



# Universidad Nacional Autónoma de México

---

Facultad de Estudios Superiores Iztacala  
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

UNAM IZTACALA

## “CODEPENDENCIA EMOCIONAL EN LA PAREJA”

“**TESIS EMPÍRICA**”  
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA  
P R E S E N T A  
**ROSARIO PÉREZ MENDOZA**

Director: Lic. Omar Moreno Almazán  
Dictaminador: Mtro. Ricardo Sánchez Medina



Los Reyes Iztacala, Edo. de México, 2013



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

## *AGRADECIMIENTOS*

*A Dios.*

*Por estar cerca de mí, por la fortaleza que me das para seguir adelante y permitirme disfrutar este momento tan añorado, sin ti no lo hubiera logrado. Gracias.*

*A mi esposo Jaime.*

*Amigo incondicional, compañero y confidente, gracias por ayudarme cada día a cruzar con firmeza el camino de la superación, porque con tu apoyo y aliento hoy he logrado uno de mis más grandes anhelos. Te amo.*

*A mi madre Rosa.*

*Te doy las gracias por tu apoyo incondicional, tu cariño y comprensión, por guiar mi camino y estar junto a mí en los momentos más difíciles. Por tu ejemplo de lucha, por tus palabras de aliento para seguir adelante y lograr mi sueño que tan bien es tuyo. Con cariño.*

*A mi Padre Abraham.*

*Por tu cariño, guía y apoyo. Este presente es un triunfo que quiero compartirlo por siempre contigo. Gracias*

*A mis hijos: Osiris y Alex,*

*Gracias por su paciencia, amor y comprensión, por esas horas de ausencias que jamás me reprocharon, sino todo lo contrario; quiero que sepan que ustedes son el motivo principal que me impulsa para seguir adelante. Los amo.*

*A mis hermanos:*

*Por el cariño y apoyo moral que siempre he recibido de ustedes y con el cual he logrado culminar mi esfuerzo, terminando así mi carrera profesional. Gracias*

## *A MIS TUTORES DEL SUAYED*

*Omar Moreno, Ricardo Sánchez, Gustavo Montalvo, Sergio Juárez, José Alfonso Jiménez, Gabriela Méndez, Verónica Santiago, Rubí Rosales, Mayra Sánchez, Mariana Ivon Ortiz, David Negrete, Patricia Landa, Elizabeth Montecillos, Emmanuel Arkad, Joey Vadillo, José Meza, José Muratalla, Karla Guerrero, Liliana Moreyra, Selene Domínguez, Vidal Vargas, Héctor Ochoa, Mariana Téllez.*

*Quiero darles las gracias a cada uno de ustedes, porque forman parte importante en la culminación de este sueño, me enseñaron que aun en la adversidad se pueden lograr los sueños, les agradezco ese esfuerzo extra en su labor como docentes. También de los consejos, enseñanzas y aprendizajes que recibí a lo largo de mi carrera, con ustedes he pasado momentos muy agradables que los llevaré siempre en mi mente y corazón.*

## *A MIS COMPAÑEROS*

*Nayely, Ana Laura, Patricia, Orquídea, Carlos, Emma Lidia, Mirsa, Martha Dalila, María Guadalupe, Víctor, Ernek,*

*A cada uno de ustedes, les doy las gracias por los ánimos que me dieron para no claudicar, por su compañía en las noche de desvelo y por su apoyo incondicional. Solo me resta decirles que les deseo el mayor de los éxitos, y recordarles que llevemos en alto el nombre de nuestra máxima casa de estudios que es la UNAM, pero sobre todo que entreguemos lo mejor de nosotros a cada una de las personas que atenderemos.*

***“Por mi raza hablará el espíritu”***

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	6
CAPÍTULO 1.- MODELO TRANSACCIONAL.....	8
1.1 Orígenes del Análisis Transaccional .....	8
1.2 Filosofía y principios del Análisis Transaccional .....	11
1.3 Las metas del análisis transaccional .....	12
1.4 Principios de la aplicación del análisis transaccional.....	13
1.5 Fundamentos teóricos.....	14
1.6 Los estados del yo Padre y sus características.....	16
1.7 Los estados del yo Niño y sus características.....	18
1.8 Los estados del yo Adulto .....	20
1.9 Diagnóstico de los estados del yo.....	22
1.10 Diálogos internos.....	23
1.11 El poder ejecutivo.....	25
1.12 Tipos de análisis .....	26
1.13 Las hambres psicológicas básicas y las caricias.....	33
1.14 Programación del Tiempo .....	36
1.15 Posiciones Existenciales.....	38
1.16 Análisis de Transacciones .....	39
1.17 El Análisis Transaccional como respuesta a la problemática interpersonal.....	42
1.18 Los conceptos centrales de un Análisis Transaccional Integrativo .....	42
CAPÍTULO 2. DEPENDENCIA EMOCIONAL .....	49
2.1 Antecedentes .....	49
2.2 Concepto.....	50
2.3 Características.....	51
2.4 Términos Afines .....	55
2.5 Dependencia Emocional Dominante .....	58
2.6 Criterios Diagnósticos de Investigación.....	59

CAPÍTULO 3. CODEPENDENCIA EMOCIONAL.....	61
3.1 Antecedentes .....	61
3.2 Raíces de la Codependencia .....	64
3.3. Concepto.....	67
3.4 Síntomas y rasgos distintivos .....	68
3.5 Tipos de Codependientes.....	71
CAPÍTULO 4. EVALUACIÓN COGNITIVA DESDE EL ANÁLISIS TRANSACCIONAL .....	73
CAPÍTULO 5. MÉTODO .....	76
CAPÍTULO 6. RESULTADOS .....	82
DISCUSIÓN.....	87
CONCLUSIONES.....	89
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	91
GLOSARIO.....	97
ANEXOS .....	99

# INTRODUCCIÓN

La codependencia se define como el ciclo de patrones de conducta, y pensamientos disfuncionales, que producen dolor, y que se repiten de manera compulsiva, como respuesta a una relación enferma y alienante, con un adicto activo o en una situación de toxicidad relacional. La Transmisión generacional de guiones de vida se encuentra constituida por una narrativa, es decir una historia creada por uno mismo. Al principio el guión funciona como un mecanismo de defensa que le permite a la persona sobrevivir ante situaciones adversas y/o dar sentido a su existencia. En la actualidad puede estar limitando su percepción y el desarrollo de su potencial. El guión es un tema que se repite en nuestra vida, en la relación con una o con varias personas. Este puede ser positivo o negativo, es decir constructivo, destructivo o banal.

Dado que el guión puede ser entendido como una construcción de la experiencia más que como una representación directa del mundo real, la resolución del guión puede requerir de elegir otra narrativa, basada en la creación de nuevos marcos de interpretación más que en el descubrimiento de “la verdad”. El guión de vida da lugar a la formación de estados del yo, por lo tanto el guión de vida transgeneracional se encuentra codificado en los mismos como la construcción que cada individuo hace de su propia realidad.

La presente investigación evaluó a una población de mujeres del estado de Oaxaca, desde la Teoría Transaccional y el guión de codependencia como un patrón de relación insertado en la familia, la cultura y la sociedad que atraviesa de generación en generación, ya que es posible comprender las necesidades subyacentes que mueven a las personas para tomar una posición de rescatador en la vida de otros, así como su vulnerabilidad para involucrarse en relaciones de maltrato y explotación.

Se utilizó el instrumento de ICDO que fue elaborado por Noriega (2011), el cual se basa en la teoría del análisis transaccional. De acuerdo a esta teoría, la codependencia se encuentra asociada con un mecanismo de negación, un

desarrollo incompleto de la identidad, represión emocional y una orientación rescatadora hacia los demás.

Dicha muestra estuvo formada por 52 mujeres de las cuales el 13.47% de la población tuvieron rasgos característicos de codependencia, sobresaliendo en ellas los mecanismos de negación, es decir, el autoengaño y justificación sobre el comportamiento de su pareja.



# MARCO TEÓRICO

## CAPÍTULO 1.- MODELO TRANSACCIONAL

### 1.1 Orígenes del Análisis Transaccional

El Doctor Eric Lennart Bernstein (1910-1970). Nació en Montreal Canadá, terminó sus estudios como Médico en la Universidad de Mc Will, y cuatro años más tarde se traslada a los Estados Unidos, cambiando su apellido paterno Bernstein por Berne, al nacionalizarse en dicho país. Cursó una residencia de psiquiatría en la Universidad de Yale, especialidad que continuó ejerciendo; también se desempeñó como médico militar durante la Segunda Guerra Mundial. En 1939, publica sus artículos “Psiquiatría en Siria”, “Aspectos psiquiátricos de la porencefalia” y “¿Quién fue Condom?”.

El Doctor. Berne, inició su psicoanálisis didáctico con Paul Federn en 1941; y en 1947 después de la guerra, reanudó su análisis con Erick Erikson, que concluye en 1949, iniciando entonces una serie de artículos con base en su amplia experiencia como psiquiatra militar y privado. A los 46 años pretende postularse como miembro de la Asociación Psicoanalítica de San Francisco, pero fue rechazado. Al parecer tal rechazo de debió a su rebeldía ante la actitud de rigidez de dicha escuela, lo que dio origen a lo que llamó “alejamiento amistoso” del psicoanálisis y entonces comienza a escribir los artículos fundamentales del de A.T. Entre 1957 y 1958: “Intuición: la imagen del Yo”, “Estados de Yo en psicoterapia”. En 1958, el *American Journal of psychotherapy* publicó su trabajo “Análisis transaccional: un método nuevo y efectivo de terapia grupal”; cuyo interés público no se hizo esperar y en torno a este se reunieron un grupo de especialistas de la conducta y salud mental constituyendo lo que más tarde se llamó “Seminarios de psiquiatría social de San Francisco”, los cuales se llevaron a cabo hasta 1970, y en ese mismo año muere el Doctor Berne.

Berne (1983) manifiesta que: “El Análisis Transaccional no pretende ser una nueva enunciación de la psicología freudiana, junguiana o de cualquier otra. El

superyó, el yo y el ello son conceptos, en tanto que los estados del yo son realidades vivenciales y de comportamiento...”. (ct en Naranjo, 2011. p. 6).

En 1941 publica su primer libro: Los mecanismos de la mente. Su primer libro sobre Análisis Transaccional propiamente, se publica en 1961: Análisis Transaccional en Psicoterapia. En 1964 publica: Juegos en que participamos. Psicología de las relaciones humanas y en 1970: Hacer el amor. También escribió el libro: ¿Qué dice usted después de decir hola?, el cual se publicó en 1972. Estas dos últimas fueron publicadas póstumamente. Los seminarios de Psiquiatría Social, formaron el núcleo de lo que hoy es la Asociación Internacional de Análisis Transaccional “ITAA”, fundada en 1964, la cual ha crecido y se ha esparcido por el mundo.

El Dr. Roberto Kertész (1985), médico psiquiatra, argentino de origen húngaro, conoció al Doctor Berne en un congreso psiquiátrico en Viena Austria en 1968. Habiendo tenido referencias y estudios del A.T. a través de libros, el contacto personal con el Berne lo convenció de adoptar esta disciplina. Posteriormente, se matriculó en la ITAA y fue el primero en obtener el título de Miembro Didáctico en América Latina. Él mismo, fundó la *Asociación Argentina de A.T.* y junto a los Doctores Cecilio Kerman, Juan José Tapia y Francisco del Casale, recorrió casi todos los países de Latinoamérica en plan docente y promocional. Después de siete seminarios internacionales latinoamericanos se le da la personalidad jurídica a la Asociación Latinoamericana de Análisis Transaccional (ALAT), la cual celebra congresos internacionales anualmente, capacita y certifica a diferentes tipos de miembros que constituyen la asociación.

En México, existen facultativos capacitados en esta disciplina por iniciativa del Colegio Nacional de Medicina Psicosomática (CONAMEP) para su aplicación en clínica psiquiatra. En el ámbito privado existen docentes que se ha especializado en esta herramienta.

Una investigación experimental, presentada como trabajo de tesis (Noriega, 1990, P. ) en la Facultad de Psicología de la UNAM, demuestra la sencillez con

que se puede adaptar alguna o algunas herramientas del A.T. para el tratamiento de una población particular, en este caso específico, la herramienta de "Autorreparentalización" descrita en la obra de James (1977) aplicada al tratamiento de menores infractoras y cuya finalidad fue lograr la incorporación de un nuevo Padre en el Estado del Yo Padre original, que sirviera para balancear y borrar las características *negativas* que afectan la vida de las personas que han sido denominadas "incoregibles".

La Dra. Gloria Noriega Gayol, autora de esta recopilación realizada en 2009, fue premio Eric Berne en 2008 y su artículo titulado "Codependencia: un guión de vida transgeneracional" cierra este volumen. En los 32 artículos incluidos se desarrollan aspectos teóricos, prácticos y científicos del Análisis Transaccional en sus cuatro campos de aplicación: educación, psicoterapia, counselling y organizaciones que resultan cruciales en el desarrollo de esta teoría. El libro se completa con un prólogo de Muriel James que recibió también el premio en 1983, otro prólogo y un glosario de términos de Análisis Transaccional realizado por Gloria Noriega (2011) así como una cronología de los Premios Eric Berne.

Gloria Noriega (2011) en sus cursos y conferencias manifiesta su interés y preocupación porque los Analistas Transaccionales se actualicen, conozcan y estudien las novedades de la teoría y práctica del A. T. La traducción y publicación en un único volumen de estos 32 artículos en español supone una ventaja en este sentido para los hablantes de español que utilizan esta teoría en su vida profesional y personal.

El Análisis Transaccional se utiliza principalmente en:

- Psicoterapia (individual, de pareja, de familia, en grupo)
- Orientación (personal, familiar, relacional, vocacional, etc.)
- Empresa y organizaciones (consultoría, desarrollo organizacional, cultura organizacional, trabajo en equipo, dirección de personas, comunicación, etc.)

- Trabajo social (exploración de recursos, apoyo y orientación social, integración y marginación, reinserción social, etc.).
- Relación de ayuda (asistencial, clínica, familiar, voluntariados, etc.)
- . Pedagogía (educación, reeducación, orientación e integración escolar, desarrollo humano, etc.).
- Formación de padres, profesores, educadores, profesionales, vendedores, consumidores, amas de casa, adolescentes, parejas, dirigentes, etc.

## 1.2 Filosofía y principios del Análisis Transaccional

La filosofía del Análisis Transaccional, basada en la filosofía humanista, parte del principio de que “todos nacemos bien”. Berne (1961-1976) decía metafóricamente que “todos nacemos príncipes y princesas”. Después, en nuestras relaciones con los demás tomamos decisiones autolimitadoras con las que nos convertimos en “sapos o ranas encantadas”. Pero básicamente “Yo soy Ok (valioso y respetable) – Tu eres Ok, (valioso y respetable)” como persona. Soy una persona digna de confianza y respeto básico en mí mismo y en el otro. (ct en Romero, Álvaro, 2005, p. 184).

El segundo principio en que se basa el análisis transaccional es que *todos tenemos un cierto potencial humano* determinado por los condicionamientos genéticos, circunstanciales de salud, sociales de origen y procedencia, y un cierto potencial humano, *que podemos desarrollar*.

Las limitaciones externas al desarrollo de nuestro potencial humano, y sobre todo *las limitaciones internas decididas tempranamente*, producen la infelicidad, la auto-limitación de las habilidades personales para resolver problemas y enfrentarnos a la vida y en definitiva, la patología. De modo que *yo soy responsable* de mi vida y decido lo que es bueno para mí.

El tercer principio en que basa su filosofía el análisis transaccional es que *todos podemos cambiar en pos de la autonomía y tenemos los recursos*

*necesarios para hacerlo*. Estos recursos pueden ser personales o relacionales, e incluyen la posibilidad de tomar nuevas decisiones más autopotenciadoras.

Este modelo tiene como objetivo principal proporcionar autonomía al individuo mediante el conocimiento de sí mismo. El A.T. puede considerarse, entonces, como un modelo capaz de ayudarnos a conocernos para, a partir de esto, poder relacionarnos mejor con nosotros mismo y con los demás. Parte del supuesto básico de que “cualquier persona puede aprender a confiar en sí misma, a tomar sus propias decisiones y a expresar sus sentimientos” (Brunet, R. C., 1995, ct en Vieira, 2007, p. 21).

Dicho modelo menciona que desde el nacimiento, expresamos necesidades y experimentamos sentimientos que se interpretan como agradables o desagradables lo cuales influyen en el comportamiento. Las actitudes condicionan nuestra forma de pensar y sentir, es por ello que los mensajes y los estímulos que se reciben a lo largo de la infancia condicionan la forma en que cada uno se sitúa en la vida.

### **1.3 Las metas del análisis transaccional**

La meta del análisis transaccional como psicoterapia o como herramienta de intervención psico-social es la *autonomía*, que es defina por:

1. La *consciencia* o capacidad de distinguir la realidad de la fantasía interna proyectada sobre lo que me pasa o lo que sucede.
2. La *espontaneidad* o capacidad de expresar mis propios pensamientos, sentimiento, necesidades, y de actuar en consecuencia, viviendo para sí.
3. La *intimidad* o capacidad de estar, próximo, cercano y ser auténtico con la otra persona o ser recíproco.
4. La *ética* o capacidad de elegir actuar en cada contexto respetando los propios valores asumidos.

El análisis transaccional es un *modelo* y un *método decisional* que facilita a la persona:

- a) *Comprender* cómo entramos en relación con los otros, lo que buscamos en nuestras relaciones y cuáles son nuestras raíces que nos hacen reaccionar de manera repetitiva.
- b) *Sentir y tomar conciencia* de qué es lo que pasa en nosotros y por tanto, de qué necesitamos, deseamos y de cuáles son nuestras metas.
- c) *Actuar y tomar la iniciativa* para poner en marcha los cambios personales, relaciones u organizaciones. Utilizar los *Permisos*, las *Protecciones* y la *Potencia* necesarios para alcanzar nuestro desarrollo y evolución.

#### **1.4 Principios de la aplicación del análisis transaccional**

La práctica profesional entre profesional se basa en dos principios:

1. *La comunicación entre el profesional y cliente ha de ser clara, directa y oportuna o pertinente a la situación.* Por ejemplo, en la terapia ningún nivel está excluido, ni el emocional, ni el racional, ni el de los valores personales. Tampoco está excluida ningún área del comportamiento del foco de la terapia, ni la intrapsíquica (lo que pasa dentro de nosotros, en nuestra mente), ni la corporal (lo que pasa dentro o en nuestro cuerpo), ni la conductual (el comportamiento), ni la relacional, ni la social. El lenguaje es sencillo, claro y potente o expresivo; la jerga es limitada y compartida por el terapeuta y el cliente.
2. *El análisis transaccional es un método contractual.* “Un contrato es un acuerdo Adulto con uno mismo o con otra persona para realizar un cambio”. El contrato orienta y guía el trabajo con el análisis transaccional. Supone un objetivo que el cliente desea alcanzar, una meta de cambio. Implica un análisis cooperativo entre ambos de la situación a resolver y de las posibles opciones y alternativas. Entraña una responsabilidad de los dos, terapeuta y cliente, pero diferenciada. El cliente se responsabiliza de cambiar lo que

sea necesario y posible de su situación tomando nuevas decisiones, poniéndolas en práctica y usando todos los recursos disponibles. Por su parte el analista transaccional se responsabiliza de cuidar el proceso, de confrontar al cliente en el momento adecuado, de apoyar cuando sea conveniente, de dar orientación cuando es oportuno, de señalar lo que se observa cuando sea pertinente, etc. Todo lo anterior se desarrolla en un marco de respeto mutuo acerca de la propia valía y del potencial que todo ser humano tiene para enfrentarse a la vida y a las situaciones. Es decir, desde la perspectiva de “Yo soy Ok”, Tú eres Ok, “busco ayuda que tú me puedes dar, y que tú me ofreces”.

### **1.5 Fundamentos teóricos**

El modelo que Eric Berne elaboró a partir de las observaciones clínicas, en especial en los grupos de terapia, para comprender la estructura y la dinámica de la personalidad, es el modelo de los estados del yo.

Berne definió a los estados del yo de la siguiente manera: “fenomenológicamente, un estado del yo se puede describir como un sistema coherente de sentimientos relacionados a un sujeto dado, y de manera operacional como un conjunto de normas coherentes de conducta; o pragmáticamente, como un sistema de sentimientos que motiva a un conjunto relacionado de normas de conducta” (citado en Noriega, 2013, p. 46).

Además observó que los diferentes estados del yo que usamos las personas pueden clasificarse en tres grandes grupos que tienen algo en común y que los distingue entre sí. Los tres grupos de estados del yo los denominó Padre, Adulto y Niño (cuando se refieren a estados del yo, Padre, Adulto y Niño se escriben con mayúsculas).

De la teoría de Erick Berne se desprenden varias dimensiones: el enfoque estructural, el análisis transaccional, el análisis de los juegos y el análisis de los guiones.

- *El enfoque estructural*: distingue tres estados de la personalidad a los que denomina "estados del yo":

1. El estado Padre (P), que proviene de la interiorización de las actitudes parentales y de las normas sociales que se manifiestan en el comportamiento crítico, los juicios morales, las actitudes, etc.
2. El estado Adulto (A), que se orienta hacia la evaluación objetiva de la realidad y se manifiesta en el comportamiento racional y operativo.
3. El estado Niño (N), que representa la huella de los estados del yo de la primera infancia y que puede presentar dos aspectos: "el Niño Adaptado", sometido a la influencia paterna, y el "Niño Natural", que expresa espontáneamente sus necesidades, sus impulsos y sus deseos.

En cada persona coexisten estos tres estados que se exteriorizan independientemente según el momento y la circunstancia y se representan mediante el siguiente esquema estructural:

Los estados del Yo se definen como "sistemas de pensamientos y sentimientos o emociones que motivan patrones afines de comportamientos o conductas" y cada individuo tiene una serie definida de estados del Yo, con base en estos tres estados enunciados y que representan:

Padre. Estado del Yo que semeja y reproduce a las figuras parentales.

Adulto. Estado del Yo independientemente dirigido a la apreciación objetiva de la realidad actual.

Niño. Aquel que representa las "reliquias arcaicas" de nuestros impulsos instintivos y emotivos; además de mensajes y experiencias de la primera infancia.

En cuanto al Niño; una persona evoluciona desde que nace hasta los 7 años convirtiéndose en un niño de edad escolar. En este lapso, los padres ejercen sobre él, todos los fenómenos parentales para que pueda sobrevivir; lo cuidan, lo protegen, lo educan, lo regañan y lo castigan también, grabando en sus neuronas



cerebrales la influencia tanto de los padres, como la de los abuelos, hermanos mayores, tíos, niñera y todo aquel que haya representado alguna autoridad entonces. El Niño se inicia desde el principio de la gestación pues contiene en si lo biológico y lo instintivo, pero para fines prácticos se le considera desde el momento del nacimiento a partir del cual se encontrarán los elementos más observables que lo caracterizan.

