechas en épocas tempranas del desarrollo de un individuo, principalmente durante la infancia (Ruiz, 2013). Desde la teoría del apego, se postula que la variación en la formación del vínculo que el niño desarrolla con sus cuidadores o la falta del mismo, puede derivar en distintos estilos de apego, que a su vez estarán relacionados con el surgimiento de la dependencia emocional en etapas posteriores.

Por otro lado, la teoría cognitivo-conductual centra su atención en la relación que hay entre el individuo y el contexto, dicha relación determina creencias, ideas, emociones y conductas desadaptativas; las cuales interfieren con el adecuado funcionamiento e interacción de pareja, generando así los patrones de comportamiento particulares de la dependencia afectiva (Izquierdo y Gómez- Acosta, 2013; Melero, 2008).

A pesar de que se tienen teorías al respecto de cómo se genera la dependencia, hasta la fecha no se ha determinado un origen claro para esta condición, en consecuencia, no existen estrategias eficientes que ayuden a prevenir la dependencia emocional excesiva, en particular, en relaciones de pareja. Por lo tanto, el objetivo de este trabajo es realizar una revisión teórica desde diferentes perspectivas, con el propósito de señalar los factores causales de la dependencia emocional desadaptativa.

Adicionalmente, se pretende que dicha revisión tenga utilidad en la planeación de un taller para el abordaje y la prevención de la dependencia afectiva en hombres y mujeres residentes de México que tengan entre 18 y 30 años de edad.

En el primer capítulo se abordan los conceptos, definiciones, características (en sus distintas áreas) así como también, las fases que conforman a la dependencia emocional, cabe señalar que cada tema esta subdividido en diferentes subtemas para una mayor comprensión de los primeros.

El contenido del segundo capítulo hace referencia al estudio de la teoría del apego en la cual revisamos sus definiciones, componentes y tipos de apego según la literatura revisada, además se incluyen algunos reportes de estudios e investigaciones que se han realizado sobre la dependencia emocional.

Para el tercer capítulo, exploramos las diferentes teorías cognitivas y sociales, las cuales han abordado desde sus diferentes puntos de vista el tema de la dependencia emocional.

En el último capítulo, desarrollamos la propuesta del taller de prevención de la dependencia emocional, incluyendo las cartas descriptivas de cada sesión, así como los instrumentos que se pretenden emplear.

CAPITULO I. DEPENDENCIA EMOCIONAL

1.1 Definición de dependencia emocional

La dependencia emocional, es una demanda excesiva de afecto por parte de una persona hacia otra, que se manifiesta en un patrón de conducta persistente de necesidades emocionales insatisfechas, que se intentan cubrir de forma desadaptativa a través de otras personas (Castelló, 2005; Ruiz, 2013).

Codependencia y bidependencia

Podemos identificar diferentes tipos de dependencia, dentro de las cuales están la codependencia y la bidependencia. La codependencia se entiende como el vínculo creado de una persona que presenta algún tipo de adicción a alguna sustancia química, este vínculo se caracteriza por actitudes obsesivas de control sobre la persona, llegando al grado de asumir total responsabilidad de su bienestar y resolución de problemas, dejando de lado sus propios conflictos (Galati, 2013). Por otro lado, la bidependencia es una dependencia doble, tanto a las sustancias químicas, como a las relaciones interpersonales (Ruiz, 2013; Sirvent, 2000).

Dependencia instrumental y dependencia emocional

Otra clasificación que podemos encontrar es la dependencia instrumental y la dependencia emocional: la primera, se refiere a aquellos rasgos como la falta de iniciativa, de autonomía, de habilidad para la toma de decisiones; mientras que la emocional, alude a rasgos como asumir el papel de sumisión en la relación, presentar una baja autoestima, miedo a la soledad, entre otros (Castelló, 2005; Ruiz, 2013).

Dependencia estándar y dependencia dominante

Así mismo, se han identificado dos tipos más de dependencia: de acuerdo a las características que presentan las personas que la padecen, nos referimos a la dependencia estándar y la dependencia de tipo dominante, mientras que la dependencia estándar suele ser más común y se presenta primordialmente en mujeres, la dependencia dominante es menos común y es más frecuente en los hombres. Dentro de

sus principales características: la dependencia estándar se refiere más a los aspectos cognitivos (por ejemplo, alto contenido de creencias irracionales); mientras que la dependencia de tipo dominante tiene más aspectos conductuales (por ejemplo, manipulación, hostilidad, entre otros) (Castelló, 2005; Ruíz, 2013).

1.2 Características de la dependencia emocional

Existe una clasificación de las características de la dependencia emocional, las cuales se dividen en tres áreas (Castelló, 2005):

- Área de las relaciones de pareja
- Área de las relaciones con el entorno interpersonal
- Área de la autoestima y estado anímico

1.2.1 Área de las relaciones de pareja

Entre las características contenidas en el área de relaciones de pareja destacan:

- Necesidad excesiva del otro, deseo constante de acceso a la persona a la que se dirige el afecto: cuando se habla de necesidad, es pertinente aclarar que dicha necesidad no siempre se manifiesta en un comportamiento determinado, sino que es una necesidad de tipo psicológico. El dependiente emocional, quiere que su pareja dedique todo su tiempo a la relación, es decir, que absorbe todo el tiempo disponible de la otra persona y no le deja hacer sus propias actividades, tener su espacio personal, e incluso no es capaz de dejarle tener vida privada.
- Deseos de exclusividad en la relación: esta característica se refiere a que el dependiente emocional, decide dedicar todo su tiempo a la relación de pareja, dejando de lado sus demás relaciones interpersonales, llegando al grado de aislarse por completo. Ya que el dependiente otorga este privilegio, espera que su pareja actúe de manera recíproca y le dé esa misma importancia a la relación.

- Prioridad de la pareja sobre cualquier otra cosa: El dependiente emocional vuelve su relación de pareja y a su pareja misma, el centro de su vida; le da tal importancia que no se concibe a sí mismo sin su pareja (Castelló, 2005; Rodríguez, 2013).
- Idealización de la pareja: Se puede entender la idealización de la pareja como la tendencia que tiene el dependiente a sobreestimar las virtudes positivas de la misma. Dichas virtudes existen sólo en la imaginación de la persona dependiente o en su defecto, el dependiente exagera las cualidades que si posee la otra persona. Es posible que este efecto se deba a la pobre y negativa imagen que el dependiente tiene de sí mismo, resultando en la visión de su pareja como un ser extraordinario al que admirar.
- Miedo a la ruptura: El dependiente suele tener miedo persistente y permanente a que la relación se termine, en consecuencia, las personas dependientes sufren de ansiedad constante. El miedo a la ruptura es causado por la prioridad que le otorga el dependiente a su pareja, como se mencionó en un punto previo. Adicionalmente el dependiente, busca evitar el malestar asociado al terminar la relación.
- Relaciones basadas en la sumisión y subordinación: Esta característica surge como consecuencia al miedo desmedido a la ruptura o finalización de la relación de pareja. En estos casos, el dependiente adopta el rol de sumiso o subordinado con respecto a su pareja. Para el dependiente lo más importante es el bienestar y agrado de su pareja. Para lograr complacer a su pareja, el dependiente le ofrece todo tipo de atenciones, cuidados y privilegios. Todo esto lleva a un desequilibrio, pues el dependiente siempre entregará más, tanto física como emocionalmente a la relación.
- Historia de relaciones de pareja desequilibradas: Es frecuente que en la vida del dependiente las relaciones tóxicas sean una constante. Dado que el dependiente tiene como parte de su personalidad baja autoestima y miedo a la separación, es común que idealice a sus parejas y en consecuencia desarrolle un historial de relaciones destructivas dependientes. Sin embargo, la

existencia de previas relaciones patológicas de pareja no es una característica definitiva (Castelló, 2005; Rodríguez, 2013).

- Asunción del sistema de creencias de la pareja: La persona dependiente puede asumir como propias ideas o creencias de su pareja. Las ideas que los dependientes tienden a interiorizar se pueden clasificar en tres tipos: 1) La superioridad de la pareja, 2) La propia inferioridad, 3) El qué y cómo es una relación de pareja. Muchas veces estas ideas son contrarias a las que el dependiente posee, pero termina aceptándolas e incorporándolas para prolongar la relación de pareja.

1.2.2 Área de las relaciones con el entorno interpersonal Las características que componen esta área, están asociadas con las relaciones interpersonales en general, tales como: amigos, familia, compañeros de trabajo y escuela, no es exclusivamente con la pareja.

- Deseos de exclusividad: En esta área el dependiente emocional al igual que con la pareja, exige una alta demanda de atención y exclusividad por parte de la gente que lo rodea. Estas demandas llegan al grado de mermar la privacidad y libertad de los demás. Por una parte, las personas cercanas al dependiente emocional sienten remordimientos al no atender de lleno las demandas del dependiente, pero, por otro lado, se dan cuenta de lo absorbente de su relación y de que requieren límites para mantener su calidad de vida.

Cabe señalar que la persona dependiente emocional, prefiere relacionarse con las personas significativas de manera individual a desenvolverse en un ámbito grupal, ya que no se encuentran a gusto en estas situaciones. Esto se ha llegado a comparar con la manera en que se desenvuelve con la pareja exclusivamente y de cierto modo el dependiente emocional traslada esta manera de vinculación con las demás personas. También funciona como una forma de llenar el sentimiento de soledad al no tener compañero (a) sentimental y es por esto que es frecuente agarrarse de amistades, familia o compañeros de trabajo para paliar este sentimiento (Castelló, 2005; Rodríguez, 2013).

- Necesidad de agradar: La necesidad del dependiente de agradar a los demás, suele ser muy marcada, al grado de estar constantemente pendiente de los gestos y actitudes de las demás personas, con el fin de constatar la aceptación por parte de los sujetos con los cuales se involucra. El temor al rechazo o a no gustar, suele ser un contenido cognitivo frecuente y en consecuencia, los dependientes emocionales suelen estar muy pendientes de su aspecto físico, lo que puede contribuir al desarrollo de trastorno dismórfico corporal (excesiva preocupación por un defecto físico real o imaginario (García, Ojeda, & Ferrer, 2014). El rol de sumisión que el dependiente emocional lleva a cabo, tiene como objetivo ganarse el afecto de los demás.
- Déficit en las habilidades sociales: son las conductas necesarias para interactuar y relacionarse con los demás de manera efectiva, sana y mutuamente satisfactoria. Las personas con dependencia emocional, presentan un notable déficit de habilidades sociales derivado de la necesidad de agradar a los demás, un ejemplo claro es la falta de asertividad. El término asertividad, es el conjunto de conductas y pensamientos que nos permiten defender nuestros derechos, puntos de vista y opiniones sin la necesidad de agredir, al mismo tiempo que se evita ser agredidos. El sujeto dependiente emocional, no hace valer sus derechos y generalmente permite que otras personas abusen y se aprovechen de él. El miedo al rechazo lleva a la persona dependiente a no mostrar sus intereses, opiniones y demandas personales (Castelló, 2005; Rodríguez, 2013).

Por otro lado, la empatía es una habilidad que se ve mermada en los dependientes emocionales. Generalmente, al interactuar con otras personas, los temas de conversación van guiados hacia sus propias necesidades e intereses (la pareja, problemas personales, temas en particular de interés propio) dejando de lado las de las otras personas.

Cuando el interlocutor pretende girar la conversación hacia temas distintos, la persona dependiente suele responder con desinterés o mostrándose ensimismado, situación que puede llegar a irritar y desequilibrar la relación.

1.2.3 Área de autoestima y estado anímico

Esta área se refiere a la baja autoestima, vista como un factor causal de la dependencia emocional y como una consecuencia de la misma.

- **Baja autoestima:** para describir esta característica es necesario hacer una diferenciación entre el concepto de autoestima y autoconcepto. Por un lado, autoconcepto es un proceso cognitivo que tiene como resultado la manera en la cual el individuo se percibe y describe así mismo, con base en experiencias personales, logros, y el papel que juega dentro de la sociedad en general. Mientras que la autoestima es la evaluación e interpretación de la información obtenida mediante el autoconcepto, es decir; las percepciones que el individuo tiene sobre sí mismo (autoconcepto) generarán sentimientos de valía aunado a una retroalimentación de valoración social (autoestima) (Garalgordobil y Durá, 2006; Naranjo, 2007; Panesso y Arango, 2017). En los dependientes emocionales, la autoestima suele ser baja. Aunado a esto suelen presentarse de manera alterna muestras de autorrechazo, autodesprecio, odio y asco a sí mismos. Generalmente la valoración negativa que realizan de sí mismos es constata y está compuesta de múltiples distorsiones en la percepción de sí mismo.
- **Miedo e intolerancia a la soledad:** asociado a la baja autoestima y todas las demás valoraciones negativas (autorrechazo, autodesprecio, etc.) que hace de sí mismo un dependiente, se hace notorio que existe también un sentimiento ya sea de dolor o incomodidad a estar consigo mismos. Es natural y esperado que busquen la compañía de alguien más, para evadirse y evitar el malestar que les causa enfrentarse a sí mismos (Castelló, 2005; Rodríguez, 2013).
- **Estado de ánimo negativo y comorbilidades frecuentes:** suele restarse importancia a la dependencia emocional, clasificándola como una simple experiencia fallida o negativa en el amor. Sin embargo, se ha encontrado que la dependencia emocional está asociada a trastornos del espectro ansioso-depresivo como: distimia, trastorno de ansiedad no especificado, trastorno adaptativo con estado de ánimo ansioso o depresivo, trastorno depresivo

mayor, entre otros. También se ha encontrado que los trastornos de la alimentación, pueden estar asociados a la dependencia emocional por las distorsiones que hay en la valoración del aspecto físico propio. Por último, cabe resaltar que trastornos como bipolaridad, psicosis, disociación de la personalidad entre otros, no son comúnmente asociados con la dependencia emocional. No obstante, esta no es razón para que el profesional de la salud mental no haga una evaluación y diagnóstico pertinente para descartar o detectar alguna otra patología.

1.3 Fases de la dependencia emocional

En cuanto al historial amoroso de un dependiente emocional, suele ser común encontrar varias relaciones de pareja antecedentes, dichas relaciones pueden distinguirse entre las que se denominan significativas (son las relaciones más duraderas, estables y dañinas) y las que se consideran de transición (son relaciones que tienen corta duración, irrelevantes y que sólo tienen la finalidad de mitigar el dolor, en tanto se encuentra otra persona con quien establecer una relación significativa).

Las fases del ciclo que se describe a continuación, suelen presentarse principalmente en las relaciones significativas del dependiente emocional, estas etapas no llevan un orden inalterable pues pueden darse variaciones, regresiones o estancamientos en cada una de las diferentes fases (Castelló, 2005).

1.3.1 Fase de euforia

La fase de euforia tiene lugar en los inicios de la relación, es decir, desde que el dependiente encuentra a alguien interesante o que cubra el perfil de pareja que elegiría (fácil idealización, narcisista o explotador, y que padece algún trastorno de la personalidad) busca establecer contacto o un acercamiento. Si este intento de acercamiento da resultado positivo, el dependiente emocional empieza a mostrar euforia, es decir, un excesivo optimismo basado en fantasías e ilusiones sobre el rumbo

de la nueva relación incluso cuando ésta no ha comenzado aún (Castelló, 2005; Tecillo, 2016).

El dependiente emocional, idealiza a la persona con ideas referentes a que es el amor de su vida, su salvadora, que será su amor eterno, etc. Esta euforia llega a hacer crecer rápidamente las ilusiones y fantasías nublando su atención en sí mismo y creando la ilusión de que es realmente feliz. En esta etapa el dependiente emocional inicia sus estrategias de entrega incondicional y sumisión, lo que implica que presta más atención a todo lo relacionado con su pareja y denota la sobrevaloración que da a ella en su vida (Castelló, 2005).

1.3.2 Fase de subordinación

En esta etapa, se suele abarcar gran parte de la relación y se caracteriza por traer la consolidación de los roles dentro de la pareja, o lo que es lo mismo quién desempeñará el rol de sumisión y quién el de dominación. La situación dentro de la pareja, es propicia para que se desarrollen estos roles debido a que ambos muestran disposición para adoptarlos y para mantenerlos, ya que estos roles se complementan generando un patrón de interacción peculiar.

Como es de esperarse, quien asume el rol de subordinación es el dependiente emocional, y esta subordinación se da en varios niveles. Desde la planeación de actividades en pareja basada en las preferencias de su pareja, hasta la total anulación de sí mismo ignorando completamente las propias necesidades y deseos. Esto lleva a aceptar diferentes ideas, una de ellas es que el dependiente no cuenta o no importa y que el sentido de su vida es dado por su pareja que es la única que importa; otra idea es que sus roles son irrefutables, naturales y lógicos, entre otras (Castelló, 2005; Tecillo, 2016).

1.3.3 Fase de deterioro

Este punto del ciclo tiene una larga duración y es común que se dé una subordinación más exacerbada del dependiente emocional hacia su pareja. La diferencia con la fase anterior es, que, en esta etapa, el dependiente empieza a dejar de disfrutar la relación y en cambio la sufre. Se considera el deterioro como resultado de las demandas intransigentes de su pareja, ya que suele explotar y descargar su ira con mayor frecuencia contra el dependiente emocional (Castelló, 2005; Tecillo, 2016).

Algunos comportamientos frecuentes en esta fase por parte de la pareja son burlas, degradaciones sexuales, minusvaloración del dependiente, acciones hirientes, e incluso puede haber violencia física. Dichos comportamientos, tienen efecto en el dependiente emocional en tanto su nivel de autoestima y amor propio que de por sí ya eran disfuncionales o inadecuados, es decir, la poca autoestima que el dependiente tenía se va menoscabando aún más.

En este punto, las rupturas de la relación vienen del tedio por parte de la pareja y generalmente quienes buscan seguir la relación o restaurarla son los dependientes emocionales, incluso aunque esto signifique seguir aceptando la precaria y dañina conducta que recibe de su pareja. También es poco probable que el dependiente sea quien termine la relación, pero habrá momentos en que reclame por alguna injusticia o alguna conducta que le haya causado daño; por lo tanto, continuamente fluctúa entre la aceptación de las creencias y tratos de su pareja como en la negación de adoptar los mismos (Castelló, 2005).

1.3.4 Fase de ruptura

Denota la situación en la cual generalmente la pareja decide terminar la relación, la mayoría de las veces por hartazgo, así el dependiente emocional tratará de muchas maneras generar contacto con el objetivo de reiniciar la relación, todo esto, sin

obtener resultados positivos, lo que llevará al dependiente a un periodo de abstinencia el cual intensificará los intentos de reconciliación (Castelló, 2005; Tecillo, 2016).

El contacto con los familiares de la ahora ex pareja, amigos en común y las continuas súplicas para intentar convencerle de reanudar la relación, forman parte del ya mencionado síndrome de abstinencia, el cual también será acompañado de síntomas de ansiedad y depresión al no estar en contacto con la antigua pareja, la sintomatología puede remitir casi inmediatamente si esta última decide ponerse en contacto con el dependiente de alguna manera. De los síntomas anteriores y la desaparición de los mismos al tener contacto con el objeto, se establece la equiparación con el síndrome de abstinencia que experimentan las personas adictas a algunas sustancias (Castelló, 2005).

Los dependientes emocionales, generalmente acuden a las consultas profesionales en esta fase ya que como se mencionó antes, aparecen síntomas ansioso – depresivos. Mientras que en la fase de deterioro existe mayor ansiedad (ansiedad de separación), durante la fase de la ruptura predomina la depresión. Una de las principales sugerencias en el tratamiento, es mantener el menor contacto posible con la ex pareja para así acortar el periodo de abstinencia y sus consecuentes síntomas.

Lo menos frecuente es que el dependiente emocional, sea quién pone fin a la relación. Esta decisión puede estar influida por temor, ya sea por su propia vida, la de sus hijos, etc. En casos en los cuales la dependencia emocional es grave, ni las amenazas a la integridad física o a la de sus seres queridos serán suficientes como poder terminar la relación (Castelló, 2005).

1.3.5 Fase de relaciones de transición

Una de las maneras que el dependiente emocional encuentra para contrarrestar los síntomas experimentados en el periodo de la ruptura, es involucrándose en relaciones pasajeras o transitorias, estas relaciones suelen ser frías, sin pasión, y con el único fin

de llenar el vacío y el dolor de la soledad que dejó la antigua relación. Sin embargo, al no ser las personas adecuadas para el dependiente, éste seguirá en su búsqueda constante por encontrar a alguien “interesante” y que generalmente tiene rasgos compatibles con su pareja anterior.

Si el dependiente emocional tras la ruptura, aún alberga esperanzas de reconciliación, difícilmente se involucrará en relaciones transitorias ya que hacer esto significaría perder la opción para un posible reencuentro.

Las relaciones de transición, sirven como puente para una futura interacción amorosa en la cual el dependiente pueda cumplir sus necesidades, también puede darse el caso en el cual el dependiente retome viejas amistades perdidas a causa de la obsesión con su antiguo noviazgo, y aferrarse a ellas (Castelló, 2005).

1.3.6 Recomienzo del ciclo

Esta fase se basa en que, tras la ruptura, y las relaciones de transición, el dependiente emocional, encuentra a la persona “indicada” para convertirse en una nueva pareja, el tiempo en el que se encuentra a esta nueva persona es variable, pueden pasar meses, años o incluso semanas o días.

La persona dependiente, experimentará un desinterés por la anterior relación y se concentrará totalmente en la nueva, idealizándola, entregándose desmedidamente a ella al grado de la sumisión, generándose así un nuevo ciclo de relación dependiente (Castelló, 2005).

1.4 La dependencia emocional como un problema de salud

En esta investigación hasta el momento se han mencionado las características principales de la dependencia emocional, así como también posibles causas y consecuencias, pero aún no se ha mencionado el motivo por el que es relevante hablar de ella.

De acuerdo con la OMS (2014) “salud no es solamente la ausencia de enfermedad, sino el estado de completo bienestar físico, mental y social del individuo”.

La dependencia emocional, tiene comorbilidad con ciertas patologías de gran incidencia en la actualidad, como, por ejemplo, ansiedad, depresión mayor, trastornos de la alimentación (anorexia, bulimia), violencia intrafamiliar, suicidio, homicidio, conductas violentas en la pareja (golpes, insultos, humillaciones, etc.). Debido a lo anterior, es importante comprender y detectar conductas asociadas a la dependencia emocional para su oportuna prevención e intervención (Castelló, 2005).

La población con dependencia emocional no es consciente de que tiene un problema, por lo tanto, no busca ayuda o retrasa la búsqueda de la misma y de su consecuente tratamiento resultando en un problema de salud agravado para la sociedad (Galati, 2013; Ruiz, 2013).

Hasta ahora, se ha dado un panorama general de los aspectos que caracterizan la dependencia emocional para entenderla y definirla. En el siguiente capítulo se plantea una teoría que es fundamental para el desarrollo socio-emocional de un individuo y que se ha señalado como una posible explicación sobre el origen de la dependencia emocional: la teoría del apego (Cantón, Cortés, y Cantón, 2011; Repetur y Quezada, 2005).

Dentro de la teoría del apego, se analizan fundamentos teóricos basados en la vinculación madre-hijo, los efectos de la falta de dicha vinculación y la importancia que

tiene esta aportación para un mejor entendimiento de cómo surge la dependencia emocional (Repetur y Quezada, 2005).

CAPITULO II. TEORÍA DEL APEGO

2.1 Definición de apego

Uno de los autores principales de la teoría del apego es John Bowlby, basando su teoría en conocimientos y conceptos de la etiología, el procesamiento de la información, la psicología evolutiva y el psicoanálisis. Define al apego como el vínculo de carácter afectivo y social que surge a través de la interacción de una persona con otra.

