



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

***PROPUESTA DE UN TALLER PARA EL REFORZAMIENTO DE
LA AUTOESTIMA COMO ALTERNATIVA DE TRATAMIENTO
PARA LAS RELACIONES DESTRUCTIVAS DE PAREJA.***

T E S I N A
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A:
ANGELA RUIZ NAVARRETE

DIRECTOR DE LA TESINA: MTRO. CELSO SERRA PADILLA.



FACULTAD
DE PSICOLOGÍA

México, D.F.

Diciembre 2004



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

A DIOS AGRADESCO, MI HERMOSO SOLECITO, EL QUE TE HAYA PERMITIDO VENIR A DAR LUZ A MI VIDA, POR SER MÍ INSPIRACIÓN Y GRACIAS, POR LLENAR MI CORAZON DE TANTO Y TANTO AMOR CUANDO EXTIENDES TUS BRACITOS AMOROSOS Y ME DICES MAMA.

GRACIAS A TI MANUEL ALEJANDRO QUE DIOS GUIE SIEMPRE TUS PASOS Y RECUERDA QUE TE AMO.

A USTEDES, MIS DOS ANGELITOS KRISTEL Y LIZET, QUE CON SUS SONRISAS TRAVESURAS Y AMOR INCONDICIONAL, ME HAN MOSTRADO LO BELLO DE LA VIDA, GRACIAS Y AUNQUE NO HAYAN NACIDO DE MI VIENTRE, AMBAS FLORECIERON EN MI CORAZON COMO DOS HERMOSAS ROSAS. QUE DIOS LAS BENDIGA SIEMPRE. LAS AMO.

A TI, ROSY GRACIAS MADRE, POR DARME EL SER POR GUIAR MIS PASOS Y POR AYUDARME A LEVANTAR DE MIS TROPIEZOS, GRACIAS POR TU AMOR INCONDICIONAL POR AMARME COMO SOY Y POR SIEMPRE CREER EN MI. TE AMO MADRE.

A TI, PADRE GRACIAS POR DARME LA VIDA, POR SER MI MAESTRO EN EL CAMINO DE LA VIDA, POR GUIARME CON TUS AMOROSOS Y SABIOS CONSEJOS Y POR TUS BENDICIONES. TE AMO PADRE.

A MIS DOS COMPLICES HELEN Y MARIO, A TI, HELEN GRACIAS, POR SER QUIEN ERES, POR TU AMOR INCONDICIONAL, POR ESTAR CONMIGO EN TODO MOMENTO Y GRACIA A DIOS POR DARME UNA HERMANA COMO TU. TE AMO ESTRELLITA.

A TI, MARIO, GRACIAS POR TU AMOR Y APOYO INCONDICIONAL, POR TUS CONSEJOS Y POR ALENTARME SIEMPRE A SER MEJOR, DOY GRACIAS A DIOS POR TU EXISTENCIA. TE AMO CAMPEON.

A TODOS LOS PROFESORES DE LA FACULTAD Y EN ESPECIAL A:

CELSO SERRA.

JOSETTE BENAVIDES.

LUZ MA. DEL ROSARIO ROCHA.

JORGE CAPON.

MA. DE LA LUZ FERNANDEZ.

GRACIAS, MIL GRACIAS POR HACER POSIBLE REALIDAD ESTE SUEÑO, GRACIAS POR TRANSMITIRME SUS CONOCIMIENTOS Y ENSEÑANZAS, POR CORREGIR MIS ERRORES; POR SER SEMBRADORES Y DIFUSORES DE CONOCIMIENTOS Y SABIDURIA DE CADA UNA DE LAS GENERACIONES DE ALUMNOS QUE PASAMOS POR ESTA HONORABLE INSTITUCION, MIL Y MIL GRACIAS POR SER PILARES DE ESTA HERMOSA FACULTAD DE PSICOLOGIA A QUIEN AGRADESCO MI ESTANCIA Y FORMACION ACADEMICA.

INDICE

| | |
|--------------------|-----|
| Resumen | 1 |
| Introducción | 2-6 |

Capítulo I La autoestima.

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1.1. Concepto del self | 7-11 |
| 1.2. Concepto de autoestima | 12-15 |
| 1.3. Aspectos que conforman la autoestima | 16-19 |
| 1.4. Génesis de la autoestima | 19-23 |
| 1.5. Autoestima Alta y Baja | 24-27 |
| 1.6. Factores socioculturales que inciden en la conformación de la autoestima individual | 28-31 |

Capítulo II Elección y Relación de pareja.

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Introducción..... | 32-33 |
| 2.1. Elección de pareja con base a la teoría de la homogamia y complementariedad..... | 33-34 |
| 2.2. Elección de pareja con base a la teoría de la percepción..... | 34-35 |
| 2.3. Elección de pareja vista desde la perspectiva psicosocial..... | 36-37 |
| 2.4. Elección de pareja vista desde la perspectiva psicoanalítica..... | 37-39 |
| 2.4.1. La colusión y su influencia en la elección y relación de pareja..... | 39-42 |
| 2.4.1.1. La colusión narcisista..... | 42 |
| 2.4.1.2. La colusión oral..... | 42-43 |
| 2.4.1.3. La colusión sadomasoquista..... | 44 |
| 2.4.1.4. La colusión falo-edípica..... | 44-45 |
| 2.5. Elección relacionada con las imágenes parentales..... | 45 |
| 2.6. Elección de compañero para ocultar deficiencias..... | 45-46 |
| 2.7. Elección de pareja con base a la historia familiar..... | 46-47 |
| 2.8. ¿Qué son las relaciones destructivas de pareja?..... | 48-50 |
| 2.8.1. Características de las relaciones destructivas de pareja..... | 50-56 |
| 2.8.2. Génesis de las relaciones destructivas de pareja..... | 56-61 |

Capítulo III Propuesta de un taller para mejorar la Autoestima de individuos que se relacionan de manera destructiva con la pareja a través del enfoque Cognitivo-Conductual.

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Introducción | 62-63 |
| 3.1. Terapias psicológicas usadas para mejorar la autoestima personal | 63 |
| 3.1.1. El enfoque psicoanalítico | 64 |
| 3.1.2. La terapia Gestalt | 64 |
| 3.1.3. La Psicología Cognitiva | 65-66 |
| 3.1.4. La corriente Conductual..... | 66-67 |
| 3.1.5. Teoría y técnica de la terapia Cognitivo-Conductual..... | 67-68 |
| 3.2. Técnicas Cognitivo-Conductuales que serán utilizadas, para incrementar la autoestima, de quienes se relacionan de manera destructiva con la pareja. | 69-70 |
| 3.2.1. Módulo de relajación | 70-72 |
| 3.2.2. Módulo de reestructuración cognitiva..... | 72-76 |
| 3.2.3. La comunicación asertiva..... | 76-78 |
| 3.2.4. La asertividad | 78-81 |
| 3.3. Propuesta de un modelo de intervención basado en el fortalecimiento de la autoestima individual, como alternativa de tratamiento para quienes viven una Relación Destructiva de Pareja..... | 82-84 |
| 3.4. Lineamientos Administrativos del taller..... | 84-89 |
| 3.5. Estructura de un taller vivencial para, incrementar la autoestima de quienes se encuentran inmersos en una relación destructiva de pareja..... | 90-92 |
| 3.6. Desarrollo del taller..... | 93-104 |
| Conclusiones..... | 105-109 |
| Anexos..... | 110-112 |
| Bibliografía..... | 113-117 |

RESUMEN

El presente trabajo tiene la finalidad de proponer un taller para mejorar la autoestima de quienes se relacionan de manera destructiva con la pareja a través del enfoque Cognitivo-Conductual; en donde a manera de tratamiento, el participante aprenderá a modificar conductas, afectos y pensamientos irracionales, que son comunes a una relación destructiva y a una baja autoestima, por acciones funcionales, así mismo se instruye en el logro y desarrollo de habilidades sociales e individuales como una manera de mejorar la autoestima personal, la cual es un elemento más que incide en la formación de relaciones destructivas de pareja.

El taller esta conformado por trece sesiones, las cuales han sido diseñadas para ser desarrolladas en una frecuencia semanal.

En cuanto a la selección del participante, previo a su incorporación al grupo y a manera de filtro, se le aplicará, el cuestionario de Norwood, (1995), esto con la finalidad de trabajar con un grupo más homogéneo. El número de participantes será de diez y el máximo será de veinte.

Cabe destacar que el taller solo se diseñó, no se aplicó, en cuanto a sus alcances pretende ser una fuente preventiva, informativa y de tratamiento para las Relaciones Destructivas de Pareja.

INTRODUCCIÓN

EL AMOR INMADURO DICE: TE AMO PORQUE TE NECESITO Y

EL AMOR MADURO DICE: TE NECESITO PORQUE TE AMO

ERICH FROMM.

En la mayoría de los países del mundo, el tema de la autoestima cobra cada vez mayor importancia, ya que de ésta depende gran parte la adecuada interacción con los demás, así como la paz y bienestar social; porque sólo una persona que se ama y se respeta a sí misma, es capaz de dirigir todo su potencial y capacidad emocional hacia la autorrealización, conduciéndose como un ser autónomo, independiente y autodirigido.

Así, tenemos que una característica de la carencia de autoestima es la excesiva preocupación por obtener la aprobación de los demás, aun en contra de los propios deseos, por ser más importante la opinión ajena que la propia para conseguir autoafirmación y pertenencia. Hay quienes la buscan en el amor de alguna persona que les preste esa valía que ellos necesitan pero como el problema es esencialmente interno y como la persona no cree en sí misma, ninguna fuente externa puede satisfacer esas necesidades, salvo momentáneamente.

Las experiencias vividas en la familia de origen influyen en la elección de pareja, con base al moldeamiento (proceso mediante el cual los niños forman parte del comportamiento de su vida adulta de acuerdo a lo vivido en el hogar), se ha visto que parejas insatisfechas muestran más conflicto marital y sí esas

demostraciones de insatisfacción ocurren delante de los niños, seguramente, éstos desarrollarán relaciones conflictivas e insatisfechas similares a las vividas en el hogar. Por lo que la autoestima de cada miembro de la pareja es relevante en la forma para qué, por qué y con quién se relacionan.

Existen parejas que presentan un patrón de conducta autodestructiva, estas personas a menudo pueden evitar o desestimar las experiencias satisfactorias, dejándose llevar por situaciones o relaciones que les van a acarrear sufrimiento, y en ocasiones no saben cómo salir o por qué quieren permanecer en ellas; lo que predomina en su relación es el sufrimiento. Es precisamente ese matiz lo que le confiere a ese tipo de relación el calificativo de "relación destructiva".

Por lo que en pleno siglo XX se han conformado a nivel mundial diversas Instituciones y Agrupaciones (Relaciones Destructivas, A.C; Organización Británica "Amor y Adictos"; entre otros), que se encargan de brindar apoyo legal, psicológico y médico a personas que se encuentran dentro de una Relación Destructiva.

La organización Británica, (Lara,2000) "Amor y Adictos", estima que por lo menos una de cada veinte personas se encuentra inmersa en una relación destructiva, mientras que en México, datos proporcionados por el grupo "Relaciones Destructivas, A.C." indican que aproximadamente el 75% de la población ha tenido problemas de éste tipo con amigos y parejas, en quienes existe un común denominador la baja autoestima, (Juárez,2000).

La dependencia, la destrucción, el maltrato físico y/o emocional, la inseguridad personal y el sufrimiento son características que predominan en una

relación destructiva, generalmente los individuos involucrados en éste tipo de vínculo afectivo son poseedores de una baja autoestima la cual se manifiesta a través de conductas y actitudes destructivas, (Kramer,1995).

Se habla de codependencia cuando uno de los miembros de la pareja permite que la forma de actuar y pensar de su cónyuge lo domine, y está convencido de que el otro es el dueño de sus emociones y actitudes. Tanto el codependiente como el dependiente (finalmente ambos son dependientes), en una relación destructiva de pareja presentan un problema patológico de autoestima la cual se manifiesta al proporcionar o recibir maltrato o abuso psicológico y/o físico por parte de uno o ambos cónyuges, (Juárez, 2000).

Sí bien, esta manera de relacionarse no es producto de la casualidad es un fenómeno que se ha ido conformando a lo largo de la historia amorosa de cada miembro de la pareja; tomando en cuenta que los primeros objetos significativos afectivamente hablando de todo individuo son los padres, es a través de ellos como se establecerán las primeras manifestaciones y relaciones afectivas y precisamente éstas también servirán como punto de referencia para el desarrollo y conformación de la estima personal, ya que el modo como las personas procesan los datos sobre sí mismas y sobre los demás, también sufre la influencia de sus creencias, pensamientos, actitudes, emociones, es por la misma razón que el presente trabajo tiene como propuesta el desarrollar la estructura de un taller para mejorar la autoestima de quienes se encuentran involucrados en una relación destructiva de pareja, la cual se encuentra matizada por un nivel de autoestima bajo lo cual es el resultado de aprendizajes, actitudes y creencias

inadecuados. El enfoque teórico que será el soporte del presente trabajo es el Cognitivo-Conductual, el cual persigue el desarrollo personal e integral de los individuos, modificando las conductas, patrones de pensamiento, evaluaciones y emociones disfuncionales en el aquí y en el ahora; desaprendiendo lo aprendido o proporcionando experiencias de aprendizaje nuevas, más funcionales a través de la integración de la emoción, motivación, cognición y conducta dentro de un modelo de intervención, que permite enseñar al participante, estrategias que puedan ser aplicadas no solo en su problemática actual sino también en aquellas dificultades que puedan surgir en el futuro.

El desarrollo del capitulado, del presente trabajo se llevará a cabo de la siguiente manera:

En el primer capítulo, se presentan los antecedentes del concepto de autoestima, aspectos que conforman e inciden en la formación de la autoestima alta y baja, análisis de la influencia de los factores socioculturales que han incidido en la conformación de la autoestima de la sociedad mexicana y cómo ésta a su vez a favorecido la formación de relaciones destructivas de pareja.

Uno de los puntos medulares del presente trabajo son las relaciones de pareja, por lo tanto, en el segundo capítulo se revisarán las perspectivas teóricas más relevantes que versan sobre la elección y formación de las relaciones de pareja, para posteriormente desarrollar la modalidad de relaciones destructivas de pareja.

El tercer capítulo estará dirigido a desarrollar la propuesta de un "taller para el fortalecimiento de la autoestima como alternativa de tratamiento a las relaciones destructivas de pareja" bajo el enfoque Cognitivo-Conductual, el cual estará conformado por tres fases de intervención.

El modelo de intervención presentado, tiene la finalidad de coadyuvar al fortalecimiento de la autoestima de quienes se encuentren inmersos en una relación destructiva de pareja y cuyo panorama sea vislumbrar hacia una relación sana donde prevalezca el respeto, el amor y la equidad mutua; basta recordar que la estructura básica de la sociedad es la familia a lo que agregaría que previo a la formación de la familia está la pareja, de aquí la importancia de reforzar los cimientos de la valía personal.

C A P I T U L O I

AUTOESTIMA

Como todo constructo teórico tiene sus antecedentes, así la autoestima tiene sus bases o raíces de estudio por lo que dicho término no puede ser analizado a profundidad sin antes mencionar la estructura medular, amplia y compleja del concepto **self** del cual se desprende la autoestima.

Con el afán de unificar criterios en cuanto a la terminología semántica, cabe destacar que literalmente **self**, significa sí mismo. "self concept" en inglés o concepto del self en español, implicaría concepto de sí mismo o autoconcepto. Todos estos elementos aluden a una estructura endopsíquica que a continuación será descrita.

1.1. EL CONCEPTO DEL SELF.

El self abarca todas las áreas relacionadas con la persona, es la suma total de la interacción entre imágenes, afectos y representaciones que el individuo tiene de sí mismo. Es el sentimiento de lo que se es y cree ser.

James, (1890 cit., por Bednar, 1989), postula que el self es toda la personalidad del individuo y aun más abarca todo factor relacionado directamente con la persona incluyendo aspectos de carácter material, social, histórico y económico. Plantea tres tipos de self: material (objetos propios o personas relacionadas con la identidad), social (roles desempeñados y personas

relacionadas) y espiritual (todo lo interno y emocional), esta explicación establece el fundamento para concebir como parte del self, absolutamente todo lo que esté relacionado con la persona. Sea interno o externo, espiritual y material, tangible o abstracto, esta es la primera noción del self como un todo, algo total.

Alfred Adler, (1956, citado por Bednar, 1988), principal exponente de la psicología individual, señala que el self es la personalidad totalmente integrada y que orienta al individuo a adaptarse a su ambiente, se concibe al self como medio de adaptación en sí mismo, cada persona construye su único punto de vista o realidad que Adler llamó self creativo, este le da sentido a la vida, facilita la obtención de logros y el cumplimiento de las metas, es una manera única y propia de expresarse.

Charles H. Cooley, (1962, citado por Bednar, 1988), establece que el self esta conformado por varios aspectos, el más importante es el social. La gente aprende a definirse a sí misma a través de las percepciones que otras personas se forman con respecto al individuo. El desarrollo del self es afectado por las fantasías que la persona tiene acerca de lo que los demás piensan de él. Hay tres pasos para la formación del self social: la percepción individual de cómo le perciben otras personas, cómo se interpretan esas percepciones y cómo éstas influyen en la imagen que tiene la persona de sí misma.

Jacobson, (1964, citado por, Bednar, 1988), postula que el self es la realidad subjetiva del individuo, tanto la física como la psíquica, lo externo y lo interno. Existen varios tipos de self, lo que ilustra lo complejo y multifacético del concepto: el corporal, el mental y el psicofisiológico. Entre los tres conforman la identidad

personal. El proceso de desarrollo de la identidad sirve para conservar la integridad de la organización psíquica, por lo tanto el self es resultado de un proceso de acumulación de identificaciones relacionadas con experiencias y sus afectos ligados, para asumir finalmente al cabo de la adolescencia, la identidad del individuo. Aquí se aprecia de manera muy clara el vínculo entre el self y la identidad.

Allport, (1965, citado en, Bednar, 1988), investigador que se dedicó a estudiar el carácter y sus rasgos, relaciona el self con la identidad. Según él, el self es la región más íntima de la personalidad, lo que uno siente como suyo y trascendente para su vida. El self responderá a la pregunta: ¿Quién soy?. Desde que se es niño se comienza a aprender sobre quién se es, en la medida que se vayan cubriendo las expectativas paternas, quienes lo consideran ya sea un buen o un mal individuo, de ésta última instancia se deriva gran parte el sentimiento de inferioridad, lo que va a dar por resultado, la confirmación de la personalidad ya sea anormal o normal, son los diferentes medios defensivos, que el individuo utiliza, para combatir el sentimiento de inferioridad.