Este estado del Yo, prácticamente termina por consolidarse entre los 7 u 8 años de edad. A partir de los 2 años empieza a desarrollarse el Adulto coincidiendo con la maduración neurológica que permite el pensamiento lógico, de tal manera que a los 18 o 20 años deberá tener ya un crecimiento bastante adecuado y continuar el mismo durante toda la vida.

El último en aparecer es el Padre, lo que coincide según parece con el término de las grabaciones del estado del Yo Niño más o menos a la edad de 7 años en que se han internalizado las grabaciones que van a constituir la base de dicho Estado. A partir de entonces veremos al sujeto manifestar conductas y maneras de ser como órdenes, consejos, críticas y tradiciones que representan el concepto aprendido de la vida. El Padre frecuentemente se continúa grabando hasta edad avanzada, sobre todo cuando el Adulto no ha logrado un adecuado desarrollo.

### **1.6 Los estados del yo Padre y sus características**

Berne definió el estado del yo Padre como “una serie de sentimientos, actitudes y pautas de conducta que se asemejan a los de una figura parental” (Berne, 1964, 1987). Son las manifestaciones fenomenológicas de la Extereopsique (yo Padre) (yo Niño). Es lo que hemos introyectado de las figuras parentales y, a través de ellas, de la cultura, de las tradiciones, de las normas, de los valores, de la concepción del mundo y de la vida tomada del medio social en el que hemos crecido. La Extereopsique (yo Padre) (yo Niño) puede manifestarse como un estado del yo Padre activo, o también como una influencia interna sobre la

Arqueopsique (yo Niño), de manera que cuando se analiza un estado del yo Padre debe aclararse si se trata del estado activo del yo o la influencia Parental.

El Padre activo o influyente se adopta típicamente en una de dos formas:

1. El Padre Controlador (Berne le llama prejuicioso). Se manifiesta, externa o internamente, por una serie de actitudes o parámetros generalmente de naturaleza prohibitiva o normativa, aparentemente arbitrarios e irracionales (porque sí, porque es así), que pueden ser sintónicos o distónicos en relación con la cultura local. Si son culturalmente sintónicas tienden a ser aceptadas, sin el escepticismo adecuado, como racionales o, al menos, justificable.
2. El Padre Nutricio (Berne le llama educador). Se manifiesta a menudo como una lástima o conmiseración, que también puede ser sintónica o distónica con relación a la cultura local. La función "saludable" de la Extereopsique (yo Padre) (yo Niño) (yo Padre) y, por lo tanto, del Padre es contener adecuadamente los impulsos motivadores de la Arqueopsique (yo Niño) (yo niño) y, por lo tanto, del Niño, ahorrar energía y disminuir la ansiedad por medio de ciertas decisiones "automáticas" y relativamente indiscutibles, en especial cuando estas son sintónicas con la cultura local del individuo.

Características del estado del yo Padre:

Contiene el Padre todos los elementos culturales, morales, religiosos y sociales; las tradiciones y reglas de convivencia y autoridad, todo grabado a través de influencias directas de los papás, hermanos mayores, maestros, médicos y parientes que representaron autoridad en la primera infancia. Las principales funciones del Estado de la Extereopsique (yo Padre) (yo Niño) (yo Padre) consisten en alimentar, proteger, moralizar, unificar, servir de modelo para ser padre o madre, dirigir y controlar gente, enseñar a vivir en sociedad. Desafortunadamente también contiene y graba prohibiciones irracionales, elementos de inconsistencia de carácter y moral, por ejemplo: un padre dice: "no fumes porque es malo para la salud" y el fuma; "no te drogues" y él lo hace;

proclama su fe en una religión y no vive de acuerdo con ella; "no mientas" y el miente, etc.

Otras conductas y mensajes parentales evidentemente patológicos que han sido denominados "hechizos" ampliamente descritos por Muriel James (1981) limitan la capacidad de desarrollo psicológico y social del individuo, mensajes que proporcionan al niño elementos para decidir la clase de persona que será "para siempre", por ejemplo, con qué clase de personas puede estar, qué tan listo o tonto es, qué tan lindo o feo es, a qué tipo de lugares puede ir, etc. Las figuras de autoridad, transmiten mensajes que las más de las veces no son coherentes entre sí, de hecho llegan a ser contradictorios, originando lo que los Transaccionalistas llaman grabaciones multifónicas, lo que tiene consecuencias desventuradas en el desarrollo de la persona, como por ejemplo; ambivalencia, discordancia, desesperación y confusión; sobre todo para la persona que no es libre para examinar críticamente a sus figuras parentales, debido a otra grabación muy enérgica en tal sentido: "[no juzgues a tus padres... Son sagrados!]" (Con lo que el Adulto de la persona se encuentra limitado para hacer una revaloración de patrones de acción y pensamiento heredados). Gran cantidad de datos del Padre se graban bajo el título de: "cómo se debe": cómo se debe tomar la sopa, clavar un clavo, hacer una cama, comportarse con la anfitriona, saludar, fingir que no se está en casa etc., y se transmiten a través de palabras como: "nunca, siempre, jamás" etc., términos clásicos del Padre. Todas estas grabaciones en algún momento de la existencia ejercen poderosa influencia sobre nosotros y son determinantes en nuestro carácter.

### **1.7 Los estados del yo Niño y sus características**

Berne definió los estados del yo Niño como "una serie de sentimientos, actitudes y pautas de conducta que son reliquias de la propia infancia del individuo" (Berne, 1961, 1976). La Arqueopsique (yo Niño) se manifiesta como estados del yo Niño, pero siempre está bajo la influencia del Padre. De modo que la influencia Parental es la que determina si el Niño Adaptado o el Niño Natural está activo en un momento dado.

1. El Niño Adaptado. Es un estado arcaico del yo que se encuentra bajo la influencia Parental. Se manifiesta por medio de un comportamiento que está congruentemente bajo la influencia o dominación de dicha influencia Parental, o sea, una conducta de aceptación, obediencia u ocultamiento (y también de rebeldía).
2. El Niño Natural. Es un estado arcaico del yo que está libre (o, según Berne, trata de liberarse) de la influencia Parental (en todo caso está bajo la Protección y con el Permiso de dicha influencia). Se manifiesta con formas de conducta como la espontaneidad (Berne pone aquí la rebeldía) o la satisfacción de los propios sentidos. Se diferencia del Adulto autónomo por la ascendencia en el Niño de los procesos mentales arcaicos (primarios) y por la clase diferente de probatura de realidad.

La función apropiada de la Arqueopsique (yo Niño), y por tanto del Niño “saludable”, es motivar en la Neopsique, y por tanto en el Adulto, el procesamiento de datos y la programación de probabilidades a fin de obtener la mayor cantidad posible de satisfacción para sí mismo.

#### Características del estado del yo Niño

Mientras se están grabando los acontecimientos que más tarde van a constituirse en "el Padre", se está produciendo simultáneamente otra grabación. La grabación de las vivencias internas o acontecimientos íntimos, como reacción emocional del niño ante lo que percibe del mundo exterior. Los padres cuidan al bebé, lo acarician, lo alimentan, pero también lo castigan, y ejercen dinámicas inconvenientes derivadas de su propia neurosis; además de las frustraciones propias e inevitables de la etapa infantil.

Todo ello queda grabado en la mente del niño; esta grabación ejerce influencia para la formación del Estado Padre ya mencionado y que el individuo va reproducir tal cual; pero este proceso también provoca sentimientos, sensaciones, ansiedades, frustraciones o depresiones que la criatura vivencia en respuesta a las conductas parentales y todas estas reacciones o acontecimientos

internos, más los impulsos instintivos y las emociones auténticas, es lo que finalmente conforman al Estado del Yo Niño. Radican en el Niño: lo genético, lo biológico, la intuición, la creatividad, el pensamiento mágico, lo que nos gusta y lo que no nos gusta; el concepto sentido de la vida.

Todo niño nace "príncipe feliz" dijo Berne (y los padres lo convierten en "sapo"). Muchas veces esta influencia es desastrosa y lleva al niño a tomar ciertas decisiones que más adelante constituirán la base de su Argumento o guión de vida. Por ejemplo, decidirá si se convierte en un "sapo cómodo" (aceptando toda la adaptación que se requiere de él) o en un "príncipe triste" si decide mantener su libertad interna y espontaneidad o parte de ella.

Como se mencionó, el Niño contiene también, los aspectos más positivos de la expresión humana, como, la capacidad para reír, la imaginación creativa, la espontaneidad; la capacidad de amar, de divertirse, las emociones auténticas, etc. Hay tantas cosas que el niño vivió y disfrutó en aquella época, internalizadas ahora en el Estado del Yo Niño que evocan situaciones bellas, espontáneas y divertidas que se percibieron sensorialmente y que el individuo puede volver a vivir por asociación consciente o no; al igual que las vivencias desagradables, frustrantes y malogradas.

### **1.8 Los estados del yo Adulto**

Berne definió el estado del yo Adulto como "caracterizado por una serie autónoma de sentimientos, actitudes y pautas de conducta adaptadas a la realidad actual" (Berne, 1961, 1976). Es la manifestación fenomenológica de la Neopsique. La función de la Neopsique es la adaptación de la persona con objetividad y de manera actualizada a la realidad, usando todos sus recursos adquiridos por la experiencia integrada, teniendo en cuenta las circunstancias de la situación, las necesidades y sentires propios y ajenos y la ética propia.

### Características del estado de yo Adulto:

Alrededor de los 2 años de vida, surge en la persona algo diferente; empieza aparecer el Adulto. Antes tenía que atenerse a lo que se le daba, como contacto físico, reconocimiento, alimento, regañones, insultos, golpes, etc., por medio de lo cual obtuvo un concepto aprendido de la vida del Padre. Debido a tales actitudes percibidas reaccionó en forma emocional e irreflexiva y se constituyó el Niño, pero ahora empieza a ejercitar su propia consciencia, inteligencia y voluntad en forma de "darse cuenta" y observarse a sí mismo exteriormente: sus manos, sus propios movimientos, las cosas; a manejar objetos y trasladarse, primero dificultosamente y luego con mayor efectividad liberándose de la prisión que representa la inmovilidad. Ésta auto realización marca el inicio del Estado del Yo Adulto, cuya función es recopilar información y encontrar sentido a la vida mediante su propia iniciativa, basándose en el acopio de datos y la ordenación de los mismos; piensa, entiende, corrobora, compara y saca sus propias conclusiones.

Algunas de las funciones del Adulto consisten en revisar las grabaciones del Estado del Yo Padre, revalidándolas o invalidándolas en caso de encontrar mediante la comprobación práctica su improcedencia o falta de autenticidad o veracidad; lo mismo que las sensaciones, sentimientos y aprensiones del Estado del Yo Niño; pues el Adulto tiene que ir adecuando la expresión del concepto sentido de la vida de acuerdo a lo que es razonable expresar y en qué circunstancias sería conveniente tal expresión. La revisión de datos del Padre por parte del Adulto se inicia en muchos casos a edad muy temprana y cuando estos datos van siendo confirmados como verdaderos y útiles, la persona se siente más segura: "me dijeron la verdad" es algo muy alentador, descubrir la veracidad de una sentencia aprendida de los padres o tutores a través de una experiencia directa o indirecta refuerza la seguridad en sí mismo; por ejemplo, el descubrir que "es verdad que asearse es una conducta adecuada y no hacerlo trae como consecuencias situaciones desagradables (rechazo por una mala apariencia, olor desagradable, etc.)" , "jugar con fuego es peligroso, las consecuencias pueden ser lamentables", etc.

Por lo tanto, podemos apreciar que el Adulto necesita estar libre de la influencia o contaminación de un Padre negativamente impositivo y dogmático; necesita ser capaz siempre de recibir nuevos datos, nuevo material, nueva información con base en la cual ir adecuando la personalidad total a la realidad objetiva actual y por supuesto, en tanto la persona viva no cesará de desarrollarse el Estado del Yo Adulto. Desarrollando el Estado del Yo Adulto constantemente actualizado y descontaminado estaremos consiguiendo uno de los objetivos más grandes de la psicoterapia en general y del A. T. en particular, el desarrollo del potencial creativo y productivo de la persona.

### **1.9 Diagnóstico de los estados del yo**

El diagnóstico de los estados del yo, dice Berne, es una cuestión de agudeza visual y auditiva, de perspicacia y de una especial sensibilidad intuitiva. La hipótesis es que en cada momento es uno de los tres órganos psíquicos el que está al control y, por tanto, que las manifestaciones fenomenológicas son discretas, es decir, se manifiestan una a una aunque cambien de momento a momento. Hay cuatro métodos de diagnóstico de un estado del yo que son complementarios y nos permiten precisar el diagnóstico:

➤ **Diagnóstico comportamental.**

Se basa en la observación y clasificación de los comportamientos observados en una persona dada en base a la experiencia clínica y relacional con esa persona: hay portes, gestos, ademanes, voces, vocabulario y otras características conductuales distintas para cada estado del yo de una persona dada.

➤ **Diagnóstico social u operacional.**

Se basa en la respuesta transaccional que la manifestación de un determinado estado del yo estimula en las otras personas en la situación. El diagnóstico del estado del yo Padre queda corroborado si se observa al paciente respondiendo con patrones parentales en respuesta a la conducta infantil por parte de otras personas del grupo o del entorno en una situación dada. El diagnóstico del estado

del yo Niño queda corroborado si su manifestación da como respuesta que alguien del entorno se comporte paternalmente con la persona.

➤ Diagnóstico histórico.

Se basa en los recuerdos de la historia del paciente. En el estado del yo Padre, el diagnóstico se corrobora aún más si la persona puede afirmar con exactitud de qué figura parental es copia su conducta en un momento dado. En el caso del estado del yo Niño, si el diagnóstico es correcto será posible encontrar históricamente recuerdos de sentires y conductas similares del paciente en la primera infancia.

➤ Diagnóstico fenomenológico.

La decisiva reafirmación de un diagnóstico ocurre sólo si el individuo puede reexperimentar fenomenológicamente, en plena intensidad y con poco deterioro, el momento o la época en que asimiló el estado del yo Parental que ahora manifiesta, o todo el estado del yo arcaico (Niño).

### **1.10 Diálogos internos**

A la hora de enfrentar una determinada situación, los estímulos de la misma llegan a los tres órganos psíquicos y se activan los estados del yo Padre, Adulto y Niño frente a la situación; son los recursos internos de que dispone la persona para responder o reaccionar y darle salida a la situación.

➤ El Niño Interno.

Se experimenta como nuestra caja de resonancia en la situación, es el lugar de nuestros impulsos, de nuestras sensaciones, de nuestra espontaneidad, pero también de la timidez, del miedo al otro, de la sumisión o de la rebeldía, de la habilidad y de la astucia... El Niño Interno en la situación lo experimentamos como vivencias del tipo:

— “Lo que necesito es...”

— “Lo que me apetece hacer es...”



➤ El Padre Interno (Influyente).

Se experimenta frente a la situación como una voz dentro de la cabeza que nos dice:

- “Lo que tienes que hacer es...”
- “Lo que debes hacer es...”
- “¡Que malo / bueno eres!”
- “Ellos son buenos / malos - mejores / peores que tú...”

El Padre hace lo que podríamos llamar comentarios editoriales internos sobre todo lo que la persona comprende, hace, piensa o siente en cada situación. También puede manifestarse interiormente de otra manera. Puede ser cariñoso, benévolo, nutritivo, como un verdadero padre. Entonces puede experimentarse como una voz o actitud interna que nos dice cosas como:

- “Eres fenomenal”
- “No te preocupes, no estás sola” o “¡Pobre chico!”

➤ El Adulto Interno.

Se experimenta como una potencialidad orientada a captar la situación y tratar la realidad externa e interna de una forma objetiva (como “objetos”), como datos, como informaciones, sin prejuicios y sin deformaciones ilusorias (probatura de la realidad). Se experimenta como la voz de la razón, y en la situación se vivencia como ideas autónomas del tipo:

- “Lo que conviene hacer es...”
- “Lo que quiero hacer es...”

Los tres órganos psíquicos se influyen mutuamente. A veces tenemos conciencia de ello (conciencia Adulta) y percibimos esa influencia como un auténtico diálogo interno entre diferentes partes de uno mismo. Otras veces el

diálogo es inconsciente (sin conciencia Adulta), especialmente cuando es entre la Arqueopsique (yo Niño) (Niño) y la Extereopsique (yo Padre) (yo Niño) (Padre), pero el resultado o el efecto de ese diálogo puede evidenciarse en forma de pensamientos, sentimientos, estados de ánimo o conductas a veces poco conscientes o incontroladas, hasta que el diálogo interno es aclarado y el Adulto puede ganar control sobre él.

En determinados momentos y situaciones, entre los estados del yo puede haber armonía, cooperación y, como consecuencia, coherencia y notable fuerza. En otras ocasiones, por el contrario, puede haber conflicto, oposición y desarmonía, en cuyo caso habrá diferentes grados de consistencia y de coherencia interna o exterior.

### **1.11 El poder ejecutivo**

Uno de los resultados de la estimulación de los tres estados del yo, ante cualquier situación, y de ese diálogo interno, es que, en cada ocasión, uno de los tres estados del yo va a llevar el control del comportamiento de la persona. Él es el que tiene el control ejecutivo de la personalidad en ese momento.

Los otros estados del yo pueden estar conformes o no con la forma en que el ejecutivo está llevando la situación. Si no lo están, con posterioridad habrá algún tipo de secuela emocional como culpa, vergüenza, resentimiento, apatía, etc.

Si *el poder ejecutivo lo tiene el Adulto*, la situación será percibida y manejada de forma más objetiva, teniendo mejor en cuenta las necesidades, deseos, intuiciones y sentimientos del Niño, y respetando de la mejor manera posible las normas y criterios del Padre. De esta manera las secuelas se minimizan o son más positivas. El comportamiento es autónomo, pertinente y adecuado a la situación aquí y ahora.

Si *el poder ejecutivo lo tiene el Padre*, la percepción de la situación será distorsionada para que encaje en el Marco de Referencia adoptado de otros; el comportamiento será automático en vez de autónomo y las conductas estereotipadas y tradicionales, con poca flexibilidad.

Si *el poder ejecutivo lo tiene el Niño*, la percepción de la situación será distorsionada para que encaje en el Marco de Referencia condicionado o ideado en la infancia para explicarse las situaciones que se asocian con la presente; el comportamiento será automático o impulsivo, más que espontáneo. Puede ser descontrolado y, en relación con los otros, dependiente, contra-dependiente, codependiente o independiente-aislado.

El objetivo del tratamiento con Análisis Transaccional en un principio es conseguir lo que Berne denominaba el control social del comportamiento sintomático, impulsivo o estereotipado; es decir, conseguir que la mayor parte del tiempo sea el Adulto el que tenga el poder ejecutivo.

## 1.12 Tipos de análisis

### ➤ *El análisis transaccional:*

Consiste en el diagnóstico concreto de los estados del yo que intervienen en una determinada interacción. Se denomina transacción “complementaria” a aquella en la que una persona responde desde el mismo estado del yo al que se dirigió un determinado estímulo (por ejemplo:  $P \leftrightarrow N$  o  $A \leftrightarrow A$ ). La transacción “cruzada”, por el contrario, tiene lugar cuando el sujeto responde desde un estado del yo distinto a aquel que se dirigió el estímulo (por ejemplo: el Adulto se dirige al Adulto, y es el Niño quien responde al Padre).

Las transacciones cruzadas tienden a romper la comunicación, mientras que las transacciones complementarias, por su parte la facilitan. La transacción “oculta” tiene lugar cuando detrás de una determinada transacción social manifiesta se esconde una transacción psicológica implícita (ejemplo: transición

social “¿Quiere tomar un copa señorita?” [A →A]; transacción oculta: “me gustas” [N→N]).

Estas categorías permiten analizar el modo en que se desarrolla la comunicación entre dos personas y los estados del yo que se expresan con más frecuencia (hay quienes siempre están en su Padre, otros en su Niño, otros no llegan a salir del Adulto, etc.). Este tipo de análisis proporciona una herramienta sencilla para diagnosticar el origen de los malentendidos, los conflictos, las rupturas del intercambio, etc.

➤ *El análisis de los juegos:*

Los juegos psicológicos son la vía para avanzar en los guiones de vida. En un juego lo más importante es el pago final, es decir, el pensamiento y sentimiento en cada uno de los participantes como saldo del juego, porque sirve para reforzar las creencias de sus decisiones tempranas al mismo tiempo que se experimenta un sentimiento parásito, es decir, el sentimiento que forma parte de su guion de vida.

Berne (1966) definió a los juegos psicológicos como “*una serie de transacciones ulteriores, con un truco, que avanza hacia un predecible pago final*” (cit en Noriega. G., 2013, p 60). Las transacciones son el intercambio de estímulos y respuestas entre dos o más personas, es decir, la base de la comunicación. Las transacciones ulteriores son aquellas con un doble mensaje, uno que dice con palabras y otro generalmente no verbal (por medio de gestos, tonos de voz, expresiones y actitudes corporales) que dicen de manera oculta, más que las palabras y dejan ver la verdadera intención de las personas involucradas.

Todos los juegos psicológicos son juego de poder. Es este caso el primer juego entre la pareja es “*Si pero...*” representado a través de una actitud defensiva de ambos, es decir hacen planes aparentando que todo va a estar bien cuando en el fondo ambos saben que no va a ser así porque en el pasado ya han vivido situaciones similares. El nombre del otro juego en que ambos se enganchan es “*Alboroto*”, éste suele ser común cuando la persona tiene problemas para compartir intimidad y disfrutar, interrumpiendo, de manera inconsciente, cualquier

posible momento que los lleve a sentirse más cercanos y felices, ya sea porque les produce ansiedad debido a que en sus familias no había muestras de afecto y/o por resentimientos que al paso del tiempo han venido acumulando. Como parte del juego ambos provocan momentos de tensión y el pago final es crear distancia entre los dos. El otro juego es el “alcohólico”, donde la pareja codependiente se vuelve cómplice del alcohólico al tratar de que él deje de beber, cuando en el fondo sabe que esto no va a suceder, al mismo tiempo que se autoengaña pensando que en esta ocasión las cosas pueden ser diferentes.

En todos los juegos psicológicos los participantes representan alguno de los siguientes roles: *Perseguidor*, *Víctima* y *Rescatador*. Los juegos se juegan entre dos o más personas, al inicio cada uno ocupa un rol determinado y conforme el juego avanza los participantes van cambiando de roles. El rol principal de la persona codependiente es el de *Rescatador*, ocupa los otros roles por momentos, sin embargo aquello que la motiva para entrar y seguir en el juego es precisamente el rol rescatador que empezó a jugar desde la niñez.

Los juegos psicológicos pueden presentarse en tres diferentes grados de severidad:

Los de *primer grado* son socialmente aceptables, en la codependencia se repiten rasgos de machismo y sumisión favorecidos por la cultura.

Los de *segundo grado* conllevan graves dificultades que afectan la estabilidad emocional de las personas involucradas y uno prefiere no hablar del asunto.