Existen otros autores que han mencionado al apego como parte de su teoría, claro está que conceptualizado de forma diferente con base en la línea de su investigación. Una de ellas es Melanie Klein, quien manifestó que la relación entre la madre y el bebé se da desde el surgimiento de la vida y va desarrollándose a través del acercamiento en la alimentación. Postula que la relación no se da con un objeto total, sino sólo con una parte del objeto, es decir, el pecho de la madre; el acercamiento con este objeto parcial determina su sensación de gratificación o satisfacción aunada a la sensación de ser amado (si el pecho satisface su necesidad lo vive como algo bueno y se siente amado, mientras que si no existe la satisfacción se genera en él frustración y se siente odiado) (Martínez, 2014; Rey, 2014).

Esta relación es posible ya que el bebé posee fantasías tanto de tipo erótico como agresivo, mismas que van dirigidas al objeto parcial (pecho de la madre) como a los objetos totales (la madre). Alrededor del cuarto de mes de vida el bebé es capaz de reconocer a su madre como un igual que logra diferenciar de sí mismo, con el cual tiene un vínculo afectivo depositando su confianza y seguridad en este. Dicho vínculo afectivo es considerado un prototipo de las relaciones vinculares futuras que entablará (Rey, 2014; Martínez, 2014).

Cuando se da esta diferenciación entre su madre y él mismo, la ausencia de esta figura genera la primera angustia que se denomina “de separación” (Spitz, 1977 citado en Martínez, 2014), esta angustia no se detiene hasta que esa figura en particular regresa o reanuda el contacto con el bebé. Esta angustia de separación es el reflejo de que el

bebé no ha logrado la permanencia psicológica de su objeto de afecto, y necesita la presencia constante para tener seguridad emocional (Martínez, 2014).

La teoría del apego de Bowlby está basada hasta cierto punto en algunas ideas de Melanie Klein. El punto principal en el que se diferencian es la importancia que cada uno da a las fantasías y procesos intrapsíquicos, Klein por su parte hace gran énfasis en estos procesos, mientras que Bowlby no los enfatiza a ese grado (Ainsworth y Bowlby, 1991, citados en Moreno, 2010).

Otro autor que da especial importancia a este primer vínculo que se da entre el niño y su cuidador principal que suele ser su madre, fue Erikson en su teoría de desarrollo psicosocial. En dicha teoría propone 8 etapas de desarrollo psicosocial, en este trabajo mencionaremos únicamente las dos primeras fases que son las siguientes: Etapa 1 “confianza vs. desconfianza” y la Etapa 2 “autonomía vs. vergüenza y duda”.

La etapa de confianza vs. desconfianza se da durante el primer año de vida, siendo considerado como un momento crucial en el desarrollo del apego también. En esta etapa se plantea que la confianza se adquiere si la relación con los padres es sana, y si ellos responden de manera sensible a las necesidades del niño. Los sentimientos de confianza que se generan dan una visión estable de esperanza y seguridad para relacionarse y estar en el mundo, y un temor nulo al futuro (Santrock, 2006; Moreno, 2010).

La segunda etapa de autonomía vs. vergüenza y duda se da del año a los 3 años de edad, se desarrolla la autonomía e independencia del niño si los padres son capaces de asignarles decisiones en pequeños aspectos de su vida, si por el contrario limitan al niño se volverá dependiente e inseguro, además de obsesivo y mantendrá estos comportamientos hasta la adultez (Ibarra, 2007; Santrock, 2006).

Volviendo a la teoría del apego es necesario mencionar que plantea al apego como toda aquella conducta que propicie cercanía y proximidad hacia el principal cuidador o figura

de apego, el cual será percibido como más fuerte y más sabio que puede protegerlo de cualquier peligro. Esta conducta suele organizarse mediante sistemas de control que actúan dentro del sistema nervioso central. Además, reconoce que la conducta de apego cumple con una función adaptativa primordial y se le ha atribuido igualmente la función de proveer protección y asegurar la supervivencia, todo esto con el fin de poder trasladar esta misma tendencia a posteriores generaciones.

Algunos ejemplos de conductas implicadas en la creación del apego son: succión, aferramiento, seguimiento, sonrisas, llanto, gritos, agitación motriz, todas estas con la finalidad de mantener cercanía con la madre y que permanezca a su lado (Bowlby, el vínculo afectivo y Josu Gago, 2014 teoría del apego. El vínculo). Otras funciones centrales de la conducta de apego son protesta por separación, usar a la figura de apego como referente para explorar el mundo, y refugio seguro cuando necesite apoyo o consuelo (Moreno, 2010).

El concepto de la figura de apego, es referido como la base segura a partir de la cual el niño explora su mundo producto de sensibilidad materna a las señales del hijo y su papel en el desarrollo. El desarrollo normal requiere que el niño experimente una relación afectiva, íntima y continua con su madre o figura sustituta permanente en la que ambos se encuentren satisfechos (Cantón et al., 2011).

El niño se apegará a aquellas personas que respondan de modo consistente a las señales y conductas de búsqueda de proximidad que efectúe; otorgándole un papel activo en la formación de este vínculo. (Cantón y Cortés, 2000).

La primera persona con la que establece una relación de apego suele ser la madre, ya que en la mayoría de las sociedades son ellas las que se encargan de alimentar y darles cuidados a los hijos pequeños, sin embargo, la figura primaria puede ser el padre, un abuelo, hermano o cualquier otro cuidador, es decir; cualquier otra persona estrechamente vinculada a sus cuidados (Moneta, 2014).

Además, adquiere confianza en figuras subordinadas, es decir, aquellas personas con las que desarrolla un vínculo afectivo en ambientes extraños (por ejemplo, la escuela, casa de algún familiar, etc.) que le resultan familiares y que necesariamente conoció en compañía de su madre; sólo estará dispuesto a interactuar con estas figuras si tiene noción del lugar y tiempo que tomará recobrar contacto con su madre (Bowlby, 1993).

La conducta de apego suele ser considerada como innata (necesidad básica no aprendida socialmente), es decir, como una conducta programada genéticamente y heredada biológicamente, no sólo por la especie humana. Dicha conducta a pesar de estar de cierta forma predeterminada en nuestra especie puede ser moldeada por el medio ambiente (Josu Gago, 2014).

En la teoría se afirma que el recién nacido está preparado biológicamente para desarrollar conductas de apego. Propiciando que la vinculación afectiva pasa de ser un sistema simple de conducta (conducta refleja en el bebé) a uno más complejo y estructurado, donde el comportamiento suele ser regulado y orientado hacia una meta específica. (Ortiz Barón y Yárnoz Yaben, 1993 citado en Moreno, 2010).

Bowlby dividió el desarrollo del apego en cuatro fases que son las siguientes:

Fase 1 (0-3 meses). – Las primeras señales y conductas del bebé son dirigidas de forma instintiva hacia la figura humana, considerando dichas conductas reflejas y son orientadas a una figura sin discriminar concretamente.

Fase 2 (4-7 meses). – Las conductas del bebé serán dirigidas hacia las figuras concretas o conocidas, denotando una cierta distinción perceptual. A los 6 meses ya existe una conducta afectiva, ya existe una experimentación de apego como tal.

Fase 3 (7 meses-2 años). - Se intensifican las conductas y señales para mantener proximidad con la figura preferida, miedo hacia las personas extrañas. A los 10 meses el bebé manifiesta cambios en la conducta afectiva debido tanto a factores biológicos

(enfermedad, dolor, fatiga, etc.) como ambientales (algún evento nuevo o lugar desconocido), presentando una reacción de alarma como consecuencia. Al cumplir los 2 años el bebé es capaz de percibir que la figura preferida puede ausentarse, manifestando una nueva conducta de protesta como reacción al evento.

Fase 4 (3 años en adelante). – Hay un cambio en el vínculo afectivo, determinado por una menor exteriorización de las conductas de apego, siendo sustituidas por otras de carácter simbólico (el individuo es capaz de asociar estados fisiológicos y emociones con un evento en específico para darle sentido y definirlo). Lo que a su vez implica que el niño desarrolla las capacidades cognitivas que le permiten comprender los sentimientos de la figura de apego preferida y de otras personas (Bowlby, 1979 citado en Moreno, 2010; Bowlby, 1993).

El término “internal working models (IWM)” “modelos internos de trabajo” fue utilizado por Bowlby para referirse a representaciones mentales, que hacen notar el componente cognitivo del “sistema de apego.

La capacidad de construir modelos representaciones del mundo exterior, la poseen todos los individuos. Dichos modelos internos de trabajo son esquemas o mapas internos relacionados entre sí, que representan una realidad formada por personas significativas para cada quien. Los modelos suelen tener un grado considerable de estabilidad en el tiempo e igualmente ser dinámicos y modificables por la interacción social (Bowlby, 1993; Ortiz Barón y Yáñez Yaben, 1993 citado en Moreno, 2010; Morales, S. y Santelices, M., 2007).

Los modelos internos de trabajo suelen tener contenido referente al concepto del sí mismo, de la figura de apego, recuerdos de la relación de apego, expectativas sobre la misma y con el tiempo se establecen como estructuras cognitivas destacadas. A su vez están basados en expectativas, creencias y metas del sí mismo, de los demás y la interacción de estas; interviniendo en la percepción, interpretación y respuesta a las

interacciones sociales y conflictos (Pietromonaco y Barrett, 1997 citado en Moreno, 2010; Bowlby, 1993).

Ya que dichos modelos se forman, tienden a funcionar de manera automática o inconsciente, incorporando nueva información que en determinadas circunstancias puede modificarlos, principalmente en el momento en que haya una gran diferencia entre la realidad de la interacción social y los modelos preexistentes (Yárnoz y Páez, 1993; 1994 citado en Moreno, 2010). También hacen posible percibir eventos y a los demás, anticipar conductas futuras, y hacer planes (Marrone, 1993 citado en Moreno, 2010; Morales y Santelices, 2007).

Finalmente, estos modelos que se forman en los primeros años de vida, son un referente y una guía de las respuestas conductuales y afectivas ante las interacciones sociales en la transición de la niñez a la adolescencia, y posteriormente a la adultez (Moreno, 2010).

2.2 Componentes de una base segura (Sánchez, 2011):

Dentro de la teoría de apego suele utilizarse el término de “base segura” refiriéndose a la manera en que la figura principal de apego que tiene el niño cumple sus necesidades emocionales básicas. Dicho término suele ser confuso pues de acuerdo a las circunstancias y forma de responder a las necesidades del niño, la base segura puede promover ya sea un apego de tipo seguro o inseguro. Resaltando la importancia de la base segura, pues una ausencia total de la misma implicaría que el niño no logró sobrevivir sin los cuidados que le da. Algunas de las características de una base segura que propiciarán un apego seguro son las siguientes:

- a) Sensibilidad: se entiende como la capacidad que tienen los padres que implica la percepción de señales que le da el niño sobre las necesidades que tiene, que sean capaces de interpretar correctamente dicho mensaje, que respondan de manera adecuada a la necesidad del niño, y que dicha respuesta sea consistente en el tiempo.

- b) La aceptación frente al rechazo: se refiere a los sentimientos que la madre tiene por su hijo, estos sentimientos pueden ser negativos o positivos y deben tener un balance. La madre tomará la responsabilidad que el rol materno implica y aceptará a su hijo en todo momento, incluso cuando el niño manifieste enojo o no responda a sus llamados.
- c) La cooperación frente a la intrusividad: este componente hace referencia a que tanta interacción hay entre madre e hijo. Por cooperación se entiende que la madre reconoce a su hijo como un ser independiente a ella, con sus propias decisiones y preferencias; mientras que la intrusividad, sería no respetar su independencia y tratar de controlar sus deseos y conducta, otra forma de intrusión es la sobreprotección ya que implica una vigilancia excesiva por parte de la madre e impide que se desarrolle la autonomía de su hijo.
- d) Accesibilidad o disponibilidad: Se refiere a que la figura de apego responda en todo momento que el niño le necesite, esta respuesta implica que ponga atención a las necesidades del niño y mensajes que el niño le da en el momento oportuno.

Situación extraña

Este procedimiento experimental se desarrolló en 1960 por Ainsworth, como parte de un estudio longitudinal del proceso de apego. Dicho procedimiento, tenía la finalidad de evaluar la calidad de apego entre el niño y el cuidador. La valoración se llevaba a cabo en un entorno no familiar y en interacción con su cuidador y un adulto extraño, donde el niño era expuesto a cierto nivel de estrés al separarlo de su cuidador y volverlo a reunir con él, observando específicamente los cambios de conducta en dichos momentos; aunado a estas separaciones existían momentos donde el niño sólo interactuaba con el adulto extraño como se muestra a continuación:

EPISODIO	PERSONAS PRESENTES	DURACIÓN DEL EPISODIO	DESCRIPCIÓN DEL LUGAR
1	Cuidador , bebé y observador	30 segundos	El observador introduce al cuidador y al bebé en una habitación experimental, después se va. (La habitación contiene muchos juguetes atractivos)
2	Cuidador y bebé	3 minutos	El cuidador no participa cuando el bebé está explorando; si es necesario se estimula el juego después de dos minutos.
3	Extraño, cuidador y bebé	3 minutos	Entra el extraño. Primer minuto: el extraño está en silencio. Segundo minuto: el extraño conversa con el cuidador: Tercer minuto: el extraño se acerca al bebé. Después del tercer minuto: el cuidador se va repentinamente.
4	Extraño y bebé	3 minutos o menos	Primer episodio de separación. El comportamiento del extraño se adapta al bebé.
5	Cuidador y bebé	3 minutos o más	Primer episodio de reencuentro. El cuidador saluda y/o tranquiliza al bebé, después intenta que el bebé vuelva a jugar: El extraño sale. Después el cuidador se va diciendo “adiós”.
6	Bebé solo	3 minutos o menos	Segundo episodio de separación.
7	Extraño y bebé	3 minutos o menos	Continuación de la segunda separación. El extraño entra y adapta su comportamiento al del bebé.
8	Cuidador y bebé	3 minutos	Segundo episodio de reencuentro: El cuidador entra, saluda al bebé y lo coge en brazos. Mientras, el extraño abandona la habitación.

Tabla 1. *Procedimiento de situación extraña de Ainsworth.* Tomada de Moreno, 2010.

2.3 Tipos de apego infantil

A partir del experimento de la situación extraña de Ainsworth, proponen tres estilos de apego que se plantean a continuación:

2.3.1 Apego seguro

Su vinculación afectiva con la figura principal de apego, se refleja en la interacción que mantiene con ella, se caracteriza por el intercambio de objetos, un patrón de alejamiento – proximidad – alejamiento y la interacción a distancia. Durante su ausencia, el niño la busca y se aflige optando por la inhibición conductual en vez del llanto (Bowlby, 1988; Cantón et al., 2011; Cantón y Cortés, 2000; Gago, 2014).

Al encontrarse de nuevo, el niño busca el contacto con el adulto a través de conductas a distancia (miradas, sonrisas, vocalizaciones) o próximas (búsqueda y mantenimiento de la proximidad o del contacto). El niño utiliza al progenitor o cuidador como base segura en conductas exploratorias o alguna situación desafiante y amenazante, es decir, la presencia y disponibilidad del cuidador genera confianza ante su entorno y la interacción con el mismo; busca la proximidad al mismo tiempo que es capaz de distanciarse y mantener un contacto distante (Bowlby, 1988; Cantón et al., 2011; Cantón y Cortés, 2000; Casullo y Fernández, 2004; Gago, 2014).

En el reencuentro se reconforta por la presencia de la figura de apego, de tal manera que es capaz de volver a sus niveles normales de juego y exploración de una manera más rápida que los niños de los demás grupos en cuanto al apego se refiere (Bowlby, 1988; Cantón et al., 2011; Cantón y Cortés, 2000).

2.3.2 Apego inseguro-evitativo

El niño se muestra muy activo con los juguetes, pero desvinculado de la figura de apego ya que no la implica en sus juegos. No interactúa con el cuidador, generando así, una imagen general de rechazo o desinterés hacia él mismo, pudiendo llegar incluso a la evitación activa (Cantón et al., 2011; Cantón y Cortés, 2000).

El infante experimenta una nula o escasa ansiedad ante la separación, de tal manera que no busca a la figura de apego siendo muy rara la presencia de llanto ante esta situación. Cuando la figura de apego regresa, el niño la ignora o incluso expresa su deseo de estar solo; ante una segunda separación y reencuentro, la evitación es aún más intensa. El niño además demuestra el mismo nivel de ansiedad ante la ausencia del cuidador que al interactuar con el adulto extraño (Cantón et al., 2011; Cantón y Cortés, 2000; Casullo y Fernández, 2004; Gago, 2014).

Ante las situaciones de conductas exploratorias, el niño explora activamente el entorno, pero sin buscar el acercamiento con el cuidador, tampoco intenta mantener algún tipo de comunicación a distancia con él (Cantón et al., 2011; Cantón & Cortés, 2000).

En este tipo de apego el niño no genera la confianza en la disponibilidad de su cuidador ante sus necesidades, por lo que suele explorar el entorno por sí mismo, sin contar con ayuda del cuidador, pues recibe un rechazo constante de éste (Bowlby, 1988; Moreno, 2010; Gago, 2014).

2.3.3 Apego ambivalente o de resistencia

En este tipo de apego, las expresiones conductuales se dan en diferentes áreas. En cuanto a interacción del niño con su cuidador hay poca o escasa interacción, y ésta suele variar entre la aproximación y el rechazo. Muestra con llanto una intensa angustia al separarse de su cuidador, y también muestra pasividad en cuanto a buscarle pues siente incertidumbre de si habrá una respuesta favorable y sensible por parte del cuidador (Bowlby, 1989; Cantón et al., 2011; Cantón y Cortés, 2000).

En los momentos de reencuentro, hay un rechazo o resistencia al contacto o proximidad con su cuidador, puede demostrarlo empujando o golpeando; además no se deja consolar ni por el cuidador ni por la persona extraña, es muy difícil lograr su consuelo (Cantón et al., 2011; Cantón y Cortés, 2000).

En cuanto a su nivel de juego que es muy escaso desde el inicio, es poco probable que se reestablezca después de la separación. La actividad exploratoria va cambiando con cada separación, pues antes de la primera separación, el niño es capaz de explorar, pero de forma muy pasiva, mientras que antes de la segunda separación, es incapaz por completo de separarse del cuidador para explorar, lo que significa que el adulto o cuidador no le representa una base segura. Su interacción con la persona extraña es nula o muy poca, tanto cuando está el cuidador en la habitación como cuando se ausenta. Presenta miedo y recelo ante la habitación y la persona extraña (Bowlby, 1989; Cantón et al., 2011; Cantón y Cortés, 2000; Casullo y Fernández, 2004).

En sí el niño busca proximidad, pero al mismo tiempo rechaza y se resiste a la figura de apego, pues no le brinda la seguridad necesaria para consolarlo o tranquilizarlo después de cada separación (Cantón et al., 2011; Cantón & Cortés, 2000).

2.3.4 Apego desorganizado / desorientado

Este tipo de apego, se caracteriza por la manifestación de conductas sin coherencia, atípicas o contradictorias. Dichas conductas reflejan una clara falta de organización o estrategia para responder ante una situación estresante, y satisfacer las necesidades de comodidad y seguridad gracias al cuidador (Bowlby, 1989; Cantón et al., 2011; Cantón y Cortés, 2000).

El apego desorganizado/desorientado, suele ser evaluado por 7 índices que se enumeran a continuación (Cantón et al., 2011; Cantón y Cortés, 2000):

- 1) Expresión secuenciada de patrones contradictorios de conducta, un ejemplo es cuando el niño durante el reencuentro abre los brazos y se dirige a su figura de apego (búsqueda de proximidad), pero repentinamente se dirige a la pared y huye del contacto con su cuidador (conducta de evitación).
- 2) Expresión simultánea de patrones contradictorios de conducta, un ejemplo es cuando el niño se reencuentra con su cuidador y luce contento de ver regresar al cuidador, pero lo empuja para alejarlo.

- 3) Movimientos y expresiones sin sentido, mal dirigidos, incompletos o interrumpidos, algunos ejemplos son cuando el niño llora y sigue al extraño cuando va a salir de la habitación, o cuando el niño extiende la mano hacia su figura de apego y rápidamente la retira para no tocarla.
- 4) Movimientos asimétricos, estereotipias y posturas anómalas, son ejemplos de esto, los tics que puede tener el niño, pero en el ojo de un lado en específico, o los movimientos de balanceo adelante y atrás.
- 5) Rigidez, inmovilidad y lentitud de expresiones y movimientos, un ejemplo es que el niño tenga la mirada perdida, que esté de pie con los brazos extendidos a los lados por más de 20 o 30 segundos como si fuera un trance.
- 6) Índices directos de temor al progenitor o cuidador, ejemplos de estos índices son gestos o conductas que manifiesten miedo cuando el cuidador intenta acercarse o cargarlo para consolar su llanto.
- 7) Índices directos de desorganización y desorientación, éstos suelen presentarse en los primeros minutos del reencuentro y un ejemplo es acercarse al extraño con los brazos abiertos cuando el cuidador regresa a la habitación.

Se ha planteado que el tipo de apego D, puede ser el resultado de experiencias traumáticas de apego en la vida de la madre como por ejemplo maltratos físicos o sexuales durante su infancia, que se reflejan en su edad adulta, o temores no resueltos de los padres, transfiriendo esta pauta desadaptativa a su hijo causando que éste, genere un apego disfuncional con su cuidador primario. Suele ser frecuente este tipo de apego en niños que han sido maltratados físicamente y descuidados completamente por sus padres (Bowlby, 1989; Cantón et al., 2011; Cantón y Cortés, 2000; Main y Solomon, 1986 citado en Bowlby, 1995).

Cuando en la infancia media, se pasa más tiempo fuera de casa, surgen oportunidades de nuevos apegos, los adolescentes y adultos se vinculan en parejas. Aunque el vínculo afectivo a los padres normalmente se mantiene, los apegos posteriores pueden llegar a ser más centrales en la vida adulta (Cantón et al., 2011).

2.4 Tipos de apego adulto

Hazan y Shaver (1987, citado en Sánchez, 2011) han propuesto que los apegos desarrollados en la infancia suelen dar origen a tres tipos de apego adulto:

- 1) Seguro: suele tener facilidad para aproximarse íntimamente con los demás, no le representa un inconveniente depender de alguien ni que alguien dependa de él, y no manifiesta preocupación si no hay alguien que esté muy unido a él, ni miedo al abandono.
- 2) Ansioso-ambivalente: le caracteriza la percepción de resistencia de otros a unirse completamente a él, esto le genera miedo y preocupación con respecto a los sentimientos que tiene su pareja si son reales y si bastan para mantenerla a su lado. Esto termina ahuyentando a las personas de su vida.
- 3) Evitativo: algunas características de este tipo de apego es la incomodidad que la persona siente ante las relaciones íntimas con otros, cuando alguien intenta aproximarse demasiado a su intimidad, siente un malestar incluso si es su pareja.

Complementariamente, Bartholomew (1997 citado en Sánchez, 2011) propone que el apego adulto se basa en un modelo interno, conformado por dos componentes: un modelo del sí mismo (autoestima y grado de dependencia hacia los demás) y un modelo de los demás (confianza en los otros y la evitación que resultaría de no existir esta confianza).

De acuerdo a lo anterior, se considera que hay una especie de cuadrante (figura 1.1) en el que una parte corresponde al modelo de sí mismo (dependencia) y la otra parte del cuadrante al modelo de los demás (evitación). La fluctuación entre estos dos polos, da como resultado la propuesta de cuatro tipos de apegos en el adulto que son los siguientes (Sánchez, 2011):

1.- Apego Seguro: el adulto con apego seguro mostrará bienestar y comodidad dentro de relaciones íntimas con otros. La representación de este tipo de apego en el cuadrante se manifiesta con una baja dependencia y una baja evitación.