Rogers, (1972, citado por Bednar, 1988), distinguido por su enfoque de centrarse en el cliente, emplea el autoconcepto o estructura del self, como sinónimos, y que pueden ser considerados como una configuración organizada de percepciones de uno mismo a nivel consciente. Lo integran elementos tales como: las percepciones y conceptos propios en relación con otros y el ambiente, por lo que tanto el "si mismo" como "la autoestima" se forjan a través de la interacción social.

Fenichel, (1988, citado por Tovar, 1996), señala que la imagen del self surge de dos fuentes: primero de una conciencia de las experiencias internas, sensaciones, pensamientos y actividad funcional y segundo de una autopercepción del propio cuerpo.

Para Keleberg, (1988, citado por Tovar, 1996), el self es una estructura intrapsíquica formada por múltiples representaciones de sí mismo con sus correspondientes disposiciones afectivas y estructuras afectivo-cognitivas que reflejan la manera en que el individuo se percibe así mismo en las interacciones reales con los demás y en interacciones fantaseadas con representaciones internas de otras personas significativas.

Son diversos los autores que manejan el concepto del "self" y de autoestima como sinónimos, tratar de dar una definición exacta del concepto del "self", es tanto como delimitar el mismo, éste es parte de la esencia del ser humano, ya que trata de responder a la interrogante ¿Quién soy? cuestión por demás amplia. Por tratarse de una individualidad única, exclusiva e irrepetible es que el concepto del "self o del sí mismo" es muy complejo. Ya que si bien todo individuo con un desarrollo gestacional normal nacerá, con un repertorio similar de reacciones primarias para hacer frente al ambiente llámese reflejos y temperamento, es a partir de éste último donde empezaremos a encontrar las primeras diferencias individuales, por ejemplo, algunos bebés serán más apacibles que otros, más vigorosos ó más sensitivos; aun no hay una clara conciencia respecto al "sí mismo" por parte del individuo, es a través de las condiciones sociales de vida, por

el sistema de relaciones, introyecciones e identificaciones del individuo con la realidad y por las relaciones afectivas que desarrolle con los objetos primarios de amor, como se va ir dando esa conciencia, separación o diferenciación entre el "sí mismo" y "el otro".

A esa conciencia de "sí mismo" se suman factores como la identidad personal, el autorrespeto, el autoconocimiento, la autorrealización, autoevaluación entre otros, para formar un conglomerado llamado autoestima, que es el tema siguiente de este trabajo.

1.2. EL CONCEPTO DE AUTOESTIMA.

El modo de sentir y percibirse a sí mismo, afecta la forma de relacionarse, trabajar, amar, de conducirse, como padres, amigos, pareja, entre otros, ya que el resultado de ello depende en gran medida de la autoestima personal.

Por lo tanto hablar de autoestima, es estructurar en una sola unidad de concepto, los sentimientos de autorrespeto, autoaceptación, autoafirmación, autoevaluación, autoconcepto, y autoconocimiento. Sin olvidar tomar en cuenta el papel que desempeña el medio ambiente en la formación de la autoestima, por lo que conviene ser enfocada de acuerdo a la sociedad específica en la que se desenvuelve cada individuo; para de esta manera poder entender, parte de la génesis de la autoestima.

A continuación se revisarán las distintas definiciones, en orden cronológico, que con respecto a la autoestima, han formulado los estudiosos de la materia.

Maslow, (1975, citado por Tovar, 1996), refiere a la autoestima como la evaluación del self y operacionalmente es lo que el sujeto dice de sí mismo.

Burns, (1979, citado por Rage, 1996), considera que el estudio del autoconcepto y autoestima es en la actualidad, una de las más significantes interpretaciones de la personalidad humana. El modo de sentirse consigo mismo, afecta todos los aspectos de la vida, así que las respuestas ante los diversos acontecimientos dependen de qué y quiénes pensamos que somos, de aquí que la autoestima sea la clave del éxito o del fracaso. De manera especial marcará las decisiones importantes que se realizan en la vida, como la elección de pareja y la decisión de casarse. Se puede decir que es la clave para la autocomprensión y el

desarrollo de la empatía. De todos los juicios de los que es objeto el individuo, ninguno es tan importante como el propio. La autoestima es el requisito cardinal de una vida plena.

Para Gómez, (1981, citado por Tovar, 1996), la autoestima es el fenómeno o afecto que se traduce en conceptos, imágenes o juicios de valor referidos a sí mismo, se entiende como un proceso psicológico cuyos contenidos se encuentran socialmente determinados. En este sentido se dice que la autoestima es un fenómeno psicológico y social.

Coopersmith, (1981, citado por Tovar, 1996), considera que la autoestima no es más que la actitud favorable o desfavorable que el individuo tiene hacia sí mismo.

Para Ochoa, (1987, citado por Tovar, 1996), la autoestima es una actitud positiva o negativa hacia un objeto particular: el sí mismo.

La autoestima menciona Satir, (1976), es un concepto, una actitud, un sentimiento, una imagen y está representada por la conducta. Por tanto, la autoestima es la capacidad de valorar el yo y tratarse con dignidad, amor y realidad.

Rage, (1996), refiere que, se puede intentar definir la autoestima como "aquello que determina la manera y el grado en que un individuo desarrolla el sentimiento de autovaloración o de su insignificancia". Dentro de la Psicología del Yo se insiste en el desarrollo del individuo y en el mantenimiento de un sistema de autoestima para poder sobrevivir

Branden, (1994), refiere que la autoestima tiene dos componentes relacionados entre sí: uno es la sensación de confianza frente a los desafíos de la vida: *la eficacia personal*. El otro es la sensación de considerarse merecedor de la felicidad: *el respeto a uno mismo*. Esto quiere decir que la autoestima es la suma de la confianza y respeto por sí mismo. Refleja el juicio implícito que cada cual hace acerca de su habilidad para enfrentar los propios desafíos, para comprender y superar los problemas y luchar por su derecho a ser feliz (respetar y defender sus intereses y necesidades).

La autoestima, para Bersing, (2000), es el concepto que alguien tiene sobre su propia valía. ¿Qué pienso de mí mismo?. Ese concepto tiene tres dimensiones, una intelectual (lo que pienso de mí), incluye todas aquellas cosas valoradas por mí y mi experiencia personal (virtudes, recursos, aspectos que me agradan) y aquellas cosas o aspectos que me desagradan (y que regularmente son vividos como limitaciones o defectos); otra afectiva, que incluye los sentimientos hacia los otros y hacia el propio autoconcepto (cómo me siento al respecto); una tercera dimensión es la subjetiva –viene de subjetación, proceso psicológico a través del cual se comienza a tener consciencia de sí mismo, del interior de la piel y de lo que nos rodea- que abarca las sensaciones y vivencias que no son intelectualizables.

En las personas que tienen una elevada autoestima surge con facilidad la integridad, la sinceridad, la responsabilidad, la compasión, el amor y la competencia. Son individuos con vitalidad. Las crisis les ayudan a crecer; por otro lado la gente que siente que vale poco, espera el engaño, el maltrato y el rechazo

de los demás. Esto le abre la posibilidad de convertirse en víctima. Sus armas son la desconfianza, la soledad, el temor y el aislamiento. Están encaminados hacia la derrota. En otras palabras, se trata de una existencia sin sentido.

La autoestima es el engranaje integral de conceptos tales como Autoconcepto, Autoconocimiento, Autoevaluación, Autoaceptación, Autoafirmación, Autorrealización, Autocrítica y Autorrespeto, que la persona incorpora en el sí mismo, en dicha introyección inciden la interacción con el medio ambiente, las relaciones objetales primarias llámese padres, y la carga afectiva producto de esta relación, serán decisivas para la conformación de la autoestima, la cual va a incidir en la mayoría de las decisiones que la persona haga respecto de sí y de su entorno.

Al tratar de definir la autoestima, se advertirán diferentes enfoques que tienden a subrayar los valores, la dimensión afectiva, otras perspectivas dan importancia a los componentes cognitivos y actitudinales. La autoestima es una manifestación de la situación emocional de las personas y no es un concepto que se mantenga inerte, ya que se va modificando conforme a las incorporaciones afectivas, de aprendizaje y de significado que el individuo hace respecto de sí y de su entorno.

1.3. ASPECTOS QUE CONFORMAN LA AUTOESTIMA.

En lo que se refiere a la autoestima es necesario dividir y explicar cada uno de sus elementos integrantes, y finalmente unirlos e relacionarlos para llegar a un solo término, por tanto:

AUTOCONCEPTO: El autoconcepto es la suma integrada de percepciones, juicios, atribuciones, que la persona forma respecto de sí misma, y que se ven fundamentadas por los procesos cognoscitivos del individuo, es decir como ha asimilado la formación educativa, religiosa, familiar y social que ha recibido en el transcurso de su desarrollo. Rodríguez, (1995).

AUTOCONOCIMIENTO: En este punto se encuentran las manifestaciones necesidades y habilidades, los papeles que vive el individuo y a través de los cuales conoce el por qué y cómo actúa y siente. Al conocer todos sus elementos el individuo logra tener una personalidad fuerte y unificada, si una de sus partes funciona de manera deficiente las otras se verán afectadas y su personalidad será débil y dividida por sentimientos de ineficiencia y devaluación.

El autoconocimiento forma parte del desarrollo personal, ya que con base al conocimiento de sí mismo el individuo es más autónomo. La autonomía; es decir la capacidad para el control interior, la autorregulación y la propia responsabilidad, están a merced de la posesión de una identidad propia, que permite a los seres humanos ser únicos y estar en intimidad con la realidad, como la percepción real y objetiva de sí mismo. La autonomía consiste en hacerse responsable de las ideas que se aceptan y de los valores en que se basan las acciones.

AUTOEVALUACION: Es un examen a conciencia de las potencialidades, del individuo ya sean positivas o negativas y que le permitan un crecimiento personal más óptimo para de ésta manera canalizarlas a fuentes más productivas para la persona, Rodríguez, (1995).

AUTOACEPTACION: Significa admitir y reconocer todas las partes de sí mismo como la forma de ser y sentir, ya que sólo a través de la aceptación se puede transformar lo que es susceptible de ello. Se refiere a una actitud de autoevaluación y compromiso consigo mismo, que deriva de una contemplación de la propia experiencia desentendida de los conceptos de aprobación y desaprobación

Aceptarse no significa no desear cambiar, mejorar, evolucionar, por el contrario, es el no negar la realidad de lo que es cierto respecto a sí mismo en el momento en que tal sentimiento o pensamiento se produce. Aceptar el estado presente, sin que por ello la persona entre en guerra consigo misma. Rodríguez, (1995).

AUTOAFIRMACION: Es el acto de respetar los propios valores y vivir según el propio juicio de lo que la persona haga o exprese lo que es. En la vida diaria una de las más sencillas formas de que una persona se afirma es diciendo "no" cuando quiere decir no y "si" cuando quiere decir si, sin que esto sea fuente de ansiedad. Todo acto de afirmación implica el derecho de existir, que no se es propiedad de otros y que se tiene la libertad de vivir de acuerdo a las propias expectativas. La afirmación envuelve el acto de tomar y afirmar la consciencia.

AUTORREALIZACION: Es la capacidad de reconocer los talentos naturales y aprendidos que se poseen, el individuo que se autorrealiza es menos dependiente y más autónomo y autodirigido, sus motivaciones son de desarrollo, gratificación y excitación como es la realización de anhelos y ambiciones, de ser cada vez un mejor ser humano. Se encuentra dispuesto a dar y tiene especial preferencia por la intimidad y reflexión, en contraste con las motivaciones deficitarias, que sólo pueden ser satisfechas por los demás, que implica una considerable dependencia del exterior, sus satisfacciones provienen de fuentes que cubren sus necesidades, deseos y caprichos, se encuentra sensible a la aprobación o crítica, afecto y buena voluntad de los demás, teme al medio ya que siempre existe la posibilidad de que éste le falle o defraude. Riso, (1999).

Dentro de la autorrealización se encuentra toda esa gama de potencialidades, que el individuo posee y que dependiendo de la confianza que deposite en ellas, éstas ayudarán a su crecimiento personal

AUTORRESPETO: Es atender y satisfacer necesidades y valores. Expresar y manejar en forma conveniente sentimientos y emociones, sin hacer daño ni culparse. Buscar y valorar todo aquello que haga sentirse al individuo orgulloso de sí mismo.

Es vivir de acuerdo con las propias convicciones y sentimientos más íntimos, es decir, respetar el derecho a existir, que proviene del conocimiento de que la vida no pertenece a otras personas y que no se está aquí en el mundo, para vivir de acuerdo con las expectativas de los demás sino amar la propia posibilidad de

realizarse y de experimentar alegría, es el proceso de descubrir y explorar las potencialidades propias.

AUTOCRÍTICA: Tiene que ver con la forma, en la que el individuo hace valer o no su derecho a ser él mismo, es reconocer y aceptar de una manera objetiva, las virtudes, potencialidades, juicios y defectos por parte del individuo, sin que esto sea motivo de culpa, miedo o ansiedad.

1.4. GÉNESIS DE LA AUTOESTIMA.

Parte de la autoestima individual, se va conformando muy tempranamente, sólo basta decir que desde el mismo momento de la concepción del ser humano, ya hay una carga de autoestima. ¿Qué tan deseado es o no ese hijo?, ¿Cubre las expectativas de uno o a ambos padres?, ¿Es del sexo esperado?, ¿Para que se desea su nacimiento, para llenar un vacío o para que sea parte de la pareja?, ¿Viene a cubrir necesidades emocionales o fantasías no satisfechas de sus progenitores? ¿Presenta alguna malformación genética?, ¿Es el producto del amor, de una violación o de un descuido?. La respuesta a éstas y otras interrogantes será la pauta a seguir cuando se habla de la formación ó génesis de la autoestima.

Es necesario aclarar y establecer la importancia que representan los padres para la adquisición del sentimiento de autoestima. Como refiere Pulido, (1988), al nacer los niños no presentan determinado nivel de autoestimación o grado de capacidad para adquirirla posteriormente, lo que importa, influye y es en verdad determinante para la estimación propia y que el niño llegue a manifestar, son las

relaciones que establezca con la gente que le rodea, y en especial con sus padres. Los sentimientos de autovaloración y confianza en sí mismo no se traen consigo al venir al mundo, porque no son capacidades innatas en el individuo; se adquieren a base de las experiencias y las relaciones de objeto que el niño establece con el círculo que lo rodea. Es por ello que al abordar el tema de la autoestima, se debe tener presente que este origen no nace de la casualidad o como un hecho fortuito, sino que en cada momento serán los padres quienes determinen el establecimiento o la carencia de las posibilidades de adquisición de la autoestima, en la medida en que acepten o no al niño.

Satir,(1976), asevera que el valor que se asignan a sí mismas las personas depende en gran medida del valor que les han otorgado los miembros cercanos de su familia. En consecuencia, la autoestima está regulada por los mecanismos de apreciación y depreciación mutuos. Los estándares para medir el valor propio son creados en la familia de origen; posteriormente se transfieren a otros contextos sociales.

Casi todas las conductas y estrategias personales se comprenden con mayor facilidad cuando se entiende que el individuo necesita cierto grado de autoestima para sobrevivir. Sin embargo la familia no es la única responsable de la autoestima del individuo, el éxito en el trabajo y la aceptación social, son esenciales en el desarrollo y mantenimiento de sí.

Al nacer, el niño, argumenta Pulido, (1988), lo refiere todo así mismo, porque para él no existe alguna diferencia entre el yo y el mundo exterior, el bebé presenta una conciencia egocéntrica, hasta que es capaz de situarse como un

elemento entre los demás, en un universo que ha construido poco a poco por medio de la manipulación y que ahora siente ya como algo exterior a él. Pero este logro no se consigue sino hasta la iniciación del lenguaje y del pensamiento. Antes de esto, el niño pasa por el estadio de las técnicas reflejas, como lo menciona Piaget, (1981, citado por, Pulido, 1988), en el cual las emociones primarias tienen gran conexión con el sistema fisiológico de actitudes y posturas, ya que, por ejemplo, la pérdida de equilibrio puede ocasionarle los primeros miedos al niño. En este momento la actitud de la madre es determinante para la formación de una alta autoestima, dependiendo del apoyo que ésta le brinde.

Al encontrarse en el segundo estadio, (percepciones y hábitos), el niño ha progresado en sus conductas inteligentes y se multiplican los sentimientos de éxito y fracaso. Como estos sentimientos dependen de la acción propia, se puede pensar en un egocentrismo general y se dice que el bebé posee una especie de amor así mismo, pero hay que recordar que el niño en esta edad, no tiene aun conciencia de su yo. Si bien el lactante se interesa en su propio cuerpo, en los movimientos que puede realizar y lo que consigue con ellos, los hace sin conciencia personal propiamente dicha. Por tanto, si en esta etapa el adulto lo rechaza empezará a asimilar el fracaso como algo propio y esto se produce incluso antes de tener conciencia de sí mismo.

Es la primera infancia en donde gracias a la aparición del lenguaje, el niño establece comunicación más directa y continua con las personas que lo rodean, es el inicio de la socialización de la acción y de la afectividad interior más estable, que se puede compartir con los demás. Este mundo interno del niño corresponde

a las experiencias reales y a las experiencias del mundo exterior, aunque alterado por sus fantasías e impulsos. Si el ambiente que rodea al niño es un mundo de paz y aceptación se puede confiar en que el niño conseguirá una integración, una armonía interior y un sentimiento de seguridad, que serán las bases para su desarrollo posterior.

Al incrementarse las relaciones interindividuales, tienen lugar los hechos de sumisión al adulto. El respeto que el pequeño siente por sus mayores le hace aceptar las órdenes y consignas que se le dan. Esta sumisión al adulto hace al niño muy vulnerable en el ámbito de su autoestima, como menciona Pulido, (1988), Sin lugar a dudas, las actitudes ante el yo, más fáciles de modificar y cambiar, son aquellas cuya estructura no es muy rígida, y es durante la niñez cuando la imagen de sí mismo muestra menor estructura y formación. La gama de actividades interpersonales es bastante reducida, porque los niños están obligados a convivir con los amigos cercanos a su hogar, a obedecer las normas que les imponen los progenitores, a escuchar y aceptar sus puntos de vista. Para el niño no existen opciones y, por tanto, selectividad. Los padres al monopolizar prácticamente todas las alternativas, ejercen una profunda influencia sobre la autoestima del infante. Si estas opciones son adecuadas, dispondrá de sólidos fundamentos para formarse un buen concepto de sí mismo, pero si por el contrario, éstas resultan inapropiadas, el niño tardará en adquirir confianza social, o nunca la adquirirá.

Más tarde se presentan los hechos de intercambio con el adulto y con sus compañeros, aunque estos intercambios suelen ser más bien monólogos

colectivos, es decir el niño al hablar con sus compañeros de juego y trabajo, muchas veces sé esta hablando a sí mismo. Es algo parecido al lenguaje interior del adolescente o el adulto, pero pronunciado en voz alta y alusivo a situaciones inmediatas. Todavía existe una primacía del punto de vista propio, como sucedía en la relación del lactante con el universo físico, en cuanto al campo intelectual se refiere. En el aspecto afectivo en cambio, la opinión que tenga sobre sí mismo está absolutamente fuera de él. Son sus padres y los que lo rodean los que tienen en sus manos su autoestima.