Estos corren el riesgo de convertirse en juegos de tercer grado, los cuales llevan a finales trágicos, tales como el suicidio, el homicidio, una depresión aguda o cualquier otra enfermedad. Los juegos constituyen conjuntos de transacciones “con trampa” mediante las cuales el sujeto trata de manipular a los demás en su propio beneficio. A menudo son inconscientes y se basan en transacciones ocultas. Veamos un ejemplo:

La señora Leblanc está casada con un hombre autoritario que la relega a las tareas domésticas. Ella se enfada a menudo con su esposo y suele recriminarle diciéndole: “Sin ti, me interesaría por la música, vería amigos, bailarías, etc.” pero, en realidad, su marido le sirve de coartada y lo ha elegido (incondicionalmente) para interpretar su papel porque, en el fondo, tiene miedo de la vida social y no se atreve a admitirlo directamente. Por otra parte, la señora Leblanc obtiene una serie de beneficios secundarios de estas desavenencias, como la de escapar de sus “deberes conyugales”, a los que teme, y recibir lo numerosos obsequios que le hace el señor Leblanc para obtener su perdón. Además las riñas constituyen también un tipo de comunicación que impide que la pareja se aburra. Por último, sirve también para confirmar a la señora Leblanc la idea que “todos los hombres son tiranos” (su tema preferido de conversación con sus amigas). “Sin ti”, pues, es el título con el que Berne resume este tipo de interacción. De la misma manera, ha inventariado multitud de otros juegos, a los que denomina con una frase calve como, por ejemplo, “Mira lo que me has hecho hacer”, “Lo único que quiero es ayudarte”, “Esta vez ya te tengo”, “Sinvergüenza”, etc.

➤ *El análisis de los guiones:*

Berne creía que los guiones eran el resultado de la compulsión de repetición, concepto analítico que se basa en que la gente tiende a repetir acontecimientos, infantiles desdichados, y que el objetivo del análisis del guión consiste en liberar a la gente de la compulsión de revivir una situación, dirigiéndoles en otra dirección. Los guiones funcionan con un estilo de adaptación, pueden contener pensamiento, sentimiento y conductas de sumisión, o de desafío hacia los padres, que representan nuestro primer modelo de autoridad; repitiendo posteriormente el mismo estilo de relación con otras personas significativas, como es el caso de la pareja.

Los guiones pueden ser tanto positivos como negativos. Sin embargo la literatura por lo general se enfoca en los negativos por ser auto-limitantes e impedir el desarrollo de la autonomía. El análisis de los guiones de vida nos

permite entender la manera en que nos relacionamos con los demás. El análisis del guión resulta ser el paso decisivo en el proceso de toma de consciencia, indispensable para completar el desarrollo de la personalidad, la individuación y la autonomía; como procesos necesarios para un verdadero cambio que nos permita alcanzar la madurez y mejorar nuestra calidad de vida. Existen diferentes tipos de guiones que son: *Los guiones individuales*, *los guiones familiares*, *los guiones por género* y *los guiones culturales*, dado que los introyectamos desde pequeños en el estado del Yo padre.

- *Los guiones individuales*. Son aquellos que la persona “*decidió*” desde sus primeros años de vida y por tanto se encuentra en su estado de Yo niño.
- *Los guiones por género*. Son los que determinan los estereotipos tradicionales que marcan la manera como deben de comportarse los hombres y las mujeres en la familia y en la sociedad. El mandato “no pienses”, resulta ser hasta hace pocos años uno de los más comunes para las mujeres en nuestra sociedad, porque las niñas frecuentemente recibían mensajes tales como “mejor no estudies”, “a los hombres no les gustan que las mujeres sepan más que ellos”, “las niñas no se enojan se ven muy feas”, implicando el no ser asertiva y evitar establecer los límites necesario, además de tratar de ser complaciente con todos para sentirse valorada y no quedarse sola.

Estas situaciones han cambiado mucho en los últimos años. Sin embargo, tanto en los hombres como en las mujeres jóvenes de alguna manera prevalecen dichos mensajes porque con el resultado de muchas generaciones que les preceden; es frecuente que la codependencia se presente en comorbilidad con la depresión, debido a la represión que sufre la mujer cuando no se le permite ser como es.

- *Los guiones culturales*. Son las normas dramáticas aceptadas y esperadas que surgen dentro de una sociedad, se encuentran determinadas por suposiciones expresas o tácitas, aceptadas por la mayoría de los individuos

pertenecientes a ese grupo. “Los guiones culturales reflejan lo que se ha denominado el *carácter nacional*”. Las tradiciones culturales son transmitidas de padres a hijos, es decir, de generación en generación. Estas tradiciones con frecuencia reflejan una herencia étnica y radical que incluye expectativas sobre cómo las personas de esa cultura “deben” caminar, hablar, pensar, sentir, actuar, tener éxito o fracasar. La influencia de estos guiones se deja ver en los lugares de trabajo, en los matrimonios, en las prácticas de crianza y en muchas otras situaciones más. El guion de vida individual de una persona generalmente refleja esta herencia cultural (James y Savary, 1977; cit. en Noriega, G., 2013, p. 69).

- Los guiones familiares. Los guiones por género y culturales se perpetúan a través de la familia. Todas las familias poseen normas dramáticas que contienen elementos de estos guiones. Un guion familiar contiene tradiciones y expectativas identificables para cada miembro de la familia que son transmitidos de generación en generación. Estos guiones pasan de los estados del yo Padre de los abuelos y padres a los estados del yo Padre de sus hijos y nietos. Es así como suelen presentarse en una familia varias generaciones de madres adolescentes, de médicos, de políticos, de alcohólicos y de codependientes.
- Guion de Codependencia. La codependencia, el alcoholismo y la violencia, pueden ser considerados como guiones de vida, debido a que se trata de patrones de comportamiento internalizados desde la infancia temprana y, reforzada posteriormente por el ambiente familiar, social y cultural.

Noriega (2013) señala que algunos guiones de vida atraviesan generaciones, este es el caso del guion de codependencia y de algunos otros más. Cuando esto sucede la persona de manera inconsciente repite el guion de sus ancestros y al mismo tiempo sin darse cuenta transmite el mismo guion a las generaciones subsecuentes y comenta sobre la importancia de identificar los guiones transgeneracionales, para salir de los mismos rompiendo el eslabón que



no corresponde en la cadena generacional, con la finalidad de dejar un legado más sano a nuestros descendientes.

El conjunto de juegos que una persona repite a lo largo de su existencia constituye su guión. Berne ha demostrado que el guión se elabora en la infancia temprana como respuesta a las presiones o a los deseos de los padres. Berne en su libro sobre análisis transaccional dijo lo siguiente:

*Se supone que los juegos son segmento de conjunto de transacciones más amplios y más complejos, llamados guiones... Un guión es un conjunto de transacciones complicado, recurrente por naturaleza, aunque no precisamente periódico, ya que sería necesaria toda una vida para completar una representación... El objeto del análisis del guión es el de "cerrar la presentación y poner otro mejor en camino". (ct en Steiner, 1992, p. 34).*

Berne creía que los guiones eran el resultado de la compulsión de repetición, concepto analítico que se basa en que la gente tiende a repetir acontecimientos infantiles desdichados, y que el objeto del análisis del guión consiste en liberar a la gente de la compulsión de revivir una situación, dirigiéndoles en otra dirección. Berne opina que la terapia de grupo era muy útil para recabar información acerca del guión, puesto que se obtenía más información en algunas semanas dentro del grupo que en muchos meses echando en el diván. No obstante, creía que "ya que los guiones son tan complejos y están tan llenos de idiosincrasias, no es posible realizar los análisis del guión sólo dentro de la terapia de grupo" y que en las sesiones individuales cabía la posibilidad de dilucidar la información que se obtenía en el grupo.

➤ El análisis funcional

Este instrumento busca describir cómo es que funciona la personalidad que permite observar sus diferentes partes. Las conductas observables en las personas pueden ser reconocidas por cinco signos:

- Expresiones faciales
- Postura corporal (del tronco, actitud en general)
- Gestos de los miembros (manos, brazos, hombros, pies, piernas)
- Tono de voz
- Contenido de la palabra

En los estados del PAN:

El Padre, usa por lo regular adjetivos y expresiones imperativas; El Adulto, utiliza razonamientos lógicos, objetivos; expresiones que implican análisis y evaluación. El Niño, utiliza expresiones emocionales o afectivas; de agrado o desagrado y requerimientos hedonistas.

En todos los casos puede apoyarse el diagnóstico mediante el contenido de los temas que manifiesta el sujeto a analizar, por ejemplo: en estado Niño, un sujeto hablaría sobre algo que le disgusta, se quejaría por alguna circunstancia o expresaría su estado emocional. En Estado del Yo Adulto, expresaría disertaciones, evaluaciones y comparaciones; mientras que estando en Padre, posiblemente estaría criticando alguna situación y manifestando cómo debería de ser tal o cual cosa. Así, el diagrama del Análisis funcional considera cinco estados funcionales del Yo que consideran patrones de emociones y conductas adecuadas y convenientes (OK) en contraposición con un sistema de conductas y emociones patológicas e inadecuadas (no OK) a lo que se le llama Sistema positivo de conducta y Sistema negativo de conducta respectivamente. De la habilidad para manejar adecuadamente los cinco Estados del Yo del Sistema Positivo de Conducta o Sistema OK, se desprende la capacidad de Adecuación y Okeydad ya descrita anteriormente.

### **1.13 Las hambres psicológicas básicas y las caricias**

Las hambres psicológicas son las que nos impulsan hacia la satisfacción de necesidades emocionales, psicológicas, entre las que destacan con singular

importancia las de *identidad, reconocimiento, aceptación, pertenencia, protección, acontecimientos y estructuración*, por cuya causa actuamos como lo hacemos y nos relacionamos. La motivación básica del comportamiento humano es la satisfacción de las necesidades humanas y, en el comportamiento social sobre todo las necesidades psicosociales, que Berne llamo *hambres psicológicas básicas*. Berne habló de tres hambres psicológicas básicas: el hambre de estímulos, el hambre de reconocimiento y el hambre de estructura, a las que añadió posteriormente al hambre del sexo, de incidentes y de posición.

- El *hambre de estímulos* es previa en el tiempo y en importancia a las otras, tiene relación con lo biológico y los estímulos neuronales. Los estímulos físicos de todo tipo, visuales, auditivos, cenestésicos y, sobre todo táctiles, son una necesidad para el buen funcionamiento arqueopsíquico (Niño) y neopsíquico (Adulto).

También asociado con esta hambre de estímulos podemos valorar *el hambre de incidentes*. De hecho los incidentes son situaciones que alteran el estado del medio, y toda alteración del medio resulta en un estímulo para la persona. La ausencia de estímulos y de incidentes provoca el aburrimiento, que para la mayoría resulta insoportable.

- El *hambre de reconocimiento* en orden de importancia quizá es la más importante de todas las hambres, siendo esta la sublimación del hambre de estímulos; necesitamos reconocimiento por existir, por lo que hacemos y por lo que somos, necesitamos ser amados, ser apreciados y respetados. Esta necesidad de reconocimiento se satisface con caricias y las expresiones del amor.

#### ➤ *Las caricias*

Una caricia se define como una unidad de reconocimiento y estimulación. Cualquier comportamiento que supone para el que recibe un estímulo o un reconocimiento, una valoración o una expresión emocional, es una caricia.

Para entender el lenguaje de la comunicación, desde el punto de vista transaccional, es necesario entender el lenguaje de las caricias. Toda caricia lleva

implícito un mensaje valioso: “Yo me doy cuenta de que tú estás ahí”. Éste es el valor estimulativo y de reconocimiento de toda caricia y de toda comunicación interpersonal. Las caricias son la esencia para la vida de una persona sin ellas “la medula espinal se reduciría”. Se ha comprobado que un niño muy pequeño necesita *caricias físicas* reales para mantenerse vivo y sano. Los adultos pueden sobrevivir con menos caricias físicas conforme aprenden a intercambiar *caricias verbales o simbólicas*.

Las caricias pueden ser *positivas*, como alabanzas y expresiones de aprecio, y *negativas*, como juicios negativos o las devaluaciones. Pueden ser *incondicionales*, cuando se dan y reciben por el mero hecho de existir y por lo que es, y *condicionadas*, cuando se dan y reciben por lo que hacemos.

- *Hambre de estructura* empieza a ser importante en cuanto se desarrolla de forma operativa el Adulto. Es decir, cuando el niño empieza a dar el sentido a su experiencia en contacto con el mundo que le rodea y en sus relaciones transaccionales con las personas que le rodean. El hambre de estructura lo plantea se plantea como la necesidad de estructurar el tiempo con el fin de obtener la máxima cantidad de ganancias internas y externas. En ese sentido, el hambre de estructura tiene al menos dos dimensiones principales: Estructura externa y estructura interna.

1. La *estructura externa* tiene dos aspectos: el temporal y espacial. La *estructura externa espacial* tiene relación con la necesidad de orientarse en el espacio, de responder a las preguntas ¿dónde estoy? ¿cómo se puede mover uno aquí? y con la necesidad de explorar el mundo y de establecer relaciones espaciales.
2. La estructura externa *temporal* tiene relación con la necesidad de darle sentido a la existencia y responder a las preguntas básicas sobre el tiempo en soledad o en relación: ¿qué hago en este lugar con estas personas? ¿qué hacer después de decir “hola”? La estructura temporal se satisface con la programación del tiempo.

La necesidad de *estructura interna* tiene relación con la *identidad*, con la necesidad de responderse a las preguntas existenciales básicas sobre sí mismo y los otros: ¿Quién soy yo? ¿Cuáles son mis límites? ¿Cuáles son mis potencialidades? ¿Quiénes son los otros para mí?. Las respuestas a estas preguntas en la interacción transaccional con el entorno, en especial con los padres y las demás figuras de autoridad, contribuye a construir la identidad. Si las necesidades básicas de aceptación, amor, estimulación y reconocimiento se satisfacen adecuadamente, se desarrolla la *identidad realista positiva* característica del individuo autónomo.

En las áreas en las que el pensamiento no ha sido tan satisfactorio, la adaptación a estas circunstancias y a los mensajes recibido y percibidos da como resultado una serie de decisiones autolimitadoras que constituyen nuestro *guión de vida* con diversos niveles de identidad.

#### **1.14 Programación del Tiempo**

Se dice que hay tres tipos de *fuentes de programación* del tiempo: material, social e interna o individual. Cada una de ellas dará como resultado distintas formas de estructurar nuestro tiempo en relación social con los otros y las formas de intercambio de caricias, es decir, las transacciones.

➤ La programación material estructura las transacciones de manera que el intercambio de caricias se orientan a manejar la realidad para transformarla con acuerdo a un objetivo, proyecto común acordado o establecido en función de la posición social que cada persona común ocupa. En términos prácticos, este modelo de estructurar el tiempo lo llamaban *actividades*.

➤ La programación social estructura las transacciones de manera estilizada de forma que el intercambio de caricias se oriente al reconocimiento mutuo de manera regular en los encuentros, las despedidas y en los momentos señalados de las personas. Este modo de estructurar el tiempo lo llamaron *rituales o ceremoniales*.

Otro aspecto de la programación social, establecido en cada cultura de manera apropiada y diferente, estructura las transacciones de manera que el intercambio de caricias que se orientan al conocimiento mutuo y a la selección social, de modo que podamos encontrar personas afines y potencialmente propicias para transacciones más comprometidas personalmente en cuanto a la intensidad emocional de las caricias. A este modo de estructurar el tiempo lo llamaron *pasatiempos*.

➤ La *programación individual* estructura las transacciones de dos formas. Una de modo que discurran de modo natural, no programadas socialmente ni materialmente, de forma que el intercambio de caricias se orientan a satisfacer la necesidad de encuentro genuino y directo entre las personas. Es lo que llamaron *intimidad*.

Para que esto sea posible es necesario que las personas estén en contacto con su *identidad personal realista positiva*, de modo que tengan *Permiso* para ser conscientes, espontáneos, auténticos, aceptando los límites propios, ajenos y de la realidad, es decir, autónomos.

Cuando las personas están en contacto con sus *identidades de guión*, basadas en *decisiones tempranas autolimitadoras*, su programación individual tenderá a estructurar las transacciones de modo que las caricias que se intercambian procuren confirmar estos aspectos de las identidades de guión.

Esta forma de estructurar el tiempo toma la forma de *relaciones simbólicas de extorsión de caricias*, y por tanto no auténticas. Cuando estas relaciones simbólicas de extorsión fracasan, desembocan a lo que llamaron *juegos psicológicos*.

En resumen, existen seis formas básicas de estructurar el tiempo; una en *aislamiento social*, y cinco formas transaccionales. *Los rituales o ceremoniales*, los *pasatiempos*, las *actividades*, los *juegos psicológicos* y la *intimidad*.

### 1.15 Posiciones Existenciales

Todas las personas poseen una percepción respecto de sí mismas, de las otras personas y de la vida. A estas percepciones o conceptos se les conoce como posturas o posiciones existenciales. Estas se originan a partir de la historia de vida y de los mensajes que la persona recibió desde su infancia provenientes de figuras significativas; de esta manera, las creencias sobre sí, las y los otros y la vida quedan grabadas formando mitos, por cuanto pueden no corresponder a realidades, que llevan a la persona a actuar de determinadas formas para confirmarlos. La posición elegida inconscientemente durante la niñez es la básica; es decir, la persona se encuentra en ella la mayor parte del tiempo.

Existen cuatro patrones básicos de posiciones existenciales: Yo estoy bien, tú estás bien; Yo estoy bien, tú estás mal; Yo estoy mal, tú estás bien y Yo estoy mal, tú estás mal (Senlle, 1991 y Naranjo, 2004; ct en Naranjo M., 2011) las cuales se explican de la siguiente manera:

*Yo estoy bien, tú estás bien.* En esta posición se encuentran aquellas personas que recibieron durante su niñez afecto, caricias, mensajes positivos, atención y cuidados por parte de sus progenitores y otras figuras significativas. Las personas que adoptan esta posición pueden resolver sus problemas de forma creativa y constructiva, son realistas y consideran valiosas a las otras personas. Es la posición de una personalidad saludable.

*Yo estoy bien, tu estas mal. Proyectiva.* Las personas que han sido agredidas o denigradas pueden llegar a pensar que ellas están mal. Es la posición de quienes se sienten víctimas o perseguidas. Tienden a seguir culpando a las otras personas de sus desdichas y fracasos .A medida que pasa el tiempo pueden empezar a devolver el odio acumulado, a agredir antes de ser agredidas. Es una posición adoptada con frecuencia por criminales y delincuentes, que se transforma en una conducta paranoide y que en casos extremos puede llevar al homicidio.

*Yo estoy mal, tú estás bien. Introyectiva.* Es la posición adoptada por las personas que recibieron constantemente mensajes negativos, lo que pudo

llevarlas a la conclusión de que son personas malas y que las otras son buenas y con base en esto construyen su autoestima. Es la posición de quienes se sienten menos o impotentes al compararse con otras personas. Generalmente se aíslan, sufren de depresión y en casos extremos pueden llegar al suicidio. Yo estoy mal, tú estás mal. Inutilidad. Cuando durante la infancia las personas han sido abandonadas o reciben siempre mensajes que las conducen a la inseguridad y a la desconfianza, aunado a una ausencia de reconocimientos o afecto, pueden llegar a la conclusión de que no están bien, pero tampoco las otras personas lo están. Es la posición de quienes pierden interés en seguir viviendo y en casos graves y extremos pueden cometer homicidio o suicidio o ambas.

En cuanto a la posición ante la vida, la persona que adopta la primera posición piensa que vale la pena vivir la vida. Si adopta la segunda, considera que la vida de las otras personas apenas tiene valor. En la tercera posición, cree que su vida no vale la pena y en la cuarta, piensa que la vida no vale nada, ni la suya ni la de las demás. Pese a lo mencionado anteriormente, es importante decir que las posiciones existenciales pueden fluctuar dentro de ciertos límites, dependiendo de las situaciones y experiencias vitales que la persona vaya teniendo y del tipo y calidad de las relaciones que establezca con otras personas. Por otra parte, posiciones existenciales negativas muy arraigadas se pueden modificar a partir de un buen autoanálisis realizado con ayuda de un especialista.

### **1.16 Análisis de Transacciones**

El Análisis Transaccional aporta esquemas sencillos de los procesos internos que objetivamente muestran las causas de las dificultades más comunes en los procesos de comunicación entre las personas; se puede deducir el origen de los mismos a partir de la falta de sintonización o pertinencia en los Estados del Yo que se comunican, por ejemplo, un estado del Yo responde con intereses y problemas diferentes a los de aquel que emitió el estímulo; exactamente como si se tratara de desconocidos con marcos de referencia y percepciones distintas, impidiendo un apropiado entendimiento o una comunicación eficiente, lo cual provoca malos entendidos y conflictos subsecuentes. No interesa lo mismo al Niño Libre, que al



Padre Crítico; no tiene el mismo interés el Adulto que el Niño Rebelde; tampoco coinciden los deseos del Niño Sumiso con los del Adulto del Niño (pequeño profesor), ni el Padre Nutritivo no OK coincide con el Adulto, ni con el Adulto del Padre, etc. Por lo tanto, esta herramienta que concierne al análisis de los intercambios de Estímulo-Respuesta entre las personas puede aclarar muchos de los misterios y conflictos implicados en la comunicación interpersonal, ya que las respuestas frecuentemente influidas por procesos internos y programas establecidos en el individuo, desde la infancia, desconciertan al receptor y a menudo lo enganchan en transacciones cerradas y patológicas.

Tanto en trabajo individual como colectivo, el Análisis Transaccional, procede en etapas que se pueden definir claramente y que, cuando menos de forma esquemática, se suceden, de tal manera que tanto el terapeuta como el paciente pueden, en un momento determinado, constatar la posición terapéutica con cierta precisión; es decir, lo que se haya logrado hasta entonces y la naturaleza probable del siguiente paso. El medio idóneo para la observación de dicho avance o posición terapéutica es la revisión del contrato de cambio positivo de conducta que se elabora desde el inicio del tratamiento.

El Análisis Transaccional se ofrece principalmente como un método de psicoterapia de grupo por tratarse de un método racional derivado originalmente de la situación de grupo. Eric Berne (1959), establece que el objetivo del Análisis Transaccional en la terapia de grupo es el de conducir a cada paciente a través de las etapas progresivas del análisis estructural, del análisis de transacciones, del análisis de los juegos psicológicos y el análisis de guión o argumento de vida, hasta que alcanza el control social. A través de la experiencia grupal, el paciente puede alcanzar la comprensión sobre la naturaleza de su problemática más consciente de manera directa e indirecta por medio del auto análisis de las actitudes, prejuicios, conducta verbal y paraverbal, transacciones, posturas, proyecciones y trasferencias, que son analizados en el grupo mismo. La naturaleza del grupo terapéutico con sus consecuentes relaciones interpersonales pone en práctica el análisis de las transacciones que se dan dentro del mismo,

arrojando datos importantes tanto al terapeuta como al paciente, de los posibles orígenes de los conflictos sociales de los participantes.