2.- Apego Miedoso: el adulto que presenta este tipo de apego, se mostrará reacio e incluso aterrado por la proximidad con otros, pero es consciente de que los necesita. El cuadrante en este tipo de apego marca una alta dependencia y una alta evitación (Sánchez, 2011).

3.- Apego Preocupado: el adulto tenderá a presentar ansiedad y ambivalencia asociadas a las relaciones íntimas con otros. De acuerdo al cuadrante se establece que hay una alta dependencia y una baja evitación.

4.- Apego Ausente: este tipo de apego tiene lugar en adultos que niegan tener necesidades afectivas que cubrir mediante la intimidad con otros y suelen tener una autosuficiencia considerada defensiva. De acuerdo con el cuadrante este apego se encuentra en una baja dependencia y una alta evitación (Sánchez, 2011).

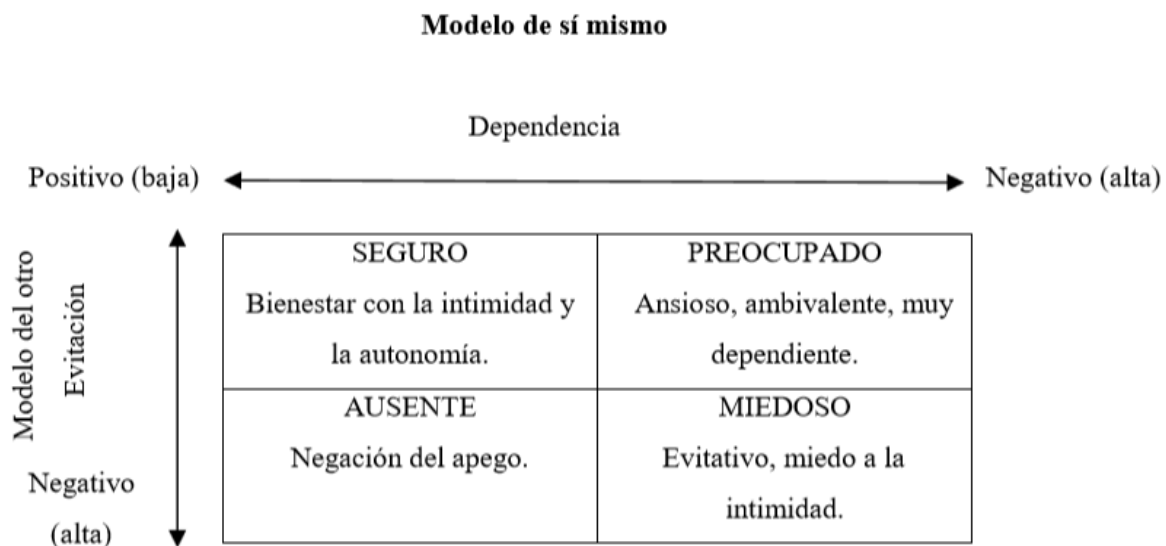


Figura 1.1 Cuadrantes de apego adulto de Bartholomew. Tomado de López, F; I. Etxebarria, M.J. Fuentes y Ortiz, M.J. (eds.), Desarrollo afectivo y social, Madrid, 1999.

El modelo interno que el sujeto tenga, determina la calidad del apego; si este es adecuado (es decir, si hay disponibilidad y eficacia de la figura de apego respondiendo a sus necesidades) surgirá un apego seguro donde las conductas de apego serán adaptativas y consecuentemente los sentimientos sobre la relación se asociarán con la confianza, seguridad y sentimientos de valía de sí mismo, así como ser digno de recibir protección y amor. Mientras que si dicho modelo mental no es adecuado (no hay disponibilidad ni accesibilidad de la figura de apego para dar respuesta a las demandas) se generará un apego inseguro, con conductas de apego desadaptativas y sentimientos sobre la relación que serán principalmente de inseguridad, desconfianza, resentimiento y de no valía o no ser digno de protección y cariño (Cantero, 2003, citado en Moreno, 2010).

Se plantea que el estilo de apego que se genera en la niñez se mantenga relativamente estable en el tiempo, por lo que se espera que en la edad adulta siga existiendo este estilo de apego en el individuo. Si este estilo de apego es inseguro es altamente probable que el adulto sea desconfiado en sus relaciones, y esperará encontrar las mismas reacciones de rechazo que en su etapa de niñez, la cual se muestra como una de las principales características en el dependiente emocional (Cantón y Cortes, 2000).

La teoría del apego, ha funcionado para explicar las diferencias entre los individuos y su nivel de adaptación personal e interpersonal, esto debido a los diferentes estilos de apego que se crean desde el nacimiento del individuo. En general, algunas investigaciones han encontrado una estrecha relación entre la salud mental y el apego; indicando que aquellos individuos con un estilo de apego seguro suelen presentar un nivel adaptación más óptimo y experimentar menos problemas psicológicos que aquellos que muestran un estilo de apego inseguro (Moreno, 2010).

Retomando el tema de la dependencia emocional se exponen a continuación resultados de múltiples investigaciones con el fin de mostrar evidencia que amplíe el concepto y corroboré la presencia de la misma.

La dependencia emocional se ha estudiado de tal forma que diversos autores (McBride & Bagby, 2006; Kirsch & Kuiper, 2002) han llegado a la conclusión de que es una característica no saludable y maladaptativa para aquellas personas que se caracterizan por tener ese rasgo. Los primeros estudios realizados en torno al tema de la dependencia emocional, se realizaron en los años 70's donde autores como Kagan y Moss y Doucan y Moss (en Anguiano & Sánchez, 2004) valoraban a la dependencia en relación a variables como sexo, edad y agresión en donde se encontró que las mujeres mostraban un mayor grado de dependencia que iba aumentando conforme su propia edad. Por otro lado, en los años 90's Bernard (1991 en Anguiano & Sánchez, 2004) obtuvo en su investigación que las mujeres casadas presentan mayor nivel de dependencia que aquellas que se encuentran en una relación de noviazgo, esto se debe, según explica, a la presencia de los hijos y a la falta de comunicación que existe entre la pareja.

Aunque se han realizado diversas investigaciones acerca de los antecedentes, correlatos y consecuencias de la personalidad dependiente, pocas han tenido como objetivo realizar instrumentos fiables que midan el grado de dependencia que una persona tiene por otra, lo cual es muy importante porque el estudio de la dependencia emocional se realiza en varios ámbitos de la psicología: clínico, social, conductual, de tratamiento, de rasgos de personalidad y de estados afectivos (McBride & Bagby, 2006).

Otro de los estudios pioneros en torno a este tema y en donde se realizó un instrumento que pudiera medir este constructo fue aquel realizado en 1977 por Hirschfeld et al., donde definieron a la dependencia como aquél conjunto, no sólo de sentimientos, sino también de conductas, pensamientos y creencias que se tienen acerca de una necesidad de asociarse e interactuar con otras personas. A este tipo de dependencia le llamaron dependencia interpersonal la cual está dividida en instrumental y emocional.

La dependencia instrumental está caracterizada por la falta de autonomía o inseguridad que tiene la persona de realizar las cosas sin la ayuda de otra persona mientras que la emocional tiene como característica la demanda afectiva a las personas con las cual su relación interpersonal es cercana. A partir de esta definición, Hirschfeld et al. (1977)

elaboraron un instrumento de dependencia con escala Likert de 4 puntos aplicada a 2 muestras: una de estudiantes y otra de pacientes psiquiátricos. Los resultados arrojaron tres factores diferentes: dependencia emocional, falta de confianza en sí mismo y afirmación de la autonomía (estas dos últimas forman parte de la dependencia instrumental).

En estos factores se obtuvo un alpha de Cronbach de .87, .78 y .72, respectivamente. La diferencia entre sexos es significativa en el último factor en el cual los participantes de sexo masculino puntuaron más alto que las mujeres, mostrando así menor dependencia y apego a sus relaciones interpersonales; es decir, prefieren estar solos y comportarse de una manera más independiente, además de que creen que su autoestima no se ve afectada por la aprobación que los demás tienen de él.

Durante las décadas de los 90's Miller (1994 en Guerreschi, 2007) realizó varios estudios donde investigaba la dependencia y adicción afectiva concluyendo que el 99% de su población que presentaban dichas características eran sujetos de sexo femenino de oscilaban entre los 20 y los 45 años.

Posteriormente, Bornstein y Languirand (2002 en Lemos & Londoño, 2006) construyeron un instrumento para estudiar la dependencia emocional llamado Test de Perfil Racional el cual se aplicó en estudiantes universitarios y en donde las mujeres obtuvieron puntuaciones más altas que los hombres en los tres factores arrojados: sobredependencia destructiva, desapego disfuncional y dependencia saludable. En el caso de la sobredependencia, las personas que puntuaban más alto en este factor mostraban preocupación por el abandono, tenían poca tolerancia a la frustración, se les dificultaba establecer sanas relaciones íntimas y cercanas y presentaban problemas en su identidad.

En cuanto al desapego disfuncional, las personas que puntuaban alto manifestaban sentimientos de tristeza y poca expresión de afecto y/o insatisfacción. La dependencia saludable se vio relacionada con una baja preocupación por el abandono, establecían

relaciones íntimas y cercanas, a pesar de aceptar que en algún momento podían depender de su pareja. Por otro lado, Arias, Campuzano, Henao y Restrepo (2003) construyeron y validaron un cuestionario de dependencia afectiva conceptualizada como un patrón constante de necesidades de tipos emocional que, al no estar satisfechas, se intenta hacerlo relacionándose de forma desadaptativa con otros individuos.

Así, se pierde el interés en uno mismo y se dejan controlar afectivamente por la otra persona. El Cuestionario de Dependencia Afectiva se aplicó en una muestra colombiana femenina en donde se hicieron comparaciones tanto de edad como de nivel socioeconómico para observar si se encontraban algunas diferencias. La prueba midió a la dependencia como síntoma y no como rasgo de personalidad donde se vieron arrojados tres factores: el factor cognitivo que se refiere a las distorsiones del pensamiento o pensamientos obsesivos y negativos en torno a la pareja; el factor emocional que describe sentimientos intensos negativos; y el conductual el cual hace referencia a la búsqueda constante de aceptación de la pareja.

Los resultados no arrojaron diferencias significativas entre edad o nivel socioeconómico, y aunque la muestra sólo fue de mujeres, la prueba garantiza validez interna y externa. Otro instrumento que mide dependencia emocional fue aquél realizado por Lemos y Londoño llamado Cuestionario de Dependencia Emocional (2006) el cual fue basado en el Modelo de la Terapia Cognitiva de Beck (Beck & Freeman, 1995 en Lemos & Londoño, 2006) con el fin de considerar características psicológicas que se encuentran en función del concepto que la persona tiene de sí, de las estrategias interpersonales y de los estímulos que percibe como amenazantes.

Este instrumento fue también aplicado en una población colombiana de 16 a 55 años. Arrojó 6 dimensiones: Ansiedad de separación, expresión afectiva de la pareja, modificación de planes, miedo a la soledad, expresión límite y búsqueda de atención, teniendo en total un $\alpha = 0.927$. En este cuestionario, al igual que en el Test de Perfil Racional (Bornstein & Languinard, 2002 en Lemos & Londoño, 2006) las mujeres obtuvieron puntuaciones mayores en las escalas, demostrando que suelen ser más

dependientes de sus parejas que los hombres. Un año más tarde, Sirvent y Villa (2007) presentaron su Test de Dependencias Afectivas el cual obtuvo un Alfa de Cronbach de .956 al ser aplicado a una muestra española. Este test fue diseñado a partir de la clasificación clínica de la dependencia sentimental, por lo que toma en cuenta perfiles sindrómicos que se identifican como macrofactores (tríada dependiente, autoengaño, sentimientos negativos, identidad y fuerza del ego, antecedentes personales, tríada codependiente) y perfiles sintomáticos identificados como factores (dependencia pura, búsqueda de sensaciones, abstinencia, acomodación, autoengaño, manipulación, reiteración, mecanismos de negación y no afrontamiento, sentimientos de soledad, vacío emocional, culpabilidad, recreación de sentimientos negativos, identidad, fuerza del ego: límites débiles y / o rígidos, egoísmo, egocentrismo, juegos de poder, antecedentes personales, orientación rescatadora, sobrecontrol y focalización en el otro).

Sin embargo, como se ha visto anteriormente, todos estos instrumentos se han dedicado a medir la dependencia emocional como factor o indicador de algún rasgo de personalidad, no han sido específicamente para medir la dependencia en relaciones de pareja, y en algunos casos, lo han hecho desde una perspectiva clínica, en donde se considera a la dependencia como un trastorno patológico como el Trastorno de Personalidad por Dependencia (American Psychiatric Association [AAP], 2005).

En 1997 Rathus y O'leary realizaron un instrumento para medir dependencia emocional con estudiantes de universidad de dónde surgieron tres componentes:

1. Apego ansioso. - Se refiere a que la persona tiene sentimientos de falta de cuidado por parte de su pareja, una preocupación y miedo constantes por los sentimientos de su pareja y por ser abandonado.
2. Dependencia exclusiva. - La persona se considera como compañero y confidente única y exclusivamente a su pareja, excluyendo a otras personas con las que podría establecer estrechas relaciones interpersonales como familia y amigos. Así mismo, excluye actividades en las cuales su pareja no es partícipe.

3. Dependencia emocional. - Se refiere a que la persona basa su autoestima, su identidad y su funcionalidad en su relación de pareja. Este inventario (Escala de Dependencia Específica para Cónyuges [EDEC]) fue aplicado con una orientación a la violencia conyugal, donde se trabajaba particularmente con este tipo de población. Los datos de este estudio arrojaron dos escalas diferentes, una para hombres y otra para mujeres que tuvieron una consistencia alta ($\alpha = .93$ para ambos sexos). Así mismo, sus escalas tuvieron una elevada correlación interesalar, por lo que se concluyó que la escala era adecuada para medir dependencia emocional.

En México se han encontrado estudios como los de Noriega y Ramos (2002) y el de Zarco (2005) que se han enfocado a estudiar la codependencia donde han desarrollado instrumentos de medición que se han validado para dicha población. Investigaciones como la de Retana (2004) se han enfocado a estudiar la adicción al amor en adolescentes y adultos dentro de la cual se encuentran factores referentes a la dependencia.

Por otra parte, los tipos de apego han sido investigados por Díaz - Loving, Rivera, Sánchez, Ojeda y Alvarado (1999) en personas adultas en sus relaciones de pareja. Sin embargo, hay pocos o nulos estudios que se hayan dedicado a la dependencia emocional y, por lo tanto, no se ha encontrado un instrumento validado que mida este constructo en la población mexicana, por lo que con este estudio se pretende validar y estandarizar un cuestionario para que pueda ser utilizado en México.

Como se puede ver la mayoría de las investigaciones van encaminadas a estudiar la dependencia emocional en mujeres, además de que en aquellos estudios donde participan ambos sexos, las mujeres obtienen mayor puntaje siendo así, más propensas a ser dependientes emocionales de su pareja; esto puede deberse a que las costumbres de la cultura donde los rasgos machistas provocan que la mujer tome actitudes de mayor sumisión ante su pareja.

Con base en un estudio realizado por Alonso-Arbiol, Shaver y Yárnoz (2002) con una muestra de 602 universitarios españoles (291 mujeres y 311 hombres) que tenían edades que abarcan un rango de 18 a 36 años; cuyo objetivo fue demostrar que la dependencia emocional e instrumental podían verse influenciadas por variables como: género, rol de género (aspectos psicológicos asociados con masculinidad y feminidad), dimensiones del apego denominadas ansiedad y evitación y los tipos de apego adulto propuestos por Bartholomew (estilo seguro, estilo preocupado, estilo miedoso y estilo ausente).

Los resultados del estudio mostraron que las mujeres son ligeramente más propensas a presentar dependencia emocional e instrumental que los hombres. Se encontró que estas diferencias están mayormente asociadas a los aspectos psicológicos que forman el rol de género, que al género por sí mismo.

Además, se corroboró que la dependencia emocional está asociada a la dimensión ansiosa del apego y al estilo de apego preocupado y miedoso.

En cuanto a la dependencia instrumental se encontró una correlación más fuerte de ésta con la dimensión de ansiedad, que con la dimensión de evitación. Así que la dependencia emocional es más compatible con un estilo de apego que involucre una alta ansiedad con respecto al abandono y un gran deseo de tener intimidad y cercanía de los otros. Mientras que la dependencia instrumental es compatible con un estilo de apego que contenga un alto nivel de ansiedad respecto al rechazo y abandono combinado con evitación de intimidad y cercanía con otros.

En conclusión, se encontró que la dependencia está determinada por la socialización de la cual aprendemos el rol de género y de la historia del apego en la infancia (Alonso-Arbiol et al., 2002).

En el 2009, Valor - Segura, Expósito y Moya tradujeron y validaron la EDEC en una muestra española de hombres y mujeres en donde sólo existió una versión para ambos sexos, quedando una escala de 17 ítems con los 3 factores antes mencionados conceptualizados de la misma manera, obteniendo una confiabilidad y validez óptima

por lo que se concluyó que la traducción y la escala eran oportunas para medir la dependencia emocional en parejas españolas.

Existen diversos instrumentos que se han empleado con frecuencia para medir la dependencia emocional, uno de ellos es el Interpersonal Dependency Inventory (Hirschfeld et al., 1977), otro de ellos, es el Spouse Specific Dependency Scale elaborado por Rathus y O'Leary en 1997, uno más es el Relationship Profile Test de Bornstein, Geiselman, Einsenhart y Languirand (2002) y por último el Test de Dependencias Sentimentales por Sirvent y Villa creado en 2007 (Urbiola, Estevéz, y Iraurgi, 2014).

Sin embargo, se ha puesto en tela de juicio que dichos instrumentos puedan ser útiles para evaluar la dependencia emocional como tal, pues se sabe que sólo son eficaces en la medición de algunos rasgos de ella (Méndez, Favila, Valencia, y Díaz-Loving, 2012; Tecillo, 2016; Urbiola et al., 2014).

Uno de los mayormente utilizados es el Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE) diseñado por Lemos y Londoño en 2006, con el fin de tener un instrumento más eficaz en la medición específicamente de la dependencia emocional de acuerdo al modelo cognitivo de Beck (Méndez et al., 2012; Tecillo, 2016).

Este instrumento elaborado y probado con población colombiana, está compuesto por 23 ítems divididos en seis factores (ansiedad de separación, expresión afectiva de la pareja, modificación de planes, miedo a la soledad, expresión límite y búsqueda de atención) (Méndez et al., 2012; Tecillo, 2016; Urbiola et al., 2014).

El CDE fue adaptado y validado para población mexicana en el 2012, para ello se utilizó una población de 93 personas, entre las edades de 16 y 55 años. La adaptación final del instrumento consta de 10 ítems únicamente y los reactivos están divididos en dos factores que son ansiedad por separación (surge ante el miedo al abandono y soledad que vienen de una separación temporal de la persona con la que se tiene un apego) y

expresiones límites (conductas o impulsos de autolesión para evitar perder a su pareja) (Méndez et al., 2012).

Otros resultados obtenidos en la adaptación de este instrumento a la población mexicana, muestran que existe una fuerte relación entre la característica de ansiedad por separación que presenta un dependiente emocional con el estilo de apego ansioso, y por tales motivos, se generan y refuerzan las pautas interpersonales de dependencia emocional. Además, se encontró que la baja autoestima es un indicador de la dependencia emocional, así como también los impulsos de autoagresión (Méndez et al., 2012).

Además del instrumento ya mencionado, en el 2010 se desarrolló otro instrumento para medir la dependencia emocional en población mexicana llamado “Escala de conducta en la relación de pareja”, se aplicó a 80 hombres y mujeres mexicanos entre los 20 y 30 años de edad, con un nivel de estudios universitario y con una relación de pareja en curso. Dicho instrumento está formado por 59 reactivos divididos en 9 categorías (necesidad excesiva del otro, deseo de exclusividad en la relación, prioridad de la pareja sobre cualquier otra cosa, idealización del objeto/pareja, relaciones basadas en la sumisión y subordinación, historia de relaciones de pareja desequilibradas, miedo a la ruptura, características de los objetos de los dependientes emocionales y dependencia dominante), posee una confiabilidad de 0.91 y una validez de .544, por lo que, se considera un instrumento apto para la medición de la dependencia emocional (Arellano, 2010).

En otra investigación realizada en el 2011, cuyo objetivo fue demostrar la existencia de dependencia emocional en estudiantes universitarios y la satisfacción que había dentro de la relación de noviazgo, se utilizaron el Cuestionario de Dependencia Emocional (DE) (Lemos y Londoño 2006) e Inventario Multifacético de Satisfacción Marital (Cañetas, Rivera y Díaz-Loving, 1999) (Espitia y Campos, 2011).

La población a la que se aplicaron estos instrumentos fueron 167 mujeres y 83 hombres, todos ellos estudiantes universitarios mexicanos de diferentes carreras profesionales,

con un rango de edad de los 17 a los 28 años. Los resultados mostraron un nivel moderado de dependencia emocional en los participantes, y no se presentaron diferencias significativas con respecto a las variables como género, edad, número de parejas, religión, etc (Espitia y Campos, 2011).

Otro hallazgo fue que los hombres presentan mayor ansiedad por separación y actitud de cambiar sus planes para pasar más tiempo con su pareja. Un factor del instrumento que mide la dependencia emocional en el cual se encontraron diferencias significativas fue en el que los participantes que han tenido más de 16 parejas a lo largo de su vida claramente tienen una marcada tendencia a la búsqueda excesiva de atención proveniente de fuentes externas (Espitia & Campos, 2011).

En cuanto a la satisfacción en la relación, se encontró un nivel moderado de ésta, mostrando que las mujeres manifiestan mayor satisfacción que los hombres. No hubo diferencias significativas por rango de edad en cuanto a la satisfacción de la relación. Se encontró que había diferencias significativas entre el número de parejas que los participantes han tenido y el nivel de satisfacción en la relación, es decir, mientras más parejas hayan tenido menor es el nivel de satisfacción que tienen en la relación actual (Espitia y Campos, 2011)

En el año 2014, se desarrolló otro instrumento para medir la dependencia emocional en el noviazgo de jóvenes y adolescentes, la versión final del mismo consta de 12 ítems los cuales se apegan a la definición del constructo de dependencia emocional propuesto por Castelló y que incluye cuatro dimensiones (evitar estar solo/a, necesidad de exclusividad, necesidad de agradar y relación asimétrica). Dicho instrumento se validó mediante dos estudios, uno piloto y uno de verificación, ambos fueron aplicados en una muestra de población del País Vasco cuyo rango de edad oscilaba entre los 13 y 30 años (Urbiola et al., 2014).

No sólo se ha encontrado que la dependencia emocional está asociada a variables de apego, sino que también pueden influir los estilos de afrontamiento, los cuales se definen como una serie de acciones y cogniciones que habilitan a la persona para

manejar situaciones difíciles (Stone, Llelder y Schneider, 1988 citado en Niño y Abaunza, 2015).

Hay pocos estudios sobre la relación entre estilos de afrontamiento y dependencia emocional, uno de ellos fue realizado con una muestra que estuvo conformada por 110 estudiantes universitarios con edades entre 18 y 33 años. En dicha investigación se utilizaron los siguientes instrumentos: la Escala de Estrategias de Coping modificada (EEC-M) (Londoño, Hernao, Puerta, Posada, Arango, y Aguirre, 2006) y el Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE) (Lemos y Londoño 2006).