Poco a poco la socialización del niño se va transformando y se desarrollan los sentimientos interindividuales, morales o intuitivos, surgidos de las relaciones entre adulto y niño, regulándose intereses y valores, por ejemplo, en la primera infancia, tiene interés por el dibujo, la palabra, las imágenes, los ritmos. Dependiendo de que estas actividades sean aceptadas o no por los adultos, nacerán en él sentimientos de capacidad ó inferioridad. Los éxitos elevan las pretensiones, y los fracasos las disminuyen; en estos éxitos y fracasos, el niño basará el juicio de sí mismo, y tendrá repercusión en sus relaciones con los demás individuos, ya que la persona que posee una buena imagen de sí misma puede llevar a cabo un intercambio más rico de valores con sus semejantes.

Una vez visto el panorama general de la génesis de la autoestima, y los elementos que la integran, es importante destacar que hay una serie de características generales, que van a permitir discriminar entre un nivel de autoestima alta y baja, tema siguiente.

1.5. AUTOESTIMA ALTA Y BAJA.

La autoestima alta no significa necesariamente, un estado de éxito total y constante, en el área y sea personal, familiar, laboral ó escolar. Es también reconocer las propias limitaciones y debilidades y sentir orgullo sano por las habilidades y capacidades, tener confianza en la naturaleza interna para tomar decisiones, a favor del desarrollo personal.

Existen diferentes fuentes de adquirir ese amor propio, como pueden ser desde sí mismo, la familia, las relaciones interpersonales, el trabajo, la escuela, el número de recursos materiales que se posean entre otros; por lo que el nivel de autoestima estará dado, en cierta medida por las fuentes a las que se recurra, para la obtención de la misma. En cuanto al nivel de autoestima, según Kernis, (1995), la orientación humanista refiere que, la gente que se siente valorada, satisfecha consigo misma, y tiene confianza en sus habilidades, aun aceptando sus debilidades, sin que esto sea fuente de ansiedad, goza de un adecuado nivel de autoestima.

Desde éste punto de vista un buen nivel de autoestima implica sentimientos de ser merecedor de un sólido amor propio, por lo que no se requiere validación de alguien más, para sentirse satisfecho consigo mismo.

Por otro lado la baja autoestima está en desacuerdo con los atributos personales del individuo, lo hace frágil y vulnerable ante algún reto, que implique poner en práctica sus potencialidades, con lo que consecuentemente aumentan las manifestaciones negativas de sí mismo.

De acuerdo con la corriente social, Kernis, (1995), refiere que, es de gran importancia la variedad de eventos negativos y positivos que transcurren alrededor de la formación y vida de un individuo, como la familia, el medio ambiente, la escuela, el trabajo y otros. A su vez la interacción entre éstos, crea un fuerte impacto en la autoestima individual.

Cuando se trata de baja autoestima, ésta es caracterizada por una retroalimentación negativa de sí mismo, es decir el individuo piensa de una forma desvalorizada de su persona, lo que se ve reflejado, en su conducta encaminada al fracaso, a la lucha constante de aceptación, a la hostilidad encubierta, al sentimiento de inferioridad y por lo tanto la autoestima baja, la cual es el resultado de muchas experiencias fallidas o filtrantes que la persona ha tenido a través de su vida, básicamente en su primera infancia. Es una percepción subjetiva de sí mismo que lo lleva a las siguientes conductas:

- Hipersensible a la crítica: no acepta su debilidad, siente que la crítica es una prueba y expone su inferioridad, alimentando con esto el sentimiento de menorvalía
- Sobrealardea: lo que no es, éste le da seguridad y piensa que elimina sus sentimientos de inferioridad.
- Actitudes hipercríticas: como una defensa para desviar la atención a sus limitaciones, critica y agrade el esfuerzo de los demás, para que éstos se ocupen en defenderse y no vean en lo que el individuo esta fallando, así crea una superioridad ilusoria.

- Tiende a culpar: proyecta su debilidad o inferioridad culpando a otros por sus fallas, se siente bien haciendo que otros se sientan mal.
- Teme la competencia: aun estando ansioso por ganar, está lejos de sentirse optimista, algunas veces se rehusa a tomar parte en competencias.
- Se siente perseguido: cree que no le agrada a alguna persona y que por ello lo que ésta hace es para molestarle o impedirle el éxito.
- Se oculta: prefiere el anonimato, un sitio donde no sea mirado ni llamado.

Por otro lado están las personas que gozan de una alta autoestima, argumenta Rodríguez, (1995), comparten e invitan a la integridad, honestidad, responsabilidad, comprensión y amor, sienten que son importantes, tienen confianza en sus propias decisiones y en ellas mismas, lo cual significa su mejor recurso. Al apreciar debidamente su propio valer están dispuestas a aquilatar y respetar a los demás, por lo que en la alta autoestima, se encuentran las siguientes características:

- Dirige su vida hacia donde cree conveniente, desarrollando y confiando en sus emociones, potencialidades y habilidades.
- Es consciente de su constante cambio, adapta y acepta nuevos valores y rectifica caminos.
- Conoce, respeta y expresa sus sentimientos y permite que lo hagan los demás, la asertividad forma parte de su personalidad.

- Toma sus propias decisiones y goza con el éxito, el reto y la competencia.
- Buscan a quien amar, no de quien depender.
- Se gusta a sí misma y gusta de los demás.
- Maneja de manera óptima su asertividad.
- Es consciente de su constante cambio, adapta y acepta valores nuevos.
- Ama su cuerpo, su persona, su espacio, y puede disfrutar de su soledad sin sentirse angustiado.

Finalmente cabe destacar que la autoestima individual, al no ser un objeto de cuantificación, puede manifestarse solamente a través de conductas propias del individuo y éstas son las que relativamente determinan el nivel de autoestimación.

1.6. FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INCIDEN EN LA CONFORMACIÓN DE LA AUTOESTIMA INDIVIDUAL.

El lugar que se le da a los individuos, varía de una cultura a otra. La denominación que se le dé a éstos se basa en su diferencia biológica, los atributos asignados para ella y él y el significado de lo que implica pertenecer al género masculino y femenino son moldeados socialmente, a través de lo que se llama "roles sexuales", los cuales están dictados e influidos por la sociedad en que viven los individuos.

Cada sociedad marca la manera como se concibe y se debe vivir cada una de las etapas de la vida, la niñez, la adolescencia, la juventud, la madurez y la vejez se transforman, así en períodos de la vida que cada sociedad y más aún, cada grupo social, va definiendo y dictando características específicas. Para cada una de estas edades se espera un tipo específico de conducta, la cual se conforma a través de las relaciones sociales y de los diversos mensajes que se generan en la familia, en la escuela, la iglesia, en el trabajo y en los medios de comunicación. Instancias que difunden los parámetros de acción y las normas para cada grupo de edad con base en estereotipos que delimiten lo que puede y lo que debe hacer la mujer y el hombre, en cada una de las etapas de su vida, también es bajo ese esquema de exigencias, expectativas e invitaciones como se va conformando la autoestima individual, al igual los medios de comunicación tales como: la radio, la televisión, las revistas, lanzan una amplia gama de

bombardeos acerca de cómo conseguir o lograr una falsa identidad o medios para obtener el reconocimiento y admiración social a través de factores externos tales como la posesión de objetos materiales, el tener un cuerpo esbelto, y el resalte de factores externos que nada o poco tienen que ver con el logro de una legítima autoestima.

Si bien es cierto que cada sociedad va a marcar que es lo esperado para cada individuo, dependiendo de su sexo y edad, proporcionalmente también es cierto, que dentro de una misma sociedad estas expectativas cambian en cuanto a estratos socioeconómicos se refiere; lo que Rosenberg, (citado, por Sánchez, 1993), denomina "la hipótesis de la estratificación", que es la idea de que existe una asociación entre la autoestima de un grupo social particular y el nivel de autoestima de un individuo dentro de dicho grupo.

En otras palabras, si un individuo pertenece a un grupo social que se considera de nivel "alto o bajo", entonces la autoestima del individuo corresponderá de forma significativa a dicho nivel. La otra posible vinculación entre autoestima y los grupos primarios (la familia, la iglesia) se denomina hipótesis de "la subcultura", o la idea de que los valores a los que se aspiran están más influenciados por las personas más cercanas al individuo que por los valores sociales en general, Mruk (1998).

De igual manera lo sustenta, Sánchez (1993), en su trabajo de investigación realizado con familias mexicanas.

Los niveles educativos, laborales, ocupacionales y de crianza, difieren cuando se hace referencia a la "sociedad privilegiada" vs "sociedad marginada" como por ejemplo:

| AREAS | SOCIEDAD PRIVILEGIADA | SOCIEDAD MARGINADA |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OCUPACIÓN DE LOS PADRES | Dueño y director de su propia empresa. | Empleos eventuales, albañiles Subempleados, lavaplatos, obrero, carpinteros, pintores, jardineros. |
| OCUPACIÓN DE LAS MADRES | Poco más de la mitad labora, y tienen quien les ayude a las labores de la casa. | Trabajo "invisible" aquel que no es remunerado. |
| PLAN DE VIDA | Búsqueda del reconocimiento social y prestigio personal. Toma de decisiones respecto a la selección de pareja, fecundidad voluntaria (pocos hijos), lugar de residencia. Preocupa la educación intelectual de los hijos. | Cuidado de los hijos, tener una casa, dar estudios a los hijos hasta donde sea posible. Poca o nula planeación respecto al número de hijos. |
| TIEMPO LIBRE | Viajar, pasear, asistir a clubes sociales y recreativos. | Búsqueda de "chambitas" para obtener un poco más de ingresos. Ir al cine o a los parques públicos. |

Por otra parte al definir la situación de la sociedad marginada como difícil, es inevitable citar la descripción de Cueli, (1980, citado por Sánchez, 1993), quien analiza algunos aspectos de "la sociedad mexicana marginada"

En la sociedad marginada, el niño que vive dentro de ésta, no adquiere un buen nivel de autoestima o autoaceptación, ya que parte de la identidad negativa de sí mismo, con frecuencia está arraigada a una identificación negativa del grupo. Todo su mundo es cambiante nada persiste ni permanece. Le es imposible desarrollar confianza ya que los objetos significativos de su ambiente desaparecen

y aparecen en continua inconsistencia. La indiferenciación es otra característica del niño marginado ya que crece en un mundo confuso y cambiante donde le es imposible tomar modelos o símbolos estables que le ayuden a ordenar su universo y establecer un adecuado proceso de diferenciación.

Así mismo, las fuentes de autoestima son también diferentes para ambos estratos, en el nivel "socioeconómico alto", hay una mayor preocupación por parte de los padres en que los hijos adquieran y desarrollen habilidades, destrezas y un buen nivel educativo para hacer frente a la vida, por lo que el nivel de la autoestima esta más en función del reconocimiento y prestigio social. En el caso de las "sociedades marginadas" es poca o nula la participación por parte de los padres en el desarrollo o fomento de la autoestima de los niños, tomando en cuenta que en la mayoría de los casos la preocupación de uno o ambos padres esta más en función de cuestiones económicas, aunado al número de hijos a los que hay que atender y por otro lado el tipo de estructura familiar que prevalece en este nivel, que es como diría Díaz Guerrero, (1978), "La familia mexicana tradicional es caracterizada por mucha madre y poco padre", esto es cada vez más claro en el aumento de casos de madres solteras, o de hogares donde la madre realiza la función de padre y madre al mismo tiempo; actualmente entran otros factores como, el que la mujer pueda decidir sobre su cuerpo y sobre su maternidad, tal vez en algunos casos la situación económica ya no es justificación para las mujeres que deciden separarse de la pareja y asumir el papel de trabajadora y ama de casa o en el caso de mujeres que por su mismo desarrollo profesional deciden posponer la maternidad o el matrimonio.

CAPITULO II

ELECCION Y RELACION DE PAREJA.

Quiero amarte sin aferrarme, apreciarte sin juzgarte, unirme a ti sin invadirte invitarte sin exigirte, dejarte sin sentirme culpable, criticarte, sin que te sientas culpable y ayudarte sin ofenderte. sí puedo obtener de ti el mismo trato, podremos conocernos verdaderamente y enriquecernos mutuamente.

Virginia Satir.

Pocas son las personas que deciden casarse, por amor maduro. La mayoría lo hace con la esperanza de que sus fantasías adquieran vida, se sueña amar, pero desarrollar una relación amorosa es otra cosa. La formación de pareja, involucra a dos seres complejos y cambiantes.

Un hombre puede desear una ama de casa, una madre, una compañera, una hermana o una protectora. Una mujer puede anhelar, un padre, un hijo un salvador, un escape del hogar. Aunque es posible lograr una relación razonablemente saludable, amorosa y funcional a pesar de las inherentes imperfecciones de la institución, son pocas las parejas que lo consiguen.

Los investigadores en materia de elección del compañero generalmente están de acuerdo en considerar la influencia de variables como la edad, la condición socioeconómica, la proximidad geográfica, la raza y el nivel de educación. Si dos personas son similares en dichos aspectos, es más probable que se casen y tengan un matrimonio feliz que cuando existen grandes diferencias entre ellos.

Los factores psicológicos involucrados en la elección del compañero son más difíciles de describir, que estas variables sociales, porque son sutiles e inconscientes.

En la elección de pareja, las perspectivas teóricas que se refieren al tema enfocan y enfatizan distintos aspectos. Por lo que se destacarán las diversas corrientes psicológicas, que sobre la elección y relación de pareja, se han versado.

2.1. Elección de pareja con base en la Teoría de la Homogamia y complementariedad.

La teoría sobre la complementación de las necesidades fue una de las primeras teorías más influyentes sobre la elección de pareja, la hipótesis básica es que el individuo escoge, de un abanico de candidatos elegibles, a quien constituye una pareja deseable, la cual debe ser aproximadamente de la misma edad, clase socioeconómica, religión, entre otros. También la sociedad restringe el "abanico de disponibles", pues rara vez nos asocia con personas provenientes de un contexto opuesto al propio.

Kerchoff, (1972, citado, por Avelarde, 1991), argumenta que estas dos influencias pueden ser las responsables de la fuerte evidencia de Homogamia en la selección de pareja. Los semejantes se casan con semejantes, porque la cultura lo ha impuesto así.

Según Winch, (cit. Por Herbert, 1996), la elección del compañero se articula alrededor de ejes bipolares complementarios. El autor concibe esos ejes del siguiente modo:

- ◆ Eje de afirmación y de receptividad.
- ◆ Eje de dominación y de dependencia.
- ◆ Eje de una tendencia a proteger y de una necesidad de ser protegido.
- ◆ Eje de una agresividad y de una pasividad.
- ◆ Eje de una autonomía y de una sumisión.

La armonía conyugal puede articularse tanto alrededor de afinidades de semejanza como de necesidades de complementariedad. La elección del cónyuge se orienta en dos sentidos principales: se pide al otro que aporte lo que falta, que sea en cierto modo la muleta y complemento, se le pide también que sea una parte de nosotros mismos, de lo que hemos sido, de lo que somos o de lo que quisiéramos ser. Pero entonces, como señala acertadamente Lemaire, (1995), se le pide al compañero que asuma tanto la imagen idealizada, como la parte de nosotros mismos que rechazamos; por lo tanto, a la vez, nuestra imagen positiva y negativa.

2.2. Elección de pareja con base a la Teoría de la Percepción.

La realidad parece demostrar que el proceso de inferencia afecta la selección. El sujeto presta atención sólo a determinados aspectos y no a otros. En general los autores suponen una primera etapa de recepción de información: la formulación de hipótesis respecto a cuales son los rasgos o atributos que posee el sujeto; posteriormente se trata de determinar cual es la organización o

estructura de estos rasgos en función de un patrón que generalmente es una teoría implícita de personalidad, se elabora un juicio que finalmente permite la atribución, y en consecuencia la predicción de la conducta del otro. Generalmente cuando la distancia entre la percepción de la pareja real e ideal es muy grande, se presenta mayor insatisfacción en la relación y viceversa, cuando se tiene (real) lo que se quiere (ideal), o estos elementos se parecen mucho entre sí, la satisfacción en la relación se incrementa.

La percepción de la persona culmina con la elaboración de la impresión y el establecimiento de un nexo entre el observador y el sujeto, según Newcomb, (1961, citado por Avelarde, 1991), la atracción por parte de una persona hacia otra se puede describir en términos de signos (+ o -) e intensidades.

Algunas hipótesis con relación al origen y variables que afectan la atracción son:

- ❖ La similitud de las actitudes entre las personas.
- ❖ La relación es lineal: a mayor similitud mayor atracción.
- ❖ La apariencia física, la belleza se asocia a la posesión de ciertos rasgos de percepción, una variable que se asocia a ésta es la inteligencia.
- ❖ El grado de contacto y familiaridad es otra variable, se cree que este fenómeno es producido por expectativas de recompensa o como una simple necesidad de intercambio de conocimientos, experiencias o afectos.

2.3. Elección de pareja vista desde la perspectiva psicosocial.

El encuentro o la elección de pareja, luego de que en el pasado era realizado por los padres, en la actualidad los mecanismos por los cuales se define son diferentes. El azar en algunos casos, una salida a algún bar, el amigo o amiga de la familia, o la convivencia con los compañeros de la escuela son los referentes más generales de dónde o cómo se conoció a la persona con quien se compartirá una vida.

Existen factores que influyen sobre la elección de pareja; es importante mencionar que aún cuando éstos se presentan de manera aislada, llevarán una secuencia lineal dado que todos contribuyen a la comprensión del aspecto atracción dentro del proceso de elección de pareja. Murstein, (1967, citado por, (Guerrero, 2000).

❖ *La proximidad como afinidad.*

El primer factor es la proximidad como afinidad o semejanza, o bien su contrario, la no-proximidad, pudiendo ser consideradas como condición necesaria para comenzar, o bien como barreras para no comenzar, según sea el caso. En otros términos, la proximidad tiene como potencial condición limitativa los lugares que se frecuentan. Estos aspectos fase del estímulo y fase del encuentro, pueden establecerse incluso, a partir de gustos por lugares, actividades o rutinas semejantes, como son los bailes, bares, cines y deportes.

❖ **La semejanza a una imagen ideal.**

Un segundo factor que contribuye potencialmente a facilitar la atracción inicial es la semejanza a una imagen ideal. Si la relación es perpetuada o intensificada por la interacción y etiquetada como favorable por los demás, la atracción intensa o profunda debería ser la siguiente etapa. Pero el factor encontrado en más estrecha relación con la atracción profunda es el consenso en los valores, es decir, la identificación de los miembros de la pareja sobre los mismos valores, ideas y metas.