Dentro del grupo, cada paciente queda sujeto a los diversos procedimientos analíticos mencionados (la estructura de la personalidad, las transacciones, los juegos, el guión de vida), ofreciendo así, un molde dentro del cual pueden encontrar cabida otras operaciones terapéuticas (psicoterapia de apoyo, grupo no analítico, grupo operativo, terapia activa, sugestiva, psicodrama, etc.), según la preparación del terapeuta y las posibilidades del grupo. El A. T. se ha probado adecuadamente en grupos de neuróticos, desórdenes del carácter, psicóticos remitentes, trastornos limítrofes, psicópatas sexuales, matrimonios, padres de niños perturbados y personas con deficiencia mental. Además, ha demostrado ser efectivo en grupos en los que se incluía un grupo al "azar" de las primeras cinco categorías, independientemente de la edad, severidad de los síntomas, experiencia psiquiátrica, clase social o inteligencia. (...) El método todavía no se ha probado lo suficiente en grupos de psicóticos agudos, alcohólicos, drogadictos, prisioneros u otros casos más especializados, pero tampoco hay ninguna razón para dudar en probarlo con tales pacientes.

Como psicoterapia de grupo, el A. T. representa un gran esfuerzo por acercar a las crecientes poblaciones, la satisfacción de la demanda de ayuda psicológica y social a corto y mediano plazos y a costos más accesibles. Ya que una de sus contribuciones más importantes consiste en proporcionar a los pacientes una herramienta que ellos mismos podrán utilizar.

Concretizando, el grupo sirve como un marco dentro del cual la gente se hace más consciente de sí misma, de la estructura de su personalidad individual, de cómo realizan sus transacciones con otros, de los juegos que practican y de los guiones que representan. Tal conciencia permite a la persona verse a sí misma más claramente, de modo que pueda cambiar lo que desee cambiar y reforzar lo que quiera reforzar. También se afirman que los principios transaccionalistas pueden ser aplicados en el trabajo, en el hogar, en la clase, en el vecindario, etc..."En cualquier lugar donde la gente tenga que ver con gente".

### **1.17 El Análisis Transaccional como respuesta a la problemática interpersonal**

La base teórica del Análisis Transaccional se basa en la observación de la conducta humana; establece que la problemática interpersonal cuya naturaleza patológica puede deducirse a partir del “análisis de las transacciones”, es decir, de los intercambios Estímulo/Respuesta entre las personas; se origina en el problema para conciliar o armonizar los aspectos normativos, moralistas, emocionales e intelectuales de las personas. Así, uno de los principales objetivos del A. T. es establecer la comunicación más franca y auténtica posible entre los componentes afectivos e intelectuales de la personalidad, es la llave para sanear de modo proporcional al logro de dicho objetivo las interacciones entre las personas y mejorar, en general, la calidad de las relaciones interpersonales.

Se considera que el niño antes de cumplir los ocho años de edad, desarrolla un concepto sobre su propio valor, así como sobre el valor de los demás. Cristaliza sus experiencias y decide lo que significan para él, que roles va a representar y cómo los va a representar. Por tanto, cuando las decisiones sobre uno mismo y sobre los demás han sido hechas a partir de datos precarios, limitados, prematuros, también pueden ser muy irreales, distorsionados e irracionales con los consecuentes problemas de interacción.

Desde la Teoría de las Necesidades Básicas de Maslow los seres humanos tenemos necesidades de estima, una valoración del sí mismo, necesidad de autorrespeto y de la estima de los otros. “La satisfacción de la necesidad de autoestima conduce a sentimientos de autoconfianza, valía, fuerza, capacidad y suficiencia, de ser útil y necesario en el mundo. La frustración de estas necesidades produce sentimientos de inferioridad, debilidad y desamparo, sentimientos que darán paso a tendencias neuróticas o compensatorias”.

### **1.18 Los conceptos centrales de un Análisis Transaccional Integrativo**

En el Análisis Transaccional Integrativo, los constructos conceptuales, las teorías y las subteorías están organizados en una Teoría de la Motivación, en una Teoría

de la Personalidad y una Teoría de los Métodos. La *Teoría de la Motivación* examina el funcionamiento humano y la necesidad de estímulos, de estructura y de relación. *La Teoría de la Personalidad* describe el contacto interno y externo, las interrupciones del contacto, el Guion de Vida y la función del yo. *La Teoría de los Métodos* enfatiza el poder de una relación sanadora. Estas teorías y estos métodos ayudan a los profesionales clínicos en la comprensión de los seres humanos, en la normalización de las funciones de los procesos psicológicos y en la sanación a través de la relación.

Berne (1966, ct en Erskine, 1995) identificó e incluso desarrolló la mayoría de los primeros conceptos básicos en Análisis Transaccional, pero no expandió ni perfeccionó muchos otros conceptos, subteorías o intervenciones en el tratamiento. Además escribió muy poco sobre los métodos clínicos. Posteriormente citó ocho actuaciones terapéuticas que eran psicoanalíticas en origen y aportó algunos ejemplos elementales de sus intercambios terapéuticos con los clientes. Animó activamente a los demás a escribir sobre sus experiencias clínicas, a desarrollar teorías y a pulir los conceptos fundamentales del Análisis Transaccional. De hecho, los premios “Eric Berne Memorial Award” fueron creados con ese mismo propósito: estimular el desarrollo y el perfeccionamiento de la teoría y de los métodos del Análisis Transaccional. Desde 1972, los artículos distinguidos con estos premios han ampliado los conceptos centrales del Análisis Transaccional y enriquecido tanto la teoría como la práctica clínica.

Durante los últimos 25 años, una larga serie de artículos han definido el Análisis Transaccional Integrativo. Empezando en 1975 con “El ABC de una Psicoterapia Efectiva”, Erskine (1975/1997, ct en Erskine, 1995) identificó cómo el Análisis Transaccional podría ser integrador de la personalidad del cliente al abordar los ámbitos cognitivos, afectivos y conductuales durante la psicoterapia. Los ámbitos afectivo, cognitivo, conductual y fisiológico representan ejemplos de dónde el cliente está abierto o cerrado al contacto y proporcionan al clínico un conocimiento sobre las diferentes vías para la dirección terapéutica. Este concepto integrativo fue también principal en “El Sistema de Racket: Un Modelo de Análisis

de Racket” (Erskine y Zalcman, 1979) y “La Cura del Guión: Conductual, Intrapsíquica y Fisiológica” (Erskine, 1980/ 1997b). Ware (1983) y Joines (1986) expandieron el concepto de identificar dónde los clientes están abiertos o cerrados al contacto y lo aplicaron a las categorías diagnósticas estándar. Además, Cornell (1975, 1997) apoyó la importancia de integrar el contacto físico y las terapias corporales neoReichianas con el Análisis Transaccional.

Los textos recientes de Análisis Transaccional Integrativo se han centrado en la práctica psicoterapéutica y en la Teoría de la Motivación (Erskine, Moursund, y Trautmann, 1999). Los analistas transaccionales que están escribiendo y trabajando desde una perspectiva integrativa han basado sólidamente sus fundamentos teóricos en los conceptos de Eric Berne y han recurrido también a otras teorías y autores para retar, validar e intercambiar la fecundación de ideas (Bary y Hufford, 1990; Christoph-Lemke, 1999; Clark, 2001; Gobes, 1990; Guistolise, 1996; Korol, 1998; Little, 1999; Loria, 1991; Lourie, 1996; Matze, 1991; O'Reilly-Knapp, 2001a, 2001b; Putnam, 1996; Salinger, 1996; Small, 1996; Spitz, 1996). (ct en Reilly M, Knapp y Erskine R.).

#### ➤ Conceptos integrativos

Varios modelos teóricos ilustran los conceptos fundamentales de la Psicoterapia Integrativa. Los constructos conceptuales, las teorías, las subteorías y las ideas interrelacionadas están organizados en tres clases de teorías: motivación, personalidad y métodos. La Teoría de la Motivación provee de una comprensión integral del funcionamiento humano y de una metaperspectiva que abarca y unifica las Teorías de la Personalidad y de los Métodos. Los imperativos biológicos de hambre de estímulo, hambre de estructura y hambre de relación proporcionan dicha teoría de la motivación humana.

Las obras clásicas de Análisis Transaccional no han hecho hincapié en una Teoría de la Motivación que explique el funcionamiento humano proporcionando un marco de organización para la comprensión de la Teoría de la Personalidad así como de la Teoría de los Métodos. Los escritos de Steiner (1974) sobre las

caricias y los de English (1977, 1987, 1988) sobre “patrones existenciales” que provienen de los impulsos de supervivencia, expresividad y quiescencia, ofrecen los primeros intentos de una Teoría de la Motivación del Análisis Transaccional.

Cuatro modelos visuales ilustran las Teorías de la Personalidad en un Análisis Transaccional Integrativo. Los conceptos de contacto interno y externo e interrupción del contacto están representados en el modelo del Self en relación. Este modelo identifica los ámbitos cognitivo, afectivo, conductual y fisiológico así como el espacio interpersonal de contacto con otros. Esto proporciona una vía para la dirección terapéutica (Erskine y Trautmann, 1993/1997b, ct en Reilly M, Knapp y Erskine R.).

El modelo del Sistema de Guión y el modelo original de Berne sobre los Estados del Yo demuestran los conceptos fundamentales del Guión de Vida y las funciones del yo. Cada uno de estos modelos es una herramienta clínica que puede ser utilizada para identificar tanto las manifestaciones conductuales como los procesos intrapsíquicos de interrupción del contacto, el Guión de Vida o los conflictos con los Estados del Yo. El modelo conceptual de Estados del Yo ilustra las dinámicas de una influencia interna del Estado del Yo Padre sobre un dependiente Estado del Yo Niño, fijado en un periodo previo de la etapa evolutiva.

El Sistema de Guión brinda más detalles sobre los componentes intrapsíquicos de un sistema arcaico de reacciones de supervivencia, conclusiones y decisiones que son diseñadas para reprimir necesidades y sentimientos arcaicos. La manifestación conductual, las experiencias fisiológicas internas, las fantasías y los recuerdos reforzantes confirman las creencias de guión y mantienen las interrupciones del contacto (ct en Erskine, 1995).

El Análisis Transaccional Integrativo tiene, por tanto, una teoría coherente de Motivación, de Personalidad y de Métodos que provee de una consistencia teórica y que unifica las conexiones entre motivación y personalidad, además de proporcionar dirección a los métodos terapéuticos.

### ➤ Principios Fundamentales

La orientación filosófica central los principios fundamentales de la Psicoterapia Integrativa incluye:

- El reconocimiento de que las personas están, a lo largo de su vida, buscando relación e interdependencia
- La afirmación del valor innato de los seres humanos
- La normalización de las funciones en los procesos psicológicos
- El compromiso hacia un cambio positivo de vida
- El enfoque en el contacto interno y externo como un aspecto esencial del funcionamiento humano
- El énfasis del proceso evolutivo del individuo
- El reconocimiento de la importancia y el significado de la relación terapéutica

Estos principios guían a los analistas transaccionales integrativos en sus métodos terapéuticos al otorgarles un sistema de valores sobre el proceso terapéutico y, en especial, sobre la relación del cliente con el terapeuta.

### ➤ Motivación, Contacto y Relación

Reconocer que las personas estamos en búsqueda de relación confiere sentido a la Teoría de la Motivación que describe la necesidad del ser humano de estímulo, estructura y relación. Berne (1963) escribió: “Un esfuerzo por alcanzar la intimidad subyace a las actividades más intensas e importantes” (citado en Erskine, 1995). La Psicoterapia Integrativa ha incorporado los conceptos de hambres dentro de un marco de trabajo de contacto en la relación.

La atención se presta a los imperativos biológicos de hambre de estímulo, de estructura y de relación como una Teoría de la Motivación.

- Estímulo: “Los estímulos operan tanto interna como externamente y proveen de un sistema de feedback informativo que conduce a la satisfacción de las necesidades básicas”.
- Estructura: “El hambre de estructura es el impulso de organizar la experiencia...[un] impulso innato para conformar patrones perceptuales y configuraciones...que crean sentido y predictibilidad y...organizan la continuidad de la experiencia a lo largo del tiempo”.
- Relación: “La satisfacción del hambre de relación depende de la consciencia de las necesidades relacionales (estímulo interno), de lo que el individuo piensa de sí mismo y de los demás en las relaciones interpersonales (estructura) y de la conducta de la otra persona en la relación (estímulo externo)”.

Las tres hambres, todas ellas, son importantes dado que la alteración en una cualquiera puede causar una sobrecompensación en al menos una de las otras. Por ejemplo, una persona que no tiene una relación significativa, puede utilizar la sobre estructuración para compensar la falta de relación. En donde los estímulos son necesarios con el fin de asegurar la integridad de la neopsique y la arqueopsique, y si el flujo [de estímulos] se interrumpe o se nivela en una monotonía, se ha observado que la neopsique se desorganiza...y por último, la función arqueopsíquica se desorganiza también.

Por tanto la meta del análisis transaccional como psicoterapia o como herramienta de intervención psico-social es la *autonomía*, que es definida por:

5. La *consciencia* o capacidad de distinguir la realidad de la fantasía interna proyectada sobre lo que me pasa o lo que sucede.
6. La *espontaneidad* o capacidad de expresar mis propios pensamientos, sentimiento y necesidades, y de actuar en consecuencia, viviendo para sí.
7. La *intimidad* o capacidad de estar, próximo, cercano y ser auténtico con la otra persona o ser recíproco.



8. La *ética* o capacidad de elegir actuar en cada contexto respetando los propios valores asumidos.

El análisis transaccional es un *modelo* y un *método decisional* que facilita a la persona:

- d) *Comprender* cómo entramos en relación con los otros, lo que buscamos en nuestras relaciones y cuáles son nuestras raíces que nos hacen reaccionar de manera repetitiva.
- e) *Sentir y tomar conciencia* de qué es lo que pasa en nosotros y por tanto, de qué necesitamos, deseamos y de cuáles son nuestras metas. *Actuar y tomar la iniciativa* para poner en marcha los cambios personales, relaciones u organizaciones. Utilizar los *Permisos*, las *Protecciones* y la *Potencia* necesarios para alcanzar nuestro desarrollo y evolución.

## **CAPÍTULO 2. DEPENDENCIA EMOCIONAL**

### **2.1 Antecedentes**

Las palabras dependencia y dependiente (psicológicamente hablando) se crearon en E.U.A. a partir de los años 60's para describir a las persona cuyas vidas se veían afectadas como resultado de la relación íntima con una persona que sufría de una adicción química (alcohol y drogas).

Para las autoras Barnetche, Maqueo y Martínez (1999, citado en Andrade y Márquez, 2002) la dependencia es una enfermedad que se manifiesta en la incapacidad para lograr participar en forma positiva en una relación. El dependiente es una persona que depende emocional, psicológica, espiritual, física o financieramente de otra persona, donde el mismo dependiente se convierte en alguien enfermo, incapacitado o necesitado.

Para Giuseppe (1991) la dependencia no es el resultado de una debilidad del ser humano que lo obliga a aferrarse a otro, sino que es la consecuencia de la incapacidad de realizar, experimentar y gozar las propias potencialidades (ct. en Olivares y Velásquez, 1997).

Galindo (2003) menciona que es poco probable que se mantenga un equilibrio en una pareja cuando uno de éstos pretende que esa estabilidad se la dé el otro, ya que no es posible querer conseguir el bienestar emocional condicionándolo a otra persona y menos si ni siquiera esa persona está dispuesta a darlo, por ello la persona dependiente se creará una falsa sensación de estabilidad, ya que en el momento en que esa persona no esté a su lado se sentirá solo o traicionado poniendo en evidencia la dependencia que tiene.

Tom Wikstrom (1969) menciona que surgió la idea de que existen diferentes patrones en la interacción de las relaciones interpersonales, de los cuales entre estos se encuentra la dependencia, definida como la dificultad que existe entre dos personas para guardar cierto equilibrio, estabilidad, y satisfacción dentro de la relación aunque no estén fundidas en una sola.

Para Castelló (2005) la dependencia emocional es “un patrón de necesidades emocionales insatisfechas desde la niñez, que ahora de mayores buscamos satisfacer, mediante la búsqueda de relaciones interpersonales muy estrechas”. (p. 20).

Por otra parte Barnetche, Maqueo y Martínez (1999), comentan que la dependencia emocional es la incapacidad de la persona para poder participar en forma positiva en una relación perdiendo el control de su propia vida y de sus propios límites, invirtiendo su energía en las demás personas, que tienen una gran necesidad de pertenecer y ser útil (cit en Andrade y Márquez, 2002).

## **2.2 Concepto.**

La dependencia emocional es una necesidad afectiva extrema y continua, que obliga a las personas que la padecen a satisfacerla en el ámbito de las relaciones de pareja; en consecuencia, gran parte de la vida de estas personas gira en torno al amor. Aunque este fenómeno puede aparecer puntualmente en la vida de un individuo (es decir, sólo en una de sus relaciones), lo más normal es que sea una constante en él; por lo tanto, la mayor parte de sus relaciones de pareja presentarán un patrón característico regido por la mencionada necesidad afectiva extrema. Es importante destacar que esta dependencia o necesidad no debe ser de tipo material, económico o fundamentada en una minusvalía o indefensión personal del sujeto, sino que tiene que ser específicamente emocional para que podamos hablar de este fenómeno psicopatológico.

Castelló (2005) refiere a la independencia emocional como “una necesidad afectiva que pasa por los límites del amor, porque la vida de la persona gira en torno a su pareja y deja de poner atención en aspectos importantes como la familia, el trabajo o de sí mismo sin encontrar un equilibrio entre éstos y su sentir. Esta necesidad suele confundirse con amor por el otro, porque se requiere al ser “amado” en todo momento para evitar así, experimentar ansiedad ante la soledad.” (p. 35)

La dependencia emocional es un padecimiento que ocurre con mayor frecuencia en las relaciones de parejas disfuncionales, donde el patrón más habitual es el de la sumisión e idealización hacia la compañera (o) por parte del dependiente emocional debido a la baja autoestima que este suele tener.

El dependiente emocional no desea estar solo, añora sentirse amado y acompañado de alguien. Ese querer estar con alguien llega a ser una característica que en ocasiones provoca la confusión de un dependiente emocional con otro trastorno como el denominado personalidad dependiente o instrumental, la cual se relaciona con una falta de autonomía, es decir, una incapacidad para tomar decisiones por sí solo, permitiendo que otros asuman las responsabilidades, existiendo conductas de sumisión hacia la persona de la cual se depende.

### **2.3 Características**

Se caracteriza por la indefensión que pueden sentir ciertas personas como consecuencias de haber estado siempre sobreprotegidas, consentidas, lo cual repercute en una escasa capacidad de decisión y de iniciativa. Experimentan un intenso temor al abandono (ansiedad de separación), que de producirse les dejaría “solas ante el peligro”. No se sienten capaces de enfrentar al mundo sino es en compañía de la persona de la cual dependen. Tienen dificultades con la autoestima en dos extremos, en el primero la autoestima es baja o inexistente, en el otro extremo opuesto hay arrogancia y grandiosidad. En su vertiente patológica se denomina “trastorno de la personalidad por dependencia”.

A continuación se describirán las características de los dependientes emocionales, las cuales se dividen en tres áreas: relaciones interpersonales, autoestima y estado anímico.

#### ➤ Relaciones interpersonales.

Tendencia a la exclusividad en las relaciones. Esto se da tanto en las relaciones de pareja como en las amistades de estas personas, sintiéndose más cómodos

hablando con un único amigo que en un grupo numeroso de personas, en el que uno no tiene el suministro afectivo necesario y puede, paradójicamente, encontrarse más solo. Esta exclusividad, dentro ya de las relaciones de pareja, da a entender que más que cariño hay necesidad hacia el otro, implica una cierta falta de construcción personal.

**Prioridad:** Esta característica ilustra a la perfección la similitud con otras adicciones, ya que en ambos fenómenos es el objeto de la adicción lo que se convierte en el centro de la existencia del individuo, y todo lo demás queda al margen. La pareja del dependiente emocional ocupa continuamente su pensamiento, sus sentimientos y su comportamiento, descuidándose así aspectos como trabajo, hijos, familia, amigos, aficiones personales, etc. La otra persona es siempre la máxima prioridad para el dependiente, haciendo éste cualquier cosa para mantener la relación.

**Deseo de acceso constante hacia sus parejas:** De igual forma que sucede en otras adicciones, y como consecuencia de las características anteriores, el dependiente quiere tener el mayor contacto posible con su pareja. Este deseo de acceso constante es muy superior al normal en cualquier pareja, y es todavía más llamativo cuando ésta es un auténtico exceso y un tormento para el dependiente emocional.

**Ilusión excesiva al principio de una relación o cuando conocen a una persona "interesante".** Esta ilusión tiene mucho de euforia y autoengaño, de la misma forma que cuando se da una ruptura, en el cual se pueden pensar que por ver esporádicamente a su pareja no se reincidirán nuevamente.

**Idealización del compañero.** Como contrapartida a la baja autoestima del dependiente emocional, éste basa sus sentimientos hacia la pareja en su sobrevaloración. El dependiente admira a su pareja y la considera como grandiosa y especial, siendo esta idealización el fundamento de su necesidad patológica del compañero (exclusividad, deseo de acceso constante, prioridad). Es como si el dependiente se despreciara tanto que necesite a otra persona para compensar su

supuesto déficit, persona a la que, por asumir este rol de “salvadora”, admirará e idealizará incondicionalmente.

Subordinación en las relaciones de pareja. Es un medio para preservar la relación a toda costa, algo que los dependientes (por su baja autoestima y la idealización del compañero) hacen muy bien y que es atrayente para sus parejas por el suministro narcisista que les proporciona. Las relaciones de pareja de los dependientes emocionales son marcadamente asimétricas, desequilibradas. Uno de sus componentes es el que domina claramente en la pareja y el otro (en este caso, el dependiente) sólo se preocupa del bienestar del compañero, de hacer lo que su pareja desee, de magnificar y alabar todo lo que hace, de ser el objeto de su desprecio narcisista e incluso a veces de su rabia, tanto psíquica como física.

Las relaciones de pareja atenúan su necesidad, pero siguen sin ser felices. De todas maneras, tampoco esperan serlo porque su existencia es una sucesión de desengaños y no tienen el componente esencial del bienestar “quererse a sí mismos”. Este componente es fundamental para poder llevar a cabo relaciones de pareja sanas, equilibradas y mutuamente gratificantes. Esta sensación de tristeza y de vida torturada se manifiesta con claridad cuando nos damos cuenta de que, realmente, no echan de menos el afecto y el respeto que la pareja debería tenerles, para así poder considerarla como tal.

Pánico ante la ruptura y gran posibilidad de tener trastornos mentales en caso de que se produzca. Es el padecimiento de una psicopatología (generalmente, un episodio depresivo mayor) tras una ruptura. Esta ruptura se puede producir con una persona que ha hecho la vida imposible o que incluso ha maltratado al dependiente emocional. La diferencia con personas “normales” es que éstas suelen guardar un periodo que podríamos calificar como de duelo tras una ruptura amorosa, período en el que no se tienen muchas ganas de tener a otra persona porque la anterior todavía ocupa un lugar privilegiado.