Los resultados de esta investigación muestran que en cuanto a la relación entre dependencia emocional y estrategias de estilos de afrontamiento, uno de los estilos de afrontamiento o de mayor relevancia es la reacción agresiva, que tiene como principal característica que ante situaciones problemáticas dentro de la relación de pareja algún miembro de ella se sienta abandonado, incrementando la probabilidad de responder de manera impulsiva y agresiva, lo cual puede fomentar la violencia dentro del noviazgo (Niño y Abaunza, 2015, Méndez et al., 2012).

Las maneras de responder anteriormente mencionadas y como ya se revisó, corresponden a diferentes estilos de afrontamiento en los cuales las cogniciones tienen un papel importante; ya que como se revisará en el siguiente capítulo, las cogniciones son formadas por información recibida tanto del medio interno como del externo de las personas. La familia, los amigos y el ambiente en el cual se desarrolla el individuo, son claves en la formación de las mismas.

Del Castillo, Hernández, Romero e Iglesias en el 2015 hicieron una investigación no experimental, transversal y correlacional. Con una muestra constituida por 317 estudiantes, 165 mujeres y 152 hombres. Se emplearon dos instrumentos en la investigación; el primero fue el Cuestionario de violencia en el noviazgo de García y Guzmán (2014), y el segundo fue el Cuestionario de dependencia emocional (CDE) adaptado a población mexicana por Méndez, Valencia, Favila y Díaz-Loving (2012).

El objetivo de la investigación fue determinar si hay una relación entre la dependencia emocional pasiva (se entiende como aquella dependencia, donde el dependiente suele ser sumiso y someterse a los deseos e instrucciones del otro, idealizar a su pareja, entre otras cosas) y la violencia en las relaciones de noviazgos de los universitarios de forma general y por sexo.

Los análisis de resultados mostraron relaciones estadísticamente significativas entre el factor del Cuestionario de dependencia emocional (CDE) que es la ansiedad por separación y un mayor grado de violencia recibida en diversas formas como son: violencia verbal, chantajes, celos, control, humillación, entre otras.

Además, se encontró una relación significativa entre el factor de expresiones límite del CDE y un mayor índice de violencia verbal, chantaje, celos y control; es decir, cuando el dependiente presenta más impulso por aferrarse a su pareja tiene más conductas de autoagresión y es más probable que acepte y ejerza la violencia.

En el 2016 Tecillo realizó una propuesta de taller de sensibilización sobre dependencia emocional en 12 mujeres de entre 18 y 25 años de edad que se encuentren en una relación de pareja. El taller propuesto consta de 8 sesiones de 120 minutos cada una, en las cuales se trata el tema de la dependencia y todo lo relacionado a esta, como por ejemplo causas, características, fases, diferencia entre relación sana y relación con dependencia, autoestima, etc. Dentro del taller también se lleva a cabo la aplicación del Cuestionario de dependencia emocional pasiva (Méndez, Fávila, Valencia & Díaz-Loving, 2010) como evaluación pre-test y post-test. Dicho taller es de carácter psicoeducativo y la mayoría de dinámicas son narradas de forma escrita y luego se someten a retroalimentación.

En ese mismo año se realizó un estudio cuasi experimental, en cual se trabajó con 3 parejas originarias de Agua Dulce, Veracruz, que tenían entre 23 y 41 años de edad, el programa de intervención que se planeó fue bajo la perspectiva de en una psicoterapia breve centrada en soluciones que constó de 6 sesiones. Además, se utilizó el Inventario

de dependencia emocional (IDE) para hacer una pre evaluación y una post evaluación de los niveles de dependencia emocional que había en cada pareja, con la hipótesis de que al finalizar la intervención hubiera una disminución en dichos niveles. El estudio inicio con 3 parejas para trabajar, pero a partir de la 4 sesión la tercera pareja desertó del programa sin previo aviso. En lo que respecta a las otras 2 parejas concluyeron en tiempo y forma su proceso de intervención. Se calificaron y analizaron los resultados del IDE como pre y post evaluación y se encontró una disminución en los niveles de dependencia emocional en cada miembro de ambas parejas.

Castañeda (2016) realizó un estudio de tipo transversal descriptivo, comparativo, cuantitativo y no experimental con el fin de averiguar cuál es la relación entre los estilos de afrontamiento en víctimas de violencia en la pareja y la dependencia emocional.

Se reunió una muestra de 225 personas en total donde 49 eran hombres y 176 eran mujeres entre los 18 y 70 años de edad, estas personas acudían a consulta en el Centro Urbano de Salud de la alcaldía Iztacalco en el área de psiquiatría y prevención y atención a víctimas de violencia de género de la Ciudad de México.

Se emplearon instrumentos para evaluación como la entrevista estructurada, Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) de Otero, Luengo, Romero, Gómez y Castro (1998) y el Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE) de Méndez, Fávila, Valencia y Díaz-Loving (2010). El 87.6% de la muestra refirió que en sus relaciones anteriores de pareja hubo presencia de violencia. Además, se encontró que el 71% de la muestra presenta estrategias de afrontamiento inadecuado. En cuanto al CDE se encontró que una quinta parte de la muestra presenta ansiedad por separación (primer factor de la prueba) y menos del 10% mostró expresiones límite (segundo factor de la prueba). También se encontró una diferencia significativa entre hombres y mujeres en primer factor de la prueba de ansiedad por separación, siendo los hombres quienes mayor ansiedad presentan al separarse de su pareja y tuvieron mayor puntaje total en el cuestionario de dependencia emocional. Esta diferencia significativa entre hombres y mujeres se vio reflejada tanto en el puntaje total del CSI como del CDE, sugiriendo que los hombres que sean víctimas de violencia de género presentan estrategias de

afrontamiento de tipo desadaptativo, y presentan un mayor grado de dependencia emocional, llevando a relaciones autodestructivas.

Esto en conclusión muestra una relación estadísticamente significativa entre los estilos de afrontamiento desadaptativo y un mayor nivel de dependencia emocional, y viceversa.

En el 2017 Resendiz realizó un estudio con una muestra conformada por 179 adolescentes estudiantes de nivel medio superior, con edades que iban de los 16 años mínimo a los 22 años, 119 (66.5%) eran mujeres y 60 (33.5%) hombres. De estos participantes 58 (32.4%) tenían una relación de pareja y el estado civil del resto de la muestra era soltero, es decir, 121 (67.59%) participantes. Empleó dos instrumentos, primero el Logo-test creado por Elisabeth Lukas en 1985 para medir el vacío existencial y segundo el Cuestionario de dependencia emocional de Lemos y Londoño, 2006.

Los puntajes que obtuvo mediante el Cuestionario de Dependencia emocional reflejaron que el 18.4% de la muestra tiene un nivel de dependencia nula, el 60.9% tiene un nivel de dependencia baja, el 16.2% tienen un nivel de dependencia moderada y finalmente el 4.5% tienen un nivel de dependencia alta. Se comprobó que el nivel de dependencia emocional en hombres y mujeres adolescentes muestra diferencias estadísticamente significativas, pues la dependencia emocional alta es más frecuente en hombres que en mujeres; mientras que en el nivel de vacío existencial no se encontraron estas diferencias entre sexos.

Como punto central del estudio se encontró que existe una correlación positiva y estadísticamente significativa entre el vacío existencial y la dependencia emocional, lo que significa que a mayor dependencia emocional mayor será el vacío existencial. Esto no necesariamente implica que una cause la otra o viceversa, sólo están relacionadas si se presentan en un individuo. Finalmente, al comparar los resultados con el hecho de tener pareja o no tener pareja, se halló que el nivel de dependencia emocional alta se da más en participantes adolescentes que tienen una relación de pareja que en aquellos que

no tienen una relación; en cuanto al nivel de vacío existencial no se encontró diferencia, se presenta de igual manera si los adolescentes tienen o no una relación de pareja.

En 2018 Santos llevó a cabo una investigación de tipo cualitativo, en la cual se trabajó con dos mujeres una de 49 años y la otra de 51, por medio de la técnica hermenéutica, es decir, por medio de una entrevista profunda. Con el fin de identificar los indicadores de identidad, autoestima y dependencia emocional en mujeres con una relación amorosa con hombres casados.

Luego de realizar la entrevista a las dos participantes, se analizó toda la información recabada. En ambos casos se identificaron roles de género muy marcados, aprendidos desde su familia de origen pues tenían un modelo patriarcal.

Las familias de las participantes eran similares y disfuncionales pues en ambos casos los padres eran alcohólicos, por lo tanto, se halló que la relación con sus padres era diferente pues a pesar de que solían estar ausentes la mayor parte del tiempo, ellas eran quienes cuidaban de ellos y cubrían sus necesidades, esto los volvía cercanos, sus padres eran autoritarios, violentos y rígidos emocionalmente.

En cambio, la relación con sus madres era emocionalmente lejana, aprendieron de ellas a ser sumisas, dependientes y a cargo de cuidar a los demás. Ellas se relacionan de manera dependiente con su pareja pues aprendieron ese patrón de su familia de origen, lo que indica que la dependencia emocional puede ser transmitida generación tras generación.

La falta de atención, aprobación, valoración y reconocimiento por parte de sus padres las llevo a tener necesidades emocionales básicas insatisfechas desde la infancia que buscan cubrir constantemente con su pareja en la edad adulta, pero también estas necesidades insatisfechas producen que al buscar una pareja quieran repetir los mismos patrones de interacción que vivieron durante su niñez, por lo que buscan a hombres ausentes, violentos, lejanos emocionalmente, y demás características que aprendieron de sus figuras significativas.

En el 2018 también se llevó a cabo un estudio descriptivo correlacional, no experimental y transversal. La muestra fue conformada por muestreo no probabilístico sino de tipo accidental. Dentro del estudio participaron 95 mujeres de entre 19 y 70 años de edad, residentes de la Ciudad de México, que hubiesen tenido alguna relación de pareja en su vida, aunque no fuera en el momento de aplicación, y haber sido víctimas de violencia y acudir por tratamiento psicológico.

El objetivo de la investigación fue averiguar si hay una relación entre la dependencia emocional y la violencia de pareja en esta población. Para ello se utilizaron dos cuestionarios; primero el Cuestionario de dependencia emocional (CDE) de Méndez, Fávila, Valencia y Díaz-Loving (2012) y segundo, el Cuestionario de violencia sufrida y ejercida de pareja de Moral y Ramos 2014.

Después de realizar la evaluación se obtuvieron resultados para el Cuestionario de Dependencia emocional con una puntuación promedio de 21, siendo que dicha prueba cuenta con una puntuación mínima de 10 y una máxima de 37, se estableció que las mujeres de la muestra presentan rasgos o solamente algunas características de la dependencia emocional.

Refiriéndose a porcentajes se encontró que el 25% de mujeres de la muestra no presentaban dependencia emocional, el 46% de la muestra presenta únicamente rasgos de dependencia emocional y finalmente, el 29% de la muestra mostró una dependencia emocional clara.

Los resultados del Cuestionario de violencia sufrida y ejercida de pareja reflejaron que, de acuerdo con las puntuaciones medias obtenidas, la muestra reporta un puntaje intermedio en cuanto a la frecuencia de violencia sufrida y ejercida. Los puntajes totales permiten clasificar a la muestra de la siguiente manera: el 20% de la muestra refiere una baja frecuencia de violencia sufrida y ejercida, el 78% de mujeres presento una frecuencia intermedia tanto de violencia sufrida como ejercida, y, por último, el 2% mostró una alta frecuencia de violencia sufrida y ejercida en pareja.

Finalmente, no se encontró una correlación estadísticamente significativa entre los puntajes total del Cuestionario de violencia sufrida y ejercida de pareja y el Cuestionario de Dependencia emocional.

En el siguiente capítulo se abordarán diferentes teorías las cuales postulan la importancia que tiene el contexto en el desarrollo de los aspectos cognitivos y conductuales de la dependencia emocional.

CAPITULO III. TEORÍAS COGNITIVAS Y SOCIALES

Con base en lo anterior, encontramos diversas teorías que nos explican los tipos de distorsiones y esquemas desadaptativos que al momento de ser adquiridos o desarrollados generan una probabilidad muy alta de expresar las ya descritas conductas dependientes con sus respectivas consecuencias (Gutiérrez, 2005).

3.1 Teoría del aprendizaje social

Esta teoría está basada en los principios generales del condicionamiento clásico, el condicionamiento operante y del aprendizaje social. De acuerdo con esta teoría las conductas se aprenden del entorno social, es decir, que los individuos aprenden a través de observar cómo se comportan los otros, y no sólo de eso sino de la respuesta que los demás obtienen con cada conducta (Izquierdo y Gómez- Acosta, 2013).

Al observar la conducta y la respuesta que se obtiene de ella, el individuo aprende a discriminar entre los comportamientos deseados socialmente y los que no lo son. Cada nuevo patrón de conducta que una persona emplea es el resultado de este aprendizaje mediado por el entorno social; y la misma observación de la conducta de otros, modifica los patrones de conducta adquiridos previamente (Izquierdo y Gómez-Acosta, 2013).

Del entorno social, no solamente se aprenden nuevos patrones de conductas también se aprenden nuevos conocimientos, actitudes, creencias, estrategias, reglas o convenciones, etc. (Schunk, 1997).

La dependencia emocional vista desde la teoría del aprendizaje social, está formada por aspectos cognitivos, conductuales y emocionales que surgen en la relación con otra persona, es decir, se da en una relación social y se tiene a la otra persona como un referente de satisfacción y seguridad. Esto genera nuevas creencias irracionales sobre el amor y la interacción de la pareja, y estas creencias a su vez mantienen el patrón de dependencia emocional en las relaciones interpersonales sobre todo en el ámbito de la pareja (Del Castillo Arreola, Hernández, Romero, y Iglesias, 2015).

Como se ha mencionado antes, la dependencia emocional puede llevar a que la persona dependiente reaccione y/o afronte los problemas de manera impulsiva y violenta, con tal de mantener en curso la relación de pareja, y si la violencia es normalizada para la persona es más probable que este tipo de episodios ocurra.

Lo que indica una clara relación entre el aprendizaje social y la violencia, ya que si la persona se desarrolla en un ambiente donde la violencia es algo normal y permitido sus relaciones interpersonales se verán influenciadas por dicho patrón de conducta (Izquierdo Martínez y Gómez-Acosta, 2013; Niño y Abaunza, 2015).

3.2 Modelo socio-ecológico de Bronfenbrenner

La ecología del desarrollo humano, comprende el estudio científico de la progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, en desarrollo, y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive la persona, en cuanto este proceso se ve afectado por las relaciones que se establecen entre estos entornos, y por los contextos más grandes en los que están incluidos los entornos (Bronfenbrenner, 1987 citado en Gifre y Guitart, 2012).

Es importante destacar que se entiende por “desarrollo humano” desde la perspectiva de Bronfenbrenner, a los cambios perdurables en el modo en que una persona percibe su ambiente y se relaciona con él. La experiencia o el modo de percibir e interpretar una situación que tiene un niño de 3 años, uno de 8, uno de 16 o un adulto, es muy diferente, y precisamente es su modo de percibir el entorno lo que hace que la persona actúe de una manera distinta (Bronfenbrenner, 1987 citado en Gifre y Guitart, 2012).

De esta manera, el postulado básico de Bronfenbrenner es que los ambientes naturales son la principal fuente de influencia sobre la conducta humana, con lo cual la observación en ambientes de laboratorio o situaciones clínicas nos ofrece poco de la realidad humana (Torrico, Santín, Andrés, Menéndez, y López, 2002).

Por otro lado, esta teoría, divide los escenarios en que interactúa la persona en cinco sistemas: el microsistema, el mesosistema, el exosistema, el macrosistema, y el cronosistema. A continuación, se explica cada uno.

Microsistema: corresponde al patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado en el que participa (por ejemplo, el hogar).

Mesosistema: comprende las interrelaciones de dos o más entornos (microsistemas) en los que la persona en desarrollo participa (por ejemplo, para un niño, las relaciones entre el hogar, la escuela y el grupo de pares del barrio; para un adulto, entre la familia, el trabajo y la vida social).

Exosistema: se refiere a los propios entornos (uno o más) en los que la persona en desarrollo no está incluida directamente, pero en los que se producen hechos que afectan a lo que ocurre en los entornos en los que la persona sí está incluida (para el niño, podría ser el lugar de trabajo de los padres, la clase del hermano mayor, el círculo de amigos de los padres, las propuestas del Consejo Escolar, etc.).

Macrosistema: se refiere a los marcos culturales o ideológicos que afectan o pueden afectar transversalmente a los sistemas de menor orden (micro-, meso- y exo-) y que les confiere a estos una cierta uniformidad, en forma y contenido, y a la vez una cierta diferencia con respecto a otros entornos influidos por otros marcos culturales o ideológicos diferentes.

Cronosistema: hace referencia a qué tanto la persona como el resto de los sistemas pertenecen a una situación histórica y generacional, básicamente se agrega la dimensión temporal, es decir, que los contextos no se mantienen estáticos sino en constante cambio, y estos cambios (por ejemplo en composición familiar, ciclos económicos en su región, eventos políticos, etc.) a su vez modifican las relaciones existentes entre ambientes y sistemas, así como el desarrollo de la persona (Carpio et al., 2008).

Teniendo como referencia la teoría del modelo socio-ecológico de Bronfenbrenner y ajustando dicha perspectiva con el tema de la Dependencia emocional; se ha

mencionado que una de las características principales del dependiente emocional, mayormente en hombres, es la violencia caracterizada por el abuso físico y verbal.

Haremos hincapié en los mencionados sistemas en los cuáles la persona interactúa con: familia, escuela y comunidad, pudiendo ser estos contextos una vía de aprendizaje y de estos tipos de comportamientos los cuales se podrían expresar posteriormente con la pareja.

Posteriormente y siguiendo con la línea teórica, en 1994, Bronfenbrenner y Ceci (citado en Gifre y Guitart, 2012), modificaron la teoría original planteando una nueva concepción del desarrollo humano presentándolo como un fenómeno de continuidad y cambio constante de las características biológicas y psicológicas de los seres humanos, tanto de los grupos como de los individuos.

Esta perspectiva es referida como un modelo Proceso-Persona-Contexto-Tiempo (PPCT), mediante el cual se reconoce el inter-juego funcional entre lo biológico, lo psicológico y lo social, en un contexto histórico cultural que influye en el individuo (Pérez et al., 2016).

Siguiendo la línea teórica de este autor, también se hace referencia a la importancia que tienen las diferentes situaciones culturales en el razonamiento y la orientación moral de las personas estableciendo tres niveles:

Orientación hacia sí mismo. El sujeto desde una visión egocéntrica, sólo toma en cuenta su propia gratificación personal, y no los intereses de otros.

Orientación hacia personas cercanas a su contexto y a la colectividad. El sujeto se guía por el grupo colectivo y por las normas del grupo.

Orientación del individuo según sus principios éticos. La persona actúa orientada por este principio que ha surgido de su experiencia interpersonal.

Lo anterior, intenta relacionar las características de la psicología sociocultural y cognitiva y analizar como ambos planteamientos nos conducen al debate entre lo individual y lo

contextual, al estudio de las estructuras y los procesos funcionales y de los esquemas sociales y sus aplicaciones en la vida (Cortés, 2002).

Todo lo anterior, marca a favor de que la integración entre lo estructural y la perspectiva social en el desarrollo social-cognitivo es posible (Helwing, 1995 citado en Córtes-Pascual, 2002).

3.3 Perspectiva cognitivo-conductual

El estudio de los cambios que se producen con la edad en el funcionamiento cognitivo de las personas, sin duda es fundamental para una comprensión cabal de la propia mente, de su naturaleza, de la forma que opera como sede del pensamiento y el conocimiento en el ser humano y como centro director de la conducta (Gutiérrez, 2005).

Probablemente nunca nos enfrentamos a la misma configuración de estímulos y por lo mismo; posiblemente nunca daremos exactamente las mismas respuestas a determinadas situaciones, esto, que es válido en general para todos los animales complejos, se manifiesta con mayor fuerza en los seres humanos cuyo entorno no es puramente físico, sino que incorpora un elaborado y dinámico mundo social.

La interacción con otras personas, sin duda aumenta cualitativamente la complejidad de las situaciones con las que debemos enfrentarnos, de manera que las respuestas que ofrecemos deben ser enormemente más ricas y novedosas que las de cualquier otro organismo; deben corresponderse no sólo con los parámetros físicos del momento, sino que también, combinarse con las potenciales respuestas de otras personas (Gutiérrez, 2005).

Basándonos en un modelo dialéctico contextual el cual hace énfasis en que existen cambios cuantitativos y cualitativos dentro de una evolución, y que puede tomar diversos cursos en función de diversos factores que pueden ser: factores biológicos, factores personales, factores socioculturales, entre otros, podemos deducir que a lo largo del ciclo vital adquirimos conocimientos, maneras de pensar y de actuar, que pueden marcar pauta en nuestra interacción con las demás personas.

Debido a los factores anteriormente mencionados, los conocimientos, maneras de pensar y de actuar, no siempre suelen ser adaptativos, por lo tanto, podrían generarse distorsiones cognitivas y esquemas cognitivos que nos dificultarían ejercer una adecuada convivencia inter e intrapersonal.

Los factores que se exponen pueden tener influencia en distintos momentos del desarrollo cognitivo humano y pueden prolongarse durante todo el ciclo vital manteniendo entre sí, una continua interacción dialéctica.

3.3.1 Esquemas

Según Beck, los esquemas son patrones cognitivos que se consideran relativamente estables y componen la base para realizar interpretaciones de la realidad. Los esquemas tienen diferentes funciones como son localización, codificación, diferenciación y atribución de significados sobre la información recibida del contexto (Camacho, 2003).

Un esquema suele moldearse a través de la interacción que una persona va formando con su ambiente, así como por factores genéticos que contribuyen a su construcción. Principalmente se le da el carácter de adaptivo a todo esquema, pues tiene como propósito la supervivencia a nivel tanto físico como psicológico. Debido a que suelen ser más o menos estables en el tiempo, pueden resultar obsoletos en nuevas situaciones a las que un individuo se expone, consecuentemente los esquemas pueden llegar a causar desequilibrios y malestares psicológicos severos. Dicho esto, cabe señalar que los esquemas son un factor que promueve la dependencia afectiva (Camacho, 2003).

3.3.2 Distorsiones cognitivas y esquemas desadaptativos

Las distorsiones cognitivas son descritas como un conjunto de procedimientos por el cual el sistema opera y manipula la información (Beck, 1996). De esta manera los procesos cognitivos logran guiar el procesamiento de la información hacia, entre y desde los esquemas con la finalidad de generar los productos o eventos cognitivos (Lemos, Londoño, & Zapata, 2007).

Se ha identificado que los esquemas nucleares de las personas se relacionan directamente con el procesamiento de la información, dado que aportan las ideas centrales de sí mismos y de los demás. Los procesos cognitivos no actúan en forma independiente, sino que operan a través de los esquemas, al servicio de los intereses, necesidades y propósitos de las personas (Camacho, 2003).

Por lo tanto, el reconocimiento de las distorsiones cognitivas contribuye a la comprensión del mantenimiento de los esquemas de dependencia emocional, y a la manera como se generan los productos o eventos cognitivos que reflejan el patrón interpersonal disfuncional hacia la pareja (Camacho, 2003).

Se han realizado estudios con la finalidad de comprobar que los dependientes emocionales suelen tener un procesamiento de la información distinto o particularmente diferente de personas que no la presentan en cuanto a distorsiones cognitivas específicamente (Lemos, Londoño & Zapata, 2007).