❖ **La compatibilidad y/o la reciprocidad.**

Como tercer elemento se encuentra a la "compatibilidad de roles heterosexuales", destacándose que de alguna manera satisfacen a ambos miembros de la pareja. La compatibilidad de los roles, introduce una cierta predictibilidad en la relación de pareja, a través de factores como la empatía.

2.4. Elección de pareja vista desde la perspectiva Psicoanalítica.

Para Freud, (1905, cit. en Souza, 1996), la elección de pareja se direcciona hacia una persona que alimenta (la mujer), o la que protege (al varón), y posteriormente las líneas sustitutivas que descienden de ellos.

Freud, (1905, cit. por Souza, 1996) sostenía que había dos tipos de elección de cónyuge: la elección narcisista es configurada tomándose uno mismo como objeto, es decir que la persona se enamora de alguien parecido a ella misma; el

amor por una madre sustituta se llama elección anaclítica, o sea que una persona ama a alguien de quien pueda depender para su sostenimiento. Freud pensaba que era más probable que los hombres hicieran elecciones anaclíticas, mientras que las mujeres se inclinaban más a elecciones narcisistas, también señaló que dentro de cada uno de estos tipos hay varios caminos para la elección de compañero:

El tipo narcisista puede amar:

- ✓ Lo que él mismo es: alguien cuya personalidad parezca ser más similar a la suya.
- ✓ Lo que él fue en otro tiempo: alguien que le recuerde a él mismo cuando era niño.
- ✓ Lo que le gustaría ser.
- ✓ Lo que en otro tiempo fue parte de él: alguien que le recuerde a sus padres o hermanos.

El tipo anaclítico puede amar:

- ✓ Alguien que alimente y que proteja.
- ✓ Alguien de quien depender.

Las parejas por lo regular comparten fantasías inconscientes análogas, a la imagen que, se denomina el *Ideal del Yo*. Esta dimensión imaginaria aparece con carácter fundamental en la organización de la elección amorosa y subraya su lazo con la historia propia del sujeto.

El individuo encarará y realizará una elección de pareja influido por los procesos conflictivos de su mundo interno. La búsqueda y selección del compañero estará orientada por la estructuración de éstos procesos que lo llevarán a elegir una determinada pareja. Se tiende a percibir y a detectar ciertos rasgos en el otro que conducen a realizar una elección particularizada y no casual.

Se trata de una "selección inconsciente" y de una "selección consciente" de los rasgos de éste. Inconscientemente pueden detectarse determinadas actitudes que empujan a la elección y que responden a las necesidades de la conflictiva inconsciente del sujeto. Esta elección se realiza en función de las necesidades del mundo interior del individuo.

Esta hipótesis permite explicar porque una persona, reiterativamente, elige al mismo tipo de cónyuge, el cual, incluso puede resultarle insatisfactorio. Avelarde, (1991).

2.4.1. La colusión y su influencia en la elección de pareja.

Es por demás conocido que algunos aspectos de la vida amorosa tienen relación o parentesco estrecho con las modalidades del vínculo más primitivas (arcaicas) de la personalidad.

Al respecto, Herbert, (1996), refiere en cuanto al término de colusión que, el cónyuge puede ser elegido no tanto por la satisfacción o placer que procura, como para paliar una insuficiencia, una vulnerabilidad o un trauma jamás olvidado, que

se reproduce en el guión. Y si el elegido sufre la misma insuficiencia, pero en grado superior, se tiene la ventaja de enmascarar mejor la problemática.

Esto se traduce en actitudes diferentes en torno a un problema común que se refiere al hecho de coludirse un cónyuge con el otro para compartir una problemática. De hecho, lo que crea la fuerza de la atracción mutua específica es la percepción inconsciente de una problemática común, de acuerdo con lo que establece, J. Willi, (1975, citado por Souza, 1996).

La colusión corresponde al juego inconsciente de dos participantes de la pareja, cuya evolución afectiva está marcada por caracteres comunes, ligados en cada uno a una problemática individual no resuelta, problemática reprimida que escapa a la conciencia tanto del uno como del otro.

Este conflicto interior común no resuelto, se traduce en papeles diferentes que cada participante adopta y esa unión en torno de este mismo conflicto fundamental favorece la divergencia de los comportamientos, el estilo personal y la manipulación de la relación, donde uno asume caracteres agresivos acentuados, mientras que el otro se ve llevado a una actitud más progresista.

El modelo de colusión, propuesto por Willi, (1984, citado por, Sarquis, 1995), constituye una herramienta conceptual útil, que permite ver la complementariedad de los vínculos y la presencia de aspectos inconscientes.

Para Willi existen cinco aspectos fundamentales en el modelo de la colusión:

- ❖ Juego conjunto no confesado, oculto recíprocamente, de dos o más compañeros, a causa de un conflicto fundamental similar no superado.
- ❖ El conflicto fundamental no superado actúa en distintos papeles, lo que permite tener la impresión de que uno de los miembros es lo contrario del otro, pero se trata meramente de variantes polarizadas de lo mismo.
- ❖ La conexión en el conflicto fundamental similar favorece, en las relaciones de pareja, los intentos de curación individual. Uno buscando resolverlo por medio de conductas que tienden más a la madurez (progresión) y el otro hacia el polo de la inmadurez (regresión).
- ❖ Este comportamiento de defensa progresivo y regresivo produce, en parte importante, la atracción y aferramiento de los cónyuges. Cada uno espera que el otro lo libere de su propio conflicto. Ambos creen estar asegurados por el consorte en la defensa contra sus propias angustias.
- ❖ A la larga este intento de curación, puede fracasar por la vuelta de lo reprimido.

En cuanto a la elección de pareja, el proceso colusivo comienza con las problemáticas inconscientes que cada uno trae a la relación: la colusión surge de un período dinámico de adaptación y no es un proceso que depende de la suerte.

Para reproducir el guión que pone en escena los conflictos no resueltos, se distribuyen los papeles y se entra en *colusión*, con el otro miembro de la pareja, según Willi, (1984, citado por Herbert, 1998), de acuerdo con cuatro modos esenciales de organización, a saber:

- ◆ La colusión narcisista.
- ◆ La colusión oral.
- ◆ La colusión sadomasoquista.
- ◆ La colusión falo-edípica.

2.4.1.1. La colusión narcisista.

Aquí, el guión exige del otro miembro de la pareja, capacidad para afirmar la propia imagen y realzar el sentimiento del propio valor. Todo ser humano, por seguro de sí que pueda parecer, siente la necesidad de ser amado, de verse reafirmado y reconfortado, necesidad que se intensifica en las fases depresivas.

Puede suceder que el guión reproduzca el mito de Narciso. Enamorado de sí mismo hasta el punto de estar ciego para el resto del mundo, Narciso pasaba su tiempo admirando su propio reflejo en las aguas. El mejor compañero para un Narciso será aquel cuyos ojos le devuelvan, como un espejo, el más halagador retrato de sí mismo.

2.4.1.2. La colusión oral.

Reproduce un modelo de relación que prevalece en la infancia. Las necesidades de maternalidad o de dependencia oral llevan a reproducir en el guión la pareja *madre-hijo* o la pareja *padre-hija*. Las edades de los miembros de esta pareja no es demasiado relevante. El guión tiende a reproducir la estructura de complementariedad implicada en este tipo de relación.

Algunos hombres permanecen niños eternamente, en el sentido de que se confían por entero a sus mujeres por lo que respecta, a su voluntad, sus ambiciones o la dirección de su vida afectiva y activa. Obligan a sus compañeras a adoptar el papel de sustituto materno, para reanudar una relación infantil que jamás han olvidado. La nostalgia del amor incondicional de la madre sigue siendo, sin duda uno de los sentimientos más profundamente anclados en el alma humana. Sin embargo la perpetuación de este modo de relación, aun a pesar de uno mismo, constituye una prueba de inmadurez.

El guión se articula alrededor de una necesidad infantil de que, en todas las circunstancias de la existencia, alguien se encargue del sujeto. La compañera es a la vez el último refugio contra el miedo. Por ello se encuentra indefenso como un recién nacido cuando ésta le falta. En esta colusión de tipo oral, el conflicto aparece cuando la compañera no puede mantenerse a la altura de las expectativas fantasmáticas de su cónyuge; pero también cuando el sujeto, siente, en ocasión de un nuevo encuentro, la necesidad de romper ese vínculo maternal, que lo mantiene en una dependencia infantil.

En el caso de la relación, *padre-hija* la mujer busca, en el esposo un padre que pueda protegerla, satisfacer sus caprichos, tranquilizarla ante sus angustias infantiles, en donde uno de los miembros se limita a dar y el otro a recibir.

2.4.1.3. La colusión sadomasoquista.

Los sujetos sádicos o masoquistas permanecen fijados a la estructura de relación hostil que sufrieron en su infancia. Sólo reproducen este guión y buscan actores capaces de interpretarlo del mejor modo.

El sádico dispone su guión de modo de poder cambiar su papel de vencido, por un papel de vencedor. Derrotado antaño, humillado, agredido en su constelación familiar, por una madre omnipotente, toma su revancha en su guión, al reducir al otro miembro de la pareja, al papel de prostituta, fetiche o peón intercambiable, enteramente a su disposición. Su placer está sometido a la satisfacción de su voluntad de poder y de su sentimiento de revancha.

El masoquista desarrolla en su personalidad no sólo la actitud humilde que le caracteriza, sino también el comportamiento provocador, la tendencia autodestructiva y la necesidad de sufrir. No es que el sujeto masoquista privilegie el sufrimiento como fin en sí mismo; pero cada vez que se aproxima el placer o la felicidad que busca, se va invadiendo por un sentimiento de culpabilidad arraigado en la infancia y por el temor al castigo, hasta un punto en que se ve obligado a huir o a convertir su placer en sufrimiento.

2.4.1.4. La colusión falo-edípica.

Este tipo de relación, pone en juego guiones vinculados, con problemáticas edípicas no resueltas. Los comportamientos de seducción y retirada de la mujer histeroide, al igual que la perpetua búsqueda de los donjuanes, nunca satisfechos

porque no logran identificar a ninguna mujer con su inaccesible ideal materno, proceden de este tipo de colusión.

2.5. Elección de pareja relacionada con las imágenes parentales.

Como ya se ha señalado, los primeros objetos amorosos (los padres) constituyen una referencia de base para futuras elecciones de objeto. Esta influencia toma distintas formas pudiendo observarse la búsqueda de repetición de modelos de relación, así como la reproducción de características de uno u otro padre en el cónyuge a elegir. Estos tipos de elección son frecuentes y no aparecen como problemáticas, a menos que se puedan observar algunas consecuencias clínicas, especialmente si la evaluación del otro pasa por el lente idealizado o descalificado de la imagen buscada.

2.6. Elección de compañero para ocultar deficiencias.

De igual modo, que la elección del compañero, Herbert, (1996), quizá esté influida por la necesidad de defenderse contra determinados impulsos instintivos, también puede estarlo por el deseo de encubrir una débil imagen de sí mismo.

Cuando una persona elige a un compañero, para ocultar alguna deficiencia real o imaginaria, la utilidad de esta maniobra defensiva queda pronto anulada. Ya que cuando la fuente de duda de uno mismo es inconsciente, la necesidad de demostrar la propia suficiencia se hace insaciable. Por lo tanto, los hombres y las mujeres tratan de contender con los sentimientos de rechazo de toda la vida, consiguiendo un cónyuge poco amoroso para que los ame, es decir la persona

que se odia a sí misma lucha por aceptarse intentando hacer que personas despegadas y rechazantes la acepten. Los psicoanalistas observan a diario, que cuando los hombres están inseguros de su potencia o las mujeres no confían en sus encantos, pueden tratar de demostrarse que son aptos, procurando superar la indiferencia de su cónyuge hostil. Del mismo modo que las personas que tienen que demostrar su valor físico mediante grandes hazañas, los hombres y mujeres que necesitan poner de manifiesto que son potentes o adorables, es posible que sientan que han logrado su objetivo si el intento fue realizado ante una gran resistencia.

2.7. Elección de pareja con base a la historia familiar.

La historia personal, así como las personas significativas para cada individuo, forman parte del guión a seguir cuando se trata de elección de pareja.

Las historias no sólo controlan el desarrollo de las relaciones sino, que dictan a quien elegir ya sea para dar continuidad o familiaridad a lo vivido dentro del seno familiar, de ahí que se elija como objeto de amor, a alguien parecido al padre o a la madre y por tanto que permita reproducir o inconscientemente resolver la dinámica familiar.

Cambiar una historia no es fácil, requiere reorganizar, concientizar y asimilar una gran cantidad de información y esquemas conductuales aprendidos, que han sido eje principal de la mayor parte las acciones personales y dada la familiaridad es mejor recurrir, a viejos patrones de conducta, porque ya se sabe como responder a ellos.

Son diversas las teorías que tratan de dar una explicación al fenómeno de la elección y formación de las relaciones de pareja. Antaño en México, esta decisión correspondía solamente a los padres de los futuros esposos, y las cuestiones políticas, económicas de conveniencia e intereses estaban de por medio.

Posteriormente el modelo de pareja en México cambia, donde el papel del hombre suele ser el activo ya que cancela los derechos de la mujer multiplicando su carga de obligaciones encaminadas a la crianza y al cuidado de los hijos.

La creación de un nuevo modelo de pareja se da con la posibilidad que la mujer adquiere a partir del descubrimiento de la píldora anticonceptiva, y por lo tanto un cierto control sobre su capacidad reproductiva y el movimiento feminista de liberación que busca mejores condiciones de vida para la mujer, así como un reconocimiento a sus derechos tanto laborales, como políticos y sociales. Así se inicia un proceso de valoración de la mujer quien al adquirir valor también adquiere derechos. Uno de éstos y que viene a afectar el modelo de relación de pareja tradicional, es el de la mujer que recupera su voz para poder cuestionar al hombre y como mujer cuestiona su propio sentido de vida, con el objeto de caminar también hacia relaciones afectivas más sanas, ya que es importante reconocer que algunas relaciones de pareja no son precisamente las más adecuadas, pues hay áreas enfermas en ellas, como en el caso de las relaciones destructivas de pareja, donde el sufrimiento es lo que le da ese matiz por demás característico a ese tipo de relación y que es el tema siguiente.

2.8. ¿Qué son las Relaciones Destructivas de Pareja?

De Castillo, (1999), refiere que es reciente el interés de la psicología, por explorar el potencial que hay en las relaciones humanas y por buscar, nuevas formas de ayudar a que cada vez éstas sean mejores. A una mayoría le interesa aprender porque gran parte de la felicidad personal depende, de las relaciones interpersonales.

Harriet Lerner, (citada, por Norwood, 1995), en su obra *the dance of intimacy*, refiere:

Una relación de pareja sana, es aquella en la cual ningún miembro silencia, sacrifica o traiciona el sí mismo y en la que cada miembro expresa fuerza y vulnerabilidad, debilidad y competencia en forma equilibrada, sin que esto sea fuente de ansiedad.

Tener una relación sana significa poder ser quienes somos y poder permitirle al otro ser quien es. Implica "yo puedo ser yo", "tú puedes ser tú" y "nosotros podemos ser nosotros".

Las relaciones sanas, no se logran fácilmente pues los modelos de relación tenidos en la vida han sido pobres, enfermos o no han existido, lo que nos hace, desconfiar o caminar hacia relaciones codependientes y/o destructivas, se espera que la relación llene las necesidades de las personas involucradas. Cuando ésta se termina la persona busca enseguida otro individuo, con quien relacionarse y depender de la misma manera. Al hacer esto se evita entrar en el

penoso, pero sanador proceso de duelo que acompaña siempre el fin de una relación.

De acuerdo con Sakruka, (1998), el sujeto debería ser capaz de establecer una verdadera relación con otra persona sin sentirse amenazado en su identidad ante la intimidad que se requiere para estar en pareja, es necesario que posea un sentido sólido de su existencia, de su realidad, de su identidad, de reconocer al otro como un ser independiente y no como parte de sí mismo, ya que de lo contrario se sentirá poco diferenciado con una frágil y debilitada autoestima, por lo que será más susceptible al maltrato físico y/o emocional, por parte de la pareja, dando pie a una relación donde predomine más el sufrimiento que el placer; diluyéndose de esta forma el EROS y surgiendo implacable el TANATOS. (Es decir disolviéndose el amor a la vida y predominando la destrucción). Es precisamente éste matiz, refiere Sakruka, (1998), lo que le confiere a ese tipo de relación emocional, el calificativo de "relación destructiva".

El psiquiatra Ernesto Lammoglia, (1995), refiere que una relación destructiva, es aquella en que uno de los integrantes de la pareja se dedica a abusar emocional y/o físicamente del otro.

El abuso emocional, refiere Lammoglia, se caracteriza por una agresión constante, desvalorización personal, negación, subestimación, insultos, infidelidad, entre otros, son algunas de sus manifestaciones, por su parte el abuso físico va desde, empujones, apretones hasta la agresión física. La mayoría de las personas en esta situación niega ser víctima de una relación destructiva. A pesar de sufrir el maltrato, están convencidas de que les es imposible abandonar al agresor o, en su

caso ni siquiera desean abandonarlo o desconocen vivir en una relación de este tipo, esta forma de relacionarse, no sólo surge en el noviazgo o matrimonio, también se genera con amistades, de padres a hijos o viceversa, así como entre homosexuales y lesbianas. Una relación destructiva, es enfermiza, es una dependencia impresionante a la mujer, al hombre, a la amiga, al hijo no se toman decisiones propias, se consulta continuamente al otro o a los otros, respecto a la manera en que debe conducirse. Un codependiente es una persona con un problema muy severo de autoestima y de carácter, que adquiere una identidad falsa para retener al ser querido. Hay ocasiones en las que hay abuso físico y moral de por medio, y aún así se continúa la relación bajo esas circunstancias, Lara, (2000).

2.8.1. Características de las relaciones destructivas de pareja.

Las diferentes formas de invadir los espacios de una persona, son a través del abuso físico, sexual, verbal y emocional, así mismo la violencia y el sufrimiento son las principales características de las relaciones destructivas. Por lo que a continuación serán descritos dichos factores:

Abuso emocional.

Patricia Hoffman, (citada por Lammoglia, 1995), de la Universidad de Saint Cloud en Minnesota, define el abuso psicológico de la siguiente manera:

Es un comportamiento lo suficientemente amenazante como para poner en duda la capacidad laboral, personal y la habilidad para interactuar familiar y

socialmente, así mismo la capacidad para disfrutar de una buena salud física y mental del individuo. El abuso psicológico es un problema fundamental en la mayoría de las relaciones difíciles o disfuncionales, tiene como objetivo destruir los sentimientos y la autoestima de la persona, haciéndola dudar de su propia realidad y limitando sus recursos para sobrevivir. Es una forma de tortura que mantiene a la víctima desequilibrada, pues cree ser la causa de la presión que se le impone. Estos impactos son calculados y deseados, cuando se invade el espacio emocional de la pareja, se evita que organice sus espacios y le obliga a depender de él o ella.