Sucesión ininterrumpida de parejas. Del rasgo anterior se desprende que en muchas ocasiones los dependientes encadenan una relación tras otra, aunque no

todas se ajustan necesariamente al modelo desequilibrado de pareja que es el que ellos desean. De hecho, pueden tener “relaciones de transición” con personas hacia las que no tengan sentimientos fuertes, para así paliar su sufrimiento por la soledad y estar en mejor disposición de encontrar a otro individuo verdaderamente “interesante”.

Tienen un miedo terrible a la soledad. Esto es la base de su comportamiento ante las rupturas, de su necesidad de otra persona, del apego y parasitismo que tienen hacia ella u otras personas. Se considera este un rasgo fundamental a nivel interpersonal de los dependientes emocionales.

Necesitan excesivamente la aprobación de los demás. Esto indica el desequilibrio emocional subyacente, su autorrechazo y también los deseos de agradar (en el caso de los trastornos alimentarios, también físicamente) a los demás.

Presentan cierto déficit de habilidades sociales, como falta de asertividad. También destaca el egoísmo, fruto de la necesidad patológica que tienen hacia otras personas.

➤ Autoestima.

Autoestima y autoconcepto. Estas personas poseen una autoestima muy deteriorada y un autoconcepto negativo, que en numerosas ocasiones no corresponde con la realidad objetiva, en general, tienen una autoimagen que minimiza o ignora lo positivo de ellos mismos y de sus vidas; porque durante su vida no lo tuvieron de las personas más significativas.

➤ Estado de ánimo y comorbilidad.

Están tristes y preocupados. En los dependientes emocionales el estado de ánimo es disfórico y con tendencia a una preocupación constante sobre posibles abandonos, sobre el futuro de la relación, el miedo a la soledad y qué podrían hacer para disminuirlo. Las comorbilidades más frecuentes son con trastornos depresivos y ansiosos del Eje I, y con rasgos de otro trastorno del Eje II como los

de evitación, esquizotípico o límite, configurando trastornos mixtos de personalidad.

#### **2.4 Términos Afines**

Es conveniente diferenciar entre dependencia emocional y otras dependencias relacionadas con trastornos adictivos; porque en ocasiones suelen confundirse. Castelló (2007) comenta que dichos términos afines han tenido una importancia adicional a la puramente científica, los cuales han sido utilizados por los profesionales de salud mental.

➤ Apego ansioso.

Bowlby (1993) definió el apego “como un conjunto de conductas instintivas en el niño que tienden a la búsqueda de proximidad con una o varias figuras adultas, llamadas “figuras de apego” y a la restauración de dicha cercanía en caso de perderla” (ct en Arellano P., 2010; p. 24).

El apego “ansioso”, es la pauta predominante de las personas que la padecen. Existe también lo que se conoce como “ansiedad de separación”, fenómeno caracterizado por inquietud en las relaciones con los demás, temor muy intenso al abandono, intolerancia de la soledad, excesivo apego hacia los demás para evitar separación o protestas ante el alejamiento de las figuras de apego.

Las similitudes del apego ansioso con la dependencia emocional son evidentes, existen componentes básicos de este estilo de apego como el temor a la pérdida de la pareja, la búsqueda de acceso constante a la misma y a la protesta por la separación.

➤ Codependencia.

Es otro tipo de relación de pareja patológica y desequilibrada, pero que poco tiene que ver con la dependencia emocional. Esta confusión se genera



porque las dos son fenómenos encuadrados en relaciones de parejas enfermizas y devastadoras.

La codependencia guarda paralelismo con la dependencia emocional en tanto que ambas son formas destructivas de relacionarse, son pautas interiorizadas que se repiten con otras personas en las nuevas parejas que tienen. En las parejas dependientes y codependientes se involucran necesariamente adictivos fuertes por lo menos de uno de los dos cónyuges.

➤ Adicción al amor.

Pia Mellody (2005) comenta que las mujeres adictas al amor funcionan como una rueda de estados emocionales al conocer a alguien tratan de experimentar la fantasía infantil de ser rescatadas, a su vez viven en la negación sobre el comportamiento inapropiado del otro miembro de la pareja, experimentando frustración y fracaso, porque les parece que no funcionan nada de lo que intentan, realizar intentos todavía más intensos, salir de la negación sobre el comportamiento inapropiado del otro, empezar de nuevo a fantasear sobre la relación. Cada vez que efectúan una rueda siguiendo esta pauta, la experiencia se hace más tóxica para la adicta.

➤ Sociotropía.

Se asemeja mucho a la dependencia emocional. Predispone a la depresión, es estable temporalmente, se sobrevalora y teme al rechazo, se busca continuamente el apoyo de los demás y existe una imperiosa necesidad de afecto. En cambio la dependencia emocional es algo más concreto que esto, porque se da principalmente en relaciones de pareja, configurando pautas de interacción muy peculiares en las que la idealización y sometimiento hacia la pareja tienen un papel preponderante. En la Sociotropía existe una mención sutil a la necesidad de afecto o al temor de rechazo, sin especificar a qué tipo de relación se hace referencia, ya que esta puede ser de amistad o familiar.

➤ Trastorno de la personalidad por dependencia

Son personas que tienen una conducta sumisa y dependiente en diversos contextos. Ellos se sienten incapaces de tomar las decisiones del día a día, necesitan del consejo y aprobación ajena de una manera desmedida. Es muy difícil para ellos hacer proyectos por sí mismos, siempre ceden ante el otro con tal de no estar solos. Al sufrir una ruptura amorosa se sienten desolados y siempre les ronda un sentimiento de temor al abandono. La crítica y la desaprobación los destroza, temen al rechazo y buscan aceptación de manera continua. No confían en sí mismos y minimizan sus capacidades y fortalezas. Algunas similitudes de este trastorno con la dependencia emocional son:

- a) Necesidad de estar en mayor tiempo posible junto a otra personas, objeto de la dependencia
- b) Sumisión y adhesión a la misma como medio para congraciarse con la otra persona
- c) Ansiedad de separación, miedo al abandono
- d) Ir “demasiado lejos” en esa sumisión o en general en el propio comportamiento para no perder a la otra persona
- e) Sentimientos de malestar cuando se está solo
- f) Búsqueda de otra relación cuando hay una ruptura

➤ La Personalidad Dependiente o también llamada Instrumental.

Es la personalidad que se relaciona con una falta de autonomía, es decir, una incapacidad para tomar decisiones por sí sola (o), permitiendo que otros asuman las responsabilidades, existiendo conducta de sumisión hacia la persona de la cual depende. De acuerdo a los diagnósticos propuestos en el DSM-IV, la necesidad básica de este trastorno es de cuidado y protección.

Los paralelismos de la dependencia instrumental como la dependencia emocional son dos tipos básicos de dependencia interpersonal. Pero las finalidades de estos dos tipos de necesidad del otro son diferentes.

## 2.5 Dependencia Emocional Dominante

Esta forma atípica de dependencia emocional es más común en varones violentos, sí como la estándar se da más en mujeres. Esta dependencia se ve reforzada por la dificultad para expresar sentimientos. La falta de comunicación emocional y de empatía afectiva tiene como consecuencia un progresivo aislamiento social de tal forma que la pareja es la única fuente de apoyo, cariño, intimidad y comprensión.

Como consecuencia de la dependencia afectiva, estos varones desarrollan actitudes de control, vigilancia estrecha y celos irracionales. Algunos autores explican la relación dependencia-aislamiento basándose en la teoría sistémica de la familia. Así, el aislamiento social tiene como consecuencia una mayor dependencia emocional de la pareja y viceversa. El ciclo de aislamiento-dependencia hace de la pareja un sistema cerrado, los cuales tienden a la rigidez y tensión.

En este caso el maltratador suele ser poco asertivo y posee una pobre imagen de sí mismo. En sus relaciones sociales y laborales tienden a mantener una actitud pasivo-agresiva. En consecuencia cuando no suelen defenderse en el ambiente sociolaboral, descargan su frustración en el ambiente hogar.

Establecen relaciones de pareja desde una perspectiva superior, de dominio, y utilizan a su pareja para satisfacer sus sentimientos ambivalentes. Atacan, controlan, dominan o incluso humillan a su pareja, lo cual refuerza su autoestima porque niegan así su otro sentimiento fundamental, la dependencia; porque detrás de esta posición de superioridad se esconde una profunda necesidad del otro, al que quieren siempre consigo y en exclusividad. En este tipo de dependencias son muy comunes los celos, incluidos los patológicos, que encubren la necesidad y los deseos de posesión que sienten hacia su pareja.

Las parejas formadas por dependientes emocionales dominantes y dependientes emocionales estándar (fenómeno que podríamos denominar "interdependencia") son extraordinariamente difíciles de romper y tienen un fondo patológico considerable, algo que dificulta el tratamiento con cualquiera de los dos

miembros de la relación. La base de las relaciones de pareja duraderas en las que existe violencia doméstica existe la interdependencia.

## **2.6 Criterios Diagnósticos de Investigación**

Los Criterios Diagnósticos de Investigación de la CIE-10 y los criterios del DSM-IV para el trastorno de la personalidad por dependencia son diferentes, pero definen en líneas generales el mismo trastorno.

Otros trastornos de la personalidad se pueden confundir con el trastorno de la personalidad por dependencia porque tienen algunas características en común. Por tanto, es importante distinguir entre estos trastornos basándose en las diferencias en sus rasgos característicos. Cabe mencionar que una persona puede reunir una o varias características de trastorno de la personalidad por dependencia a la vez.

Aunque muchos trastornos de la personalidad se caracterizan por los rasgos de dependencia, el trastorno de la personalidad por dependencia puede distinguirse por el predominio del comportamiento de sumisión, reactiva y de adhesión. Una necesidad general y excesiva de que se ocupen de uno, que ocasiona un comportamiento de sumisión y adhesión y temores de separación, que empieza al inicio de la edad adulta y se da en varios contextos, como lo indican cinco (o más) de los siguientes ítems:

- 1) Tienen dificultades para tomar las decisiones cotidianas si no cuenta con un excesivo asesoramiento y reafirmación por parte de los demás.
- 2) Necesidad de que otros asuman la responsabilidad en los principales espacios de su vida.
- 3) Tienen dificultades para expresar el desacuerdo con los demás debido al temor a la pérdida de apoyo o aprobación. Nota: No se incluyen los temores o la retribución realistas.

- 4) Tienen dificultades para iniciar proyectos o para hacer las cosas a su manera (debido a la falta de confianza en su propio juicio o en sus capacidades más que a una falta de motivación o de energía).
- 5) Van demasiado lejos llevados por su deseo de lograr protección y apoyo de los demás, hasta el punto de presentarse voluntario para realizar tareas desagradables.
- 6) Se sienten incómodos o desamparados cuando está solos debido a sus temores exagerados a ser incapaz de cuidar de sí mismos.
- 7) Cuando terminan una relación importante, busca urgentemente otra relación que le proporcione el cuidado y el apoyo que necesita.
- 8) Están preocupados de forma no realistas por medio a que les abandonen y tengan que cuidar de sí mismos.

## **CAPÍTULO 3. CODEPENDENCIA EMOCIONAL**

### **3.1 Antecedentes**

La codependencia fue descrita por primera vez por Anne Wilson Schaef en el año de 1986. Argumentó que el exceso de consideración y sacrificar la propia vida no eran reacciones normales frente a una persona adicta y, definió esta conducta como enfermedad. La disposición a negar las propias percepciones y adoptar la forma de pensar y sentirse enfermiza de otra persona y reforzarla muestra claramente que algo no funciona correctamente en la mente del codependiente. Poco a poco el término de codependiente fue ampliándose y en la actualidad en los grupos de autoayuda se utiliza más frecuentemente que el de adicción a las relaciones.

Según definición de Robin Norwood la codependencia es “la adicción de ser necesitado, el hecho es que se trata realmente de una adicción, ya que los codependientes no pueden dejar de ofrecer a los demás su apoyo incluso siendo conscientes de que les perjudica, de que enferman. La codependencia además, se asocia a múltiples adicciones a sustancias” (ct en Hühn, 2012, p. 11).

Dentro de los instrumentos más conocidos los cuales fueron elaborados en EUA se encuentran: Codependency Assesment Inventory (Friel, 1985), Potter-Efron Codependency Assesment (Potter-Efron y Potter-Efron, 1989), Spann-Fisher Codependency Scale (Fischer, Spann y Crawford, 1991) y Acquaintance Description Form (Wright y Wright, 1991). Los investigadores se han ocupado de este problema. Gotham y Sher (1995), encontraron que la codependencia no es un conflicto exclusivo de los miembros de una familia con problemas de alcoholismo, sino que se trata de una situación que en su mayoría afecta a las mujeres y que puede relacionarse con otros estresores familiares, tales como la presencia en la infancia de un padecimiento físico o mental en alguno de los padres (Fuller y Wagner, 2000; ct en Noriega, 2013).

En esta línea, al comparar la relación entre codependencia e historia familia de alcoholismo, Roehling, Koelbel y Rutger (1996) encontraron que la codependencia en las mujeres se encuentra relacionada con una historia familiar de maltrato y con rasgos culturales de femineidad. Otros antecedentes en la familia de origen parecen favorecer el desarrollo de conductas y actitudes codependientes: las pérdidas afectivas en la infancia, como son la muerte o abandono de uno de los progenitores y la separación de éstos (Bow, 1986, 1990), También (Fuller & Warmner, 2000) comentan que el descuido y/o abandono en la infancia y enfermedad crónica discapacitante física o mental de alguno de sus miembros.

Meyer y Russel (1998), afirman que las dificultades que presentan las personas en el proceso de separación e individualización (Mahler, Pine y Bergman, 1975), de sus padres, se manifiestan en la vida adulta por medio de conductas codependientes (ct en Noriega G., 2013).

Sin embargo, el hecho de que la codependencia sea más frecuente en las mujeres, lleva a pensar que la influencia cultural en cuanto a los estereotipos por género, afecta en gran medida el desarrollo de conductas y actitudes de este tipo (Appel, 1991; Goldner, Penn, Sheiberg y Walter, 1990). Esto suele suceder más allá de los problemas particulares que haya vivido o tenga cada mujer, debido a que muchas de estas conductas y actitudes son consideradas como algo normal para las mujeres de nuestra sociedad, a pesar de los problemas de salud mental y física que pueden presentar para ellas (Burin, Moncarz y Velásquez, 1990; ct en Noriega G., 2013).

Antes de realizar este estudio en México no se contaba con ningún instrumento para detectar la codependencia. En lugar de traducir alguno de los modelos mencionados, se consideró necesario construir y validar uno propio para evitar los problemas de adecuación cultural y las dificultades conceptuales de validez y confiabilidad, debido a que los citados instrumentos evalúan a la codependencia como un síndrome de personalidad.

En México, se han realizado investigaciones sobre codependencia, una de las más representativas fue la que tuvo como objetivo la construcción y validación de un instrumento de codependencia (ICOD) para mujeres mexicanas (Noriega & Ramos, 2002). A través de éste se intentó identificar a las personas que han sido afectadas por una pareja alcohólica o que ha sido maltrata físicamente. Se observó que la codependencia se encontraba en dos de cada cinco mujeres que tenían una pareja alcohólica; mientras que una de cada cinco mujeres era maltratada por su pareja.

El ICOD se diseñó y construyó de manera específica para utilizarse en un estudio epidemiológico de tipo transversal, cuyo objeto fue detectar la prevalencia de codependencia y sus factores asociados en una muestra de mujeres mexicanas. Se encontraron los siguientes factores de riesgo para el desarrollo de codependencia: una historia de alcoholismo o adicciones y de violencia doméstica (física, verbal, psicológica, sexual o todas las anteriores) en la familia de origen, una pareja que abusa del alcohol o drogas, pérdidas afectivas tempranas (por muerte o separación de uno de los padres, una persona en la familia con una enfermedad crónica física o mental), violencia por parte de la pareja (física, verbal, psicológica, sexual), conducta de sumisión e inversión de roles con los padres.

El presente estudio se basó en la teoría psicológica del Análisis Transaccional (AT), originalmente creada por el psiquiatra canadiense Eric Berne (1974) y en las aportaciones realizadas por la autora (Noriega, 2044, 2009).

Freixa y Sanfeluid, 2000 identifican a la codependencia como un problema que se establece lenta y progresivamente, en donde el individuo pasa de momentos de aparente estabilidad a crisis recurrentes, de una reacción “normal” ante una situación anormal a un problema de relación patológica (ct en Noriega, 2011).

Potter-Efron y Potter-Efron (1989) definen a al codependencia como un síndrome que abarca una serie de síntomas y rasgos de personalidad, donde le individuo se encuentra significativamente afectado por haber estado o estar involucrado en un



ambiente familiar en el que hay alcoholismo, dependencias químicas o un ambiente estresante a largo plazo. Dicho ambiente estresante puede ser la violencia familiar, las pérdidas afectivas tempranas o la convivencia prolongada con una persona enferma, física o emocionalmente. (ct en Noriega, 2011).

Se considera que una persona es codependiente cuando permanece en una relación con una pareja que abusa de ella o la explota, y organiza su vida alrededor de ésta mediante un fuerte compromiso, a pensar de la ausencia de satisfacciones personales o gratificaciones (Wright y Wright, 1991; ct en Noriega & Ramos, 2002)

### **3.2 Raíces de la Codependencia**

La creencia intrínseca de nuestra cultura de que hay un cierto tipo de cuidado parental “normal” contribuye a que sea más difícil enfrentarse a la codependencia, ya que en realidad lo que tendemos a denominar “cuidado parental normal” muy a menudo no es sano para el desarrollo del niño; es un cuidado parental “menos-que-nutricio” o abusivo.

Mellody P. (2005) comenta que la codependencia es el resultado de un talante parental disfuncional que abusa de las características normales del niño con acciones dañinas o por medio de la desatención. Debido a las experiencias disfuncionales de la niñez, el adulto codependiente carece de la capacidad para ser una persona madura y vivir una existencia plena y válida; a su vez se ve reflejada en dos áreas importantes de vida: la relación con uno mismo y con los demás.

Los niños empiezan por aprender la autoestima de sus principales cuidadores en ocasiones transmiten el mensaje verbal o no verbal de que el niño es “menos que” persona. Estos mensajes del tipo “menos que”, emitidos por los cuidadores, pasan a formar parte de la opinión que el niño tiene e sí mismo. Cuando llega a la adultez, es casi imposible que estas personas criadas con mensajes “menos que” sean capaces de generar dentro el sentimiento de que tienen valor.

Cuando el valor del niño está expuesto a un cuidado parental disfuncional que le crea vergüenza o le entrega poder, el rasgo resultante de supervivencia está en uno de los dos extremos: se siente “menos que” las otras personas, o adopta la actitud de ser mejor que ellas. Ambos rasgos dan origen al síntoma nuclear adulto de la dificultad para experimentar niveles adecuados de autoestima. Tanto la baja autoestima como la respuesta ostentosa y arrogante al cuidado parental disfuncional urgen del mismo problema: la falta de conciencia del propio valor.

Las conductas arrogantes y grandiosas surgen de una de dos situaciones distintas; en la primera, el sistema familiar les enseña a los niños a encontrar defectos en los otros, en este caso estos niños pueden ser criticados y avergonzados excesivamente por los cuidadores pero por lo general superan la sensación resultante de ser “menos que” juzgando y criticando a los otros. En la segunda, el sistema familiar disfuncional les enseña a los niños que ellos son “superiores” a las otras personas, con lo cual les inculcan una sensación de poder, el cual no les ayudará a ver y corregir sus errores; tampoco el reconocer su propia imperfección y hacerse responsable de ella. A este tipo de trato se denomina abuso de “entrega de poder”, estos niños se crían con una falsa sensación de superioridad sobre los otros en lo relativo al valor o al mérito, y esa sensación sabotea sus relaciones en igual medida que el mensaje de ser menos que los otros.

Los niños que viven en sistemas familiares donde son ignorados, atacados o abandonados por su realidad, aprenden que no es adecuado expresarla, es probable que, como adultos codependientes, se tenga más tarde dificultades para experimentar y asumir su realidad.

Mellody P. (2005) menciona que las personas que han crecido en hogares disfuncionales suelen padecer distintos tipos de deterioro de los límites, y no están suficientemente protegidas o bien están desprotegidas en exceso. Las personas con límites inexistentes no advierten en absoluto que están siendo objeto de un abuso o que ellas mismas son abusivas.

Por tanto un codependiente sin límites no sólo carece de protección, sino que tampoco puede reconocer el derecho a la otra persona a tener límites con él. Entonces traspasa los límites de las otras personas, sin advertir que está haciendo algo inadecuado.

### Visión general de la codependencia

Características naturales del niño	Rasgos de supervivencia disfuncionales	Síntomas de la codependencia adulta	Sentido distorsionado de sí mismo y relaciones disfuncionales**	Quehacer parental disfuncional con nuestros hijos
Valioso	*menos que* o *mejor que*	Dificultad para experimentar niveles adecuados de autoestima	Control negativo (controla la realidad de los otros para nuestra propia conveniencia)	Incapacidad para apreciar adecuadamente a nuestros hijos
Vulnerable	Demasiado vulnerable o invulnerable	Dificultad para establecer límites funcionales	Resentimiento (necesidad de castigar a los otros por maldades que, según percibimos, nos han hecho)	Incapacidad para no violar los límites de nuestros hijos
Imperfecto	Malo/rebelde o bueno/perfecto*	Dificultad para asumir y expresar nuestra propia realidad e imperfección	Espiritualidad distorsionada o inexistente (dificultad para experimentar a conexión con un poder más grande que el propio)	Incapacidad para permitir que nuestros hijos tengan su realidad y sean imperfectos
Dependientes: tienen necesidades y deseos	Demasiado dependiente o antidependiente*, o insensible a sus necesidades y deseos	Dificultad para atender las necesidades y deseos adultos	Evitación de la realidad (empleo de adicciones, enfermedades físicas o mentales para evitar nuestra realidad)	Incapacidad para nutrir adecuadamente a nuestros hijos
inmaduro	Extremadamente inmaduro	Dificultades ahora experimentar y	Intimidad deteriorada (dificultad para	Incapacidad para

	(caótico) o maduro en exceso (controlador*)	expresar nuestra realidad con moderación	comunicar a los otros quién soy y para escucharlos cuando ellos me lo dicen)	proporcionar a nuestros niños un ambiente estable
* Nuestra cultura cree que la persona *mejor que*, invulnerable, perfeccionista, antidependiente y controladora es sana. Pero en realidad éstas son características de codependencia, mucho más difíciles de tratar que las del otro extremo del espectro (*menos que*, demasiado vulnerable, rebelde, demasiado dependiente y caótico).				
** En esta columna la falta de divisiones horizontales indica que estos elementos no están relacionados uno a uno son las distintas franjas horizontales, sino que resultan de cualquier combinación de los síntomas nucleares y conducen a cualquiera de los componentes disfuncionales del quehacer parental.				