Uno de estos estudios se realizó con una muestra de adultos del área Metropolitana de Medellín que fue dividida en dos grupos mediante la aplicación del Cuestionario de Dependencia Emocional (Lemos y Londoño, 2006). La división fue en Grupo 1 sin Dependencia emocional y Grupo 2 con dependencia emocional. Demostró que las personas que presentan dependencia emocional despliegan un procesamiento de la información mediado por un mayor número de distorsiones cognitivas (filtraje, pensamiento polarizado, sobregeneralización, interpretación del pensamiento, visión catastrófica, falacia de control, falacia de justicia, razonamiento emocional, falacia de cambio, deberías, falacia de razón y falacia de recompensa divina) que el grupo de personas que no padecían dependencia emocional (Lemos et al., 2007).

3.3.3 Creencias

Beck (1976) propuso que las creencias son estructuras de carácter cognitivo cuyo desarrollo tiene lugar a partir de experiencias tempranas así como de factores ambientales, culturales y biológicos (Calvete y Cardeñoso, 2001).

Las creencias son un conjunto de reglas determinantes de nuestra forma de ser y comportarnos, la forma en que evaluamos las situaciones, a las otras personas, a nosotros mismos y que tienen como resultado la manera en que interactuamos con los demás (Beck, 1976 citado en Calvete y Cardeñoso, 2001).

Las creencias suelen ser inconscientes, es decir, actúan sin que tengamos percepción de ello, tienen como característica la expresión de ideas absolutistas (por ejemplo: “soy un fracaso”, “no sirvo para nada” o “la vida es injusta”). Estas creencias también se denominan como disfuncionales e inadaptadas y pueden conllevar a problemas emocionales (Calvete y Cardeñoso, 2001).

Estas creencias catalogadas como disfuncionales, tienen origen dentro del entorno familiar además de ser culturalmente reforzados; lo cual dificulta su erradicación o modificación pues el individuo mantiene el papel que le da su sociedad y cultura (Calvete y Cardeñoso, 2001).

Así pues, las creencias están contenidas en los esquemas, estas mismas resultan de la interacción entre nuestra percepción del entorno, así como también, de nuestros esquemas previos. Las creencias son prácticamente todo aquello que asumimos como real y que además nos permite moldear un sentido a la interacción que se tenga con el contexto. A continuación, se describen varios tipos de creencias:

Creencias nucleares: Son creencias sumamente definidas y planteadas que tiene una persona sobre sí misma y que además le brindan un sentido de identidad propia

Creencias periféricas: A diferencia de las creencias nucleares; este tipo de creencias son menos relevantes, más flexibles en cuanto a un posible cambio de las mismas, están abiertas a controversias y debates lo cual facilita de igual forma a su cambio.

Las creencias nucleares como se mencionó, brindan una identidad propia a la persona y dan estabilidad en cuanto a saber quiénes somos como personas y estar convencidos y apegados a nuestros valores, propósitos y objetivos.

A la creencia nuclear, difícilmente se le cuestiona lo cual la hace aún más firme y estable, Si este tipo de creencias se llegaran a cuestionar, entonces se genera malestar

emocional e inestabilidad, ya que nuestras creencias más profundas se estarían enfrentando a cosas totalmente distintas de lo conocido generando dicho desequilibrio.

Este desequilibrio y malestar emocional, generalmente es lo que lleva a las personas a buscar ayuda profesional, en cuanto al dependiente emocional este tipo de malestar suele ser una de sus características, ya que su sistema de creencias se ve modificado por el sistema de creencias de la pareja, las creencias de ésta poco a poco pasan a ser las creencias del dependiente emocional generando inestabilidad en este último (Camacho, 2003).

3.3.4 Pensamientos automáticos

Generalmente aparecen en el curso del pensamiento normal como verbalizaciones o a manera de imágenes, son poco duraderos y la mayoría de las veces, fugaces, de ahí que se les atribuya el nombre de “automáticos”.

Generalmente las personas no llegan a ser plenamente conscientes de sus creencias, pero en el caso de los pensamientos automáticos al tener imágenes como parte de su contenido, también llegan a ser motivo de consulta profesional ya que, en el caso de los dependientes emocionales, por ejemplo, se asocian con imágenes de engaños por parte de su pareja (Camacho, 2003).

3.4 Terapia Racional Emotivo-Conductual

La Terapia Racional Emotivo-Conductual (TREC) fue creada por Albert Ellis y se considera como la primera terapia clasificada como de reestructuración cognitiva, la cual hasta 1994 fue conocida únicamente como Terapia Racional Emotiva. Posteriormente, Ellis modifica el nombre de esta terapia añadiendo el término “conductual” ya que durante las intervenciones hechas con esta terapia se utilizaban también técnicas de tipo conductual (Cabezas y Lega, 2006).

El propósito de la TREC es lograr que la persona sea capaz de pensar de forma más racional, es decir, que la percepción y evaluación o interpretación de sí mismo, de

los otros y del mundo sea más favorable; lo que a su vez contribuye a la disminución de experimentar emociones negativas y las perturbaciones propias de ellas (Ellis, 1999; Palafox, 2011).

Esta terapia está basada en la relación ABC, donde “A” es un Acontecimiento Activador o una Adversidad, A por lo general serán acontecimientos activadores para la persona; “B” son las creencias que la persona tiene con respecto a “A” y las creencias pueden ser racionales o irracionales; y “C” son las consecuencias que tiene “A” para la persona y que pueden ser saludables o destructivas (Blanco, 2010; Ellis, 1999; Lega, Caballo y Ellis, 1997; Palafox, 2011).

Hay una interacción entre A, B y C que forma un esquema de reacciones emocionales y conductuales en las personas, partiendo de la idea central de que las situaciones por sí mismas no producen malestar o alteraciones psicológicas, sino que éstas últimas provienen de la interpretación que cada persona hace sobre la situación en específico (Blanco, 2010; Ellis, 1999; Lega et al., 1997; Palafox, 2011).

Como se mencionó anteriormente, B puede referirse a creencias racionales o irracionales, la persona puede elegir entre estos dos tipos de creencias. Si elige creencias racionales (son aquellas creencias ligadas a preferencias, esperanzas y deseos, por ejemplo: “preferiría aprobar el examen, pero si no lo hago sé que puedo recuperarme en el examen final”), éstas le llevarían a C’s o consecuencias saludables (por ejemplo, afrontar A, aunque no le guste) (Blanco, 2010.; Ellis, 1999; Lega et al., 1997; Palafox, 2011).

Por otro lado, si elige creencias irracionales (estas creencias tienen que ver más con imposiciones o afirmaciones absolutistas de “deberías”, “tendría que”, y “tengo que”, carecen de lógica consistente, no hay pruebas empíricas de su veracidad, causan emociones perturbadoras bloqueando la consecución de metas, por ejemplo: “si repruebo el examen será lo peor del mundo y ya no tendré futuro en mi carrera) tendrá C’s o consecuencias destructivas (por ejemplo aplazar la toma de decisiones o evitar afrontar A) (Ellis, 1999; Palafox, 2011).

Para la TREC el origen de la neurosis son las creencias irracionales. Debido a ello, se ha propuesto una clasificación en tres factores de dichas creencias y son las siguientes (Ellis, 1999; Lega et al., 1997; Palafox, 2011):

- 1) Creencias asociadas a “deberías” en cuanto a excelencia en formas de actuar o funcionar de la persona, un ejemplo es “debo tener éxito en todo, de lo contrario seré un fracaso y un inútil”. Estas creencias generalmente causan sentimientos de depresión, ansiedad, abandono, culpa, etc.
- 2) Creencias asociadas a lo que se espera que los demás hagan al relacionarse conmigo, es decir, a que las personas con las que me relaciono deberían o tendrían que tratarme de la mejor manera posible o como yo espero que me traten en determinada situación, un ejemplo es “si fuera yo el afectado lo trataría como se debe, de manera justa y no como él lo hace”. Causan emociones y sentimientos como la ira, furia, resentimiento, violencia, etc.
- 3) Creencias asociadas a cómo debe ser la vida y las condiciones de la misma, por lo que se espera que las condiciones sean adecuadas, placenteras, cómodas, etc., un ejemplo es: “no tener carro es horrible, la vida es horrible y la detesto”. Estas suelen generar sentimientos de ira, autocompasión, y poca toleración a la frustración.

Se han planteado 11 ideas irracionales básicas las cuales son:

Creencias irracionales	Creencias racionales
Un adulto tiene la absoluta necesidad de ser amado y tener aprobación de las personas más importantes para él	No es posible lograr que todas las personas significativas para una persona le den amor y aprobación.
Debe considerarse a sí mismo competente, con algún talento importante, adecuado e incluso perfecto en cada aspecto de su vida para mostrar su valía	Si una persona pretende ser perfecta y totalmente adecuada, está dejando de lado su valor interior y espera que su valor se lo de una fuente externa.

Aquellas personas que actúan de manera injusta u ofensiva, son malvadas, viles, etc. y merecen ser castigados	No se puede asumir que existen reglas absolutas para distinguir entre lo bueno y lo malo, por ello no pueden juzgarse así las conductas incorrectas
Cuando las situaciones, personas y cosas no son como le gustaría que fuesen o perfectas, percibe todo como catastrófico y horroroso	Ninguna situación es catastrófica, la realidad no se puede modificar del todo y esperar que cumpla con nuestros deseos sólo nos hará sentir peor
La persona considera que tanto la infelicidad como la desgracia de tipo emocional se debe a fuentes externas, por ello no puede controlar o modificar sus emociones ni dejar de sentirse perturbada por ellas	Hay que ser consciente de que lo que realmente perturba emocionalmente a la persona son sus verbalizaciones hacia sí mismo
Ante cualquier situación que sea amenazante, desconocida o peligrosa, debe preocuparse, causar ansiedad y por ello debe evitarla por completo	Esta idea nubla su percepción objetiva de la situación, produciendo que evite situaciones sin ser necesario y una gran angustia
Es muy fácil no asumir responsabilidades y evitar afrontar las dificultades que se le presentan en la vida	Tener en cuenta que si se evaden las responsabilidades y dificultades en la vida es perjudicial pues obstruye la consecución de metas a largo plazo
Debe haber alguien más fuerte en su vida para	Esta idea es extremista, si bien no es malo

TABLA 1. Lega et al., 1997; Turner, 2007

Además de la relación ABC se agregaron los “P” o planteamientos y los “E” que son nuevas formas de pensar, sentir y actuar que sean más efectivas, los P están relacionados con las creencias y son todas aquellas cosas que plantean de forma absolutista que pasará si no consiguen determinada cosa, mientras los “E” son de cierta forma una reformulación de esas creencias y planteamientos por unos más adaptativos y menos perturbadores (Ellis, 1999).

Según la TREC las emociones no son siempre inapropiadas y por lo tanto, no es necesario cambiarlas siempre, más bien se concibe a la emoción como algo

relacionado a la supervivencia. Se han distinguido dos tipos de emociones las que nos benefician y son funcionales que se caracterizan por contribuir a lograr metas, que no suelen dañar a la persona en nivel físico, etc. Mientras que las emociones dañinas y no funcionales son contrarias pues impiden la realización de metas, y pueden traer daño a nivel físico, por ejemplo, la ansiedad que genera taquicardia (Blanco, 2010).

La TREC es considerada como un enfoque psicoeducativo, pues su principal tarea es que mediante el análisis de creencias irracionales que tiene la persona y la conciencia de dichas creencias y sus efectos, sea capaz de modificar y reaprender su forma de pensar por una mucho más funcional y no dañina (Blanco, 2010).

Hay diversas técnicas que son utilizadas dentro de la terapia racional emotiva conductual, a continuación, se describen brevemente las más comunes (Lega et al., 1997; Palafox, 2011):

- a) Debate: una vez que se han detectado las creencias irracionales y sus cimientos, el debate tiene la función de enseñar a la persona a cuestionar y discutir estas creencias. Existen diversos tipos de debate, por ejemplo, el Socrático, el empírico, el didáctico, el filosófico, también pueden ser mediante grabaciones y diarios.

- b) Tareas para la casa: tienen la finalidad de que la persona pueda reforzar y reafirmar lo aprendido en la sesión en un ambiente diferente como su casa. Suelen ser empleadas para modificar comportamientos, reducir pensamientos irracionales y a su vez reemplazar con otros más efectivos, etc. Existen diversas clases de tareas entre ellas de lectura, de escritura, de relajación, conductuales, de imaginación, formularios de autoayuda, emotivas, entre otras.

En un estudio piloto se entrevistaron a 48 participantes colombianos con una edad de entre 27 y 32 años diagnosticados con trastorno dependiente de la personalidad y cuyo objetivo fue establecer un repertorio de creencias, valores y conceptos irracionales prototípicos de dicho trastorno, se les aplicó además el cuestionario evocativo de

creencias, conceptos y valores irracionales (Ellis, 1993). Producto de ello se obtuvieron 5 valores, 12 conceptos y 15 creencias características del trastorno por dependencia (Álvarez, 2013).

CAPITULO IV. PROPUESTA DE TALLER: “PREVINIENDO LA DEPENDENCIA EMOCIONAL”

4.1 Planteamiento del problema

La dependencia emocional no es un problema que haya surgido recientemente, así mismo se ha encontrado que este tema no ha sido ampliamente investigado hasta el momento en nuestro país y, por lo tanto, fue limitado el acceso a la información que dio lugar a esta investigación.

Con base en lo anterior, esta tesis documental da como resultado la planeación y propuesta de un taller a nivel informativo y preventivo. Con el objetivo de sensibilizar y concientizar a los participantes sobre las nociones básicas de dependencia emocional, desde su origen hasta el impacto que tiene en la vida cotidiana.

El taller “previniendo la dependencia emocional” es de tipo vivencial, es necesario enfatizar que este taller no tiene fines terapéuticos como tal.

4.2 Dirigido a

Hombres y mujeres que tienen entre 18 y 30 años de edad.

4.3 Participantes

Se proponen grupos de 12 participantes voluntarios (hombres y mujeres) con un rango de edad de 18 a 30 años, que tengan interés por el tema o se sientan identificados con ciertas características presentes en la dependencia emocional, sin ser necesario que se encuentren en una relación de pareja en la actualidad. Se pretende captar a los participantes a través de redes sociales, posteo y/o volanteo para promover el taller.

4.4 Instrumentos

Cuestionario de Dependencia Emocional adaptado a población mexicana (Méndez, Fávila, Valencia y Díaz, 2010).

4.5 Escenario

Se pretende solicitar autorización para utilizar uno de los salones dentro de la Facultad de Psicología de Universidad Nacional Autónoma de México. Como alternativa, existe la opción de acudir a la alcaldía de Álvaro Obregón la cual nos ofrece un salón de usos múltiples para la realización del taller.

4.6 Descripción del taller

El taller consta de 8 sesiones que pueden impartirse una vez por semana, con una duración de 2 horas. Se pretende que la duración total del taller es de 2 meses (un total de 16 horas).

Durante cada sesión se pretende abordar diferentes temáticas relacionadas con la dependencia emocional como son: definición, características, tipos, fases, causas y consecuencias de la dependencia emocional, así como poner énfasis en su adecuada detección, diagnóstico, tratamiento y estrategias de prevención.

En la primera sesión el objetivo, es la presentación de los facilitadores y participantes del grupo. Se da a conocer el encuadre bajo el cual funcionará el taller. Se aplicará el Cuestionario de Dependencia Emocional (Méndez, Fávila, Valencia y Díaz, 2012) con el fin de emplear los resultados como un pre-test y tener un panorama general sobre la posible existencia de dependencia emocional en los participantes.

El tema en la segunda sesión es la relación ABC propuesta por la Terapia Racional Emotivo-Conductual, el propósito es aprender a identificar creencias irracionales, emociones y conductas, así como su interacción y efecto en la vida de los participantes.

De manera general, en la tercera sesión se tratará de comprender el concepto de dependencia emocional, además de indagar el concepto que los participantes tienen sobre ella, y se reforzará el tema con diferentes dinámicas.

La cuarta sesión abordará el tema de las características y tipos de dependencia emocional, al igual que en sesiones anteriores se emplearán dinámicas para reforzar el tema.

Durante la quinta sesión se explican las múltiples causas de la dependencia emocional que se han propuesto hasta ahora con base en la investigación. Así mismo se fomenta el trabajo en grupo y la relajación de los participantes.

El tema central de la sexta sesión es la autoestima, se dará una diferenciación a grandes rasgos entre autoconcepto y autoestima para que los participantes tengan claro a qué se refiere cada término, y su relación con la dependencia emocional.

En la sesión número siete el propósito es abordar el tema de habilidades sociales y asertividad, incluyendo algunas técnicas para fomentar el asertividad seguida de dinámicas para reforzar el tema.

Por último, en la octava y última sesión se aborda el tema de las consecuencias de la dependencia emocional. Se realizan dinámicas para concluir el taller y se aplica nuevamente el Cuestionario de dependencia emocional (Méndez, Fávila, Valencia y Díaz, 2012) a manera de post-test para comparar con los resultados de la primera aplicación y comprobar si hubo alguna modificación.

SESIÓN 1: PRESENTACIÓN

Objetivo: Dar a conocer a los integrantes los temas que se manejarán durante todo el taller, presentar a los ponentes, a los participantes, así como también mencionar el encuadre del taller.

Actividades	Objetivos	Material	Tiempo Requerido
<p>Actividad 1: Presentación de los facilitadores y encuadre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tienen derecho a 2 faltas. • Tienen derecho a 10 minutos de tolerancia después de iniciar la sesión, si llega más tarde no podrá participar en la sesión. • No podrán ingerir alimentos en sesión. • No se permite el uso de celular, debe de estar en modo vibrador, sólo si es una emergencia se podrá atender la llamada. 	<p>Dar a conocer el taller, así como el propósito y el encuadre del mismo.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pizarrón 2. Plumones para pizarrón 3. Etiquetas. 	<p>15 minutos</p>
<p>Actividad 2 :</p> <p>Presentación de los participantes del taller.</p> <p>Dinámica “Silueta Humana” (Véase Anexo 1)</p>	<p>Conocer de manera individual y general a cada participante.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hojas de colores 2. Lápices No. 2 3. Gomas 4. Sacapuntas 5. Plumones para pizarrón 	<p>20 Minutos</p>
<p>Actividad 3:</p> <p>Aplicación del cuestionario de Dependencia Emocional (Méndez, Fávila, Valencia & Díaz, 2010) (Véase Anexo 2).</p>	<p>Identificar la existencia de dependencia emocional en cada participante</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuestionario de Dependencia Emocional. 2. Lápices No.2 3. Sacapuntas. 	<p>10 minutos</p>
<p>Descanso 10 minutos.</p>			

<p>Actividad 4:</p> <p>Exposición Breve del tema “Creencias irracionales” con ejemplos.</p>	<p>Explicar qué son las creencias irracionales y aprender cómo identificarlas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pizarrón 2. Plumones para pizarrón. 3. Computadora. 4. Proyector. 5. Presentación Power Point 	<p>20 minutos</p>
<p>Actividad 5:</p> <p>Los participantes se enumeran del 1 al 6 y formarán pareja con el compañero que tenga el mismo número que ellos.</p>	<p>Formar parejas de trabajo</p>	<p>No requerido</p>	<p>5 minutos</p>
<p>Actividad 6:</p> <p>Dinámica con el “Formulario para análisis de las ideas irracionales (autodiagnóstico)” para detectar creencias irracionales en situaciones hipotéticas (Véase Anexo 3)</p>	<p>Reforzar el aprendizaje del tema que se vio anteriormente.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formulario de Autodiagnóstico. 2. Lápices No 2. 3. Gomas 4. Sacapuntas 	<p>15 minutos.</p>
<p>Actividad 7:</p> <p>Los facilitadores preguntarán a los participantes, qué es lo que aprendieron tanto de la exposición, así como también de la dinámica, la utilidad que encuentran en lo que aprendieron, y cómo se sintieron durante la sesión.</p> <p>Habrá un espacio para dudas y comentarios:</p> <p>Se les dará un panorama general de los temas a tratar en la siguiente sesión. (Véase Nota Anexo 1)</p>	<p>Reflexionar sobre todo lo aprendido y cómo se sienten después de adquirir la nueva información.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dibujo “Silueta Humana”. 2. Lápices No 2. 3. Gomas. 4. Sacapuntas 5. Pizarrón. 6. Plumón para pizarrón 	<p>15 minutos</p>

<p>Tarea en casa:</p> <p>Los participantes reconocerán y anotarán en el formulario de autodiagnóstico mínimo tres creencias irracionales, tres emociones y tres conductas asociadas entre sí, que surgen en su vida diaria (<i>Véase Anexo 3</i>)</p>	<p>Reforzar e implementar lo aprendido en la sesión a su vida cotidiana.</p>	<p>1. Formulario de Autodiagnóstico</p>	<p>Indefinido.</p>
---	--	---	--------------------

SESIÓN 2: RELACIÓN ABC

Objetivo: Explicar la Relación ABC (Pensamientos, emoción y conducta) a los participantes.

Actividades	Objetivos	Material	Tiempo requerido
<p>Actividad 1:</p> <p>Habrà un espacio de retroalimentación sobre la tarea que se les asignó, comentarán si se les dificultó identificar sus creencias y cómo se sintieron en su vida cotidiana en relación a la nueva información que aprendió la sesión anterior.</p>	<p>Reflexionar, comentar y sacar conclusiones sobre la tarea lo aprendido anteriormente</p>	<p>1. Pizarrón. 2. Plumones para pizarrón</p>	<p>10 minutos</p>
<p>Actividad 2:</p> <p>Dinámica “Los números”: los participantes formarán 2 equipos de 6 integrantes cada uno. A cada equipo se le entregarán tarjetas con números del 0 al 5. Los facilitadores dirán cifras al azar, por ejemplo: 504, con el fin de que los participantes que tengan los números 5, 0 y 4 formen la cifra al frente. El equipo que forme la cifra primero, tendrá un punto y así sucesivamente hasta que algún equipo logre 5 puntos y gane.</p>	<p>Activar a los participantes para iniciar la sesión.</p>	<p>1. Pizarrón. 2. Plumones para pizarrón. 3. Computadora. 4. Proyector. 5. Presentación en Power Point</p>	<p>10 minutos</p>
<p>Actividad 3:</p> <p>Breve exposición del tema “Relación ABC” que incluirá ejemplos.</p>	<p>Explicar a los participantes la relación que existe entre el pensamiento o creencia, emoción y conducta.</p>	<p>1. Pizarrón 2. Plumones para pizarrón. 3. Computadora. 4. Proyector. 5. Presentación en Power Point.</p>	<p>20 minutos.</p>

<p>Actividad 4 :</p> <p>Dinámica “Un hilo de dos personas”: Los Facilitadores tomarán varios trozos de estambre de diferentes colores cortados por la mitad del mismo tamaño, de manera que salga un extremo o punta de estambre por cada lado de su mano. Cada participante elegirá y tomará un extremo de estambre y se le asignará como pareja a la persona que haya tomado el otro extremo del mismo estambre.</p>	<p>Formar parejas para trabajar el tema de la sesión.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estambres de colores. 2. tijeras 	<p>5 minutos</p>
<p>Actividad 5:</p> <p>Dinámica para comprensión de la relación ABC: Cada pareja va a trabajar con un panel previamente elaborado por los facilitadores, en él habrá cuatro columnas que deberán de acuerdo a un ejemplo de historia hipotética que se les brindarán, cada pareja tendrá una historia diferente (<i>Véase Anexo 4</i>).</p>	<p>Fomentar la comprensión y ejemplificar el tema de la relación ABC que se expuso con anterioridad.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Paneles de papel ilustración. 2. Situaciones impresas. 3. Lápices No 2. 4. Gomas. 5. Sacapuntas. 	<p>20 minutos</p>
<p>Actividad 6:</p> <p>Revisión de la dinámica para comprensión de la relación ABC, cada pareja pasará al frente del grupo de manera aleatoria para exponer la situación que se les asignó y cuál fue la relación ABC que había en dicha historia.</p>	<p>Analizar de manera detallada los resultados que obtuvieron las parejas de trabajo, aclarar dudas y concretar el tema de la sesión.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pizarrón 2. Plumones para pizarrón 	<p>15 minutos</p>
<p>Descanso 10 minutos</p>			
<p>Actividad 7:</p> <p>Dinámica: “ El que se enoja pierde”</p> <p>(<i>Véase Anexo 5</i>)</p>	<p>Concientizar a los participantes sobre la importancia de expresar y manejar sus emociones de manera adecuada.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hojas con frases incompletas impresas 2. Lápices No 2. 3. Gomas. 4. Sacapuntas 	<p>20 minutos</p>

<p>Actividad 8:</p> <p>Los facilitadores indagarán sobre el aprendizaje de los participantes durante la sesión a través de una lluvia de ideas respecto a los puntos clave del tema que se trató. Se dará un tiempo de dudas y comentarios y finalmente se trabajará con “La silueta Humana” (Véase Nota Anexo 1).</p>	<p>Reflexionar lo aprendido y concluir la sesión.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dibujo “Silueta Humana”. 2. Lápices No 2. 3. Gomas. 4. Sacapuntas. 5. Pizarrón. 6. Plumones para pizarrón. 	<p>10 minutos</p>
<p>Tarea en casa:</p> <p>“Cómo es mi situación actual?”</p> <p>Los participantes deberán contestar las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo es mi vida actual en relación conmigo mismo? • ¿Tengo pareja actualmente? • Si tengo pareja, ¿cómo considero que es mi relación de pareja? • Si no tengo pareja, ¿cómo considero que han sido mis relaciones de pareja anteriores? • ¿Qué tan importante es una relación de pareja en mi vida? • ¿Qué espero de una relación de pareja? 	<p>Introducción a los temas de las próximas sesiones</p>	<p>No requerido</p>	<p>No definido</p>

SESIÓN 3: DEFINICIÓN DE LA DEPENDENCIA EMOCIONAL

Objetivo: Dar a conocer a los participantes la definición de Dependencia Emocional e introducirlos en el tema.