Algunos ejemplos de violencia emocional, para Ramírez, (2000), son los siguientes:

- Evitar que la pareja tenga contactos sociales.
- Descartar o desacreditar sus argumentos.
- Atacar sus creencias.
- Criticar su realidad y negar la validez de su experiencia.
- Realizar acciones que la invaliden, como: caminar rápido y dejarle atrás, ignorarle.

Por lo general estas formas de violencia son empleadas en forma progresiva. La violencia emocional desequilibra a la persona; empieza a dudar de su habilidad para procesar la información que recibe y por lo tanto la deja expuesta a ser controlada. Este tipo de violencia funciona al imponer las ideas de una persona sobre la otra; si el individuo rehusa dejarse controlar por medios supuestamente

sutiles, el agresor avanza y comienza a utilizar métodos más claros, como la violencia verbal, si aun así la persona no se deja controlar y se expone abiertamente, entonces el agresor utiliza el último recurso: la violencia física.

Violencia física.

Es una invasión del espacio físico de la otra persona y puede hacerse de dos maneras: una es el contacto directo con el cuerpo de la otra persona mediante golpes, empujones. Es también limitar sus movimientos de diversas formas, provocarle lesiones con arma punzo-cortante, aventar objetos y producir la muerte. La violencia física tiene un impacto directo en el cuerpo del individuo maltratado, aunque el espacio emocional es el más afectado, de hecho toda violencia tiene como objetivo dañar emocionalmente a la persona, porque esto la desgasta y le quita su poder de sobrevivir y decidir.

Otra forma de violencia física, refiere Ramírez, (2000), consiste en realizar actos violentos alrededor del sujeto. Por ejemplo, romper, lanzar objetos delante de la persona, empuñar, disparar a algún tipo de arma, maltratar a animales, entre otros. Cabe mencionar que la violencia física es el último recurso que se utiliza, por lo general, antes ya se ha intentado controlar a la pareja de otras maneras aparentemente más sutiles, como la violencia emocional y verbal.

Violencia en el espacio personal.

Es la agresión o daño sistemático y deliberado que se comete en el hogar contra algún miembro de la familia, del trabajo o hacia la pareja. Este daño se

produce al violar o invadir los espacios de la otra persona, sin su permiso, para quitarle su poder y mantenerle desequilibrada, porque el objetivo de la violencia es vencer su resistencia y obtener su subyugación, es decir controlarle y dominarle.

Refiere Ramírez, (2000), que la invasión de espacios es la forma en la que una persona, mantiene dominada y controlada a otra, pues al invadir sus espacios la deja sin recursos, débil y desprotegida. Los espacios son el ámbito territorial que una persona necesita para sobrevivir y desarrollarse sana y plenamente.

Violencia verbal.

La violencia verbal requiere el uso de “palabras o ruidos vocales”, para afectar y dañar a la pareja, hacerle creer que está equivocada o hablar en falso de ella. Existen varias formas de ejercer este tipo de violencia, Ramírez, (2000), hacer sentir como objeto sin valor a la persona, poniéndole sobrenombres o dirigiéndose a ella de manera despectiva. Es una forma de agresión indirecta. Cuando él o ella dice o hace ruidos que no se escuchan o no entienden, otras formas incluyen las mentiras, cambiar de tema, hablar mal de ella o él con otras personas, criticarle negativamente, todo esto tiene como objetivo degradar a la persona y disminuir su valía personal.

Violencia sexual.

Se ejerce al imponerle ideas y actos sexuales a la persona. Las ideas se imponen generalmente por medio de la violencia verbal. Con respecto a esto, Ramírez, (2000), comenta que, es muy común que el hombre se jacte de tener

muchas mujeres, llevar películas pornográficas a casa, entre otros. El hombre o la mujer hacen esto con el fin de menospreciar a su pareja y disminuir su valía personal.

Esta forma de violencia tiene un impacto muy profundo en la víctima, porque invade todos los espacios de la persona abusada.

Baja autoestima en los miembros de la pareja.

Si en el trato inicial que recibe un niño, se le enseña que es malo y no se comporta bien, que no tiene valor alguno y es indigno de amor, el infante encontrará formas de organizar su vida que conformen semejante opinión.

Las imágenes negativas que de sí mismos llegan a tener algunos niños conservan su vigencia en la edad adulta, ya que cargan desde la infancia con una imagen profundamente negativa, de ellos mismos. Esa imagen dañada, es lo que prepara a las personas a aceptar el trato violento y abusivo, por parte de, sus compañeros, con respecto a la baja autoestima, éste es uno de los factores que han sido asociados con el maltrato físico o psicológico hacia los individuos, ya que va dañando su persona, necesitan de otro que les diga lo que valen o no valen. En el fondo no saben quienes son, no tienen una autoestima verdadera. ¿Qué sucede cuando no sé quién soy, de dónde vengo y a dónde voy? ¿Qué hay de ese vacío emocional, el cual tiene que ser llenado con algo y se llena con lo que se tenga a la mano?

La carencia de autoestima esta relacionada con ciertos fenómenos negativos, como las enfermedades mentales. Ya en el año de 1959 se advertía que las

personas que solicitan ayuda psicológica expresan por lo regular sentimientos de inadecuación, falta de valía y ansiedad asociada a la baja autoestima, más recientemente se han encontrado conexiones entre la falta de autoestima y la depresión, el suicidio y las relaciones destructivas. Mruk,(1999).

Tendencia a la dependencia emocional.

Todos los niños ansían sentirse seguros, protegidos y amados por sus padres, refiere Forward, (1993), necesitan también permiso para crecer y llegar a ser personas independientes, cosa paradójica, sólo es posible que una persona llegue a ser un adulto independiente, cuando sus propias necesidades de dependencia se han visto satisfechas en su niñez, si estas necesidades de dependencia no fueron cubiertas, se crea en el infante una sensación de vacío que se prolonga en la edad adulta. Por otro lado también, el origen de este apego parece estar en la sobreprotección parental durante la niñez, "No soy capaz de hacerme cargo de mí mismo". Estas personas, como menciona Riso, (2000), necesitan de alguien más fuerte psicológicamente hablando, que se haga responsable de ellas. La idea que las mueve es obtener la cantidad necesaria de seguridad-protección para enfrentar una realidad percibida como demasiado amenazante, "No soy capaz de ver por mí mismo" y "El mundo es terriblemente amenazante" hace que la persona se perciba a sí misma como indefensa, desamparada y solitaria, dando por resultado la no-autonomía, no libertad y, dependencia a otros.

Esa manera equivocada de relacionarse con las personas y de no poder romper una relación destructiva recibe el nombre de *codependencia*. Robin Norwood, (1985), en su libro *las mujeres que aman demasiado* refiere que: *la codependencia es como: una adicción a otra u otras personas y a sus problemas, o a una relación y sus problemas.*

La codependencia se distingue por falta de relación consigo mismo, por eso se busca relacionarse de una manera enfermiza con los demás. Si no se sabe lo que es relacionarse consigo mismo, ¿Cómo se va a saber lo que es una relación sana con los demás?. En el fondo de la codependencia, como en el fondo de todas las adicciones hay un inmenso vacío uno de los mayores causantes de suicidios entre adolescentes. Ese vacío impide relacionarse al individuo consigo mismo y entonces se busca llenarlo, con conductas que pueden llevar al individuo a la dependencia a personas (novia, padre, madre, amigos), objetos (muñecos, drogas) y situaciones (tales como los juegos, compras, entre otros), con lo que, el individuo al estar en contacto con los mismos, atenúa su sentimiento de soledad y de falta de contacto consigo mismo, abstrayéndose de su realidad.

2.8.2. Génesis de las Relaciones Destructivas de Pareja.

Las raíces del proceso destructivo se encuentran principalmente en el vacío que hay en el interior del ser humano; vacío que no ha sido llenado en la infancia; muchas veces ni siquiera las necesidades más básicas. Además de las carencias físicas hay otra serie de carencias afectivas que impiden el desarrollo normal del

niño en el nivel emocional y hacen que su identidad no se forme adecuadamente, que crezca distorsionada o que no exista.

Las carencias afectivas provocan que el niño reprima sus emociones a tal grado que llega un momento en que no sabe siquiera que las tiene; sin embargo van inundando su alma de un caudal inconsciente de resentimientos que necesitan cubrirse con algo para poder ignorarse y sepultarse en el inconsciente.

Es esa falta de identidad, de relación consigo mismo, la que va dejando un vacío un hueco que inútilmente se trata de llenar durante toda la vida, con relaciones adictivas, codependientes o adicciones a sustancias y a procesos. Sea cual sea la razón por la cual el ser humano no tiene un sentido de identidad, no sabe quien es, no se siente básicamente amado ni aceptado, el resultado es la soledad el vacío, la incapacidad de lograr la intimidad.

Una de las heridas que dañan profundamente al ser humano, es el rechazo. Cuando los padres no han deseado el nacimiento de un hijo, él lo siente en el fondo de su ser y crece con el sentimiento de no haber sido oportuno, deseado, del sexo esperado. Va a tratar toda su vida de ganarse el aprecio de sus padres o se va a rebelar contra ellos, o aparecerá en él cualquier otra conducta difícil.

El enojo se reprime porque desde pequeños se enseña que no es bueno sentirse enojados ni decir que se está, el enojo es un instrumento que forma parte de la naturaleza humana y que puede ser usado para un propósito positivo. Otras veces el enojo se proyecta en formas desordenadas, pues se manifiesta explosivamente y se dirige a personas que no son precisamente responsables de la situación.

Los adictos y codependientes tienen normalmente muchos sentimientos de culpa, éstos vienen cuando sus pensamientos y/o actitudes no están a la altura de sus ideales. Esto les causa enojo contra sí mismos y este enojo o desaprobación se convierte en culpas.

Muchas son las circunstancias que pueden causarles culpa a las personas: lo que hacen, lo que dicen, lo que dejan de hacer, o decir, lo que son, lo que no pueden ser. También pueden tener culpa por lo que los demás piensan o dicen de ellos, por el mal uso del tiempo o del dinero, por las decisiones que consideran inadecuadas o no han sido aprobadas por los otros.

La codependencia y la forma de relacionarse destructivamente se gestan en la familia, ésta es el lugar en donde los seres humanos aprenden mucho sobre sí mismos y también es el lugar donde se reflejan las crisis que vive la sociedad. De lo que se recibe en la familia depende en gran parte el grado de salud emocional.

Las familias disfuncionales mantienen muchos secretos. Se ha dicho que las familias están enfermas en proporción a los secretos que guardan. Esto sucede porque no se puede trabajar para quitar algo que está oculto. Los secretos son aquellas cosas de las cuales se está avergonzado: suicidios, adulterios, fraudes, abortos, adicciones.

Es inobjetable que todo lo que se mantiene oculto tiene poder sobre nosotros porque genera defensas inconscientes. No se puede sanar lo que no se conoce, ni tampoco lo que no se acepta. He ahí la causa de que lleguen a perpetuarse patrones enfermos por generaciones.

La familia disfuncional, según el psicólogo John Bradshaw, (citado por, Pulido,1988), es aquella que se caracteriza por los siguientes elementos:

- Control. Hay control de los sentimientos y el comportamiento en todo momento, siendo este el mecanismo de defensa más importante.
- Perfeccionismo. Se tiene que hacer todo bien, el miedo de no cumplir lo esperado por la gente, es la motivación principal, se vive pendiente de la imagen que se proyecta ante los demás.
- Culpar. Cuando las cosas no salen como se planearon, hay culpa personal y hacia los demás. Esto mantiene el equilibrio familiar cuando no sirve el control.
- No se puede hablar. Esta regla prohíbe la libre expresión de cualquier sentimiento, necesidad o deseo. Nadie habla de su soledad o de sus problemas.
- No se pueden cometer errores, éstos implican vulnerabilidad.

A estas reglas se agrega lo que Alice Miller llama "pedagogía venenosa", (citada por, Pulido,1988), que son características que ha detectado en las familias disfuncionales, este tipo de educación acaba con la autoestima del niño y su espontaneidad, a la vez que justifica plenamente el abuso de los padres.

:

- ◆ Cuando los padres se enojan el niño es el culpable.
- ◆ Los padres siempre deben ser protegidos en su imagen.
- ◆ La voluntad del niño debe ser controlada.
- ◆ Los adultos son los dueños del niño dependiente.
- ◆ Los padres determinan en forma absoluta, lo que esta bien y lo que no esta bien.
- ◆ Los padres siempre tienen la razón.
- ◆ El proceder de los padres siempre es justificado, aun cuando éste sea erróneo.

Otra de las características de la familia disfuncional, es que dentro de ésta, no se viven las cinco libertades del ser humano: Satir, (1976), hablaba de ellas y decía que eran: la libertad de percibir y pensar, la libertad de sentir, la libertad de desear y escoger, y la libertad de imaginar. Estas libertades suponen la aceptación y la integración real de la persona y por eso se dan en un clima de buena comunicación. La comunicación adecuada es otro de los elementos básicos de la familia funcional.

Por otro lado, los mensajes que socialmente reciben los jóvenes, son una aclamación al amor instantáneo, a la relación sexual sin compromiso, al sufrimiento necesario en toda relación amorosa, a la dependencia al otro, a depositarle a la pareja la responsabilidad de la propia felicidad o infelicidad, los lleva a no saber quiénes son sí el otro no los ama, frases como "no soy nada sin ti, sin ti me muero, tú eres mi vida entera, le ha de querer mucho porque como le

aguanta, el amor es dolor, si no sufres no amas, si te hace sufrir es por que te ama” y dado que la alegría de la vida, la felicidad y la salud de la persona dependen de otra, no es de extrañar entonces la incidencia cada vez mayor de depresión, dependencia y de falta de identidad en los jóvenes.

En el caso de una pareja no importa que tan fría, distante o displacentera sea la relación, a veces la sola presencia de la pareja produce la sensación de plenitud y de estar bien resguardado. Estar con ella o con él, compartir el mismo espacio, vivir la misma vida, es suficiente para sentirse acompañado, y evitar el confrontar las vicisitudes de la vida, que primeramente se tendrían que aprender a vivenciar y resolver de manera individual y posteriormente a nivel de pareja, brindando espacio para no dejar de ser “yo”, sin dejar de ser “tú” y sin dejar de ser “nosotros”.

CAPITULO 3

PROPUESTA DE UN TALLER PARA MEJORAR LA AUTOESTIMA DE INDIVIDUOS QUE SE RELACIONAN DE UNA MANERA DESTRUCTIVA CON LA PAREJA, BAJO EL ENFOQUE COGNITIVO-CONDUCTUAL

En la actualidad es frecuente encontrar una diversidad de lecturas respecto a cómo y por qué la necesidad de incrementar la autoestima; será que ésta es la clave o la respuesta a muchas interrogantes que tienen que ver con el individuo mismo, con sus motivaciones y decisiones personales tales como: planteamiento de objetivos, elección de carrera, estilo de vida, elección de pareja entre otros.

Por tales razones son variadas las corrientes psicológicas que han dedicado tiempo al estudio, investigación y desarrollo de la autoestima, como en el caso del enfoque Cognitivo-Conductual, el cual propone que todas las perturbaciones psicológicas tienen una distorsión del pensamiento y que éste influye en el estado de ánimo y en la conducta del paciente, por lo que la consiguiente modificación del pensamiento produce una mejoría en el estado de ánimo y el comportamiento. Esta mejoría permanente resulta de la modificación de la conducta inadaptativa. En el caso del sujeto que padece de baja autoestima, éste por lo regular tiene pensamientos irracionales y actitudes negativas hacia sí mismo, lo que fomenta más aun, su menor valía y lo hace presa fácil para involucrarse en una relación destructiva, comúnmente esta manera de relacionarse se origina dentro de la familia, es decir entre padres e hijos y

posteriormente se extrapola hacia las diferentes modalidades de relación entre hermanos, amigos, compañeros de trabajo y finalmente hacia la pareja.

La relación de pareja es uno de los ámbitos en donde se vivencian una vez más los patrones conductuales de la infancia, donde se pretende resolver situaciones no resueltas y donde inconscientemente se repiten esquemas conductuales y de pensamiento irracionales. El individuo involucrado en una relación destructiva de pareja requiere se le enseñe, a mejorar su autoestima, su autoconcepto, su manera de relacionarse y comunicarse asertivamente con los otros y con la pareja, necesita se le instruya acerca de cómo modificar aquellos patrones disfuncionales de pensamiento, que son comunes a una baja autoestima y a los irracionales conceptos que respecto a la relación de pareja se han aprendido. Por lo anteriormente citado, he seleccionado la Terapia Cognitivo-Conductual, como referente que dará sustento a la estructura teórica-práctica al "Taller para mejorar la autoestima de quienes se relacionan de manera destructiva con la pareja".

3.1. Terapias Psicológicas usadas para mejorar la autoestima personal.

Existen una diversidad de enfoques psicológicos dedicados al estudio de la personalidad y al desarrollo de técnicas para mejorar la autoestima personal, como en el caso de la Psicología Psicoanalítica, el enfoque Gestalt, la corriente Cognitiva, y las terapias Conductual y Cognitivo-Conductual, siendo ésta última el soporte teórico del presente trabajo.

3.1.1. El enfoque Psicoanalítico.

El psicoanálisis ha dado origen al concepto del *self* o *del sí mismo* y del cual se desprenden diversas combinaciones como son: la autoevaluación, la autopercepción, la autorrealización y el autoconcepto dando origen éstos al concepto de autoestima. Para el psicoanálisis el desarrollo de la autoestima está dado en función de la introyección e identificación que el individuo haga con respecto a su *self* social, *self* material y *self* espiritual y el equilibrio que haya entre el ideal de éstos y la realidad del sujeto.

3.1.2. La terapia Gestalt.

Para la corriente Gestalt, la autoestima es el producto final de cómo el individuo, asimila, procesa, percibe, organiza e interpreta la información que le llega del medio ambiente. Para este enfoque el mantenimiento o desarrollo de la autoestima está en función de aspectos tales como, el darse cuenta de sí mismo en el aquí y el ahora, de la autopercepción y aceptación corporal y de ser responsable de sí mismo; por otro lado es importante recordar que esta corriente persigue mantener, integrar y restablecer el equilibrio entre el individuo y su medio ambiente valiéndose de sus propios recursos sin utilizar o manipular a otros.

3.1.3. La Psicología Cognitiva.

El enfoque cognitivo, es punto medular del presente, ya que en éste se apoyan gran parte los fundamentos teóricos de este trabajo. Para la psicología cognitiva la autoestima se origina principalmente de los pensamientos que son influidos por factores externos, que son todos los estímulos que se perciben del medio, es decir de cómo se estructura, organiza e interpreta toda la información que proviene del exterior va a depender el concepto de valía personal.

La educación, costumbres y experiencias pasadas son las que determinan el concepto de valía y son estos juicios los que dan origen a los pensamientos irracionales que se tienen debido al inmenso temor al rechazo, al fracaso y a la minusvalía que el sujeto experimenta a lo largo de su vida lo que lo lleva a experimentar una baja o deteriorada autoestima; finalmente el objetivo principal de la psicología cognitiva es reestructurar los pensamientos irracionales que causan conflictos a las personas.