Desafortunadamente, algunos individuos con fuerte sentido de lealtad y compromiso en sus relaciones, pueden llegar a verse involucrados en una relación codependiente en donde tienden a expresar sentimientos de compasión, actitudes de cooperación y demuestran un sentido de preocupación y responsabilidad por el bienestar de las otras personas. Esto puede llegar a suceder cuando se tiene como pareja a un enfermo alcohólico, o a otro tipo de persona que manipula a la pareja con problemas similares. Esta teoría sostiene que así como la codependencia se presenta a través de la relación con una pareja problemática y disfuncional, al mismo tiempo sirve para definir una identidad personal, es decir, un rol que la mujer codependiente adquiere a través de asumir una relación complementaria con la pareja.

### 3.3. Concepto

El estudio de la codependencia, desde el enfoque de un patrón de relación disfuncional, permite analizar este problema en las relaciones de pareja de dos maneras: como una reacción natural al hecho de convivir con una persona problemática, tal es el caso del abuso en el consumo del alcohol por parte de la pareja; y como una predisposición a la codependencia que algunas mujeres pueden presentar por los antecedentes de su historia familiar, donde además pudo haber ocurrido una alteración en el desarrollo normal de su personalidad.

La codependencia se define con una serie de conductas compulsivas mal adaptadas que aprenden los miembros de una familia para sobrevivir, dentro de una familia en la cual experimentan gran dolor emocional y estrés, conductas que pasan de una generación a otra, ya sea que esté presente el alcoholismo o no. Las conductas de la persona codependiente son conductas autodestructivas aprendidas, que resultan en una incapacidad para iniciar relaciones amorosas estables o participar en ellas. Personas que permiten que la conducta destructiva de otros los afecte, dando como resultado una necesidad obsesiva por controlar la conducta de otras personas.

Para este estudio, la codependencia se definió como trastorno de relación dependiente de la pareja, caracterizado por frecuentes estados de insatisfacción y sufrimiento personal, donde la mujer se enfoca en atender las necesidades de su pareja y de otras personas, sin tomar en cuenta las propias, se asocia con un mecanismo de negación, desarrollo incompleto de la identidad, represión emocional y orientación rescatadora hacia los demás.

La codependencia es como una adicción al amor cuando "... se da dentro del vínculo de pareja, en donde puede verse a veces un interjuego de dos roles complementarios, por un lado el codependiente que es "adicto al amor" y su contraparte, otro codependiente que es "adicto a la evitación".

### **3.4 Síntomas y rasgos distintivos**

Los codependientes son personas que asumen la responsabilidad por los sentimientos y las conductas de la otra persona, no pueden expresar sentimientos, además de tener miedo por cómo los demás responderán; miedo de ser rechazados o lastimados, no pueden tomar decisiones fácilmente, las acciones y actitudes en otros determinan sus reacciones y respuestas, los deseos así como las necesidades de los otros están antes que las de ellos; también suelen ser perfeccionistas, creando expectativas muy grandes de ellos mismos y de los demás, donde su autoestima se rige por la influencia de los demás (Barnette, 1989; ct en Olivares y Velásquez, 1997).

A continuación se mencionan los síntomas más comunes de la codependencia.

- Asignan una gran cantidad de tiempo desproporcionada, una atención y un “valor por encima de ellos mismos” a la persona con la que son adictos, y la forma de centrar la atención es a menudo una cualidad obsesiva
- Tienen expectativas irreales en lo que se refiere a la consideración positiva incondicional de la otra persona que forma parte de la relación
- Durante la relación el autocuidado y autovaloración disminuyen considerablemente.
- Tienen dificultades para identificar lo que sienten emocionalmente
- Se consideran totalmente desinteresados o dedicados bienestar de los demás
- Se sienten avergonzadas (os) cuando reciben reconocimientos, elogios o regalos
- Actúan en contra de los propios valores e integridad para evitar el enojo o rechazo de otras personas
- Son sumamente leales y permanecen en situaciones dañinas demasiado tiempo
- Dan demasiado valor a las opiniones y los sentimientos de los demás que a los propios, y frecuentemente tener temor de expresar las opiniones y sentimientos cuando difieren de los que manifiestan los demás
- Tienen el sentimiento “me necesitan” para poder tener una relación con los demás.

Los síntomas nucleares o primarios de la Codependencia según Mellody, P. (2005) son:

1. Dificultad para experimentar niveles apropiados de autoestima
2. Dificultad para establecer límites funcionales con las demás personas; es decir para protegerse a sí mismos
3. Dificultad para asumir adecuadamente la propia realidad; es decir para identificar quién se es, y cómo compartir adecuadamente con los demás
4. Dificultad para afrontar de un modo interdependiente las propias necesidades y deseos como adulto; es decir para cuidar de sí mismo
5. Dificultad para experimentar la propia realidad con moderación, para ser apropiados con la edad y las diversas circunstancias.

Los síntomas secundarios: Surgen del problema nuclear que es la deteriorada relación que mantienen con ellos mismos: a) control negativo; b) rencor; c) espiritualidad deteriorada; d) adiciones o enfermedad mental o física y e) dificultad con la intimidad.

➤ Rasgos Distintivos

La expresión sintomática del codependiente se caracteriza por la necesidad de tener control sobre el otro, por una baja autoestima, por un autoconcepto negativo, por la dificultad para poner límites, por la represión de sus emociones, por hacer propios los problemas del otro, por la negación del problema, por ideas obsesivas y conductas compulsivas, por el miedo a ser abandonado, a la soledad o al rechazo, por su extremismo (o son extremadamente responsables o demasiado irresponsables).

La codependencia ha sido explicada desde tres puntos de vista:

- a) Como una enfermedad primaria de un sistema familiar disfuncional y que una vez desencadenada seguirá su curso y afectará a uno o más miembros de la familia.
- b) Como trastorno de personalidad previo de uno o más miembros de la familia en interacción con la conducta del adicto que facilita la adicción, la encubre y la mantiene.
- c) Y como la conducta de una persona esencialmente normal que realiza un esfuerzo para ajustarse a un cónyuge y a un acontecimiento vital estresante.

Mellody (2005) señala que la codependencia es una adicción a una persona, a sus problemas, y se ha llegado a afirmar que la adicción y la codependencia son la misma enfermedad porque comparten las mismas características: negación, obsesión, compulsión y pérdida de control.

### **3.5 Tipos de Codependientes**

Ser codependiente significa que uno niega sus propios deseos, necesidades y los proyectos vitales para estar a disposición del adicto. Esta pauta de conducta implica todas las mentiras con las que se ocultan una y otra vez la adicción de la pareja cara al exterior. Existen varios tipos de codependencias y son:

- 1) El codependiente directo: Es el que presenta uno de los comportamientos que genera más dificultades en el proceso terapéutico porque su conducta va desde proporcionarle la droga hasta el dinero o el lugar donde pueda consumir la droga.
- 2) El codependiente indirecto: mantiene una conducta de oposición declarada y objetiva a la adicción familiar pero, a la vez, protege al adicto, y evitan que se responsabilice de sus acciones.



- 3) El codependiente tolerante: desempeña el rol de sufridor. Su rol no es modificar el comportamiento del adicto sino contemplar cómo se autodestruye pero queriendo sacar lo que queda de bueno y noble en él.
  
- 4) El codependiente perseguidor: es el familiar más comprometido en controlar la conducta autodestructiva del adicto. Despliega un sistema de conducta para descubrirlo. Es el que opera con un control externo.

## **CAPÍTULO 4. EVALUACIÓN COGNITIVA DESDE EL ANÁLISIS TRANSACCIONAL**

La evaluación cognitiva es un proceso que determina por qué y hasta qué punto una relación determinada o una serie de relaciones entre el individuo y el entorno es estresante. A fin de sobrevivir, el individuo necesita distinguir entre situaciones favorables y peligrosas, lo cual puede ser difícil y depende de un sistema cognitivo eficiente. Para entender las diferencias en respuesta ante situaciones similares, es preciso señalar la relevancia de los procesos cognitivos que median entre el estímulo y la reacción, así como los factores que afectan la naturaleza de tal mediación, de lo contrario no será posible entender la causa de esas diferencias.

La reacción a las demandas o a la hostilidad del entorno se encuentra mediada por procesos cognitivos, esto supone que los estímulos internos interactúan con el entorno real y general las evaluaciones cognitivas. El individuo normalmente interpreta ese entorno a través de sus percepciones y evaluaciones, aunque sus cogniciones no correspondan de manera exacta con la realidad objetiva. La evaluación cognitiva refleja la particular y cambiante relación que se establece entre un individuo con determinadas características (valores, compromisos, creencias, estilos de pensamiento y de percepción) y el entorno cuyas características deben predecirse e interpretarse. (Arnold, 1967, ct en Erazo L., 2005) considera la evaluación como el determinante cognitivo de la emoción, describiéndola como un proceso rápido e intuitivo que ocurre de una manera automática y que es diferente del pensamiento reflexivo más lento o abstracto.

Meichenbaum y Jaremko (1983) señala que los conceptos de valoración cognitiva y respuestas de afrontamiento descansan en un modelo transaccional. Una transacción estresante se origina con una valoración inicial en que la situación demanda una respuesta efectiva para evitar o reducir el daño físico o psicológico, y una valoración secundaria de la respuesta. La respuesta (o su ausencia) tiene repercusiones ambientales y altera la situación, tras lo cual se presenta una serie

de acontecimiento, valoraciones, respuestas y transformaciones situacionales (citado en Erazo L., 2005, p. 39).

Las secuencias de las transacciones dejan de ser estresantes cuando la persona juzga que la amenaza o el daño han pasado, ya sea espontáneamente o porque una respuesta adecuada de afrontamiento ha neutralizado la amenaza. El modelo transaccional enfatiza un juego entre el individuo y la situación que determina el inicio, magnitud, duración y calidad del episodio estresante. Este modelo propone al individuo y al entorno en una relación bidireccional, recíproca y dinámica, en donde el concepto de transacción implica la creación de un nuevo nivel de análisis en el que los elementos individuo y entorno se unen para formar un solo significado de relación. El estrés psicológico se centra sobre la evaluación cognitiva, implicando valoración de desafío, amenaza o daño, y hace referencia a la interacción individuo-ambiente en términos de una transacción, por lo que la evaluación se constituye una variable transaccional central.

El modelo transaccional señala la naturaleza de los procesos de adaptación o desadaptación de acuerdo con las capacidades del individuo y las demandas ambientales. La discrepancia entre las demandas percibidas por la persona, entendidas como internas o externas, metas o retos, y la forma como ésta percibe y comprende sus respuestas constituye el estrés psicológico, lo que tendrá consecuencias en ella misma, probablemente evidencias como daño a la salud.

Bajo esta perspectiva, el estrés no reside no en el individuo ni en el ambiente, sino que depende de la transacción de la persona en la situación, lo que implica que uno tiene un papel determinante en la definición tanto de los estresores como de las personas a través de su percepción. El estrés se encuentra multideterminado, tendrá efectos a largo plazo, será diferente la respuesta según quien esté implicado o la situación que se presente, se encuentra modificado por los rasgos culturales de la persona, así como por la diferente percepción de los estresores y puede ser agudo o crónico.

La evaluación está determinada por los factores que hacen referencia al individuo, sus compromisos, sus vulnerabilidades, sus creencias, recurso y por los factores propios de la situación entre los que se encuentra la naturaleza de la amenaza, su inminencia, etc. El afrontamiento puede examinarse bajo tres enfoques, de acuerdo con el nivel al que se presenta: a) biológico, revisando las defensas corporales utilizadas para contrarrestar los agentes nocivos; b) según los aspectos psicológicos utilizados por el individuo para enfrentar los encuentros amenazadores o desafiantes, y c) social, para revisar las formas institucionalizadas de afrontamiento que buscan proteger tanto a la sociedad como al individuo.

El afrontamiento considera tres elementos fundamentales: 1) lo que el individuo hace realmente; 2) un contexto determinado y 3) cómo cambia la conducta a medida que se desarrolla la integración estresante o se pasa de una situación a otra. El individuo llega a un contexto que evalúa como estresante sus valores, creencias, compromisos y objetivos, que sientan las bases para que se dé una emoción determinada; las repuestas de la persona en ese contexto se analizan como transacciones que provocan cambios y reevaluación, lo que no necesariamente significa emoción. Estrés, emoción o ambas, depende de la forma en que el individuo constituye la situación, que tendrá relación con su historia y con la evaluación que realice de la situación como irrelevante, benigna, de reto o amenazante.

## CAPÍTULO 5. MÉTODO

### Justificación

La codependencia es un problema que afecta a ambos sexos y se manifiesta a través de conductas hostiles hacia la pareja y la familia. Se relaciona con problemas de alcoholismo, maltrato físico, emocional y sexual. Las pérdidas afectivas tempranas y las experiencias de falta de amor, negligencia, violencia y abandono en la infancia, marcan el tipo de relaciones que establecemos en el presente. Por este motivo, la codependencia se presenta como un trastorno de relación que perjudica a mujeres y hombres afectando a las relaciones de pareja, familiares y laborales.

Noriega (2004) aborda las relaciones de codependencia a través de la teoría psicológica del Análisis Transaccional desde un enfoque teórico-práctico y basándose en estudios epidemiológicos realizados por ella. Por medio de dicha teoría se explica también la introyección de la codependencia en la personalidad de las mujeres mediante sus estados del yo, la transacción (comunicación) codependiente, su crecimiento, inversión de roles con sus padres, que impiden el desarrollo de su propia identidad y los juegos psicológicos por medio de los cuales manifiesta (ct en Noriega, 2013).

El Análisis Transaccional se utilizó para presentar a la codependencia como guión (patrón) de vida transgeneracional enraizado en la cultura. Dichos guiones de vida de “sumisión” y “machismo” facilitan el desarrollo de este tipo de relaciones destructivas. La posibilidad de resolver una relación codependiente permite romper la cadena emocional que lleva a transmitir este problema a las siguientes generaciones.

Las consecuencias que sufre las personas que padece la codependencia se reflejan en su persona por ejemplo: No hace nada por cambiar los patrones de interacción, lo cual tarde o temprano les ocasionará padecer de depresión, ya que este tipo de relación interpersonal se vuelve muy desgastante y como las personas codependientes se muestran como fuertes e independientes, cuando

ellos necesitan ayuda, las personas que están a su alrededor no lo identifican y por lo mismo no reciben la ayuda que ellos si hubieran podido brindar y eso les genera mucho resentimiento y dolor.

➤ Pregunta de Investigación

¿Cuáles son las características de los factores asociados en la codependencia en la muestra de mujeres del estado de Oaxaca?

➤ Objetivo General

Describir las características de los factores asociados en la codependencia en una muestra de mujeres en el estado de Oaxaca, a través del Análisis Transaccional.

➤ Variables

El instrumento de codependencia evalúa las siguientes variables:

1) Mecanismo de negación.

La persona busca evitar experimentar una realidad difícil de enfrentar. Se manifiesta con autoengaños y justificaciones, por medio de los cuales la mujer descalifica sus pensamientos y emociones.

Sus manifestaciones son:

- ✓ Tolerar malos tratos de la pareja como una manera de no enfrentar su propia problemática persona
- ✓ Evitar contacto con personas fuera de su familia nuclear para no escuchar otras opiniones
- ✓ Confusión al tratar de aceptar lo que en realidad no acepta
- ✓ Rigidez y desorientación cuando las situaciones se presentan fuera de control
- ✓ Justificar las faltas de la pareja y tratar de imponer a otros una buena imagen de él
- ✓ Minimizar el problema con la pareja para no tener que resolverlo.

## 2) Desarrollo incompleto de la identidad.

Este se debe a un desarrollo infantil interrumpido por situaciones disfuncionales, en donde la mujer desde niña toma el papel de responsabilidad precoz, a la vez que invierte el papel de padre o madre con sus propios progenitores y queda atrapada en una simbiosis no resuelta con ellos, a la espera de algún día poder cubrir sus anheladas necesidades de apoyo, cuidado y protección.

Sus manifestaciones son:

- ✓ Relación simbiótica con la pareja y con otras personas
- ✓ Tensión emocional causada con la pareja por la falta de consciencia de sus propias necesidades
- ✓ Dificultad para establecer límites con personas abusivas
- ✓ Dificultad para tomar decisiones
- ✓ Ansiedad por separación y miedo a la soledad
- ✓ Sentimientos de autoevaluación y desvalimiento.

## 3) Represión emocional.

En esta dimensión la mujer no expresa su disgusto porque teme ocasionar problemas y perder la aceptación de los demás. Trata de ser prudente y comprensiva con todos, a la vez que reprime sus emociones y sentimientos.

Sus manifestaciones son:

- ✓ Tratar de ser comprensiva y complaciente con todos
- ✓ No expresar sus pensamientos y emociones
- ✓ Complacer a los demás por miedo a no ser aceptada
- ✓ Miedo a perder el control
- ✓ Vivir con el temor de que algo terrible le pueda suceder.

#### 4) Orientación rescatadora.

Para sentirse segura la mujer trata de controlar su ambiente buscando resolver los problemas de los demás. Sus actitudes son el perfeccionismo, trabajo desmedido y exagerada responsabilidad.

Sus manifestaciones son:

- ✓ Aparentar estar bien aunque se sienta mal
- ✓ Trabajar en exceso haciendo cosas que le corresponden a otros
- ✓ Actitudes de perfeccionismo
- ✓ Exagerar la propia responsabilidad
- ✓ Preocupación excesiva por los demás
- ✓ Evitar entrar en contacto con ella misma.

#### ➤ Participantes:

El instrumento se aplicó a 52 mujeres de la Escuela Primaria Urbana Matutina “Cuauhtémoc”, cuyas edades oscilan entre los veinticinco y cuarenta y cinco años de edad.

#### ➤ Criterios de inclusión:

Las características que se consideraron en la población fueron: madres de familia cuyos hijos estudian en la escuela primaria “Cuauhtémoc”, cuyas edades oscilan entre los veinticinco y cuarenta años de edad y tienen una relación de pareja.

#### ➤ Criterios de exclusión:

Los cuestionarios de codependencia que no se consideraron para la evaluación fueron contestados por varones, madres solteras y madres separadas.

#### ➤ Escenario:

La intervención se llevó a cabo en la Escuela Primaria Urbana Matutina “Cuauhtémoc” en salones de clases, área de cómputo y desayunador ubicada en



calle Niños Héroes Núm. 517, Colonia Ex-marquesado del estado de Oaxaca; el cual está dirigido a madres de familia.

➤ Tipo de estudio:

El enfoque con el que se realizó la investigación es un estudio descriptivo no experimental, porque no se manipulo la situación ni las variables, solo se realizó una evaluación y propuesta referente a lo que sucede con la población de estudio.

➤ Diseño:

El diseño de estudio que se llevado acabo es descriptivo de campo, porque todo el estudio fue en una situación real, y es transversal porque se realizó un solo corte.

Por otra parte se utilizó el muestreo aleatorio por racimos, en dónde la unidad de Análisis indica quienes van a ser medidos, que en este caso son mujeres de la escuela primaria Cuauhtémoc entre los veinticinco y cuarenta años de edad que tienen una relación de pareja.

➤ Materiales e instrumentos:

Los materiales que se utilizaron fueron: Lápiz, borrador, salón de clases, área de cómputo y desayunador, paquete estadístico SPSS versión 19.

El instrumento que se utilizó fue el ICDO el cual fue elaborado por Noriega G. (2011). El instrumento de medición, está constituido por 30 reactivos y está diseñado para evaluar la codependencia como un problema de dependencia de pareja, el cual está caracterizado por cuatro dimensiones que son: Factor 1 (Mecanismo de negación); Factor 2 (Desarrollo incompleto de la identidad); Factor 3 (Represión emocional); Factor 4 (Orientación rescatadora).

➤ Procedimiento:

Antes de iniciar con la aplicación del cuestionario se pidió la autorización del director de la Institución, explicándoles la finalidad de la evaluación.

En las dos primeras sesiones se publicó un cartel (Ver anexo 1) invitando a las madres de familia a participar, pero la respuesta obtenida no fue la esperada. Por lo tanto, en las siguientes reuniones con los padres que tuvieron algunos maestros, se les pidió autorización para que se aplicara el cuestionario en los salones, desayunador y área de cómputo (Ver anexo 2). Cabe mencionar que en todo momento los maestros apoyaron para la aplicación del cuestionario; antes de iniciar la actividad, se daba una breve explicación sobre el tema y se les indicó que respondieran a cada una de las preguntas marcándola con una “x” en la respuesta que ellos consideraban de acuerdo a su vivencia. Las opciones de respuesta fueron: no (0) y si (poco, regular, mucho).

En total se aplicaron 73 cuestionarios, de los cuales 12 fueron contestados por varones, 9 cuestionario entre madres solteras y separadas, quedándose una muestra de 52 cuestionarios que reunieron las características necesarias para la evaluación; en general cada madre de familia tardo en contestar el cuestionario entre 10 y 15 minutos aproximadamente.

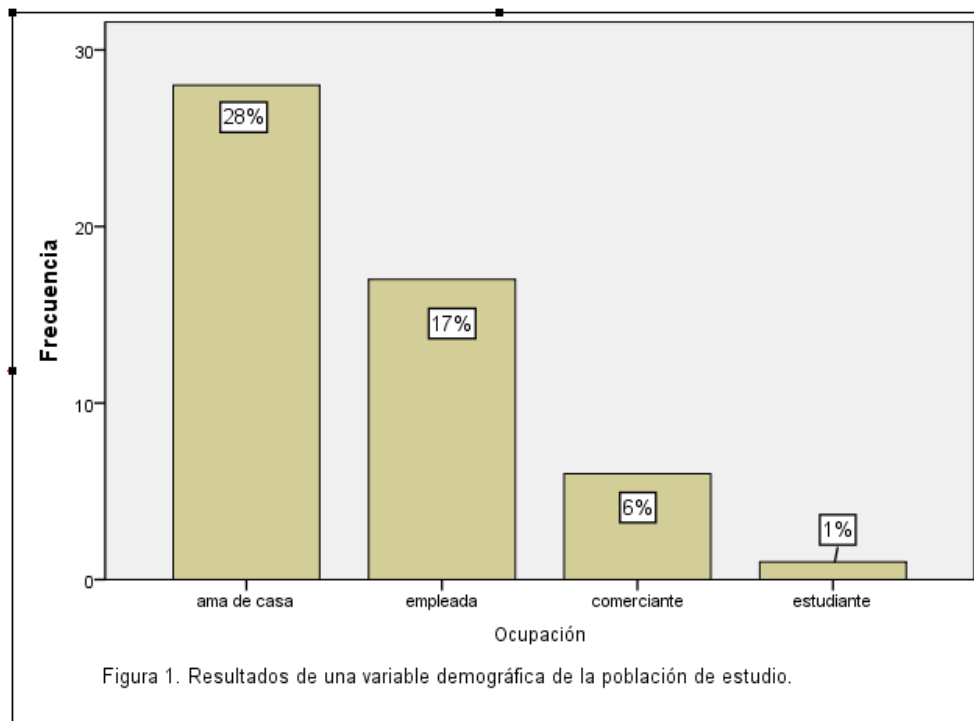
## CAPÍTULO 6. RESULTADOS

Los resultados obtenidos se evaluaron mediante un análisis descriptivo de las variables antes mencionadas. A continuación se describen los resultados obtenidos en la población de estudio.