Actividades	Objetivos	Material	Tiempo requerido
<p>Actividad 1:</p> <p>Dinámica “Actúa el refrán”: Los participantes se dividirán en 2 equipos de 6 integrantes cada uno. A cada equipo se les dará 3 refranes diferentes y tendrán que actuarlos sin emitir palabra alguna con el fin de que su equipo o el equipo contrario lo adivinen; gana el equipo que más refranes adivine. (Véase Anexo 6)</p>	<p>Activar a los participantes como inicio de la sesión.</p>	<p>1. 6 refranes impresos</p>	<p>15 minutos.</p>
<p>Actividad 2:</p> <p>Se les pedirá a los participantes que expresen en palabras propias a qué creen que se refiere el termino Dependencia Emocional.</p>	<p>Conocer el concepto que tienen los participantes sobre la dependencia emocional.</p>	<p>1. Pizarrón. 2. Plumones para pizarrón. 3. Proyector. 4. Computadora. 5. Presentación en Power Point.</p>	<p>10 minutos</p>
<p>Actividad 3:</p> <p>Exposición breve del tema: ¿Qué es la Dependencia Emocional?</p>	<p>Explicar de manera general lo que es la Dependencia Emocional.</p>	<p>1. Pizarrón 2. Plumones para pizarrón. 3. Proyector. 4. Computadora. 5. Presentación en Power Point.</p>	<p>30 minutos</p>
<p>Descanso 10 minutos</p>			

<p>Actividad 4:</p> <p>Dinámica: “ Dichos y refranes” (Véase Anexo 6)</p>	<p>Formar parejas de trabajo para la actividad</p>	<p>1. Tarjetas con refranes impresos</p>	<p>5 minutos</p>
<p>Actividad 5:</p> <p>Dinámica: “Ojos vendados”: Una vez que se formaron las parejas de trabajo, se le pedirá a cada pareja que decida quién de los dos miembros asumirá el rol de “dependiente” vendándose los ojos, mientras que el otro tendrá papel de guía o de “persona de la que se depende”.</p>	<p>Crear una analogía de los roles que asumen las personas dentro de una relación de dependencia emocional.</p>	<p>1. Pañuelos, bufandas o accesorios para vendar los ojos.</p>	<p>25 minutos</p>
<p>Actividad 6:</p> <p>Discusión grupal y conclusiones de la dinámica “Ojos vendados”.</p>	<p>Explicar la analogía de la actividad anteriormente realizada con una situación de dependencia emocional.</p>	<p>1. Dibujo “silueta humana”. 2. Lápices No 2 3. Gomas. 4. Sacapuntas 5. Pizarrón. 6. Plumones para pizarrón.</p>	<p>10 minutos</p>
<p>Actividad 7:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los facilitadores abrirán un espacio para reflexionar, comentar y aclarar dudas sobre el tema de la sesión. 2. Realizar trabajo con la “Silueta Humana” (Véase Nota Anexo 1). 	<p>Reforzar y concretar el aprendizaje de los participantes, ayudar a que concienticen y asimilen la nueva información.</p>	<p>1. Dibujo “Silueta Humana”. 2. Lápices No 2. 3. Gomas. 4. Sacapuntas. 5. Pizarrón. 6. Plumones para pizarrón.</p>	<p>10 minutos</p>

SESIÓN 4: CARACTERÍSTICAS Y TIPOS DE DEPENDENCIA EMOCIONAL

Objetivo: Dar a conocer a los participantes las características que conforman a la dependencia emocional y los tipos de dependencia emocional que existen.

Actividades	Objetivos	Material	Tiempo requerido
<p>Actividad 1:</p> <p>Dinámica “El juego de la E”: los participantes formarán un círculo, en el centro de este, se colocarán una letra E plasmada en un rotafolio grande. Se pedirá a los participantes que describan lo que ven en una hoja, desde sus lugares, sin moverse de posición. Al finalizar, los participantes podrán cambiarse de lugar para visualizar el cartel centro.</p>	<p>Concientizar a los participantes sobre la diferencia que hay en las perspectivas que cada quién tiene de acuerdo al lugar en el que se encuentre posicionado, ya que algunos podrán ver una letra E, otros una letra W, otros un número 3, etc.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rotafolio grande con la letra E plasmada. 2. Hojas Blancas. 3. Plumas. 	<p>10 minutos.</p>
<p>Actividad 2:</p> <p>Dinámica “Colores iguales”: Se colocarán tarjetas de colores diferentes dentro de un recipiente, habrá dos tarjetas de cada color y los participantes deberán elegir al azar una tarjeta, quien tenga la tarjeta del mismo color será su pareja de trabajo.</p>	<p>Asignar parejas de trabajo para la sesión.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tarjetas de colores. 2. Tómbola o recipiente. 	<p>10 minutos</p>
<p>Actividad 3:</p> <p>Dinámica “Coloreando lo contrario” (Véase Anexo 7).</p>	<p>Concientizar las características de los roles dominante y sumiso que están presentes en una situación de dependencia emocional.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dibujos impresos. 2. Colores. 3. Crayolas. 4. Plumones de colores 	<p>20 minutos.</p>
<p>Actividad 4:</p> <p>Discusión y conclusiones de la dinámica “Coloreando lo contrario”.</p>	<p>Explicar la analogía de la dinámica con respecto a las características y tipos de dependencia emocional.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pizarrón. 2. Plumones para pizarrón 	<p>10 minutos.</p>

<p>Actividad 5: Breve presentación de tema:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuáles son los tipos de dependencia emocional que hay? 2. ¿Cuáles son las características de un dependiente emocional? 	<p>Explicar los tipos y características de la dependencia emocional.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pizarrón 2. Plumones para pizarrón. 3. Computadora. 4. Presentación en Power Point. 	<p>20 minutos</p>
<p>Descanso 10 minutos</p>			
<p>Actividad 6: Debate grupal “Identificando la Dependencia” (Véase Anexo 8)</p>	<p>Que los participantes sean capaces de identificar los patrones de dependencia en cada personaje de la lectura.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fragmentos de lectura impresos. 2. Hojas blancas. 3. Plumones 	<p>20 minutos</p>
<p>Actividad 7: Discusión comentarios y conclusiones de la dinámica “Identificando la dependencia”</p>	<p>Concluir e integrar el aprendizaje de lo que se vivió en la dinámica anterior.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pizarrón. 2. Plumones para pizarrón. 3. Anotaciones sobre la dinámica. 	<p>10 minutos.</p>
<p>Actividad 8: Los participantes comentarán cómo vivieron la sesión y qué aprendizaje nuevo les aportó, se esclarecerán dudas sobre el tema tratado en la sesión. Trabajar con el dibujo de “Silueta Humana” (Véase Nota Anexo 1)</p>	<p>Concientizar a los participantes de la información nueva que recibieron, reflexionar y reforzar el aprendizaje del tema.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dibujo “Silueta Humana” 2. Lápices No 2. 3. Gomas. 4. Sacapuntas. 5. Pizarrón. 6. Plumones para pizarrón. 	<p>10 minutos.</p>

SESIÓN 5: CAUSAS DE LA DEPENDENCIA EMOCIONAL

Objetivo: Instruir a los participantes sobre algunas de las causas de la dependencia emocional.

Actividades	Objetivos	Material	Tiempo requerido
<p>Actividad 1:</p> <p>Dinámica “Contar al revés” Los participantes formarán un círculo, van a contar juntos del 1 al 50 siguiendo ciertas reglas: no pueden mencionar el siete ni ningún múltiplo de 7; en vez de decirlo deben aplaudir. Cada que haya aplauso el grupo debe contar al revés. Si alguno dice siete o algún múltiplo deberán iniciar a contar de nuevo.</p>	<p>Activar, agilizar y animar a los participantes para iniciar la sesión</p>	<p>No requerido</p>	<p>10 minutos</p>
<p>Actividad 2:</p> <p>Lluvia de ideas Se pedirá a los participantes mencionar posibles causas de la dependencia emocional que conozcan</p>	<p>Identificar qué características de la dependencia emocional son con conocidas por los participantes</p>	<p>1. Pizarrón 2. Plumones para pizarrón</p>	<p>10 minutos</p>
<p>Actividad 3:</p> <p>Técnica “Respiración diafragmática” (Véase Anexo 9)</p>	<p>Propiciar la relajación corporal de los participantes</p>	<p>1. Tapetes para yoga 2. Música relajante 3. Computadora para reproducir música 4. Bocina</p>	<p>15 minutos</p>
<p>Actividad 4:</p> <p>Explicación general del tema: ✓ ¿Cuáles son algunas causas de la dependencia emocional?</p>	<p>Explicar a los participantes las causas de la dependencia emocional</p>	<p>1. Pizarrón 2. Plumones para pizarrón 3. Proyector 4. Computadora 5. Presentación Power Point</p>	<p>20 minutos</p>
<p>Descanso 10 minutos</p>			

<p>Actividad 5: Técnica “Relajación Muscular Progresiva” (Véase Anexo 10)</p>	<p>Promover la relajación muscular en los participantes y ayudarles a estar tranquilos</p>	<p>1. Tapetes de yoga</p>	<p>35 minutos</p>
<p>Actividad 6: Reflexión y comentarios sobre lo aprendido en la sesión y qué sentimientos experimentaron durante la sesión. Trabajarán con “Silueta humana” (Véase Nota Anexo 1)</p>	<p>Favorecer la concientización y verbalización de las emociones producidas por la información sobre causas de la dependencia emocional</p>	<p>1. Dibujo “Silueta humana” 2. Lápices No. 2 3. Gomas 4. Sacapuntas 5. Pizarrón 6. Plumones para pizarrón</p>	<p>10 minutos</p>
<p>Tarea en casa: “Punto de partida” Se les pedirá a los participante realizar una ficha o tarjeta dónde indicarán 3 características positivas, 3 características poco positivas, 3 habilidades y 3 limitaciones que perciban de sí mismos</p>	<p>Introducción al tema de la sesión siguiente</p>	<p>1. Hojas de colores</p>	<p>No asignado</p>

SESIÓN 6: AUTOESTIMA Y DEPENDENCIA EMOCIONAL

Objetivo: Explicar a los participantes qué es autoestima y qué es autoconcepto, así como su relación con la dependencia emocional

Actividades	Objetivos	Material	Tiempo requerido
<p>Actividad 1:</p> <p>Dinámica “Lista de compras” El grupo forma un círculo, al iniciar un participante dice, por ejemplo: “voy al supermercado a comprar pescado”, la siguiente persona dice: “voy al supermercado a comprar pescado y papas”. Cada participante debe repetir la lista de compras mencionada por sus compañeros anteriormente y añadir un nuevo elemento.</p>	<p>Activar a los participantes para iniciar sesión</p>	<p>No requerido</p>	<p>10 minutos</p>
<p>Actividad 2:</p> <p>Revisión de la tarea “Punto de partida”, se comentará con los participantes lo que anotaron en su ficha, y se les harán algunas preguntas como las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ¿Qué características poco positivas de ellos mismos quisieran modificar? ➤ ¿Qué limitaciones quisieran superar? ➤ ¿Cómo se relacionan sus limitaciones con sus características poco positivas? ➤ ¿Cómo se relaciona todo lo anterior con su autoestima? 	<p>Averiguar cómo es el autoconcepto que tienen de sí mismos los participantes</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pizarrón 2. Plumones para pizarrón 3. Tarjeta “Punto de partida” 	<p>25 minutos</p>
<p>Actividad 3:</p> <p>Exposición concisa del tema:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Qué es autoestima? ▪ ¿Qué es autoconcepto? ▪ ¿Cuáles son las diferencias entre autoestima y concepto? 	<p>Explicar de manera general los conceptos de autoestima y autoconcepto y la importancia que tienen para cada persona</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pizarrón 2. Plumones para pizarrón 3. Proyector 4. Computadora 5. Presentación Power Point 	<p>25 minutos</p>

<ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo se relaciona la autoestima con la dependencia emocional? 			
<p>Descanso 10 minutos</p>			
<p>Actividad 4:</p> <p>Dinámica “Escribiendo en la espalda” Se dará una etiqueta adherible a cada participante, la cual será colocada en su espalda. A continuación, se pide que el resto de participantes escriban un adjetivo positivo que para ellos define a la otra persona</p>	<p>Fomentar y fortalecer la autoestima de los participantes en el grupo, ampliar la percepción de adjetivos positivos en sí mismos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Etiquetas adheribles 2. Plumones de colores 	<p>15 minutos</p>
<p>Actividad 5:</p> <p>Compartir y comentar en grupo los resultados de la dinámica anterior</p>	<p>Integrar y reforzar lo aprendido por los participantes sobre el tema y su relación con la dinámica</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Etiquetas adheribles 2. Pizarrón 3. Plumones para pizarrón 	<p>15 minutos</p>
<p>Actividad 6:</p> <p>Los facilitadores comentarán con el grupo si la información que recibieron en la sesión les parece útil y cómo se sintieron durante la sesión Trabajarán con la “Silueta humana” <i>(Véase Nota Anexo 1)</i></p>	<p>Reflexionar y concretar lo enseñado a lo largo de la sesión</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dibujo “Silueta Humana” 2. Lápices No.2 3. Gomas 4. Sacapuntas 5. Pizarrón 6. Plumones para pizarrón 	<p>15 minutos</p>

SESIÓN 7: HABILIDADES SOCIALES

Objetivo: Comunicar a los participantes qué son las habilidades sociales, mostrando diferencias entre un evento con una habilidad social adecuada y una habilidad social inadecuada

Actividades	Objetivos	Material	Tiempo requerido
<p>Actividad 1:</p> <p>Dinámica “ulá-ulá”</p> <p>El grupo se divide en dos equipos con igual número de participantes, se colocan en líneas paralelas, reciben un ulá-ulá y compiten por ser el equipo más rápido en pasar el aro por el cuerpo de todos los participantes y llevarlo al otro extremo de la línea</p>	<p>Activar y animar a los participantes para iniciar la sesión</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2 ulá-ulá 2. Cronómetro 3. Silbato 	<p>10 minutos</p>
<p>Actividad 2:</p> <p>Breve exposición sobre el tema:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué son las habilidades sociales? • Tipos de habilidades sociales • Estrategias para fomentarlas 	<p>Dar a conocer qué son las habilidades sociales y cómo promoverlas</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pizarrón 2. Plumones para pizarrón 3. Computadora 4. Proyector 5. Presentación Power Point 	<p>10 minutos</p>
<p>Actividad 3:</p> <p>Dinámica de roleplaying “Técnicas asertivas”</p> <p>(Véase Anexo 11)</p>	<p>Identificar y concientizar la diferencia entre las conductas que son asertivas y las que no lo son</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Accesorios de caracterización (peluca, bigote, etc.) 2. Situaciones impresas con roles asignados 	<p>45 minutos</p>
<p>Descanso 10 minutos</p>			
<p>Actividad 4:</p> <p>Discusión y debate acerca de qué aprendieron en cuanto a habilidades sociales, dudas y comentarios</p>	<p>Integrar y aclarar el tema de la sesión</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pizarrón 2. Plumones para pizarrón 	<p>15 minutos</p>

<p>Actividad 5:</p> <p>Los facilitadores preguntan al grupo si ha sido útil en su vida diaria lo que han aprendido hasta el momento en las sesiones.</p> <p>Trabajan con “Silueta Humana” (Véase <i>Nota Anexo 1</i>)</p>	<p>Reflexionar y concientizar sobre el impacto que han tenido las sesiones en la cotidianidad de los participantes</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dibujo “Silueta Humana” 2. Lápices No. 2 3. Gomas 4. Sacapuntas 5. Pizarrón 6. Plumones para pizarrón 	<p>15 minutos</p>
--	--	---	-------------------

SESIÓN 8 “CONSECUENCIAS DE LA DEPENDENCIA EMOCIONAL Y CIERRE DEL TALLER”

Objetivo: Exponer y describir algunas consecuencias y estrategias de solución de la dependencia emocional. Además de concluir el taller

Actividades	Objetivos	Material	Tiempo requerido
Actividad 1: Dinámica “El puente” Los participantes formarán dos equipos, habrá sillas colocadas en dos líneas paralelas. El último participante de cada equipo pasará una silla vacía a sus compañeros, al llegar al inicio de la línea deberán recorrerse hacia esa silla, repitiendo el procedimiento hasta pasar en total 7 sillas. Gana el equipo que logre pasar las 7 sillas primero	Animar al grupo, fomentar el trabajo en equipo y la confianza entre los participantes	1. Siete sillas resistentes	10 minutos
Actividad 2: Presentación del tema: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Consecuencias de la dependencia emocional ✓ Estrategias de solución 	Explicar las posibles consecuencias de la dependencia emocional y proporcionar opciones y estrategias de solución a la misma	1. Pizarrón 2. Plumones para pizarrón 3. Proyector 4. Computadora 5. Presentación Power Point	20 minutos
Actividad 3: Dinámica “La liga del saber” (Véase Anexo 12)	Evaluar el conocimiento que los participantes han adquirido sobre los temas vistos a lo largo del taller	1. Tarjetas con preguntas 2. Hojas blancas 3. Plumas 4. Premio: chocolates 5. Pizarrón 6. Plumones para pizarrón	30 minutos
Descanso 10 minutos			
Actividad 4: Dinámica “Autoperdón” Los participantes escribirán en un cuarto de hoja blanca aquellos descubrimientos sobre sí mismos y su forma de relacionarse, que pudieron causar patrones de dependencia emocional en ellos	Concientizar a los participantes sobre la forma en que suelen relacionarse y si ésta corresponde con algunas características de la dependencia emocional	1. Hojas blancas 2. Plumas	15 minutos

<p>Actividad 5:</p> <p>Dinámica “Soltando mi dependencia”</p> <p>Se le repartirá un globo con helio a cada miembro del grupo, en el cual deberán amarrar la carta resultante de la dinámica anterior (“Autoperdón”). Posteriormente, soltarán los globos en un espacio al aire libre</p>	<p>Ayudar a los participantes a desprenderse de manera simbólica de la dependencia emocional que hay en sus vidas</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Globos con helio 2. Carta de dinámica “Autoperdón” 	<p>10 minutos</p>
<p>Actividad 6:</p> <p>Aplicación del “Cuestionario de dependencia emocional” (Méndez, Fávila, Valencia y Cruz, 2010) (Véase Anexo 2)</p>	<p>Evaluar e identificar si existe alguna modificación en los niveles iniciales de dependencia emocional en los participantes</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuestionarios impresos 2. Lápices No. 2 3. Gomas 4. Sacapuntas 	<p>15 minutos</p>
<p>Actividad 7:</p> <p>Reflexión de lo aprendido durante el taller. Es importante agradecer a los participantes su disposición, constancia, disciplina y empatía para trabajar en el taller.</p> <p>Es necesario recordarles que el taller sólo es una medida preventiva y de sensibilización con el tema, pero que de ser necesario tienen la opción de pedir ayuda personalizada y especializada en psicoterapia</p>	<p>Reconocer, agradecer y concluir la participación de los integrantes del grupo, cierre del taller</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pizarrón 2. Plumones para pizarrón 	<p>20 minutos</p>

CONCLUSIONES

La dependencia emocional, es una de las principales causas de múltiples problemas a nivel psicológico individual y en las relaciones interpersonales, principalmente con la pareja. Por ello, debe ser una prioridad identificarla a tiempo y tratarla adecuadamente a nivel profesional, ya que esto mejorará la calidad de vida de la persona y sobre todo sus relaciones interpersonales.

Ya que la dependencia emocional es una condición que presenta diferentes factores comórbidos tales como: depresión mayor, ansiedad, trastornos alimenticios, sólo por mencionar algunos, es pertinente señalar que el tratamiento de la misma tiene que ser abordado a nivel multidisciplinario.

El hecho de que la dependencia emocional traiga consigo estos problemas a nivel de salud mental, hace de gran importancia conocer aquellos factores que influyen en el desarrollo de la misma, tales como los diferentes tipos de apego (aunque no son los únicos factores que la causan) así como los factores psicosociales que van afectando de manera directa la cognición de las personas, lo cual se verá reflejado en las conductas características de patrones de relación basados en la dependencia emocional.

Con base en lo anterior, se puede inferir también que conforme cambia un contexto determinado, también pueden ser modificados al mismo tiempo los esquemas y los patrones conductuales de una persona dependiente emocional, lo cual, como profesionales de la salud mental, nos puede abrir las puertas para aplicar diferentes tipos de intervención psicoterapéutica. Pero es importante señalar que, para propiciar cambios mediante una intervención psicoterapéutica no necesariamente debe ser cambiado el contexto, ya que mediante ésta se pretende cambiar las cogniciones y conductas de la persona independientemente de su ambiente.

El objetivo de ésta revisión bibliográfica, fue identificar los principales factores generadores de la dependencia emocional. A lo largo de dicha revisión, logramos tener acceso a número limitado de investigaciones sobre el tema, es decir, hay poca

evidencia empírica realizada en México y que aborden la prevención de la dependencia emocional como tal para utilizarla como referencia o que nos dé una visión clara y detallada de este tema.

Las investigaciones a las que tuvimos acceso son en su mayoría desarrolladas en otros países, hay escasa investigación sobre dependencia emocional en población mexicana. De hecho, tampoco, se cuentan con muchas cifras estadísticas que incluyan este constructo de dependencia emocional como tal en nuestro país. Esto sólo refleja la poca o casi nula importancia que se le ha dado al tema en concreto.

Nosotros como profesionales de la salud mental, hemos tenido la oportunidad de dar intervención a un número razonable de personas, y durante la práctica de nuestra profesión, hemos notado que la dependencia emocional suele ser un motivo frecuente por el que las personas acuden a pedir ayuda profesional. Claro está que estas personas, no son conscientes del problema como tal, simplemente llegan por un malestar generalizado o causado por la ruptura de una relación amorosa.