La terapia cognitiva se fundamenta en una formulación de los siguientes principios:

- Alianza terapéutica sólida entre paciente y terapeuta.
- Enfatiza la colaboración y participación activa del paciente.
- Esta orientada hacia objetivos y problemas determinados.
- Destaca el presente, examina el aquí y el ahora.
- Es estructurada en cuanto a sus objetivos, control y tareas.
- Ayuda al paciente a identificar y evaluar sus pensamientos y comportamientos disfuncionales y actuar en consecuencia.

- Presenta una variedad de técnicas para modificar el pensamiento, el estado de ánimo y la conducta.

3.1.4. La corriente Conductual.

Las raíces de la terapia conductual parten de los conceptos íntimamente relacionados estímulo-respuesta, lo que da origen consecutivamente a la formulación de diferentes principios, que explican el proceso de aprendizaje, inicialmente éste se estudió en ambientes experimentales allá por los años 50s, siendo sus iniciadores Pavlov (con el condicionamiento clásico), Thorndike (con el aprendizaje), Watson (con el conductismo) , Skinner (con el condicionamiento operante) y más tarde Wolpe, (con la psicoterapia por inhibición recíproca y la técnica de desensibilización sistemática), fue así como nació en el Reino Unido (hoy Gran Bretaña) el concepto de "terapia de la conducta" , el cual era definido como la aplicación de las teorías del aprendizaje en el tratamiento de trastornos psicológicos.

Posteriormente estos principios y resultados en el laboratorio experimental fueron extrapolados a la conformación inicial de la corriente conductual, la que postula que la psicopatología personal es el resultado de un aprendizaje erróneo, o al aprendizaje de hábitos ineficaces, de esta forma el paciente era considerado como un aprendiz a quien se debía enseñar comportamientos nuevos y más adaptativos mediante el empleo de técnicas que provenían de principios de aprendizaje derivados experimentalmente. La terapia de la conducta también implica el cambio ambiental y la interacción social, más que la alteración directa de

los procesos corporales por medio de procedimientos biológicos. El objetivo es esencialmente educativo, sus técnicas de intervención facilitan un mayor autocontrol.

Hoy en día la terapia conductual posee una variedad de técnicas de tratamiento, todas ellas derivadas de la teoría del aprendizaje, las más conocidas incluyen el ensayo de conducta, la desensibilización sistemática, el entrenamiento asertivo, el reforzamiento por fichas, el establecimiento de contratos, el modelado y una diversidad de procedimientos cognitivos y de autocontrol.

3.1. 5. Teoría y técnica de la terapia Cognitivo-Conductual

A finales de los 70 y a principios de los 80 la terapia conductista comenzó a incluir técnicas como la reestructuración cognitiva, el entrenamiento en habilidades sociales de intervención o manejo de situaciones y la relajación. Más tarde se añadieron los métodos de exposición a estímulos como estrategias fundamentales de intervención al refuerzo y al moldeamiento, basados en los principios de la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, (1977, citado por Caballo, 1997).

Diversos teóricos han desarrollado otras formas de terapia a partir de los principios de la terapia conductual tal es el caso de la Terapia Racional Emotiva (TRE Albert Ellis, 1962), terapia multimodal (Arnold Lazarus, 1976) y el Dr. Aarón T Beck, de la Universidad de Pennsylvania, quien a comienzos de los años 60s, desarrolló la terapia cognitiva, como tratamiento para la depresión.

La Psicología Cognitivo-Conductual, se refiere a la terapia que incorpora dentro de sus técnicas de tratamiento tanto intervenciones de tipo conductual como cognitivas, lo que al utilizarlas conjuntamente proporcionan apoyo a una diversidad de trastornos de origen psicológico.

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

Las terapias Cognitivo-Conductuales comparten las siguientes suposiciones:

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

3.2. Técnicas Cognitivo-Conductuales que serán utilizadas, para incrementar la autoestima, de quienes se relacionan de manera destructiva con la pareja.

Cualquier técnica desarrollada por la terapia Cognitivo-Conductual individual puede utilizarse en los grupos los cuales ofrecen ciertas ventajas, ofrece oportunidades para observar las interacciones de los pacientes y para administrar retroalimentación de sus interacciones, también proporciona oportunidades para, examinar los sistemas de creencias y las conductas de los pacientes, especialmente las conductas interpersonales. Una terapia de grupo es el lugar ideal para aprender a relacionarse y a interactuar con la gente de formas diferentes; es un contexto seguro en el que practicar nuevas conductas.

La selección de los miembros para conformar el grupo con enfoque Cognitivo-Conductual depende de una serie de consideraciones, una de las cuales es la similitud de los miembros, es aconsejable que la problemática a tratar sea un punto en común para los participantes. Con el fin de desarrollar la cohesión del grupo, se pueden emplear procedimientos como, las presentaciones por subgrupos, el modelado de las conductas esperadas. La tarea del terapeuta consistirá por otro lado en proporcionar un marco común de referencia, esto puede hacerse por medio de la instrucción directa o del aprendizaje a través de las experiencias. El mensaje fundamental es que los pensamientos están implicados en el afecto y en la acción y que por medio de la comprensión y modificación de los propios pensamientos habrá también una modificación del afecto y de las acciones.

El proceso de cambio para el paciente individual, empieza con una evaluación de sus problemas, ésta tiene lugar antes de la formación del grupo, la evaluación incluye el pasar un inventario de las principales cogniciones, valoraciones, dificultades emocionales, patrones de conducta y actitudes sobre sí mismo, que tiene la persona, y para este caso se aplicará (el cuestionario para mujeres que aman demasiado, de Robin Norwood, 1985), las técnicas que para el presente trabajo se utilizarán serán:

3.2.1. Módulo de relajación.

En este módulo se pretende enseñar a los participantes el entrenamiento básico en relajación muscular progresiva de Jacobson, en el concepto de que la relajación facilita el drenado emocional, al disminuir los síntomas relacionados con la ansiedad, se entrena al participante a identificar las situaciones estresoras y como a su vez éstas tienen efectos a nivel corporal, manifestándose en tensión muscular, la cual puede ser causante de algunos padecimientos físicos. Por otro lado esta práctica psicocorporal es muy enriquecedora ya que en ella la persona aprende a conocer y tomar conciencia de cada parte de su cuerpo y grupo muscular, es una manera de empoderarse de su "yo físico".

Inicialmente se entrenará al participante a que hayándose en la situación más cómoda posible, es decir con ropa floja, sin cruzar piernas ni brazos, retirar gafas y con los ojos cerrados y sin hablar a menos que haya dudas al respecto, aprenda a identificar y diferenciar entre tensión y distensión muscular.

Cómodamente sentado se pedirá al participante que mantenga los ojos cerrados e intente regular y sentir su respiración, para ello hacemos una pausa de tiempo. Ahora se indica a la persona que se va a empezar a trabajar con el brazo no dominante, se empuñará fuertemente la mano no dominante, para que se identifique la tensión muscular que se puede crear, "ahora céntrate en la misma, siente la tensión que sobre tu músculo estas ejerciendo y como tú tienes el poder de controlar y de tensionar alguna parte de tu cuerpo a voluntad, de momento eres conciente de la presión que sobre un grupo muscular ejerces, pero que pasa la mayor parte del tiempo, estas acciones suceden de manera no voluntaria, sobretodo cuando te encuentras bajo situaciones generadoras de ansiedad, sí tomas en cuenta que pasas por periodos prolongados de estrés o que la mayor parte del tiempo estas estresado, imagina el desgaste físico al que tu cuerpo esta sometido, cierto es que se necesita de cierto nivel de estrés (eurestres) para vivir en cualquier urbe, pero el problema radica cuando ese nivel de estrés es extremo, ya que éste puede conllevar a un agotamiento excesivo e incluso a la muerte".

"Ahora, una vez identificada la tensión muscular que sobre tu puño has ejercido, te invito a soltar el mismo aflojando los dedos suavemente, concéntrate en esa sensación de libertad y ligereza y date cuenta que eres el dueño a voluntad de lo acontecido, bajo estas circunstancias físicas hay una mejor irrigación sanguínea y oxigenación corporal, mentalmente te encuentras mas despejado, de tal manera que has aprendido a identificar y diferenciar entre tensión y distensión muscular y cual es el beneficio y la importancia de una sobre otra".

Estos ejercicios, de tensión y distensión muscular se aplicarán para cada grupo muscular, desde el cuero cabelludo hasta los dedos de los pies.

El participante deberá de ser capaz de identificar la tensión muscular y la manera adecuada de responder a ella. Como práctica psicocorporal final, la persona deberá darse un fuerte abrazo, felicitándose a sí misma por su nombre.

3.2.2. Módulo de reestructuración cognitiva.

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

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

Si bien algunos pensamientos irracionales - son aquellos que suelen conllevar a reacciones inadecuadas e innecesariamente negativas- pueden ser automáticos -pensamientos que surgen inmediata y habitualmente en determinadas situaciones- en ocasiones son verdaderos, muchos son falsos o sólo contienen

algo de verdad. De ahí la importancia de analizar estos dos tipos de pensamientos ya que los mismos conllevan a los errores típicos del pensamiento citados por Aarón Beck, (citado, por Lawrence, 1984), son entre otros:

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

Ejemplo: “sí no logro que me ame, nadie más me amará”.

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

Ejemplo: “para que trato de cambiar, nada de lo que haga me hará sentir mejor mañana”.

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

Ejemplo: “claro que me fue muy bien, pero solo fue un golpe de suerte”.

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

Ejemplo: “se que hago muchas cosas bien en el trabajo, pero aun así me siento un fracasado”

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

Ejemplo: "soy un fracasado, él es un inútil.

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

Ejemplo: " el hecho de que obtuve una calificación mediocre demuestra que soy un inútil. Obtener buenas notas no significa que sea inteligente".

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

Ejemplo: "como en una parte del examen obtuve baja calificación, quiere decir que soy un mal estudiante, aunque en el resto de la prueba me fue muy bien".

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

Ejemplo: " de seguro pensará que soy insegura y por eso no me presenta con sus amistades".

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

Ejemplo: "no me fue muy bien con mi anterior pareja, eso quiere decir que soy muy mal amante".

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

Ejemplo: "el profesor me dio baja calificación, porque soy muy torpe".

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

Ejemplo: "es imperdonable no debo cometer errores, siempre tengo que ser el mejor en todo".

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

Ejemplo: "soy una persona muy torpe y poco agraciada, por eso nadie quiere salir conmigo".

Dentro de una relación destructiva, es común que los individuos tengan sentimientos y pensamientos irracionales y de menorvalía que nada o poco tienen que ver con respecto a su realidad y a su relación de pareja, por lo que es importante hacer un análisis centrado en situaciones específicas, es decir analizar los pensamientos que surgen inmediatamente antes y después a una situación

dada, para de esta manera identificar las ideas centrales o principales que circundan a dicha acción, y cambiarlas por pensamientos más funcionales, para saber si un pensamiento es racional, se pueden realizar las siguientes preguntas:

- ¿Este pensamiento es verdadero?.
- ¿Le lleva a proteger su vida?.
- ¿Le ayuda a conseguir las metas deseadas?.
- ¿Le ayuda a sentirse como quiere?.
- ¿Le evita problemas innecesarios?.
- ¿Este pensamiento esta apegado a la realidad?.

Una vez identificados los pensamientos irracionales, éstos se deben substituir por pensamientos racionales, que permitan al individuo describir de una manera más objetiva su situación, tanto para sí mismo como para su entorno.

3.2.3. La comunicación asertiva.

La importancia de la comunicación radica en que es la llave o fuente principal para establecer cualquier tipo de relación interpersonal, llámese de pareja, de trabajo, padres e hijos y de amistad entre otras. Si bien comunicarse pareciera fácil la mayoría de las personas cree hacerlo de una manera clara, asertiva y concisa. La comunicación que es el intercambio de información verbal y no verbal, entre dos o más individuos, en ocasiones no logra sus objetivos ya que

ese intercambio no es fluido, es disfrazado, se da la negativa a compartir sentimientos abiertamente o a escuchar lo que la otra persona tiene que decir, adoptando una actitud retadora, defensiva, crítica o sarcástica todo esto común a la mala comunicación, como se indica en las principales características de la mala comunicación:

- Tener siempre la razón: se insiste en que tiene la razón y la otra persona está equivocada.
- Culpa: a los demás de su estado de ánimo y de que hayan surgido los problemas.
- Martirio: se proclama como víctima.
- El nunca o ella siempre: inculpa a la persona de hacer siempre o nunca hacer.
- Desesperanza: nada es válido, no hay solución para el conflicto.
- Exigencia: se proclama un trato mejor pero en forma indirecta.
- Negación de los sentimientos: de tristeza o enfado.
- Agresividad pasiva: ignorar, intimidar, marcharse, botar las cosas, cuando se está enfadado
- Autoinculpación: en lugar de afrontar el problema actúa como si fuera un ser despreciable.
- Sarcasmo: burla o sorna ante el quejante.
- Estar a la defensiva: no aceptar la responsabilidad de las propias acciones erróneas.

- **Contraataque:** en lugar de reconocer cómo se siente la otra persona, se responde criticándole.
- **Desviación:** en vez de ocuparse de la problemática presente, se ocupa de problemas pasados.

Por otro lado en la buena comunicación, ambas personas pueden expresar sus sentimientos en forma abierta, directa, asertiva, específica y oportuna, sin temor al rechazo o no-aceptación de sus expresiones, por lo que esto mismo facilita un mejor entendimiento en la relación llámese de pareja o fraterna. El individuo que puede expresar sus emociones más libremente es más independiente, asertivo y por consiguiente se siente más feliz consigo mismo y con los otros.

3.2.4. La Asertividad.

Dentro de las relaciones interpersonales, es de suma importancia el manejo de la asertividad, ya que es un engrane más del factor comunicación, así tenemos que la asertividad se caracteriza por no violentar los derechos de uno mismo ni los de los demás, es la expresión clara, directa, responsable, honesta y adecuada de los propios sentimientos. El comportamiento asertivo muestra respeto hacia los sentimientos de otra persona facilitando de esta manera la comunicación bidireccional.

En ocasiones se puede confundir el término asertividad, por un lado con el comportamiento agresivo y por otro lado con el comportamiento no asertivo;

ambos afectan la comunicación, por lo que es conveniente emplear un modelo bidimensional de la asertividad, donde una dimensión se refiere al tipo de expresión, *manifiesta/encubierta*, y la otra dimensión al estilo de conducta, *coercitiva/no coercitiva* (modalidad conductual donde se emplea el castigo y la amenaza para alcanzar el objetivo). En la *aserción*, la conducta se expresa de forma manifiesta y sin ejercer coacción sobre el otro, mientras que en la *conducta agresiva*, ésta se expresa de forma manifiesta y coercitiva sobre la otra persona. En la *no-aserción* hay una nula expresión verbal o se hace de forma indirecta, sin intimidar al otro. En la *agresión pasiva* la conducta se expresa de manera indirecta, pero coaccionando a la otra persona, tratando de mantener el control sobre el otro de una manera indirecta o sutil.

Primero: hay que enseñar a los miembros del grupo a diferenciar aserción y agresión y entre no-aserción y cortesía, segundo: reducir las barreras cognitivas y afectivas del individuo para actuar directamente, es decir, analizar el estilo de pensamientos que impiden a una persona ser adecuadamente asertiva; y tercero: desarrollar habilidades asertivas por medio de comportamientos que den sustento a las mismas, como en el caso de:

Contacto visual: extremadamente importante para la transmisión de una imagen asertiva.

Tono de voz: el mensaje debe ser transmitido con un tono de voz regulado para que de esta forma el mismo no se pierda por lo bajo o se mal interprete por lo alto.

Postura: como regla general debe mantenerse el cuerpo erguido, sin caer en el extremo de tensión.

Expresión facial: lograr coherencia entre lo que se dice y lo que se expresa, para transmitir veracidad y seguridad de lo que se dice.

Por otro lado también hay técnicas asertivas específicas que el participante podrá utilizar como herramientas para lograr un comportamiento más asertivo tal es el caso de la técnica **el disco rayado**, que consiste en repetir una y otra vez lo que se quiera dejar claro, sin enfadarse ni culpabilizar al otro, suele ser muy útil cuando se nos trata de alejar de nuestro objetivo inicial, tal es el caso de un vendedor insistente que quiere convencer de realizar una compra, basta con mantener una postura firme y sin titubeos, como por ejemplo -agradezco pero no me interesa- el efecto de disco rayado surte efecto al mantener el mismo guión, cuantas veces sea necesario, para persuadir al vendedor.

En el caso de la técnica de **pantalla de niebla o desarmador**, implica encontrar algo con que estar de acuerdo cuando se te ataca verbalmente, se desarma al contrario al templar la situación y los ánimos al no mostrarse a la defensiva, ya que de lo contrario el atacante puede sentirse incomprendido o desafiado.

Mensajes en yo, al aprender a utilizar esta técnica, los miembros del grupo aprenden a comunicar efectivamente sus emociones sin causar reacciones innecesarias de defensa, enfado o daño a sentimientos ajenos, este tipo de mensaje contiene una descripción objetiva del comportamiento del otro y el efecto tangible que éste produce sobre la vida de la persona que formula el mensaje. En

el caso de mensajes en **tú**, por lo regular éstos van contenidos de culpabilización o etiquetado, que pueden poner a la defensiva o enfadar al receptor.

El amplio uso del modelado, de la representación de papeles y de las técnicas descritas, da al terapeuta y al grupo numerosas oportunidades para proporcionar retroalimentación al individuo sobre sus habilidades interpersonales, se pueden utilizar videos, instructivos que ejemplifiquen el modelo ideal de conducta y sus beneficios.

3.3. Propuesta de un modelo de intervención basado en el fortalecimiento de la autoestima individual, como alternativa de tratamiento para quienes viven una Relación Destructiva de Pareja.

Los individuos involucrados en una relación destructiva de pareja se ven a sí mismos desvalidos, incompetentes en las relaciones interpersonales, con un poco o nula asertividad, problemas para iniciar proyectos o hacer cosas por sí mismos, deprimidos, incoherentes respecto a sus pensamientos y su actuar, el sufrimiento, la dependencia y la destructividad rigen la mayor parte de sus actos, incapacidad para la toma de decisiones, constante búsqueda de aceptación y débiles, su felicidad depende del otro, si bien apoyarse en alguna medida en los otros es sin duda adaptativo, para los individuos, una dependencia excesiva resulta muy problemática. La meta en este tipo de problemas es la búsqueda de la independencia y autonomía personal. Acrecentar su sentido de eficacia, aprender a separarse gradualmente de los otros significativos, cuestionar pensamientos automáticos disfuncionales, asumir tareas, reducir miedo al fracaso, analizar sentimientos de apego excesivo, enseñarle lo que ganará siendo menos independiente, habilidades de autocontrol que incluye los componentes de: autoobservación, esto le ayuda al paciente a advertir sus cambios y mejoras, la autoevaluación (comparando la propia actuación observada con las normas de actuación y que tanto se apegan éstas a la realidad) y el autorrefuerzo (supone proporcionar consecuencias apropiadas a la actuación, con respecto a las normas).