Tabla 1. Edades de la muestra estudiada.					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
edad	52	25	45	35,71	5,038
N válido (según lista)	52				

Nota: Elaboración propia basada en el cuestionario de codependencia.

Como se puede apreciar, la Figura 1 resalta claramente que la mayoría de las mujeres que respondieron el cuestionario de codependencia son amas de casa y una minoría son estudiantes.



Observamos en la Figura 2, que la mayoría de las mujeres que respondieron el cuestionario de codependencia son casadas.

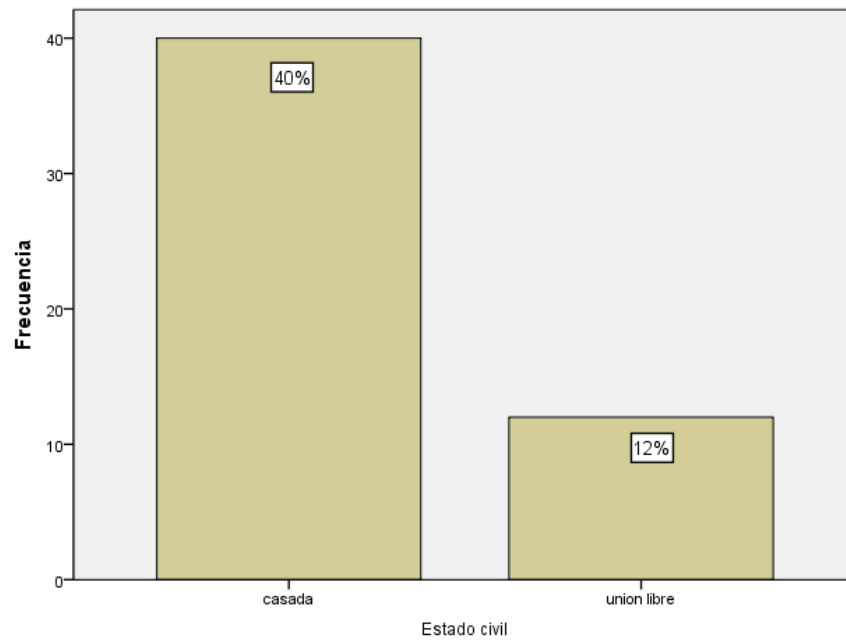


Figura 2. Resultados de una variable demográfica de la población de estudio.

Como se observa en la Figura 3, la mayoría de las mujeres que respondieron el cuestionario de codependencia tienen estudios de secundaria y una minoría tiene estudios de primaria.

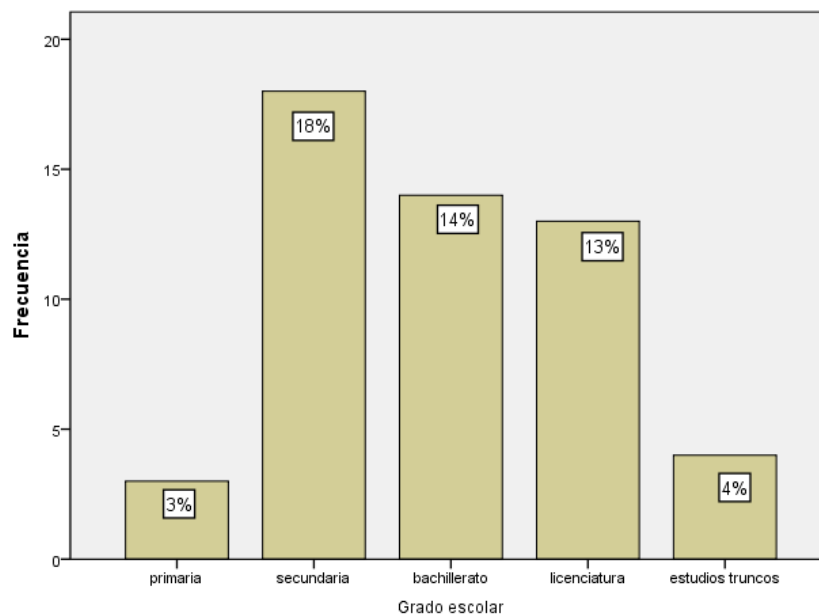


Figura 3. Resultados de una variable demográfica de la población de estudio.

En las Figuras 4, 5 y 6 se observa el puntaje total por cada participante que contestó el cuestionario de codependencia.

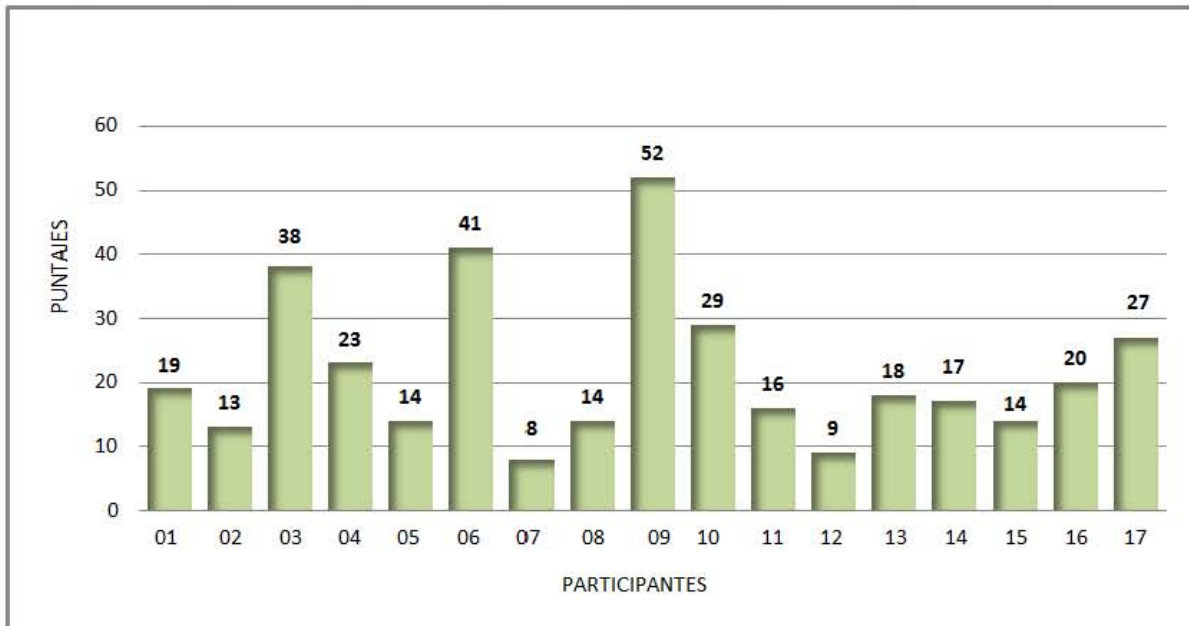


Figura 4. Puntuaciones obtenidas por los participantes en los factores del cuestionario de codependencia.

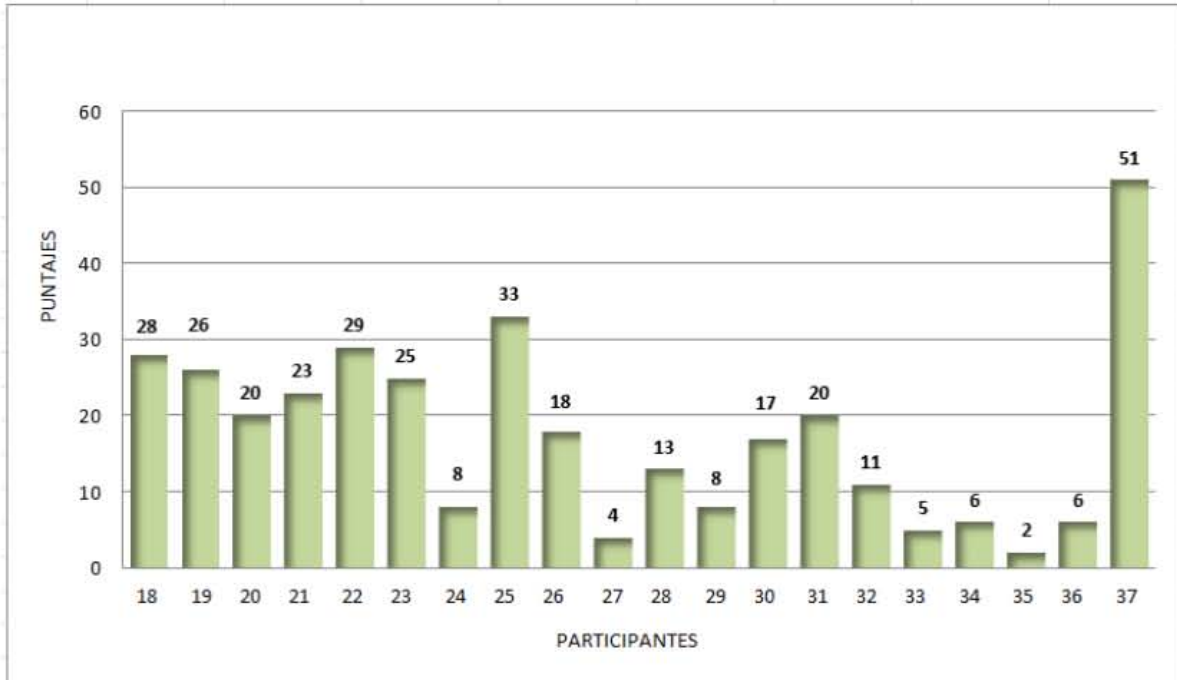


Figura 5. Puntuaciones obtenidas por los participantes en los factores del cuestionario de codependencia.

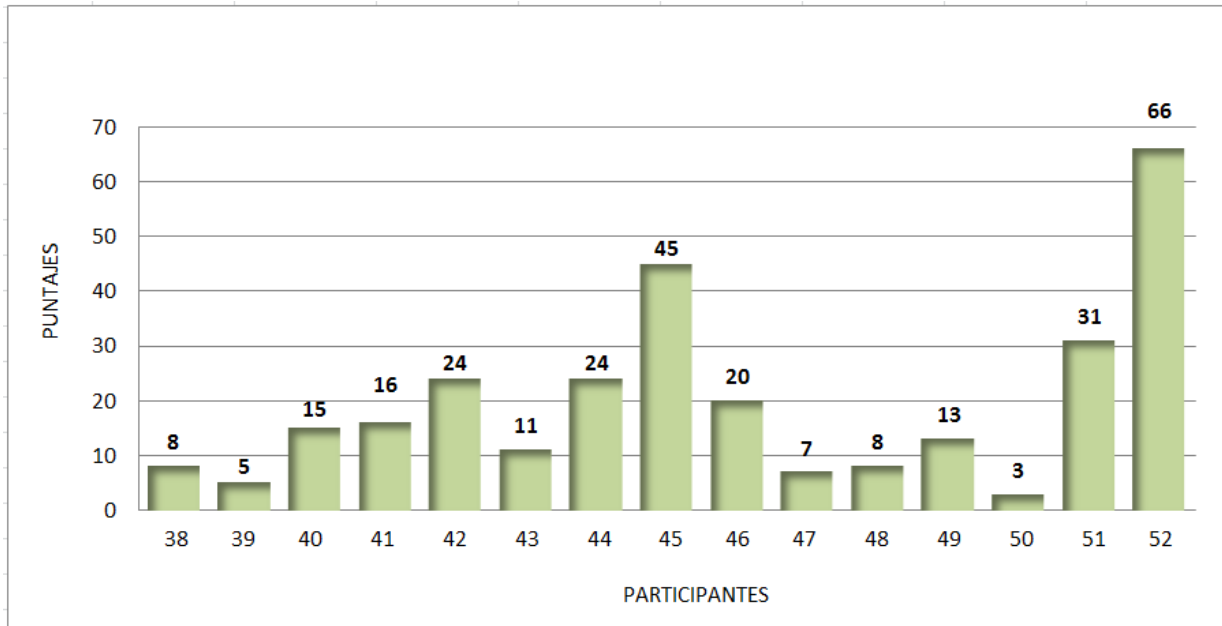


Figura 6. Puntuaciones obtenidas por los participantes en los factores del cuestionario de codependencia.

La muestra estuvo formada por 52 mujeres de las cuales el 13.47% de la población son casos probables de codependencia, donde los resultados fueron superiores al punto de corte  $\geq 32$ .

Estos datos se obtuvieron de la siguiente manera: Factor 1. Mecanismo de negación, integrada por los ítems (23, 22, 24, 19, 14, 18, 30, 15, 4, 29, 11, 16); Factor 2: Desarrollo incompleto de la identidad, integrada por los ítems (5, 17, 2, 7, 1, 3, 13, 26); Factor 3. Represión emocional, integrada por los ítems (28, 8, 12, 25, 27) y Factor 4. Orientación rescatadora, integrada por las variables (9, 10, 6, 20, 21).

A continuación la Figura 7 y 8 muestra detalladamente la puntuación de cada participante por factor, donde la mayoría de las respuestas se ubica en el factor "Mecanismo de negación", dicha puntuación es similar en los siete participantes, y con menor puntuación se ubica el factor "Represión emocional" con un participante.

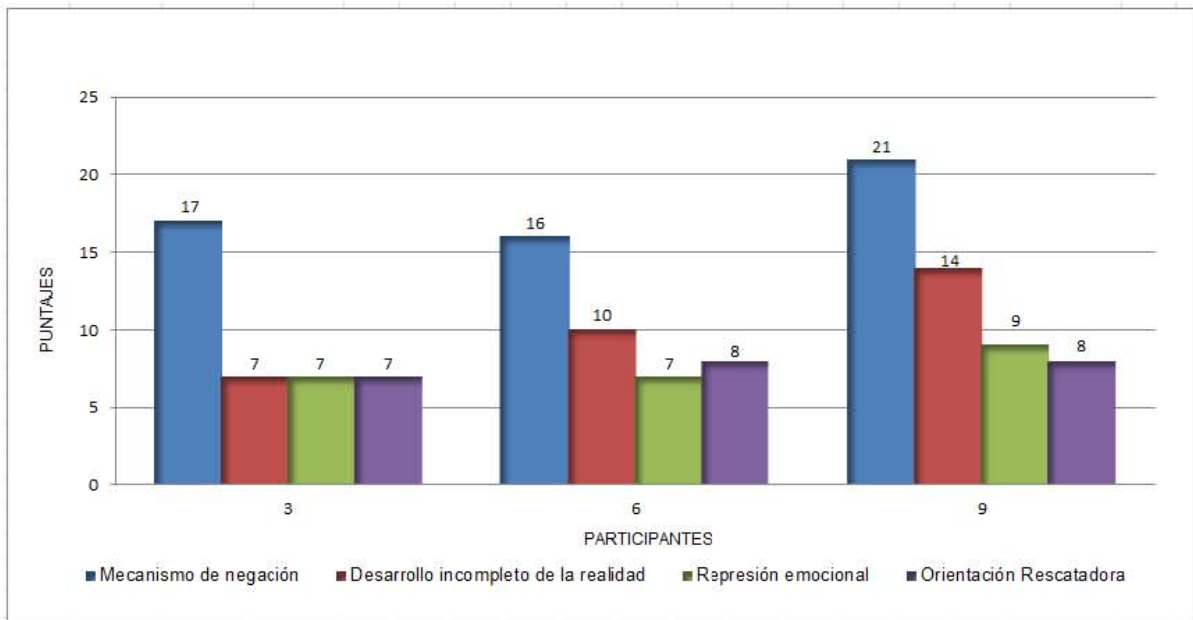


Figura 7. Muestra de participantes como probables casos de codependencia.

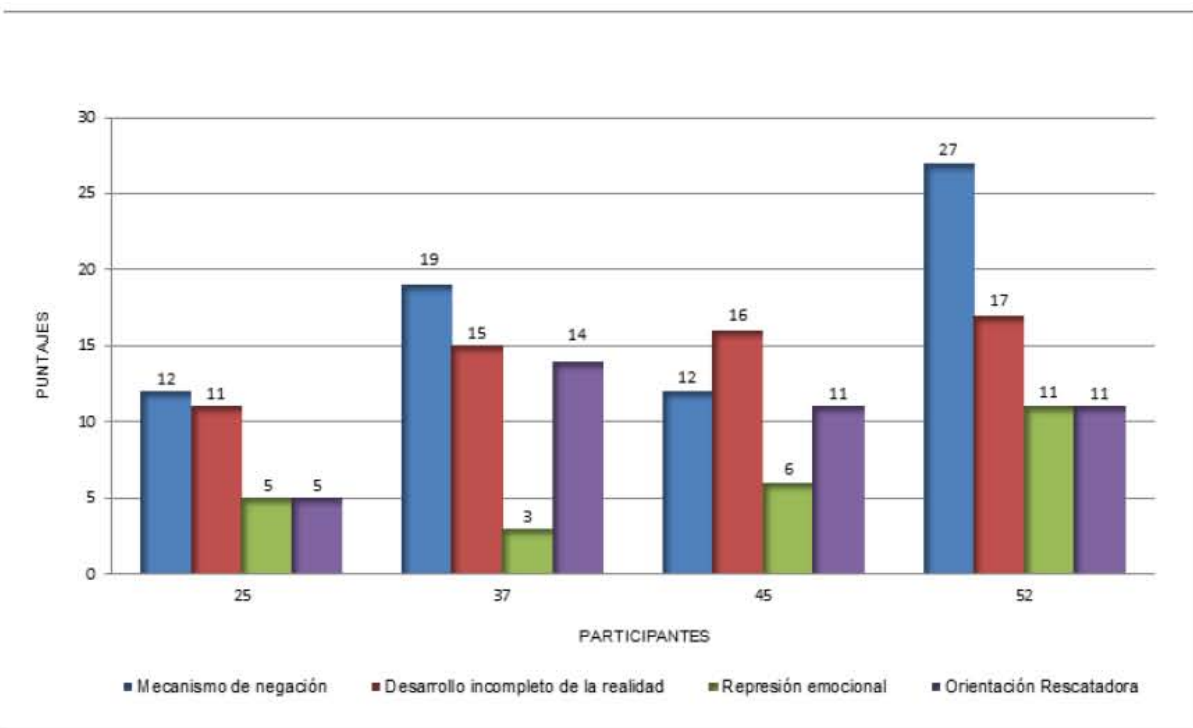


Figura 8. Muestra de participantes como probables casos de codependencia.

## DISCUSIÓN

Desde la perspectiva del análisis transaccional la codependencia puede ser vista como un guión de vida. Se presenta con mayor frecuencia en las mujeres, se introyecta en su personalidad (estados del yo) y también se encuentra insertada en la cultura como un síndrome de pasividad. Se manifiesta como una conducta sumisa y se enfocada de manera inconsciente en tratar de cubrir sus necesidades de pérdidas afectivas tempranas. Este guión refuerza una simbiosis no resuelta evitando el desarrollo de la propia identidad de la mujer. Se presenta como un juego de rescatador hacia otros mientras que se mantiene una represión emocional. Este guión se demuestra siguiendo las conductas pasivas (pasivas porque evitan la resolución del problema de codependencia): No hacer nada.

Esta investigación se encuentra enfocada a la relación con la pareja, debido a que por sus características afectivas y de contacto físico suele ser el campo fértil dónde sin darnos cuenta, de manera inconsciente, transferimos y reproducimos los asuntos no resueltos de la niñez en nuestra familia de origen, a la fantasía de creer que la pareja será quien cubra nuestras necesidades pendientes. No es fácil reconocer dicha situación debido a mecanismos de defensa que desarrollamos para sobrevivir, como son la negación, proyección y múltiples racionalizaciones para justificar nuestros sentimientos, actitudes y conductas, que nos llevan a culpar a la pareja de nuestra frustración evitando así enfrentar la realidad en que vivimos.

Tomar las bases del análisis transaccional, implica considerar las variables de la niñez aplicando a uno de los preceptos fundamentales de la teoría cognitiva, como son los pensamientos y emociones, llamémoslos procesos socio afectivos.

Los individuos y sus familias manifiestan en su comportamiento la influencia de su ancestros, aún sin haberlos conocidos. Esto se debe a la comunicación inconsistente que corre entre sus miembros de una generación a otra. Las organizaciones no son una excepción, éstas también tienen un guión de vida basado en la personalidad de su fundador. Tomando como base los datos



biográficos y las recientes discusiones sobre la personalidad de Eric Berne, la autora Noriega (2011) pretende analizar el guión transgeneracional del análisis transaccional.

A través de los años, diversos autores han contribuido a la evolución del análisis transaccional. Los premios Eric Berne reflejan el desarrollo de la teoría a través de los años, así como la integración del AT con las terapias cognitivo conductuales, el psicoanálisis contemporáneo y otras teorías psicológicas afines.

De acuerdo a las características de los factores asociados en la investigación sobre la codependencia emocional encontrados que en la población de estudio, la variable que sobre salió fue “mecanismo de negación”, lo cual indica que las mujeres no expresan sus opiniones, por miedo a perder la aceptación de las demás personas, lamentablemente en este caso la mujer reprime sus emociones y sentimientos complaciendo a las personas que se encuentran a su alrededor, olvidándose de ella misma.

Posteriormente encontramos a la variable como segunda opción “Desarrollo incompleto de la identidad”, el cual describe que en este caso a la esposa, la cual tuvo un desarrollo infantil interrumpido, es decir, que se toma el papel de responsabilidad precoz, a la vez que invierte el papel de padre o madre con sus propios progenitores y queda atrapada en una simbiosis no resuelta con ellos, a la espera de algún día poder cubrir sus anheladas necesidades de apoyo, cuidado y protección.

En las dos variables que son “orientación rescatadora” y “represión emocional”, demuestran que la mujer en ocasiones para sentirse segura trata de controlar su ambiente buscando resolver los problemas de los demás, es por ello que suelen ser personas muy trabajadoras, amables, serviciales, etc. Sin imaginarnos lo que sufren en su interior, y que ni ellas misma saben lo que les sucede; por otra parte reprimen sus emociones porque teme ocasionar problemas y perder la aceptación de los demás.

## CONCLUSIONES

Un guión es un plan de vida que contiene lo más significativo de lo que va a suceder a una persona. No se trata de un destino determinado por los dioses, sino que tiene su origen en los comienzos de la vida, en la infancia, en las tempranas decisiones que toma una persona joven para adaptarse y sobrevivir en su entorno y que quedan instaladas salvo que ésta decida tomar consciencia de las creencias y decisiones inconscientes que gobiernan.

El guion de vida, por tanto se basa en las decisiones tomadas en la infancia, con la información y recursos disponibles en ese momento y que dan lugar a la creación de una cierta posición, esperanza y curso de la vida. Éstas son, en su momento, una solución aparentemente razonable para la situación existencial en que se encuentra el niño.

El guión de vida es el resultado de un conjunto de decisiones prematuras y forzadas ya que han sido tomadas bajo presión y mucho antes de lo que es debido.