Hemos notado también que la dependencia emocional, no sólo está asociada a los problemas psicológicos que mencionamos anteriormente, sino que también está muy ligada con la violencia y el maltrato a nivel de pareja por mencionar un ejemplo.

Debido a lo ya planteado, creemos que es de suma relevancia incluir a la dependencia emocional como un problema psicológico en el quehacer de los profesionales de la salud mental.

Es menester realizar mayor investigación al respecto, que nos dé una perspectiva más amplia sobre cómo surge y qué métodos de intervención serían más efectivos para tratarla. Además, es necesario darle la importancia que tiene, no sólo por las consecuencias que puede tener a largo plazo para un individuo, sino que a nivel de sociedad deberíamos optar por fomentar la prevención de este tipo de problemas, y no sólo esperar a que culminen en problemas más complejos y severos que requieran de una intervención propiamente dicha.

Referencias bibliográficas:

- Aldaz, N. (2007). *Dinámicas para la educación básica: Aplicaciones de la inteligencia emocional en el aula de clase*. Recuperado de: https://issuu.com/maluise/docs/dinamicas-educacion-basica_unlocked_by_www.freemy
- Alonso-Arbiol, I., Shaver, P., & Yárnoz, S. (2002). Insecure attachment, gender roles and interpersonal dependency in the Basque Country. *Personal Relationships*, 9, 479–490.
- Álvarez, L. (2013). Creencias irracionales prototípicas del trastorno de la personalidad por dependencia. *Revista Virtual de Ciencias Sociales Y Humanas*, 7(11), 1–22.
- Arellano, P. (2010). *Dependencia emocional en la pareja: propuesta de un instrumento para su medición*. Tesis de Licenciatura. Escuela de psicología. Universidad Salesiana.
- Blanco, H. (2010). Terapia racional emotivo-conductual (TREC). Recuperado de: [http://www.centrolezahbi.org/docs/Terapia-Racional-Emotivo-Conductual-\(TREC\).pdf](http://www.centrolezahbi.org/docs/Terapia-Racional-Emotivo-Conductual-(TREC).pdf)
- Bowlby, J. (1989). *Una base segura: Aplicaciones clínicas de la teoría del apego* (1ed). Barcelona: Paidós.
- Bowlby, J (1993). *Apego y la Pérdida* (1ed). Barcelona: Paidós.
- Cabezas, H., & Lega, L. (2006). Relación empírica entre la terapia racional-emotivo-conductual de Ellis y la terapia cognitiva de Beck en una muestra costarricense. *Revista Educación*, 30(2), 101–109.
- Calvete, E., & Cardeñoso, O. (2001). Creencias, resolución de problemas sociales y correlatos psicológicos. *Psicothema*, 13(1), 95–100.
- Camacho, J. (2003). *El ABC de la terapia cognitiva*. Recuperado de: <http://www.fundacionforo.com/pdfs/archivo23.pdf>
- Candelo, C., Ortiz, G., & Unger, B. (2003). *Hacer talleres: una guía práctica para hacer talleres*. Cali, Colombia.
- Cantón, J., Cortés, M. del R., & Cantón, D. (2011). *Desarrollo socioafectivo y de la personalidad*. Madrid, España: Alianza Editorial.

- Cantón, J., & Cortés, M. R. (2000). *El apego del niño a sus cuidadores*. Madrid, España: Alianza Editorial.
- Cantú, M. (2016). Mujeres en parejas intermitentes y su percepción de la ansiedad en la relación. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 19(2), pp 720-734.
- Carpio, G., Milchorena, A., Morales, E., Moreno, A., Moreno, J. L., & Sánchez, G. (2008). Aproximación ecológica de Urie Bronfenbrenner. In *Desarrollo humano y sexualidad: Texto de apoyo para la asignatura de Psicología II* (Primera ed, pp. 53–55). Ciudad de México: Colegio de Ciencias y Humanidades Área de ciencia experimentales.
- Castañeda, M. (2016). Estilos de afrontamiento y su relación con la dependencia emocional en víctimas de violencia en la pareja. (Tesis de especialidad). Universidad Nacional Autónoma de México.
- Castelló, J. (2005). *Dependencia emocional: características y tratamiento* (Alianza). Madrid: Alianza.
- Casullo, M., & Fernández, M. (2004). *Evaluación de los estilos de apego en los adultos. XII Anuario de Investigaciones Facultad de Psicología Buenos Aire*.
- Córtes-Pascual, A. (2002). La contribución de la psicología ecológica al desarrollo moral. Un estudio con adolescentes. *Anales de Psicología*, 18(1), 111–134.
- Del Castillo Arreola, A., Hernández, M. E., Romero, A., & Iglesias, S. (2015). Violencia en el noviazgo y su relación con la dependencia pasiva en estudiantes universitarios. *PSICUMEX*, 5(1), 4–18.
- Ellis, A. (1999). *Una terapia breve más profunda y duradera. Enfoque teórico de la terapia racional emotivo-conductual*. España: Paidós.
- Espitia, G., & Campos, R. (2011). *Dependencia emocional y satisfacción en el noviazgo*. Tesis de Licenciatura. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Gago, J. (2014). Teoría del Apego. El Vínculo. Agintzari S. Coop. de Iniciativa Social. Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar. Recuperado de:

<https://www.avntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Teor%C3%ADa-del-apego.-El-v%C3%ADnculo.-J.-Gago-2014.pdf>.

- Galati, L. (2013). *Dependencia emocional: una aproximación al tema y su abordaje desde la perspectiva cognitivo - conductual*. Instituto Superior de Estudios Psicológicos.
- Garalgordobil, M. & Durá, A. (2006). Relaciones del autoconcepto y la autoestima con la sociabilidad, estabilidad emocional y responsabilidad en adolescentes de 14 a 17 años. *Analisis y modificación de conducta*, 32 (141), 37-64.
- García Abreu, D., Ojeda Vicente, M., & Ferrer Gutiérrez, E. J. (2014). Trastorno dismórfico corporal. *Medicentro Electrónica*, 18(3), 140–142.
- Garduño, C., Riveros, A., & Sánchez-Sosa, J. J. (2010). Calidad de vida y cáncer de mama: efectos de una intervención cognitivo-conductual. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 1(1), 69–80.
- Garfias, V. (2016). Psicoterapia breve enfocada en soluciones para el tratamiento de la dependencia emocional en parejas de Agua Dulce, Veracruz. (Tesis de Licenciatura). Universidad de Sotavento A.C, México.
- Gifre, M., & Guitart, M. (2012). Consideraciones educativas de la perspectiva ecológica de Urie Brofenbrenner. *Contextos Educativos*, 15 (2012), 79–92.
- Gutiérrez, F. (2005). *Teorías del desarrollo cognitivo* (1er. ed.). España: McGraw Hill.
- Izquierdo Martínez, S. A., & Gómez-Acosta, A. (2013). Dependencia afectiva: abordaje desde una perspectiva contextual. *PSYCHOLOGIA: AVANCES DE LA DISCIPLINA*, 7(1), 81–91.
- Lega, L., Caballo, V. E., & Ellis, A. (1997). *Teoría y práctica de la terapia racional emotivo-conductual* (1st ed.). México: Siglo veintiuno editores.
- Lemos, M., Londoño, N., & Zapata, J. (2007). Distorsiones cognitivas en personas con dependencia emocional. *Informes Psicológicos*, 9, 55–69.
- Martínez, M. (2014). Psicopatología y “Teoría de las relaciones objetales”. *Revista de Ciencias Sociales*, 2 (144), pp 147-158.

- Melero, R. (2008). *La relación de pareja, apego, dinámicas de interacción y actitudes amorosas: consecuencias sobre la calidad de la relación*. Tesis Doctoral. Facultad de psicología. Universidad de Valencia.
- Méndez, A. W., Favila, M. A., Valencia, A., & Díaz-Loving, R. (2012). Adaptación y propiedades psicométricas del cuestionario de dependencia emocional pasiva en una muestra mexicana. *Variacha Revista de Psicología*, 9(19), 113-128.
- Mendoza, A. (2018). Dependencia emocional y violencia en mujeres que acuden a las unidades de atención y prevención a la violencia familiar (UNAVI). (Tesis de Licenciatura). Universidad Insurgentes, México.
- Moneta, M. (2014). Apego y pérdida: Redescubriendo a John Bowlby. *Revista Chilena de Pediatría*, 85(3), 265–268.
- Morales, S y Santelices, M. (2007). Los modelos operantes internos y sus abordajes en Psicoterapia. *Revista Terapia Psicológica*, 24 (2), pp 163-172.
- Moreno, M. (2010). Estilos de apego en el profesorado y percepción de sus relaciones con el alumnado. (Tesis Doctoral). Universidad Complutense de Madrid, España.
- Naranjo, M. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial en la educación del individuo. *Actualidades investigativas en la educación*, 7(3), 1-27.
- Niño, D., & Abaunza, N. (2015). Relación entre dependencia emocional y afrontamiento en estudiantes universitarios. *Psiconex Psicología, psicoanálisis y conexiones*, 7 (10), pp. 1-27.
- Norwood, R. (2006). *Mujeres que aman demasiado* (Reimpresión). Zeta Bolsillo.
- Palafox, M. (2011). *La educación emocional desde los modelos terapia racional emotiva conductual y centrado en la persona*. Tesina de Licenciatura. Facultad de Pedagogía. Universidad Veracruzana.
- Panesso, K. & Arango, M. (2017). La autoestima, proceso humano. *Psiconex Psicología, psicoanálisis y conexiones*, 9 (14), 1 - 9.

- Pérez, C., Sánchez, M., Martínez, A., Colón, H., & Morales, A. (2016). Violencia comunitaria: programas basados en la evidencia como alternativa para su mitigación. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 27(1), 26–42.
- Repetur, K., & Quezada, A. (2005). Vínculo y desarrollo psicológico: La importancia de las relaciones tempranas. *Revista Digital Universitaria*, 6(11), 2–15.
- Rey, L. (2014). La importancia del vínculo temprano: Diada madre e hijo. (Tesis de Licenciatura). Universidad de la Republica, Uruguay.
- Riso, W. (2012). *¿Amar o depender? Cómo superar el apego afectivo y hacer del amor una experiencia plena y saludable* (Reimpresió). España: Océano.
- Rodríguez, I. (2013). La dependencia emocional en las relaciones interpersonales. *Revista Electrónica de Investigación Docencia Creativa*, 2, 143–148.
- Ruiz, M. S. A. (2013). *Dependencia emocional: características e intervención, análisis de dos casos clínicos*. Tesis de Maestría. Facultad de psicología. Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Sánchez, M. (2011). *Apego en la infancia y apego adulto: influencias en las relaciones amorosas y sexuales*. Tesis de Maestría. Universidad de Salamanca.
- Santos, L. (2018). Relación amorosa de mujeres con hombres casados: identidad, autoestima y dependencia emocional. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México.
- Santrock, J. (2006). Psicología del desarrollo. El ciclo vital (10ed). España: Mc Graw Hill.
- Schunk, D. (1997). *Teorías del aprendizaje* (6ta. ed.). México: Pearson.
- Sirvent, C. (2000). *Las dependencias emocionales: dependencia emocional, codependencia y bidependencia* (No. I). Recuperado de: www.fispiral.com.es/verpublicaciones/.../44_9339ef7c572718ba6d6941d87d548b4d
- Tecillo, J. (2016). *Propuesta: Taller de sensibilización para jóvenes mujeres entre 18 a 25 años de edad que presentan un cuadro de dependencia*

emocional. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.

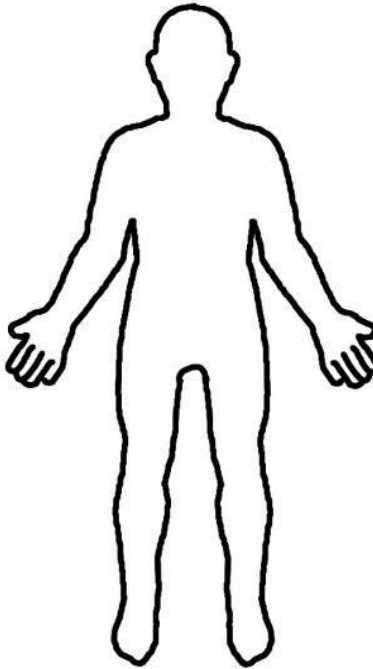
- Torrico, E., Santín, C., Andrés, M., Menéndez, S., & López, M. J. (2002). El modelo ecológico de Brofenbrenner como marco teórico de la psicooncología. *Anales de Psicología*, 18(1), 45–59.
- Turner, R. (2007). *Programa de terapia racional emotiva conductual aplicado al manejo de la ira en adolescentes*. Tesis de Maestría. Facultad de psicología. Universidad de Panamá.
- Urbiola, I., Estevéz, A., & Iraurgi, I. (2014). Dependencia emocional en el noviazgo de jóvenes y adolescentes: desarrollo y validación de un instrumento. *Ansiedad Y Estrés*, 20(2–3), 101–114.

ANEXOS

ANEXO 1

“Silueta humana”

(Adaptado de Candelo, Ortiz, & Unger, 2003)



Desarrollo: Se le da una hoja de color a cada participante y se les indica que dibujen una silueta humana sin detalles. Posteriormente, se les indica qué datos personales escribir en cada parte de la silueta, como se describe a continuación:

- Cabeza —————> Nombre y edad.
- Manos —————> A qué se dedica o qué actividades realiza en la actualidad.
- Estómago —————> Expectativas del taller.
- Pies —————> De dónde viene (lugar de procedencia)
- Corazón —————> Cómo se sintió durante la sesión (escribir durante el cierre de la sesión)

Nota: Se les pide a los participantes traer el dibujo cada sesión para escribir durante el cierre de cada una en el corazón o al reverso de la hoja cómo se sintieron.

ANEXO 2

Cuestionario de dependencia emocional

(Méndez, Fávila, Valencia & Cruz, 2010)

Edad: ___ Sexo: M _F _ Escolaridad: Primaria ___

Secundaria _Bachillerato__Licenciatura__Posgrado__

Pareja Actual: Si _No _Estado Civil: Soltero(a)_

Casado(a) _Divorciado(a) _Viudo(a) _Unión Libre__

Separado(a) _Ocupación: Estudiante_Trabajador(a)_

Estudiante/Trabajador(a) _Desempleado(a) _Hogar_Hogar/Trabajador(a)

Instrucciones:

Enumeradas aquí, usted encontrará unas afirmaciones que una persona podría usar para describirse con respecto a sus relaciones de pareja. Por favor, lea cada frase y decida que tan bien lo(a) describe a usted. Cuando no esté seguro(a), base su respuesta en lo que usted siente, no en lo que usted piense que es correcto. Para contestar a cada afirmación se presentan las siguientes opciones de respuesta, elija sólo una respuesta por cada pregunta y ponga una X en la opción que eligió.

1	2	3	4
Totalmente en Desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

1. Me divierto sólo cuando estoy con mi pareja	1	2	3	4
2. Si mi pareja me propone un programa deo todas las actividades que tenga para estar con ella	1	2	3	4
3. Si tengo planes y mi pareja aparece los cambio, sólo para estar con ella	1	2	3	4

4. Cuando tengo una discusión con mi pareja me siento Vacío	1	2	3	4
5. Soy capaz de hacer cosas temerarias, hasta arriesgar mi vida, por conservar el amor del otro	1	2	3	4
6. Me he hecho daño físicamente con la intención que mi pareja no me abandone o que regrese a mi lado	1	2	3	4
7. Me preocupa la idea de ser abandonado por mi pareja	1	2	3	4
8. Cuando discuto con mi pareja me preocupa que deje de Querermme	1	2	3	4
9. Cuando mi pareja debe ausentarse por unos días me siento angustiado	1	2	3	4
10.No tolero la soledad	1	2	3	4

ANEXO 3

Formulario de análisis de las ideas irracionales (autodiagnóstico)

(Lega et al., 1997)

Desarrollo: Se les da un formulario de autodiagnóstico a cada pareja y se expone un ejemplo de situación hipotética “El señor Pérez” que sirve para contestarlo. A continuación, se le indica a cada pareja que recuerden alguna situación similar al ejemplo, por la cual hayan pasado y llenen el formulario para detectar las creencias irracionales que hayan experimentado en ese momento.

Situación hipotética ejemplo:

“El señor Pérez”

El señor Pérez es invitado a una reunión con amigos y familia; al llegar a la reunión y saludar a los invitados se encuentra con que no todos le tienden la mano con mucha alegría. El señor Pérez al notar esta situación tiene una extraña sensación de tristeza y decepción, decide irse de la reunión.

Formulario de análisis de ideas irracionales (autodiagnóstico)

1. ¿Qué sucedió?
2. ¿Qué sentí?
3. ¿Qué pensé al sentirme así?
4. ¿Qué hice?
5. ¿Qué pensé al actuar así?
6. ¿Qué consecuencias tuvo sentir, pensar y actuar así a corto plazo?
7. ¿Y a largo plazo?
8. Si la misma situación o una similar volviese a ocurrir:

¿Cómo me gustaría sentirme?

¿Cómo me gustaría actuar?

¿Cómo me gustaría pensar?

9. Estos nuevos sentimientos, pensamientos y conductas aumentarían la probabilidad de mejores resultados: ¿A corto plazo? ¿A largo plazo?

ANEXO 4

Dinámica para comprensión de la relación ABC

Desarrollo: Se le entregará a cada pareja un panel hecho de papel que estará dividido en cuatro columnas que son emociones, conductas, pensamiento/creencias y cómo se relacionan o interactúan todas las anteriores. Además, se le dará una situación hipotética diferente a cada pareja y se les dará la tarea de identificar cada emoción, conducta, pensamientos/creencia y relación entre ellas y escribirlas en el panel por grupos.

Situación hipotética 1 “La llamada Telefónica”

Arturo ha sido contactado vía telefónica por su esposa para avisarle que saldrá tarde del trabajo, que un amigo la llevará hasta su casa y que no se preocupe. Aparentemente Arturo se queda tranquilo, pero en cuestión de minutos comienza a pensar que quizá su esposa le está siendo infiel con ese amigo, que “algo encontró en él que Arturo no tiene” y que seguramente ella se lo ha estado ocultando por mucho tiempo. Arturo comienza a sudar abundantemente, nota que su corazón y su respiración se aceleran de manera abrupta y un dolor de estómago se hace presente en ese momento. Arturo no duda en regresarle la llamada a su esposa para decirle que él mismo irá por ella a la salida.

Situación hipotética 2 “Cena de Navidad”

Jimena ha recibido una invitación por parte de su novio para ir a cenar a casa de sus padres durante la noche de Navidad, Jimena acepta y al llegar a casa de los padres de su novio, se da cuenta que toda la familia completa está presente (tíos, primos, abuelos, etc.), de pronto; una sensación de calor recorre todo su cuerpo, la idea de querer huir de la situación invade su mente y al mismo tiempo un gran temor a quedar en ridículo frente a todos también se apodera de sus pensamientos. Jimena sale de la casa y rompe en llanto.

Situación hipotética 3 “No eres tú, soy yo”

Hace un par de días, con la frase “No eres tú, soy yo”, la novia de Juan decidió ponerle fin a su relación que había durado 3 años. Juan se sentía la mayor parte del día con una inmensa sensación de tristeza y al mismo tiempo enojo, no podía creer que aquello se había terminado, por las noches; los pensamientos de desvalorización rondaban su cabeza, cosas como: “no valgo para nada”, “ya nadie más me va a querer”, “no encontraré a alguien como ella” comenzaban a generar más tristeza y más enojo del que ya sentía, Juan comenzó a beber alcohol en exceso y la idea de abandonar su empleo comenzaba a rondar por su mente.

Situación hipotética 4 “No me quiere”

Cada día es complicado para Alejandro, pues su novia suele leer los mensajes que él le envía, tiene esa costumbre de dejarlo en visto ya que no le responde hasta después de muchas horas. Alejandro ha hablado muchas veces con ella para explicarle cómo se siente, pero ella no deja de hacerlo. Cada que él está con su novia ha sido testigo de cómo ella suele responder de manera inmediata los mensajes de sus amigas, amigos, familia, etc. Han tenido discusiones en donde Alejandro pierde los estribos y le grita, le arrebató el celular para revisarlo e incluso ha tenido ataques de llanto imparable, él piensa que no lo quiere y no es importante para ella porque él no es suficiente ni vale la pena.

Situación hipotética 5 “Escándalo público”

El miércoles, Claudia y su novio quedaron de acuerdo para ir a comer juntos. Fueron a un restaurante que les gusta mucho. Pasaron un par de horas charlando y comiendo cuando de repente Claudia noto que su novio miraba mucho a una chica en otra mesa. Inmediatamente ella empezó a gritar y a reclamarle a su novio, se sentía muy mal y quería hacer sentir igual de mal a su novio armando un escándalo en público. Claudia decidió irse del restaurante y no le habló a su novio

un par de días pues lo que él había hecho era injusto después de tanto amor que le ha dado ella.

Situación hipotética 6 “Cambio de planes”

La noche del sábado Ernesto había hecho planes para salir con su novia, ella canceló los planes una hora antes de la cita que habían hecho. Ernesto sintió tristeza al inicio, pero al enterarse de que su novia había cancelado su cita para ir de fiesta con sus amigas sintió mucha rabia. Él siempre ponía como prioridad a su novia y dejaba de hacer cualquier otra cosa con tal de estar con ella; su felicidad entera depende de su novia y sabe que él no puede hacer nada para sentirse mejor.

Ejemplo de panel de papel creado para la dinámica:

Emociones	Conductas	Pensamientos/Creencias	Cómo se relacionan o interactúan

ANEXO 5

“El que se enoja pierde”

(Adaptado de Aldaz, 2007)

Desarrollo: Se le dará un formulario con frases incompletas a cada participante, dichas frases estarán relacionadas con la emoción del enojo y tendrán la tarea de completarlas respecto a su experiencia personal. Se comentará en grupo al finalizar y reflexionará sobre otras posibles reacciones.

Formulario de frases incompletas:

- a) Me enojo cuando...
- b) Cuando me enojo yo digo...
- c) Cuando me enojo yo hago...
- d) Cuando me enojo yo pienso...
- e) Cuando alguien se encuentra cerca de mí y está enojado yo...
- f) Consigo controlar mi enojo haciendo o pensando...
- g) Considero que mi manera de expresar enojo me ha generado...
- h) Si cambiará mi forma de expresar mi enojo, hay cosas que podrían cambiar en mi vida como...

Anexo 6

Dinámica “Dichos y refranes para formar parejas, actúa el refrán” (Candelo et al., 2003)

Desarrollo: Se darán a elegir tarjetas con un refrán o dicho popular incompleto a cada participante, con el fin de que cada participante busque el complemento al refrán que eligió, siendo su pareja aquel participante que tenga la otra parte del refrán o dicho.

Una vez formadas las parejas, tendrán que actuar el refrán que les tocó sin emitir palabra alguna.