Por lo anteriormente citado, el presente trabajo, tiene como objetivo, hacer una propuesta de "Un modelo de intervención basado en el fortalecimiento de la autoestima individual como alternativa de tratamiento a las relaciones destructivas de pareja", el cual estará conformado de la siguiente manera:

FASE DE IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA: es en esta fase inicial donde, se invita al individuo, a que realice un proceso de autoexploración, para que pueda identificar y entender primeramente, que es lo que está sucediendo con él y/o ella, y posteriormente como esta manera de verse y relacionarse consigo mismo, influye en la manera de relacionarse con los otros y específicamente en su relación de pareja.

IDENTIFICANDO UNA RELACION DESTRUCTIVA DE PAREJA: es en esta fase, donde el sujeto realiza un inventario emocional de pareja, para identificar el tipo de relación afectiva, en la que está involucrado y poder definir los límites que circundan y marcan la diferencia entre una relación afectiva sana vs una relación de pareja destructiva.

TRABAJANDO CON LA AUTOESTIMA: en esta fase se trabajarán aspectos tales como: reconocimiento, aceptación y valoración de aspectos positivos y negativos de la personalidad del individuo, enfocar la atención en logros y habilidades, reaprendizaje de conductas y pensamientos constructivos y entrenamiento en habilidades sociales entre otros, por otro lado se entrena al

individuo a enfrentar y la manera de solucionar culpas, miedos, justificaciones y pensamientos irracionales, que refuerzan la permanencia en una relación destructiva de pareja.

El modelo de intervención presentado, tiene la finalidad de coadyuvar a la formación de relaciones de pareja sanas, ya que la estructura básica de la sociedad es la familia, a lo que agregaría que previo a la formación de la familia está la pareja.

3.4. Lineamientos Administrativos del taller.

Antes de revisar la estructura o cuerpo que dará forma al mencionado taller, es importante tomar en cuenta factores diversos en los que se desarrollará dicho trabajo, tales como:

A que población va dirigido y que objetivos persigue: dicho taller va dirigido a personas que sufren por su manera de amar y que la forma de relacionarse con la pareja es destructiva, siendo la autoestima personal la parte más dañada en éste tipo de vínculos se pretende instruir a los individuos a relacionarse primeramente consigo mismo y posteriormente con la pareja, de una manera sana y que permita la formación de una díada amorosa funcional.

Difusión: este punto se refiere básicamente a los medios a través de los cuales se publicitará el taller, tal es el caso de trípticos, carteles, videos, internet, volantes, los cuales podrán ser distribuidos y difundidos en iglesias, registro

civil, centros de salud, organizaciones gubernamentales, instituciones de educación media y superior.

El medio: se refiere a las condiciones físicas en las que se llevará a cabo dicho taller, tales como la habitación, la cual debe ser relativamente silenciosa, ventilada y garantizar privacidad, los asientos estarán dispuestos de forma circular espaciada, de tal manera que se facilite el contacto visual, entre participantes y terapeuta, ya que el establecimiento de contacto es fundamental para empezar a trabajar con la autoestima.

Número de participantes: el grupo estará conformado dentro de un rango mínimo de 10 participantes y máximo de 20 esto con la finalidad de poder proporcionar la debida atención a cada persona.

Duración y número de sesiones: el taller esta conformado por trece sesiones, con una frecuencia de una vez por semana. Los grupos pequeños de (hasta 10 participantes) requerirán únicamente de 75 a 90 minutos por sesión. Mientras que los grupos más grandes podrán requerir hasta dos horas.

Enseñanza: es importante marcar una serie de lineamientos que servirán para facilitar la dirección y producción del taller para lo cual se utilizarán las siguientes modalidades de aprendizaje:

Biblioterapia: a través de información didáctica, para el presente trabajo sugiero libros tales como: *El triángulo del dolor*, Lammoglia (1995), *las Mujeres que aman demasiado*, Norwood (1995), *Cuando el amor es odio*, Forward (1986, y otros que encontrarás en la bibliografía anexa al presente.

La auditiva: a través de discusiones grupales.

La cinestésica: mediante representación de papeles y expresión corporal para dar una imagen total de alguna forma de comportamiento.

La vivencial: exposición de casos por parte de los participantes.

Material de apoyo: tales como hojas blancas, cuestionarios, lápices, video-tapes, etiquetas, plumones, láminas.

Papel del terapeuta: este papel debe ser desempeñado por un experto en la disciplina de la Psicología, la actitud que éste presente deberá ser en todo momento abierta, clara, empática, facilitadora, escuchar cuidadosamente, sembrar mensajes positivos cada vez que sea posible, dar a todos por igual la oportunidad de expresarse y a sí mismo aunque este taller es vivencial, se debe respetar la decisión de alguien que por el momento haya decidido no participar.

Selección del participante: previa incorporación al grupo, es necesaria una entrevista de exploración y la aplicación del cuestionario que Norwood, (1995), define como "Características típicas de las mujeres (aunque para el presente será aplicable también a hombres) que aman demasiado y que sufren por su manera de amar". Se sugiere aplicar el cuestionario de manera personal e individual, con el fin de dilucidar dudas respecto a los cuestionamientos del mismo.

Por otro lado se pretende identificar a los candidatos más viables, es decir que su sintomatología y objetivos de tratamiento sean similares, ya que de ésta manera se trabajará con un grupo más homogéneo; también esta fase permite al paciente dilucidar mitos, ideas preconcebidas y temores relativos al tratamiento grupal.

"Características típicas de las mujeres (aplicable también a hombres) que aman demasiado y que sufren por su manera de amar".

Conteste ya sea afirmativa o negativamente al siguiente cuestionario:

- 1.- Típicamente, usted proviene de un hogar disfuncional que no satisfizo sus necesidades emocionales, más básicas.
- 2.- Habiendo recibido poco afecto, usted trata de compensar indirectamente esa necesidad insatisfecha proporcionando afecto, en especial a hombres/mujeres que parecen de alguna manera, necesitados.
- 3.- Debido a que usted nunca pudo convertir a su(s) progenitor(es) en los seres atentos y cariñosos que usted ansiaba, reacciona profundamente ante la clase

de hombres/ mujeres emocionalmente inaccesibles a quienes intenta cambiar, por medio de su amor.

4.- Como le aterra que le abandonen, hace cualquier cosa para evitar que una relación se disuelva.

5.- Acostumbrada(o) a la falta de amor en las relaciones personales, usted esta dispuesto a esperar, conservar esperanzas y esforzarse más para complacer.

6.- Está dispuesto(a) a aceptar más del cincuenta por ciento de la responsabilidad, la culpa y los reproches en cualquier relación.

7.- Su autoestima es críticamente baja, y en el fondo usted no cree merecer la felicidad; en cambio cree que debe ganarse el derecho de disfrutar la vida.

8.- Necesita con desesperación controlar a su pareja y sus relaciones.

9.- Debido a la poca seguridad experimentada en la niñez, disimula sus esfuerzos por controlar a la gente y las situaciones bajo la apariencia de "ser útil".

10.- En una relación afectiva está más en contacto con su sueño de cómo podría ser, que con la realidad de su situación.

11.- Es adicta(o) a los hombres/mujeres y al dolor emocional.

12.- Es probable que usted esté predispuesto(a) emocionalmente y a menudo, bioquímicamente, para volverse adicta(o) a las drogas, al alcohol y/o a ciertas comidas, en particular los dulces.

13.- Al verse atraído(a) hacia personas que tienen problemas por resolver, o involucrada en situaciones caóticas, inciertas y emocionalmente dolorosas, usted evita concentrarse en su responsabilidad para consigo mismo.

14.- Es probable que usted tenga tendencia a los episodios depresivos, los cuales trata de prevenir por medio de la excitación que proporciona una relación inestable.

15.- No le atraen los(as) hombres/mujeres que son amables, estables, confiables y que se interesan por usted, esas personas le parecen aburridas.

Obviamente entre más afirmaciones se obtengan en el cuestionario, hay una mayor tendencia a la formación de relaciones destructivas de pareja, por lo que dicho cuestionario servirá como discriminador, para identificar aquellos pacientes que deben ser tomados en cuenta para conformar el grupo.

Formato del taller

3.5. Estructura de un taller vivencial para mejorar la autoestima, de quienes se encuentran inmersos en una Relación Destructiva de Pareja.

| N. Sesión | Nombre de la Sesión | Objetivos | Temática a Desarrollar | Técnicas | Dur. | Material |
|-----------|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Bienvenida al Taller. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dar la bienvenida al grupo. ▪ Establecer lineamientos de trabajo entre facilitador y participantes, así como promover la cohesión e integración del grupo a través del análisis de las expectativas de cada uno de los integrantes. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Planteamiento del Encuadre. ▪ Integración grupal. ▪ Introducción al modelo de intervención. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Juego de nombres ▪ Juego de los Secretos ▪ Retroalimentación. | De 75' a 90' | <ul style="list-style-type: none"> ♦ Etiquetas ♦ Plumones |
| 2 | Identificación del Problema. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Invitar al participante a que realice un proceso de autoexploración de sus afectos, emociones, conductas, pensamientos y la relación que guardan éstos con su problemática actual. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Medidas que se pueden tomar para la resolución de la problemática actual del participante, entre ellas revelar la importancia de mejorar la autoestima como técnica alternativa de tratamiento. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Exposición de casos por parte del grupo. ▪ Retroalimentación. | De 60' a 90' | |

| N. Sesión | Nombre de la Sesión. | Objetivos | Temática a Desarrollar | Técnicas | Dur. | Material |
|-----------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3-4 | Identificando una Relación Destructiva de Pareja. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Que el participante identifique que la forma de relacionarse con la pareja no es la adecuada. ▪ Analizar las características que circundan a una Relación Destructiva de Pareja. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Qué es una modalidad de elección? ▪ ¿Qué es una Relación Destructiva de Pareja y cuáles son sus características? | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis de las características que identifican a una Relación Destructiva de Pareja, con base al cuestionario de (Norwood). | De 60' a 90' | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuestionarios ▪ Bolígrafos. |
| 5-6 | Identificando una Relación Destructiva de Pareja. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Que el participante aprenda a través de técnicas Cognitivo-Conductuales a modificar conductas, afectos y pensamientos irracionales, por acciones funcionales, como una manera de afrontar su problemática actual. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar y evaluar pensamientos automáticos y aprender a responder a ellos de una manera más adaptativa. ▪ Análisis de pensamientos y conductas destructivas. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis de los errores de pensamiento de Beck. | De 60' a 90' | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuestionarios ▪ Bolígrafos. ▪ Biblioterapia |
| 7 | Autoestima Revestimiento Emocional | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocer el significado, importancia y estructura del concepto <i>autoestima</i> como factor que incide en la conformación de la personalidad individual. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Qué es la autoestima? ▪ Génesis de la autoestima. ▪ Aspectos que conforman la autoestima alta y baja. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resolución de cuestionarios y análisis de respuestas ▪ Retroalimentación. | De 60' a 90' | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuestionarios ▪ Bolígrafos. ▪ Biblioterapia |
| 8 | Trabajando con la Autoestima | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Que el participante conozca, identifique y evalúe tanto sus potenciales positivos como negativos para lograr su desarrollo personal. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Autoconocimiento ▪ Autoconcepto ▪ Autoevaluación ▪ Autoaceptación | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Exposición de temática por parte del facilitador. ▪ Discusión y análisis grupal. | De 60' a 90' | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuestionarios ▪ Bolígrafos. ▪ Biblioterapia. |

| N. Sesión | Nombre de la Sesión. | Objetivos | Temática a Desarrollar | Técnicas | Duración | Material |
|-----------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9 | Reconstrucción de la Autoestima | <ul style="list-style-type: none"> Reconstruir la autoestima personal para favorecer el desarrollo del Individuo. | <ul style="list-style-type: none"> Autorespeto. Autoafirmación. Autorealización. | <ul style="list-style-type: none"> Resolución y análisis de cuestionarios. | De 60' a 90' | <ul style="list-style-type: none"> Cuestionarios Boligrafos. Biblioterapia |
| 10 | Mi cuerpo me comunica Que... | <ul style="list-style-type: none"> Entrenar al participante en técnicas de relajación, como alternativa para combatir los problemas derivados del estado de ánimo. Que el individuo entre en contacto con su yo físico. | <ul style="list-style-type: none"> Entrenamiento en la técnica de relajación progresiva de Jacobson. | <ul style="list-style-type: none"> Entrenamiento al participante en la técnica de relajación progresiva de Jacobson. | De 60' a 90' | <ul style="list-style-type: none"> Ropa cómoda |
| 11-12 | Entrenamiento habilidades Sociales | <ul style="list-style-type: none"> Que el participante tome conciencia de la importancia de mejorar sus habilidades sociales como herramienta para optimizar sus relaciones interpersonales. | <ul style="list-style-type: none"> Asertividad. Comunicación efectiva. | <ul style="list-style-type: none"> Entrenamiento asertivo. Reestructuración cognitiva. | De 60' a 90' | <ul style="list-style-type: none"> Cuestionarios Boligrafos. Biblioterapia |
| 13 | Cierre del Taller | <ul style="list-style-type: none"> Que el participante a través de todo el material y técnicas aprendidas mejore su calidad de vida actual y futura primeramente en el aspecto personal y posteriormente en el de pareja. | <ul style="list-style-type: none"> Análisis de expectativas de grupo. Retroalimentación grupo-facilitador. Sugerencias. Despedida. | | De 60' a 90' | <ul style="list-style-type: none"> Cuestionarios Boligrafos. |

3.6 DESARROLLO DEL TALLER

SESIÓN 1. BIENVENIDA AL TALLER.

OBJETIVOS:

Dar la bienvenida al grupo por parte del terapeuta, así mismo éste deberá establecer lineamientos de trabajo y analizar las expectativas de los participantes, con la finalidad de promover en todo momento la cohesión e integración grupal.

PROCESO Y TEMÁTICA A DESARROLLAR.

Por ser ésta la sesión inicial del taller es importante que el terapeuta, facilite los siguientes puntos:

- Primero, dar la bienvenida al grupo comenzando por el terapeuta, quien proporcionará información respecto así mismo, tal como su nombre su trayectoria laboral y si así lo desea, expondrá la serie de intereses y objetivos que lo llevan a conducir dicho taller.
- Segundo, exposición y presentación de expectativas personales y hacia el taller, por parte de los participantes.

- Tercero, el terapeuta referirá información respecto al encuadre del taller, el cual se explica de manera detallada en lineamientos administrativos del taller.
- Cuarto, el terapeuta facilitará ejercicios que coadyuven a la integración y cohesión de grupo.
- Quinto, el terapeuta realizará una breve introducción al modelo de intervención, fases que lo integran y los objetivos que dicho taller persigue.

TÉCNICAS:

Una de las primeras técnicas sugeridas para motivar la integración, interacción y cohesión grupal es el juego de nombres, el cual consiste en que cada uno de los participantes, se presente así mismo, asociando la primera letra de su nombre, con el adjetivo que más lo describa; por ejemplo:

En el caso de un participante llamado Félix, la primera letra de su nombre es "F" y él cree que el adjetivo que más lo describe es Feliz, por lo tanto, al presentarse con los demás compañeros dirá:

FELIX seguido de FELIZ por tanto FELIX-FELIZ.

Una vez hecho esto Félix expondrá los motivos y expectativas que lo llevaron a adherirse al taller, por el momento la participación del compañero quedará

suspendida, ahora corresponde el turno al integrante próximo a Felix, el cual en este caso es Alejandra, quien realizará lo siguiente:

ALEJANDRA – ALEGRIA **FELIX- FELIZ** y a su vez Alejandra expondrá sus motivaciones y expectativas de grupo, una vez finalizado esto corresponderá el turno al tercer compañero y así sucesivamente hasta el último participante.

Una segunda técnica, juego de los secretos consiste en que cada uno de los participantes en una hoja de papel escriba de forma anónima, un secreto que nunca haya revelado a nadie, tratando que el tema sea acorde a la temática a desarrollar en el taller, posteriormente doblará la hoja y la colocará en una urna, finalmente cada uno de los participantes extraerá de la urna, una de las notas, proseguirá a dar lectura y el grupo hará comentarios, aportaciones y sugerencias respecto al escrito.

Mediante la ejecución de las dos técnicas anteriores se pretende, disminuir el nivel de ansiedad del grupo, motivar la integración, profundizar en el conocimiento de la vulnerabilidad, percepciones y expectativas personales, para favorecer la confianza y la empatía que es básica para todo proceso y experiencia de aprendizaje a nivel de grupo.

Finalmente es relevante recordar a los participantes la importancia de la retroalimentación mutua y confidencialidad para cada sesión.

SESIÓN 2 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.

OBJETIVOS:

Motivar al participante a que exponga su caso ante el grupo, con la finalidad de que con ayuda del terapeuta, identifique su problemática actual.

PROCESO Y TEMÁTICA A DESARROLLAR.

Que el participante de manera personal y voluntaria, exponga su problemática actual, frente al grupo.

Una vez concluidas las intervenciones de los participantes, el terapeuta tomará nota frente a grupo, de los pensamientos, emociones y conductas en común que cada uno de los integrantes del grupo manifestaron; para de esta manera empezar a identificar la situación problema.

El terapeuta destacará la importancia de mejorar la autoestima individual, como alternativa de tratamiento y factor de protección, ante las relaciones destructivas.

TÉCNICAS:

- Exposición de casos de manera voluntaria por parte del grupo.
- Retroalimentación mutua.

SESIONES 3, 4, 5 Y 6 IDENTIFICANDO UNA RELACIÓN DESTRUCTIVA DE PAREJA.

OBJETIVOS:

Que el participante conozca las diferentes modalidades de elección de pareja, que identifique y analice las características que califican a una relación de pareja como destructiva. Que el participante aprenda a través de técnicas Cognitivo-Conductuales a modificar conductas, afectos y pensamientos irracionales por acciones funcionales, como una manera de dar solución a su problemática actual y que aprenda a analizar y ha modificar pensamientos, conductas destructivas que interfieren en la forma de relacionarse con la pareja.

TEMÁTICA A DESARROLLAR.

El terapeuta desarrollará la siguiente temática, que se encuentra documentada en el capítulo 2 del presente trabajo.

- ¿Qué es y que espero de una relación de pareja?.
- ¿Cómo es mi relación de pareja?.
- Modalidades de elección de pareja
- ¿Qué es una relación destructiva de pareja, ¿cuál es el origen de la misma y cuáles son sus características?.
- Análisis de los errores de pensamiento de Beck y reestructuración cognitiva.