Para que la persona pueda cambiar será necesario además de la toma de consciencia, el poder de experimentar comprensión y amor por el Niño o Niña que vive en su cuerpo, aprender a cuidarse, respetarse y protegerse. De esta manera podrá sanar sus heridas, despedir el pasado y tendrá la posibilidad de establecer una relación de pareja sana, donde exista respeto, confianza y amor; una relación en la que se permita dónde termina ella y donde empieza el otro. Así podrá funcionar como un buen modelo para sus hijos.

Lo anterior citado permite darnos cuenta que la codependencia ha evolucionado hasta convertirse en un problema que denuncia una situación multidimensional producto de diversos factores que perjudican e impiden el sano desarrollo de la personalidad. Es importante destacar que los *juegos psicológicos* son la vía para avanzar en los guiones de vida, porque en dicho juego lo más importante es el *pago final*, es decir, el pensamiento y sentimiento que sirven para reforzar las creencias de sus decisiones tempranas.

La codependencia involucra a otros factores como es la violencia intrafamiliar, las pérdidas afectivas tempranas, alteración en el desarrollo vital de relación de ayuda mutua que se establece entre dos personas, individualización, como consecuencia de la inversión de roles dentro de la familia, y los efectos de una enseñanza de tradición cultural para las mujeres, que favorecen un comportamiento de sumisión con la pareja, por lo que resulta ser uno más de los problemas relacionados con los estudios de género que afectan la salud mental de las mujeres, como consecuencia de una desigualdad en el manejo del poder en las relaciones que en este caso es la relación de pareja.

El ambiente familiar influye de manera decisiva en nuestra personalidad, pero son los padres los que determinan valores, afectos, actitudes y modos de ser que el niño va asimilando desde que nace, por ello es importante que los padres deben manifestarle a los hijos lo mucho que los aman, además de decirlo con palabras, deben demostrarlo, que sienta la seguridad que les dan, el apoyo, el reconocimiento y ayudarles en todo lo que necesiten. Esto se consigue mediante los pequeños detalles de cada día, es decir, por el interés por sus cosas, preguntando, felicitando, sabiendo lo que le gusta e interesa, y mostrarse comprensivos y pacientes.

El trato que se les brinda a los hijos debe ser de calidad y positivo, es decir, agradable en las formas y constructivo en el contenido, porque es frecuente que los hijos escuchen más críticas que halagos.

Durante la niñez se debe encontrar seguridad y afecto en las personas que les rodean y los padres pueden hacer mucho por mejorar la autoestima de su hijo, ya está sé que se construye diariamente a través de las relaciones personales de aceptación y confianza, pero no se debe permitir que el afán perfeccionista haga ver sólo los defectos que hay que mejorar. Pensemos que con ello se puede lesionar gravemente uno de sus mejores recursos: su autoestima.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Álvarez, P. (2010). *Los trabajos psíquicos del lenguaje*. Editorial Teseo. Buenos Aires. P.p. 402. Recuperado el 23 de mayo de 2013 en: [http://books.google.com.mx/books?id=OIWhqz5N\\_A0C&pg=PA81&dq=conflictos+intraps%C3%ADquica&hl=es&sa=X&ei=6augUY\\_rEerl0gHcw4DAAQ&ved=0CDUQ6AEwAjgK#v=onepage&q=conflictos%20intraps%C3%ADquica&f=false](http://books.google.com.mx/books?id=OIWhqz5N_A0C&pg=PA81&dq=conflictos+intraps%C3%ADquica&hl=es&sa=X&ei=6augUY_rEerl0gHcw4DAAQ&ved=0CDUQ6AEwAjgK#v=onepage&q=conflictos%20intraps%C3%ADquica&f=false)
- American Psychiatric Association (1995). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos mentales, 4ª, Edición (DSM-IV)*. Barcelona: Masson. P.p. 897.
- Andrade, O. y Márquez, C. (2002). *La Codependencia en la pareja, manual práctico de autoayuda*. Tesina de licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala, Tlalnepantla, Edo. De México.
- Arellano P. (2010). *Dependencia emocional en la pareja: propuesta de un instrumento para su medición*. Tesis de Licenciatura, Universidad Salesiana Incorporada a la UNAM. Publicada en la BIDI de la Universidad Nacional Autónoma de México.
- Bernardo B. (2009). *Análisis de la experiencia de dependencia emocional dominante y sus estrategias en la relación de pareja de cinco adultos jóvenes*. Tesis de Licenciatura Tecnológico Universitario de México Incorporada UNAM; Clave 3079-25. Publicada en la BIDI de la Universidad Nacional Autónoma de México.
- Boullon, A. (1988). *Diccionario Normativo Galeno-Castelán*. Pontevedra. Editorial Galaxia, P.P. 996 Recuperado el 23 de mayo de 2013 en: [http://books.google.com.mx/books?id=FoBE9EDhqlAC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.mx/books?id=FoBE9EDhqlAC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Caruso I. (2005). *Una fenomenología de la muerte*. Editorial Siglo XXI. P.p. 313 páginas. Recuperado el 23 de mayo de 2013 en: <http://books.google.com.mx/books?id=qTqBh86jlq0C&pg=PA56&dq=La+ambivalencia+es+la+caracter%C3%ADstica+normal+de+toda+existencia+humana,+porque+el+principio+de+realidad+no+est%C3%A1>

+en+condiciones+de+depararnos+ni+el+placer+absoluto+ni+el+displ  
acer++absoluto,&hl=es&sa=X&ei=XNugUaLBEsPx0wH6qYGABA&ve  
d=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=La%20ambivalencia%20es%20la  
%20caracter%20ADstica%20normal%20de%20toda%20existencia  
%20humana%20C%20porque%20el%20principio%20de%20realidad%  
20no%20est%20A1%20en%20condiciones%20de%20depararnos  
%20ni%20el%20placer%20absoluto%20ni%20el%20displacer%20%2  
0absoluto%2C&f=false

Casares, J. (1992). *Introducción a la lexicografía moderna*. Editorial CSIC - CSIC Press. España. P.P. 354. Recuperado el 23 de mayo de 2013 en: [http://books.google.com.mx/books?id=18fAgTF4WlcC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.mx/books?id=18fAgTF4WlcC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

Castelló B. (2005). *Dependencia emocional: características y tratamiento*. Editorial Alianza. Madrid. P.p. 272.

Chandezon G., Lancestre A. (2001). *El Análisis Transaccional*. Madrid. Ediciones Morata. P.p. 125. Recuperado el día 23 de mayo de 2013 en: <http://books.google.com.mx/books?id=KXc9qgT3TJgC&pg=PA89&dq=definici%C3%B3n+Racket&hl=es-419&sa=X&ei=xEyhUc-bEqHQ0gGwvIDwDQ&ved=0CDAQ6AEwAA#v=onepage&q=definici%C3%B3n%20Racket&f=false>

Cuadra J. (2005). *Psicópolis: paradigmas actuales y alternativos en la psicología contemporánea*. Editorial Kairós. P.p. 687. Barcelona. Recuperado el día 23 de mayo de 2013 en:

Echeverría N. (s/f). *Falta de apego, dependencia emocional en un grupo de apoyo a mujeres que viven una relación destructiva*. Tesis de Licenciatura Plantel Xola Incorporada a la UNAM; Clave 3315-25. Publicada en la BIDI de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Erazo L., Nisenbaum I. (2005). *Psicología de la salud: un enfoque conductual*. Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V. México D.F. P.p. 205. Recuperado el día 7 de febrero en: [http://books.google.com.mx/books?id=Te75iok5oAgC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.mx/books?id=Te75iok5oAgC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

- Erskine, R. (1995). *Los Conceptos Centrales de un Análisis Transaccional Integrativo*. Instituto de Psicoterapia Integrativa. Recuperado el 23 de mayo del 2013 en:  
<http://www.integrativetherapy.com/es/articles.php?id=102>
- Escamilla A. (2004). *El Viaje De Crecer / The Journey of Growth*. Editorial Pax. México D.F. P. p. 175. Recuperado el 23 de mayo de 2013 en:  
<http://books.google.com.mx/books?id=qhzzLAJ-h0cC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- Escárcega M. (2008). *¿Se puede reducir la dependencia emocional en una pareja, mediante una técnica de PNL en una sola sesión?*. Tesis de Licenciatura publicada en la BIDI, Universidad Nacional Autónoma de México. Tlalnepantla, Edo. de México.
- Galimberti, U. (1992). *Diccionario de psicología*. Editorial Siglo XXI. México D.F. P.p. 1022. Recuperado el 23 de mayo de 2013 en:  
[http://books.google.com.mx/books?id=AE0ncv9XJV8C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.mx/books?id=AE0ncv9XJV8C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Galindo, A. (2003). *Kit básico de supervivencia emocional*. Madrid: Pearson Educación.
- García A.; Carrasco M. (2003). *Violencia y Género*. Univ. Pontifica Comillas. Madrid. P.p. 125. Recuperado el 7 de febrero de 2013 en:  
[http://books.google.com.mx/books?id=UhJcdYyJeJsC&pg=PA25&dq=dependencia+emocional+en+la+mujer&hl=es&sa=X&ei=CY45UfukaU Tf2QXShICADg&redir\\_esc=y#v=onepage&q=dependencia%20emocional%20en%20la%20mujer&f=false](http://books.google.com.mx/books?id=UhJcdYyJeJsC&pg=PA25&dq=dependencia+emocional+en+la+mujer&hl=es&sa=X&ei=CY45UfukaU Tf2QXShICADg&redir_esc=y#v=onepage&q=dependencia%20emocional%20en%20la%20mujer&f=false)
- González J. (2003). *Orientación Profesional*. Editorial Club Universitario. San Vicente (Alicante). P.p. 243. Recuperado el 23 de mayo de 2013 en:  
<http://books.google.com.mx/books?id=tMkaC-2cG1wC&pg=PA32&dq=Counselling+que+es?&hl=es&sa=X&ei=iaagUbbIMZPY9ASNoIC4Bw&ved=0CFkQ6AEwCA#v=onepage&q=Counselling%20que%20es%3F&f=false>
- Hogg M. (2010). *Psicología social / Social Psychology*. Ed. Médica Panamericana. Madrid, España. P.p. 765. Recuperado el día 23 de mayo de 2013 en:  
[http://books.google.com.mx/books?id=7crhnqbQIR4C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.mx/books?id=7crhnqbQIR4C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

- Hühn S. (2012). *La codependencia*. Ediciones Obelisco, S. L. Barcelona, España. P.p. 164.
- Lacasa P. (1998). *Acción y representación en el niño: interacción social y aprendizaje*. Ministerio de Educación. Madrid. P.p. 290. Recuperado el 23 de mayo de 2013 en: [http://books.google.com.mx/books?id=yHX6LEmwPLcC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.mx/books?id=yHX6LEmwPLcC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Lamata R., et al (2003). *La Construcción de Procesos Formativos en Educación No Formal*. Ediciones Narcea, S.A. Madrid. P.p. 336. Recuperado el 23 de mayo de 2013 en: <http://books.google.com.mx/books?id=ikMaj24Z-igC&pg=PA305&dq=conducta+paraverbal+y+no+verbal&hl=es&sa=X&ei=CdOiUevbMYiW0QGA8IDoDw&ved=0CDgQ6AEwAg#v=onepage&q=conducta%20paraverbal%20y%20no%20verbal&f=false>
- Mellody P., Wells A., Keith J. (2005). *La codependencia: Qué es, de dónde procede, cómo sabotea nuestras vidas*. Editorial Paidós. Barcelona España.
- Mengual J. (2005). *La Imagen compleja: la fenomenología de las imágenes en la era de la cultura visual*. Univ. Autónoma de Barcelona. España. P.p. 749. Recuperado el 23 de mayo de 2013 en: [http://books.google.com.mx/books?id=OEK7tG-B\\_3kC&dq=multif%C3%B3nicas&hl=es&source=gbs\\_navlinks\\_s](http://books.google.com.mx/books?id=OEK7tG-B_3kC&dq=multif%C3%B3nicas&hl=es&source=gbs_navlinks_s)
- Naranjo M. (2011). Una revisión de la teoría de Análisis Transaccional y posibles aplicaciones en la educación desde Orientación. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal, vol. 35, núm. 1, 2011, pp. 1-47*. Universidad de Costa Rica. Recuperado el 2 de mayo de 2013 en: <http://www.redalyc.org/pdf/440/44018789004.pdf>
- Noriega G. (2011). *Instrumento de Codependencia (ICOD)*. Editorial Manual Moderno. México. P.p. 26.
- Noriega G. (2013). *El guión de la codependencia en relaciones de pareja*. Editorial Manual Moderno. México. P.p. 117.
- Olivares y Velásquez, I. (1997). *Dependencia emocional femenina en las relaciones de pareja*. Tesis de Licenciatura. Tesina de licenciatura.

Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala,  
Tlalnepantla, Edo. de México.

- Palafox G. (2004). *Revista Mexicana de psicología: Sociedad Mexicana de Psicología Vol. 21 Número 1*. Facultad de Psicología de la UNAM. P.p. 43. Recuperado el día 23 de mayo de 2013 en: [http://books.google.com.mx/books?id=T0LOJO8DnBwC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.mx/books?id=T0LOJO8DnBwC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Puente I. (2009). Psicología Transpersonal y Ciencias de la Complejidad: Un amplio horizonte interdisciplinar a explorar. *Journal of Transpersonal Research Vol. 1, p. p 19-28 ISSN: 1989-6077*. Recuperado el día 23 de mayo de 2013 en: <http://blogapg2012.files.wordpress.com/2012/11/psicologc3ada-transpersonal-y-ciencias-de-la-complejidad.pdf>
- Reilly M, Knapp, Erskine R. (s/f). Los conceptos centrales de un Análisis Transaccional Integrativo. *Transactional Analysis Journal*, Vol. 33, No. 2, pp. 168-177. Recuperado el día 23 de mayo de 20013 en: <http://www.integrativetherapy.com/es/articles.php?id=102>
- Roland A. (2004). *Diccionario Akal de Psicología*. Ediciones AKAL. Madrid, España. P.p. 616 páginas. Recuperado el 23 de mayo de 2013 en: [http://books.google.com.mx/books?id=UKWPwux2JtYC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.mx/books?id=UKWPwux2JtYC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Romero L; Álvaro R., (2005). *Psicópolis: paradigmas actuales y alternativos en la psicología contemporánea*. Barcelona. Editorial Kairós. P.p 687. Recuperado el 23 de mayo de 2013 en: [http://books.google.com.mx/books?id=L0v1Mh6N8E0C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.mx/books?id=L0v1Mh6N8E0C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Steiner C. (1992). *Los guiones que vivimos: análisis transaccional de los guiones de vida*. Editorial Kairós. P.p. 432. Recuperado el día 23 de mayo de 2013 en:
- Valle C. (2008). *Método Hipnagológico*. Editorial Club Universitario. San Vicente (Alicante). P.p. 331. Recuperado el 23 de mayo de 2013 en: <http://books.google.com.mx/books?id=jaPeY3OqemUC&pg=PA75&dq>



=que+es+la+introyecci%C3%B3n&hl=es-419&sa=X&ei=x0ihUbveBMeD0QG-ooGoDQ&ved=0CDMQ6AEwAQ#v=onepage&q=que%20es%20la%20introyecci%C3%B3n&f=false

Viera H. (2007). *La comunicación en el aula*. Ediciones NARCEA, S. A. Madrid, España. P.p. 89. Recuperado el 25 de abril de 2013 en: <http://books.google.com.mx/books?id=SISSmRmyqTUC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

Villa M., Sirvent C. (2009). Dependencia afectiva y género. *Interam. J. Psychol. Vol.43 no.2. Porto Alegre*. Madrid, España. Recuperado el 7 de febrero de 2013 en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0034-96902009000200004&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0034-96902009000200004&script=sci_arttext)

Vives (2006). *Tests proyectivos: aplicación al diagnóstico y tratamiento clínicos*. Edicions Universitat. Barcelona. P.p. 381. Recuperado el 23 de mayo de 2013 en: [http://books.google.com.mx/books?id=MYm\\_HJGcUxYC&pg=PA360&dq=introyecci%C3%B3n+concepto&hl=es&sa=X&ei=S8GgUaW6D5Gt4AOYzYHoCQ&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=introyecci%C3%B3n%20concepto&f=false](http://books.google.com.mx/books?id=MYm_HJGcUxYC&pg=PA360&dq=introyecci%C3%B3n+concepto&hl=es&sa=X&ei=S8GgUaW6D5Gt4AOYzYHoCQ&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=introyecci%C3%B3n%20concepto&f=false)

## GLOSARIO

Afrontamiento	Algunos autores lo consideran como un rasgo o estilo, como una disposición estable del individuo para reaccionar de un modo particular en cierto tipo de situaciones (Mastrovito, 1974, ct en Palafox, 2004).
Ambivalencia	La ambivalencia es la característica normal de toda existencia humana, porque el principio de realidad no está en condiciones de depararnos ni el placer absoluto ni el displacer absoluto, Estado de ánimo, transitorio o permanente, en el que coexisten dos emociones o sentimientos opuestos, como el amor y el odio (Caruso, 2005).
Arcaico	adj. Arcaico, de los tiempos primeros del desarrollo de una civilización. PRIMITIVO/ Arcaico, dícese de lo que hecho a imitación de los antiguo. ARCALIZANTE/ Arcaico; en geología, dícese del periodo más antiguo de la era precámbrica (Boullón, 1988).
Arqueopsique	Se manifiesta como estados del Yo niño, pero siempre está bajo la influencia de la extereopsique, de modo que la influencia parental es la que determina si el Niño adaptado o el Niño natural está activo en un momento dado (Romero L; Álvaro R., 2005).
Coexistencia	Término que introdujo la fenomenología y que utiliza el análisis existencia (v.) para indicar una estructura trascendental de la existencia humana que siempre y originalmente es una coexistencia (Galimberti, 1992).
Discordancia	P. Charshlin en 1912, describe el grupo de las locuras discordantes que reúnen diferentes cuadros psicopatológicos considerados hasta entonces como independientes y que organiza alrededor de una característica clínica común: la discordancia (Roland, 2004).
Discrepancia	(Del lat. discrepantía) f. Disentimiento personal en opiniones o en conducta. (Diccionario de la lengua española).
Distónicos	Los rasgos distónicos son aquellos de lo que estamos conscientes (Escamilla, 2004).
Dogmático	Es un concepto que reduce un fenómeno grupal a una agregación de predisposiciones de la personalidad individual y en gran parte pasa por alto el contexto social más amplio del prejuicioso y el rol de las normas grupales (Billing, 1976; Billing y Cochrane, 1979; ct en Hogg, 2010).
Extereopsique	Puede manifestarse como un estado del yo Padre activo (Romero L; Álvaro R., 2005).
Internalizadas, internalización	En Vigotski, lo define como un proceso a través del cual ciertas pautas de actividad que han sido logradas en un plano externo son ejecutadas en un plano interno. Esta actividad externa está relacionada con procesos semióticos mediatizados por las relaciones sociales y son precisamente éstas las que proporcionan la clave para comprender la emergencia de la internacionalización (Lacasa, 1998).
Intrapsíquica	El conflicto caracteriza la experiencia psíquica desde sus orígenes. La posibilidad de su reconocimiento o desconocimiento corresponde a un trabajo que no se abandona nunca, y que es en sí mismo conflictivo (Álvarez, 2010).

Introyección	Constituye el resultado de la internacionalización gradual de partes del objeto que son asimilados por el Yo hasta ir conformando la personalidad (Vives, 2006).
Introyectiva Introyección	Está en la base de las prohibiciones, de los tabúes, de los deberes, de las obligaciones, de las normas, del conformismo, de las ideologías. Supone todo un proceso encadenado: la emisión de la prohibición, su grabación y finalmente su aceptación. Se necesitan de estas tres etapas para la elaboración del guión de vida (Valle, 2008).
Jerga	Es un lenguaje especial y familiar que usan entre sí los individuos de ciertas profesiones y oficios, como los toreros, los estudiantes, etc.; esto es el modo de hablar de algunos sectores de la sociedad que buscan su identificación y cohesión como grupo y que pertenece a la lengua general (Casares, 1992).
Metaperspectiva	Intenta estudiar la relación entre diferentes cosmovisiones (Vaughan, 1982), y se adscribe a una amplia posición científica y filosófica para comprobar sus supuestos (Grof, 1994). Sostiene una aproximación ecléctica, interdisciplinar e integrativa, y adopta explícitamente una epistemología ecléctica para abordar su objeto de estudio (cit. en Puente, 1990).
Modelo Counselling	Supone una intervención directa e individualizada del orientador con el orientado de modo que se produce una cara a cara entre ambos. Surge para solucionar problemas, por lo que una nota importante es su carácter eminentemente terapéutico (González, 2003).
Multifónico	Es aquello que no puede ser definido, no puede ser anotado sino que tan sólo puede ser creado en la interrelación, en el “defecto” tímbrico entre dos sonidos, entre dos fragmentos, en el movimiento o trazo generado por ellos (Mengual, 2005).
Neopsique	Su función es la adaptación de la persona con objetividad y de manera actualizada a la realidad, usando todos sus recursos adquiridos por la experiencia integrada, teniendo en cuenta las circunstancias de la situación, las necesidades y sentires ajenos, y la ética propia (Romero L; Álvaro R., 2005).
Racket	Puede considerarse como un sentimiento aprendido, carente de autenticidad, utilizado para adaptarse y preservar intacto el amor de los otros y, en particular, de los parientes o allegados (Chandezon, 2001).
Sintónicos	Los rasgos sintónicos son aquellos de los que no estamos conscientes, pero que además pueden ver en nosotros (Escamilla, 2004).
Paraverbal	Acompañan al mensaje verbal pero no son propiamente lenguajes y no son observables visualmente (como las señales no verbales). (Lamata R., et al. 2003).

# ANEXOS

## Anexo 1



## Anexo 2







### Anexo 3



ESCUELA PRIMARIA URBANA MATUTINA  
"CUAUHTÉMOC" CLAVE: 20DPR0309Z  
NIÑOS HÉROES N° 517 COL. EX-MARQUESADO  
OAXACA DE JUÁREZ, OAX.



ASUNTO: Evaluación de actividades.

LIC. OMAR MORENO ALMAZÁN  
PRESENTE

El que suscribe C. NOE LAURO SANTIAGO RUIZ, Director de la Escuela Primaria Urbana Matutina "Cuauhtémoc" con clave: 20DPR0309Z, con domicilio oficial en la calle Niños Héroes de Chapultepec Núm. 517 de la Colonia Ex-marquesado de esta ciudad.

### HAGO CONSTAR QUE:

La estudiante de Psicología ROSARIO PÉREZ MENDOZA con número de cuenta: 09325556-3, realizó una evaluación sobre el tema de "Codependencia Emocional" dirigido a las madres de familia de esta Institución, correspondiente a la materia de SEMINARIO DE TITULACIÓN EN PROCESOS EN PSICOLOGÍA CLÍNICA. Dicha evaluación se realizó en el mes de abril. Le informo que todo el procedimiento se llevó a cabo en tiempo y forma, así como en el horario establecido. Se extiende la presente a los treinta días del mes de abril de 2013.

Sin más por el momento le envío un cordial saludo.



ATENTAMENTE

  
NOE LAURO SANTIAGO RUIZ  
Director de la Institución