Refrán parte 1	Refrán parte 2
Al que madruga...	...Dios lo ayuda
De tal palo...	...tal astilla
Árbol que nace torcido...	... jamás su rama endereza
A barriga llena...	...corazón content
Donde hubo fuego...	...cenizas quedan
Ojos que no ven...	... corazón que siente

Nota:

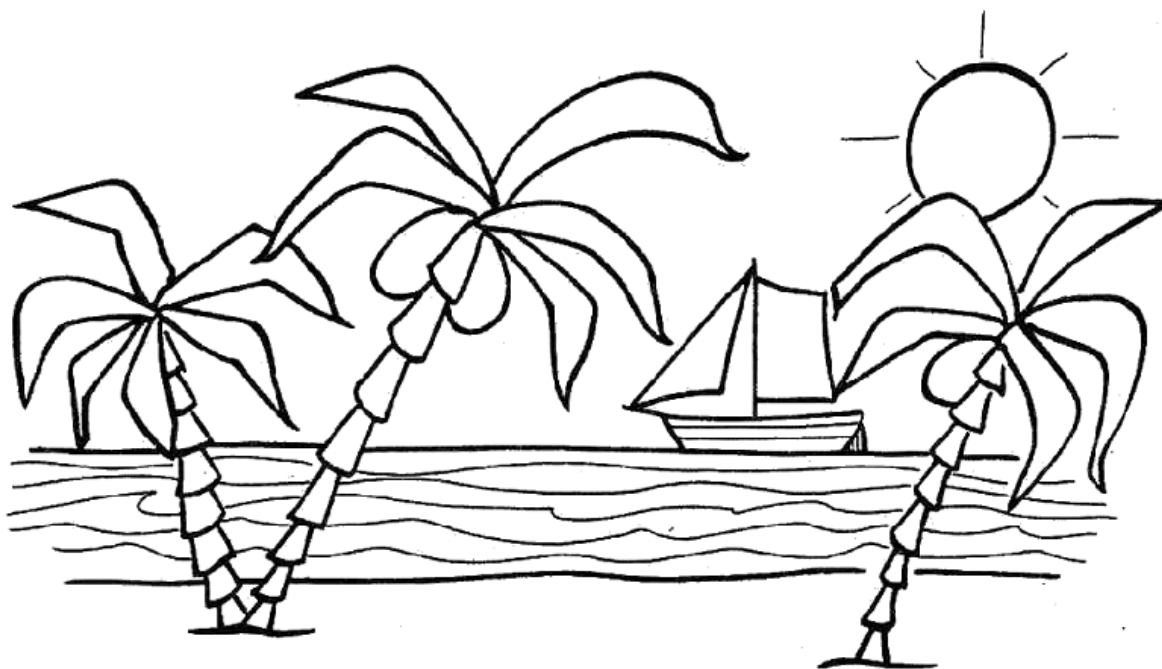
Durante la actividad número 4, los participantes ocuparán los mismos refranes que se utilizarán en este anexo en la dinámica “Actúa el refrán”.

ANEXO 7

“Coloreando lo contrario”

Desarrollo. Se repartirá el mismo dibujo de un paisaje a cada pareja, para que lo colorean. Un miembro de la pareja será quién colorea y el otro será quién le da las instrucciones para colorearlo. El participante encargado de dar las instrucciones deberá pedir la opinión del participante que colorea, pero hará caso omiso de la opinión que escuche. El participante que colorea bajo ningún motivo puede hacer nada que no se le indique, aunque lo desee.

Propuesta de imagen para desarrollar la actividad:



ANEXO 8

“Identificando la dependencia”

Desarrollo: Se utilizan dos fragmentos con historias de libros diferentes, a dos participantes del grupo se les pide que lean dichas historias frente al grupo en voz alta. Una vez concluida la lectura se indica a los participantes del taller que de manera voluntaria opinen e identifiquen el tipo de dependencia y las características presentes en cada historia. Con dichas opiniones se pretende organizar un debate grupal.

Fragmento 1

“**Jill & Randy**”
(*Norwood, 2006*)

- Entonces conocí a Randy, mientras visitaba a unos amigos en San Diego, hace dos meses. Es abogado, y nos conocimos una noche en que mis amigos me llevaron a bailar. Bueno hicimos buenas migas de entrada. Había tanto que hablar...salvo que creo que fui yo quien más habló. Pero a él parecía gustarle eso. Además, era fantástico estar con un hombre que se interesaba por cosas que para mí eran importantes.

Jill frunció el entrecejo.

- Parecía realmente atraído hacia mí: Por ejemplo, me preguntó si era casada (soy divorciada, desde hace dos años), si vivía sola. Ese tipo de cosas.

Yo podía imaginar cómo debió notarse el entusiasmo de Jill mientras conversaba alegremente con Randy por sobre la música estrepitosa aquella primera noche. Y el entusiasmo con que lo recibió una semana después, cuando él hizo un viaje a Los Ángeles por trabajo y lo extendió 160 Km. más para ir a visitarla. Durante la cena Jill ofreció dejarlo dormir en su apartamento para que pudiera postergar el

largo viaje de regreso hasta el día siguiente. Randy aceptó la invitación y el romance se inició esa noche.

- Fue fantástico. Me dejó cocinar párale y realmente disfrutaba con que le atendiera. Le planche la camisa antes de que se vistiera, por la mañana. Me encantaba atender a los hombres. Nos llevábamos a las mil maravillas.

Jill sonrió con una expresión de añoranza. Pero al continuar con su historia, resultó evidente que, casi de inmediato, se había obsesionado por completo con Randy.

Cuando él llegó de regreso a su apartamento en San Diego, el teléfono estaba sonando. Jill le informó cálidamente que había estado preocupada por su largo viaje y que le aliviaba saber que había llegado bien. Cuando tuvo la impresión de que él parecía un poco perplejo por su llamada, se disculpó por haberlo molestado y colgó, pero un intenso malestar comenzó a crecer en ella, atizado por la comprensión de que una vez más sus sentimientos eran muchos más profundos que los del hombre de su vida.

- Una vez, Randy me dijo que no lo presionara o desaparecería. Me asusté mucho. Todo dependía de mí. Se suponía que debía amarlo y al mismo tiempo dejarlo en paz. Yo no podía hacerlo: por eso me asustaba cada vez más. Cuanto más miedo sentía, más perseguía a Randy.

Pronto, Jill comenzó a llamarlo casi todas las noches. Habían acordado turnarse para llamar, pero a menudo, cuando era el turno de Randy, se hacía tarde y Jill se inquietaba demasiado para soportar la espera. De cualquier manera, no podría dormir, de modo que lo llamaba. Esas conversaciones eran tan vagas como prolongadas. Me decía que había olvidado llamarme, y yo le decía: “¿cómo puedes olvidarlo?”. Después de todo, yo nunca lo olvidaba. Entonces empezábamos a hablar de la razón por la que él lo olvidaba, y parecía tener miedo de acercarse a mí, y yo quería ayudarlo a superar eso. Siempre decía que no sabía que quería

en su vida, y yo trataba de ayudarlo a aclarar cuáles eran las cosas más importantes para él. Fue así como Jill adoptó el papel de psiquiatra con Randy, tratando de ayudarlo a estar emocionalmente más próximo a ella.

El hecho de que Randy no la quisiera era algo que Jill no podía aceptar. Ella ya había decidido que Randy la necesitaba. En dos oportunidades, Jill voló a San Diego para pasar el fin de semana con él; en la segunda visita, él paso el domingo ignorándola, mirando televisión y bebiendo cerveza. Fue uno de los peores días que ella podía recordad.

Fragmento 2

“El señor perspicacia”

(Riso, 2012)

Un señor de cincuenta y dos años, separado y vuelto a casar, había desarrollado una paranoia afectiva (celos) por miedo a que su esposa, quince años menor y muy atractiva, le fuera infiel. Con el tiempo, las estrategias retentivas desarrolladas se habían convertido en un verdadero arsenal de espionaje y control; una KGB en miniatura, personalizada y casera. Detectives, grabaciones, prohibiciones y alguna cachetada de vez en cuando, habían logrado poner “en jaque” a la atribulada señora; es decir, “en su sitio”, totalmente inmovilizada y controlada. Cuando a veces, bajo el agobio aplastante de la hipervigilancia, la mujer insinuaba un incipiente y dubitativo “no”, él aplastaba de inmediato el intento de sublevación: “eres una igualada”, solía decir con profunda indignación. Lo que en otros términos significaba: “Eres menos que yo”. Esta actitud de dominación le permitía disminuir las probabilidades de perder a su pareja y crear la ilusión de permanencia, la certeza virtual de que ella nunca lo dejaría. Daba lo mismo que fuera por amor o por la fuerza, lo importante era sujetarla y mantenerla bajo control domiciliario. Sin embargo, la ostentación del poder no era más que una fachada sin mucho fundamento. Él era mucho más débil que ella. En realidad, la sumisión que mostraba la joven señora no era producto del apego, sino una estrategia de supervivencia ante un depredador evidentemente peligroso. Ella quería liberarse y estaba dispuesta a escapar a la

primera oportunidad. Como suele ocurrir en estos casos, tanta persecución y vigilancia lograron finalmente que la tan temida profecía se hiciera realidad. Ella lo dejó por otro; curiosamente, el detective que su propio marido había contratado. Nadie sabe para quién trabaja.

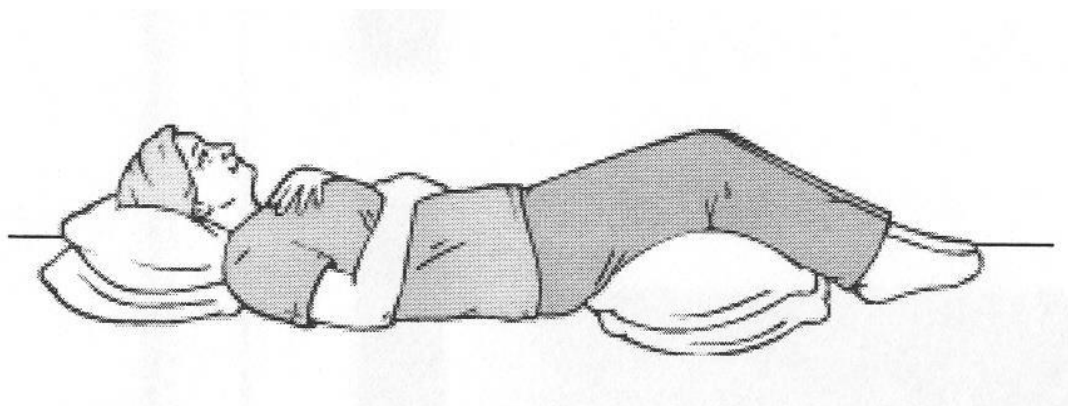
ANEXO 9

“Técnica respiración diafragmática”

(Adaptado de Garduño, Riveros, & Sánchez-Sosa, 2010)

Desarrollo: El ejercicio consta de 7 repeticiones donde el participante se concentrará en respirar de manera profunda siguiendo los pasos enlistados a continuación:

1. Se les pide a los participantes recostarse en un tapete de yoga.
2. Se les pide a los participantes que mantengan los ojos cerrados durante el ejercicio.
3. Se les modela la manera correcta de respiración diafragmática, es decir, los facilitadores se pondrán al frente del grupo colocando una mano en el pecho y otra a la altura del diafragma. Posteriormente inhalarán de manera que la mano que está a la altura del diafragma sea la que se mueva primero, cuidando que la mano que está en el pecho no sea la primera que se mueva al respirar.
4. Los participantes tendrán que inhalar por la nariz todo el aire que les sea posible durante los primeros 5 segundos
5. Los participantes deberán retener el aire por 4 segundos.
6. Posteriormente los participantes deberán exhalar por la boca todo el aire acumulado durante 8 segundos.
7. Repetir los pasos 4, 5 y 6 en 7 ocasiones.
8. Los participantes abrirán los ojos y se incorporarán.



Anexo 10

“Relajación Muscular Progresiva Profunda”

(Adaptado de Garduño et al., 2010)

Desarrollo: El ejercicio consta de dos repeticiones por cada grupo y dos repeticiones de todos los grupos musculares, en las cuales los participantes aplicarán tensión y relajación a determinados grupos musculares de su cuerpo. Es importante que al inicio del ejercicio se explique el efecto que tiene tensar los músculos y liberar dicha tensión, y cómo es que se producirá un estado de relajación general en el organismo. La relajación muscular progresiva se realiza bajo una serie de pasos que se presentan enseguida:

1. En la sesión anterior se les pide a los participantes que traigan ropa cómoda.
2. Se pide a los participantes que se sienten en una posición cómoda.
3. Se les explica la importancia además del efecto de la tensión y la liberación de la misma en producir un estado de relajación de su cuerpo.
4. Se explica a los participantes que el orden de la relajación es céfalo-caudal, por lo que la secuencia de músculos iniciará desde la frente hasta los pies.
5. El primer grupo de músculos serán aquellos ubicados en la frente, los facilitadores modelan el movimiento que implica tensión en la frente (fruncir el ceño), se mantiene la tensión unos segundos y después se libera la tensión. En este paso es recomendable que los participantes reproduzcan las instrucciones y el modelamiento que se les están dando. Al terminar cada repetición por grupo muscular, es posible que los participantes estiren el grupo muscular para incorporarse.
6. El siguiente grupo de músculos es aquel ubicado en las mejillas, una vez más los facilitadores modelan la tensión de dichos músculos contrayendo los músculos de las mejillas únicamente, mantienen la tensión por unos segundos y enseguida liberan la tensión. Una vez más se les indica que pueden hacer ejercicios o realizar masajes en las áreas recién trabajadas.

7. Posteriormente, se trabaja con el grupo de músculos en los labios. De nueva cuenta los facilitadores modelan el movimiento o tensión que implica apretar los labios, se sostiene dicha tensión unos segundos y luego se libera. Se les indica que pueden masajear o distender los músculos que se trabajaron.
8. El grupo de músculos con el que se trabaja a continuación son los músculos ubicados en la mandíbula, se repite el modelamiento por parte de los facilitadores apretando la mandíbula o dando una mordida muy fuerte; y el masaje o distensión de los músculos recién trabajados.
9. Enseguida se trabaja con el grupo de músculos en el cuello y hombros. El facilitador modelará el movimiento llevando sus hombros hacia su ángulo de la mandíbula y conserva la tensión unos segundos, luego libera. Se pueden estirar o masajear los músculos trabajados.
10. El siguiente grupo de músculos en el que se enfoca la tensión y relajación está ubicado en los brazos, los facilitadores modelan el movimiento colocando sus brazos estirados a los lados de su cuerpo y apretándolos o tensándolos contra el mismo. Se sostiene la tensión en esa área unos segundos, luego se libera y pueden estirar o masajear sus brazos para reincorporarse.
11. Luego se trabaja con el grupo de músculos en las manos, los facilitadores modelan la tensión en las manos apretando muy fuerte ambos puños cerrados; se mantiene la tensión unos segundos y luego se libera, pueden estirarse o masajearse las áreas trabajadas.
12. El grupo de músculos con el que se trabaja después está en el abdomen, en este caso los facilitadores pueden modelar el movimiento de tensión abdominal, pero al no ser un movimiento notorio se les dirá a los participantes que simulen la tensión de una abdominal de rutina de ejercicio. Una vez más se mantiene la tensión unos segundos, luego se libera y pueden estirarse los músculos trabajados.
13. Enseguida se trabaja con el grupo de músculos que corresponde a los glúteos, se les indica a los participantes que aprieten o contraigan los glúteos lo más que puedan, se sostiene dicha tensión y al final se libera.

14. Los siguientes músculos que se ejercitan corresponden a las piernas, se les indica a los participantes que junten las piernas y las presionen una contra la otra lo más que puedan. Esta tensión se mantiene unos segundos para después liberarla.

15. A continuación, se trabaja con los músculos ubicados en los tobillos, donde se les pide a los participantes que lleven la punta de su pie hacia adelante y tensen lo más posible, sentirán la tensión reflejada en el tobillo. Como ya se sabe la tensión se conserva unos segundos y luego se libera. Posteriormente se les indica que ahora deben llevar la punta de su pie hacia su cabeza como si quisieran tocar su nariz, pero sin levantarla del piso, igualmente mantienen la tensión unos segundos y luego la liberan.

16. Por último, se trabajan con los músculos de los pies, se indica a los participantes que doblen los dedos de sus pies hacia abajo o como si quisieran tocar el suelo con ellos, se mantiene la tensión y luego se libera.

17. Una vez que se termina de trabajar con todos los grupos musculares del cuerpo y que los facilitadores acompañaron a los participantes haciendo conjuntamente la relajación, es momento de que los participantes repitan todo el ciclo de grupos musculares en el cuerpo en el orden visto.

ANEXO 11

“Técnicas asertivas” Roleplaying

Desarrollo: Los participantes se agruparán por tercias y a cada tercia se le asignará una situación en donde uno de los miembros mantendrá el mismo rol ante una situación planteada y los otros dos reaccionaran de manera asertiva y de manera no asertiva ante la misma.

Cada equipo conformado por 3 participantes elegirá a un miembro para que ese miembro sea quien actúe la situación planteada previamente.

Las situaciones estarán impresas y serán escogidas al azar por medio de una “tombola”. Un representante de cada equipo pasará a elegir un papel.

Los participantes tendrán que pasar frente al grupo, actuar la situación y posteriormente los espectadores tendrán que explicar con cuál de las dos respuestas se identifican y luego decir qué conductas fueron asertivas, las no asertivas y justificar su elección.

Situación No 1.

Joaquín se encuentra bastante inquieto; él menciona a sus dos amigos que él piensa que su pareja lo está engañando con alguien, ya que: “ha notado que se la pasa pegada a su teléfono mucho tiempo”, Joaquín está pensando seriamente espiar el teléfono de su pareja antes de primero hablar con ella. ¿Qué debe de hacer Joaquín?

Solución Asertiva: Hacer ver a Joaquín que lo que piensa de su pareja no está 100% confirmado y que por lo tanto no puede estar seguro de lo que piensa, por otro lado, comunicarle a su pareja la inquietud que él tiene de manera tranquila, evitará caer en la conducta de espiar el teléfono y consecuentemente una inminente discusión.

Solución NO asertiva: Animar a Joaquín a revisar el teléfono de su pareja a espaldas de ella ya que seguramente si lo está engañando, además, ofrecerse como “buen amigo” y acompañarlo para ir a espiarla a su trabajo y reclamarle en frente de sus amigos para que no se acerquen más a ella.

Situación No 2.

Durante una salida al cine, Gabriela tuvo una discusión con su pareja ya que ella quería ver una película en particular y su pareja quería ver otra, a pesar de que Gabriela había escogido la última película que habían visto, estaba renuente en que ella tenía que elegir de nuevo qué película mirar, aunque que su pareja no estaba de acuerdo. Dicha discusión ocasionó el enojo por parte de los dos y terminaron retirándose del lugar sin haber visto alguna película. ¿De qué manera se tenía que resolver esta situación?

Solución Asertiva: Hacerle saber a Gabriela que tenía que estar consciente de que una relación de pareja funciona recíprocamente, habría que darle libertad a su pareja de elegir la película a mirar ya que ella había sido quien había elegido anteriormente, por lo tanto, la elección de su pareja era válida.

Solución NO asertiva: Confirmarle a Gabriela que ella por ser la mujer, tiene el derecho a tomar la mayoría de las decisiones que se hagan en la pareja y si no se cumplen, puede recurrir al llanto o aplicar la “ley del hielo” y dejarle de hablar a su pareja hasta que esta ceda a las peticiones de ella.

Situación No 3.

Enrique recientemente abrió su propio perfil en Facebook ya que sólo su pareja Fernanda era quien contaba con uno, ella misma le sugirió la creación del mismo para poder estar más en contacto. Enrique al mirar el perfil de contacto de su pareja se da cuenta que tiene muchos amigos hombres que él no conoce y además varias fotografías en las cuales el no sale, pero si sus amigos. Enrique entra en estado de enojo y siente la necesidad de reclamarle a su pareja por lo visto y planea también pedirle que borre a los amigos que él no conoce.

Solución Asertiva: Hacerle saber a Enrique que cada miembro de la pareja tiene derecho a tener sus propias amistades y la libertad de salir con amigos hombres y mujeres aun cuando él no esté presente, por otro lado, también ponerle en claro que, si él tiene la necesidad de comunicar la situación con su pareja, tiene que esperar a que su enojo pase y entonces sí, comunicárselo de una manera tranquila para promover una solución efectiva. Además, si su pareja fue quien le propuso crear un perfil, realmente no tiene nada que esconderle.

Solución NO asertiva: Darle la idea a Enrique de que antes de pedirle a su pareja borrar a algunos amigos, le “saque provecho” a su perfil en la red social y se ponga a investigar a cada amigo de su pareja el cual se le haga “sospechoso” o con “malas intenciones” hacia ella, así el podrá encontrar mayores motivos para reclamarle y podrá pedir sin objeción alguna que borre a determinadas personas.

Situación No 4.

Andrea recibió una invitación por parte de su pareja para cenar con los familiares de él; Al comunicárselo, ella menciona que “después le dice” ya que tal parece que ese mismo día ya tenía algunos planes con otras personas. La realidad es que Andrea no se siente preparada para afrontar la situación ya que considera que es muy pronto para ello y prefiere esperar a que pase más tiempo para poder hacerlo. (La pareja de Andrea no sabe que esta es la verdadera razón por la cual ella le menciona que “después le dice”). ¿De qué manera tiene que resolver esta situación Andrea?

Solución Asertiva: El miedo a decir NO es una situación que generalmente nos estresa y nos orilla a tomar decisiones en las cuales nos sentimos incómodos y que generalmente no disfrutamos. Por otro lado, el tomar la decisión de decir que NO a determinadas situaciones, nos hará sentir con mayor control de nuestras decisiones y nos dará el tiempo necesario para organizar nuestras tareas sin dejar que se nos junten otras. En situación de pareja, decir NO es una manera de comunicación asertiva aunada con una explicación del porqué de esa decisión.

Hacerle saber a su pareja el porqué de su decisión, despejará cualquier duda que pueda surgir de su parte y mejora la comunicación entre ellos.

Solución NO asertiva: Sugerirle a Andrea que le diga a su pareja que SI de manera inmediata y que el día del evento le cancele de último momento alegando que “surgió un imprevisto” así ella justificará su ausencia y evitará exponerse a la situación que le hace sentir incomoda.

Anexo 12
“Liga del saber”
(Gómez, 2007)

Desarrollo: Esta dinámica se lleva a cabo simulando un programa de concursos de televisión. Se pide a los participantes que se numeren para formar 3 grupos de 4 integrantes cada uno, se da tiempo a cada equipo para elegir sus accesorios para disfrazarse durante la dinámica y se establece el orden en el que van a participar mediante volados.

Se les explican las reglas básicas tales como:

- ✓ Es una competencia por un premio.
- ✓ Tienen un lapso para responder cada pregunta de 1 a 3 minutos.
- ✓ Cada respuesta correcta le dará 2 puntos al equipo. De no contestar el equipo en turno, cualquiera de los otros dos equipos que pida primero responder será quien responda y ganará únicamente un punto en caso de responder de manera correcta.
- ✓ Debe haber un representante de cada equipo para contestar cada pregunta, y si el representante no conoce la respuesta los otros dos integrantes pueden debatir para dar una respuesta.

La cuenta de puntos de cada equipo estará en el pizarrón. El equipo que conteste más preguntas y obtenga más puntos será el ganador.

Es importante señalar que los facilitadores deberán preparar las preguntas con antelación, así como las respuestas.

Preguntas para dinámica:

1. Tipo de pensamiento que conlleva una reacción emocional y también conductual y que generalmente está asociado a eventos externos.
Respuesta: Irracional.
2. Da un ejemplo de creencia o idea irracional que hayas aprendido.

3. Es la manera de resolver cualquier situación por complicada que parezca, haciendo valer mis derechos y respetando el de los demás.
Respuesta: Asertividad.
4. Menciona 3 características de la dependencia emocional.
5. Si un amigo tuyo te dice que su pareja es perfecta, que es todo lo que necesita y quería en su vida ¿qué característica de la dependencia emocional dirías que está expresando? Respuesta: Idealización de la pareja u objeto.
6. Preguntar a otros sobre lo que les agrada o no de ti, para formar un juicio con respecto a ti mismo ¿Qué tipo de problema denota?
Respuesta: Problema de autoestima.
7. Relación afectiva que un niño crea con sus padres en los primeros años de vida. Respuesta: Apego.
8. Menciona alguna consecuencia de la dependencia emocional.