TÉCNICAS:

- Exposición temática por parte del terapeuta.
- Análisis de las características que identifican a una relación destructiva de pareja, con base al cuestionario de (Norwood, 1995).
- Análisis de los errores de pensamiento de Beck.
- Retroalimentación mutua.

Para el desarrollo de estas sesiones, el terapeuta podrá apoyarse en los capítulos 2 y 3.

SESIÓN 7 AUTOESTIMA REVESTIMIENTO EMOCIONAL.

OBJETIVOS:

Que el participante conozca el significado, importancia y estructura del concepto *autoestima*, como factor que incide en la conformación de la personalidad del individuo.

TEMÁTICA A DESARROLLAR

El terapeuta desarrollará y discutirá con el grupo la siguiente temática:

- ¿Qué es la autoestima?.
- ¿Cuál es el origen de la autoestima?.
- Autoestima alta y baja.
- Aspectos que conforman la autoestima.

TÉCNICAS:

- Exposición temática, por parte del terapeuta.
- Resolución del cuestionario (Autoestima revestimiento emocional.) y análisis de respuestas.
- Retroalimentación mutua

Para el desarrollo de esta sesión el terapeuta podrá apoyarse en el capítulo 1 del presente trabajo y en el cuestionario anexo (1), al final. (Autoestima revestimiento emocional).

SESIÓN 8 TRABAJANDO CON LA AUTOESTIMA.

OBJETIVOS:

Que el participante conozca, identifique y evalúe tanto sus potencialidades positivas como negativas para lograr su conocimiento y desarrollo personal.

TEMÁTICA A DESARROLLAR.

Desarrollo temático por parte del terapeuta, de los siguientes puntos:

- **Autoconocimiento**
- **Autoconcepto**
- **Autoevaluación**
- **Autoaceptación.**
- **Autocrítica.**

TÉCNICAS:

- Exposición temática por parte del terapeuta.
- Resolución de cuestionarios
- Discusión y análisis grupal.

Para el desarrollo de esta sesión el terapeuta podrá apoyarse en el capítulo 1 del presente trabajo y en los cuestionarios anexos (2 y 3). (Autoconocimiento y Autoaceptación).

SESIÓN 9 RECONSTRUCCIÓN DE LA AUTOESTIMA

OBJETIVOS:

Que el participante reconstruya su autoestima, para que de esta manera favorezca su desarrollo personal.

TEMÁTICA A DESARROLLAR.

Desarrollo temático, por parte del terapeuta de los siguientes tópicos:

- Autorrespeto.
- Autoafirmación.
- Autorrealización.

TÉCNICAS:

- Exposición temática por parte del terapeuta.
- Resolución y discusión de cuestionarios anexos, por parte del grupo.
- Retroalimentación mutua.

Para el desarrollo de esta sesión el terapeuta podrá apoyarse en el capítulo 1 del presente trabajo.

SESIÓN 10 MI CUERPO ME COMUNICA QUE....

OBJETIVOS:

Entrenar al participante, en la técnica de relajación de Jacobson, como alternativa para combatir algunos problemas físicos derivados del estado de ánimo.

Que el participante entre en contacto con su *yo físico*, con la finalidad de favorecer el desarrollo, crecimiento y conocimiento personal.

TEMÁTICA A DESARROLLAR.

- Entrenamiento por parte del terapeuta, en la técnica de relajación de Jacobson.

TÉCNICAS:

- Entrenamiento al participante en la técnica de relajación progresiva de Jacobson.
- Retroalimentación mutua.
- Discusión y análisis grupal.

Para el desarrollo de esta sesión el terapeuta podrá apoyarse en el capítulo 3 del presente trabajo.

SESIONES 11, 12 ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES

OBJETIVOS:

Que el participante aprenda y reconozca la importancia de mejorar sus habilidades sociales como herramienta para optimizar sus relaciones interpersonales.

TEMÁTICA A DESARROLLAR.

- ¿Qué son las habilidades sociales y destacar su importancia, en la vida afectiva de todo individuo?
- La importancia de la asertividad en las relaciones humanas.

TÉCNICAS:

- Entrenamiento asertivo.
- Comunicación efectiva.
- Discusión y análisis grupal.
- Retroalimentación mutua.

Para el desarrollo de esta sesión el terapeuta, podrá apoyarse en el capítulo 3 del presente trabajo.

SESIÓN 13 CIERRE DE TALLER

OBJETIVOS:

Que el participante a través de todo el material y técnicas aprendidas mejore su calidad de vida actual y futura primeramente en el aspecto personal, y posteriormente en el de pareja.

TEMÁTICA A DESARROLLAR

- Que el participante a través de la integración de todos los conocimientos adquiridos en el taller, pueda mejorar su calidad de vida personal y de pareja.
- Análisis de las expectativas finales de grupo.

CONCLUSIONES

Autoestima y relaciones destructivas de pareja, no es un fenómeno nuevo, antaño, dentro de la forma de relacionarse con la pareja, ya existía el abuso físico y psicológico, aunque éste último no era considerado como maltrato, porque aparentemente sus consecuencias no eran observables, ni cuantificables, como sí éste por no ser tangible no existiera, siendo que el daño va más allá de un golpe, es una herida en el alma, por otro lado, el abuso físico, en la mayoría de los casos sus consecuencias son observables, a través de una herida, un hematoma, un rasguño, comúnmente éste tipo de abuso es el resultado final o la cortina que cubre una larga trayectoria llena de maltrato psicológico y/o físico, hacia el hijo, el hermano y la pareja, entre otros.

Ambos tipos de violencia son características principales, que se encuentran en una relación destructiva, donde la finalidad de la misma es anular al otro, restarle valía personal, hacerle dependiente, invadir su espacio personal, hacerle dudar de sí mismo y de sus capacidades, con lo que paulatinamente se va minando su autoestima, una persona con bajo sentimiento de menorvalía, cree ser merecedor de este tipo de maltrato y más aun, ser el culpable del enojo del otro. Esto se va convirtiendo en un círculo vicioso en donde uno se dedica a dar y el otro a recibir, uno a castigar y el otro a sufrir; aunque pareciera una relación sadomasoquista, dista de serlo porque el masoquista goza con el sufrimiento que se le es proporcionado, en cambio en una relación destructiva, quien vive dentro de ella, lo que menos desea es sufrir, no es feliz con su manera de relacionarse,

pero no sabe como salir de ella o como involucrarse de una manera distinta o más funcional.

Comúnmente las personas inmersas en este tipo de diada amorosa, tienen un conglomerado de falsas ideas, de pensamientos y juicios erróneos respecto a lo que implica amarse y respetarse así mismo y por consiguiente tener una relación amorosa sana. Esto no es más que, el producto del aprendizaje en el hogar a través de los padres, por ser modelos de identificación a seguir, si éstos hacen saber y sentir a su hijos que son valiosos, que merecen ser respetados y amados, los chicos crecerán con igual sentimiento de ser merecedores de tales sentimientos, tanto de las personas que conforman su círculo social, como de quien pretenda ser su pareja. Por otro lado, si los padres recrean, una imagen negativa de sí mismo en los infantes, cuando éstos lleguen a adultos, serán más propensos a aceptar el trato violento y abusivo tanto de otras personas como el de la pareja. Esto no es más que el impulso a la repetición de pautas de comportamiento vividas en la familia, extrapoladas hacia otros ámbitos, siendo uno de ellos la relación de pareja, la cual en ocasiones se torna destructiva.

Así, tenemos que la carencia o baja autoestima, se ve reflejada en cada una de las áreas en donde se desenvuelve el individuo, de ahí la importancia de reforzar la valía personal, como una manera de ayudar a las personas a conseguir relaciones afectivas más sanas. Esto es posible al modificar, reaprender y reprogramar pensamientos erróneos o irracionales que predominan en individuos

que tienen una baja autoestima, por juicios más racionales y apegados a la realidad personal.

Todo cambio actitudinal, implica un imperioso compromiso por parte del individuo, ya que es luchar contra una serie de hábitos, una historia personal, un conglomerado de falsas creencias, todo un proceso de aprendizaje vicario tanto de la familia como del entorno social.

El trabajar con las actitudes, sentimientos y pensamientos disfuncionales, llevan al individuo a conducirse en su vida diaria de una manera diferente, una vez que el amor propio empieza a desarrollarse, la persona, deja de actuar calculadamente con el fin de recibir la aprobación de los otros y de la pareja, comienza a ser más autónomo y más responsable de sus actos y decisiones. Lo que sucede en este camino hacia la recuperación es que, a medida que se modifican los patrones de comportamiento, también cambian los círculos de amistades y sociales, así como la forma de relacionarse con los padres, los hermanos, los hijos y hasta la manera de relacionarse íntimamente. Esta forma de interactuar, dará paso a la tríada de autonomía amorosa donde, los individuos forman: un YO, un TU y un NOSOTROS. Esto quiere decir que los tres están presentes integralmente y ninguno de los miembros pierde su individualidad, es decir, al interactuar el YO sigue siendo "yo"; El TU sigue siendo "tú"; y nace un nuevo ente de esta relación: EL NOSOTROS: Si se niega cualquiera de estas partes, es muy probable que la relación se disuelva y si ésta es sana enferme. El verdadero amor es saber dar y recibir más, no olvidarse de sí mismo para

dedicarse por completo al otro, porque entonces se pierde esa capacidad de amar productivamente, la relación se toma dependiente y por consiguiente se transforma en una relación destructiva.

Se requiere de una alta valoración personal para tener relaciones sanas, no se puede vivir una relación positiva, si un miembro absorbe al otro y le quita su libertad de ser responsable y comprometido, sería tanto como dejarlo siempre niño y dependiente.

El trabajar con la autoestima, es uno de los iconos principales a tratar cuando se habla, de desarrollo personal, por la misma razón, son diversas las corrientes psicológicas que han dedicado tiempo al estudio de la valía personal, como en el caso del enfoque Psicoanalítico, la terapia Gestalt, la Psicología Cognitiva, La corriente Conductual y Cognitivo-Conductual, entre otras, para fines del presente trabajo, decidí estructurar un taller para "Mejorar la autoestima de individuos que se encuentran involucrados en una relación destructiva de pareja", y cuyo soporte teórico es, a través de técnicas Cognitivo-Conductuales; ya que el entrenamiento en las mismas, es más breve, directivo y observable, permitiendo al individuo desarrollar capacidades y habilidades de autocontrol, autoobservación, independencia y autonomía, a través de modificar: las cogniciones, emociones, creencias, juicios, para finalmente encontrar el equilibrio entre apego e individualidad y conseguir una sana autoestima.

El objetivo principal del presente, es conseguir el crecimiento y conocimiento personal, como una manera de incrementar la autoestima personal,

incremento que se verá reflejado positivamente, tanto en la vida familiar, social y laboral como en la de pareja, con la finalidad en la cuestión preventiva de propiciar la formación de relaciones afectivas más sanas y en el caso de que el individuo se encuentre inmerso en una relación destructiva de pareja, como alternativa de tratamiento.

Hasta el momento en cuestión de Relaciones Destructivas de Pareja, se realizan diversos trabajos como alternativa de tratamiento, tal es el caso del grupo "Adictos a las Relaciones Destructivas, A.C. ", en donde la labor que se lleva a cabo es grupal y tiene cabida todo aquel que sufre por su manera de amar, y para quien su relación se puede tornar adictiva y/o destructiva o ambas.

Aunque se escucha a menudo hablar del tópico, Relaciones Destructivas, paradójicamente es poco reconocido como tal, la mayoría de las personas involucradas en este tipo de relación niegan vivir la misma, o desconocen completamente que la forma de relacionarse con el otro, tenga esa tendencia. Se niega la misma ya sea por miedo a aceptar la responsabilidad de saber el tipo de relación en que se vive y no saber como proceder, ya que esto equivale a tomar conciencia y responsabilidad de sí mismo y de la parte que corresponde dentro de la relación afectiva.

Cada vez, es más velada, la información que con respecto a las Relaciones Destructivas se tiene, ya se encuentra en Internet y en numerosos libros que sobre el tema se han escrito, aunque no es un tema nuevo, se le ha ido reconociendo y paulatinamente ha ido ganando terreno dentro del área de la Psicología.

CUESTIONARIOS

AUTOESTIMA REVESTIMIENTO EMOCIONAL

1. Lo que más me gusta de mí es
2. Mi deseo secreto es
3. Me siento feliz cuando
4. Me siento muy triste cuando
5. Me enojo cuando
6. Mi fantasía secreta es
7. Cuando tengo miedo, yo
8. Algo que quiero, pero no me atrevo a pedir es
9. Amo a
10. Lo que disfruto hacer es
11. Lo mejor de ser yo, es
12. Odio
13. Necesito
14. Deseo
15. Mis cualidades son
16. Lo que no me gusta de mí es
17. Mi sueño es
18. Disfruto
19. Mi ambición secreta en la vida es

ANEXO (1)

¿QUIÉN SOY?
AUTOCONOCIMIENTO

1. Físicamente
2. Mentalmente
3. Psicológicamente
4. Mis habilidades
5. Mis debilidades
6. Mis aptitudes
7. Mi carácter
8. Mis sueños
9. Mis actividades
10. Mis gustos
11. Mis pasatiempos
12. Mis metas

AUTOACEPTACION

1. ¿Qué capacidades o sensibilidades creo tener?
2. ¿Tengo alguna fuerza especial?
3. ¿Me trato con respeto o me devalúo ante los demás? :.....
4. ¿Qué hago por mí?
5. ¿Me permito equivocarme?
6. ¿Pido que los demás respeten mis necesidades o juego a que yo no importo?.....
7. ¿Reservo tiempo para hacer las cosas que quiero?
.....
8. ¿Hay congruencia entre lo que hago y lo que pienso?
.....
9. ¿Busco personas que me valoren como soy?
.....

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Avelarde, B. P. (1991). Valoración retrospectiva de los atributos del cónyuge en la etapa del noviazgo. México: UNAM. Tesis de Lic. Psicología.

Bednar, R. L. (1988). Paradoxes and innovations in clinical theory and practice. E.E.U.U: American psychological.

Beck, T.A. (1995). Terapia cognitiva de los trastornos de personalidad. España: Paidós Ediciones.

Bersing, D. (2000). "Autoestima para mujeres". Caracas Venezuela: Alfaomega.

Branden, N. (1994). Los seis pilares de la autoestima. Barcelona: Paidós.

Braun, W. (1972). Sadismo, masoquismo y flagelación. México: Diana.

Caballo, E.v. (1997). Teoría y práctica de la terapia racional emotiva-conductual. España: Siglo veintiuno.

Casado, L. (1999) La nueva pareja. Barcelona: Kairos.

Castillo, O. A. (1996). Evitación del éxito en mujeres amas de casa y sus correlatos. México: UNAM. Tesis de Lic. Psicología.

Coleman, V. (1988). Adictos y adicciones. Aragón Barcelona: Grijalbo.

Díaz, G. R. (1978). Psicología del mexicano. México: Trillas.

Díaz, L. R. (1999). Antología psicosocial de la pareja. México: asociación mexicana de psicología social.

Fernández, J. A. (1993). Aplicación de un Programa de Entrenamiento de Comunicación entre Parejas en Población Mexicana y sus Efectos. México: UNAM. Tesis de Lic. Psicología.

Finkelhar, D. (1988). Family abuse and its consequences. Beverly Hills California: Sage publications of professional social science.

Forward, S. (1993). Cuando el amor es odio. Aragón, Barcelona: Grijalbo.

Frey, D. (1988). Enhancing Self Esteem. Muncie, Indiana.

Guerrero, T. A. (2000). Estudios en representaciones sociales. México: UNAM. Tesis de Lic. Psicología.

González, M. T. (1999). Amor o adicción, mujeres adictas. Obtenido en Agosto de 1999 en: www.mantra.com.ar/profesional/gonzalezte_gonzalez.html.

Herbert, S. Streen. (1996). La pareja infiel. México: Pax.

Kaplan, H.I. (1996). Terapia de Grupo. Madrid: Panamericana.

Kernis, H. M. (1995). Eficacy, Agency, and self esteem. University of Georgia: Plenum.

Kramer, P. (1995). The dynamics of relationships, a guide for developing, self-esteem and social skills. E.E.U.U: Silver Spring.

Lammoglia, E. (1995) El triángulo del dolor. México: Grijalbo.

Lara, A. (2000, Septiembre) "Codependencia" Ni contigo, ni sin tí; Reforma, Sección "Vida". No. 2452, México, D.F.

Lawrence, I. (1984). Manual del Terapeuta para la terapia Cognitivo-Conductual. Desclee de Brower.

Lemaire, J. (1998). La pareja humana: su vida, su muerte. México: Fondo de cultura económica.

Melgar, I. (2000, Abril). "Sufre maltrato emocional uno de cada tres hogares, éste es la principal manifestación de agresión", Reforma, Sección "Vida". No 2307, México, D.F.

Mendoza, F. E. (1995). La autoestima individual como un factor determinante en la relación de pareja. México: UNAM. Tesis de Lic. Psicología.

Mruk, CH. (1998). auto-Estima Investigación, teoría y práctica. Barcelona: Desclee de Brouwer, S.A., 1998.

Norwood, R. (1985). Las mujeres que aman demasiado. Argentina: B.Argentina S.A.

Phillip, S. (1985). Self situations and social behavior. United States of América: Board.

Pulido, V. A. (1988). Autoestima, motivación y desarrollo. México: Diana.

Rage, A. E. (1999). "La pareja" Elección, problemática y desarrollo. México: uia.

Ramírez, H. F. (2000). "Violencia masculina en el hogar". México:Pax

Ramírez, S. (1977). "El mexicano, psicología de sus motivaciones". México: Grijalbo.

Riso, W. (1999). ¿ Amar o depender ?. Bogota Colombia: Norma.

Rodríguez, E. M. (1995). Autoestima clave del éxito personal. México: Manual moderno.

Sakruka, C. D. (1998). La pareja, unión por amor o por colusión. Revista "Psicología" vol. XXXVIII, México, D.F.

Salzman, S. (1996). El reto de la pareja. Instituto Latinoamericano de Estudios de la Familia, A.C.

Sánchez, H.M. (1993). Análisis de un grupo familiar mexicano, compuesto de tres niveles socio-económicos. México: Universidad Iberoamericana, Dpto. de Psicología. Tesis de Doctorado.

Sarquis, Y. (1995). Introducción al estudio de la pareja humana. Chile: Universidad Católica de Chile.

Satir, V. (1976). El contacto íntimo. México: Arbol Editorial.

Shibley, H. J. (1995). Psicología de la mujer. Madrid: Marata.

Smith, S. (1992). Psicología de la violencia humana. Bilbao España: Brouwer.

Souza, M. (1996). Dinámica y evaluación de la vida en pareja. México: El Manual moderno.

Tordjan, G. (1988). La pareja. Arago Barcelona: Grijalbo.

Tovar, R. R. (1996). La autoestima en la mujer económicamente activa y la mujer no económicamente activa. México: UNAM. Tesis de Lic. Psicología.