



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

Codependencia emocional en la pareja

T E S I S

que para obtener el título de:

Licenciada en Psicología

P R E S E N T A

María de los Ángeles Ojeda Sánchez

Directora: Lic. Juana Olvera Méndez

Dictaminadores: Dr. José de Jesús Vargas Flores

Lic. María del Rosario Guzmán Rodríguez



Los Reyes Iztacala, Edo de México 2017.



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

Quedo profundamente agradecida con mi mamá y David. Gracias por todos los cuidados, la comprensión y el apoyo que he recibido de ustedes durante todos estos años. Gracias por enseñarme, a través del ejemplo, principios y valores que me acompañarán durante el resto de mi vida, y ser una persona que da lo mejor de sí, que se supera constantemente. Pero sobre todo, gracias por ser mis padres y elegirme como su hija día a día con gran amor incondicional.

Muchas gracias Gabriela Torres y Pablo Moroso por trascender en mi vida. A Gabby, por ser una maestra gaviota y guía en mi camino hacia la excelencia personal y profesional. A Pablo, por enseñarme a convivir funcionalmente con mis miedos. Gracias a ambos por enseñarme a ser agradecida y sentirme bendecida por cada día menos de vida, y sí... “las alas son para volar”.

Daniel, gracias por inyectándole alegría extra a mis días. Gracias por motivarme, comprenderme y confortarme en días de duda. Me siento feliz y muy agradecida de compartir este espacio de vida contigo.

A mis hermanas elegidas, Isabel Escamilla y Denisse Alva. Isa, gracias por todos los bellos recuerdos que tengo de nuestra amistad, pero sobre todo, que a pesar de los años y la distancia, estás presente. Denisse, gracias por esas charlas inagotables, por ser la colega y hermana con quien comparto momentos de gran emoción.

A la comunidad VL, por todas las experiencias y retos en los que coincidimos. Gracias por compartir sus historias, en definitiva, contribuyeron en mi crecimiento personal y profesional.

Gracias a mis profesores universitarios que dejaron huella en mi vida. Un agradecimiento especial a la Lic. Juana Olvera, por su gran y valioso apoyo en la culminación de mi formación universitaria.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
1. PAREJA.....	5
1.1 La pareja en la historia de la humanidad.....	5
a) Época Prehistórica.....	5
b) Edad Antigua.....	7
c) Edad Media.....	8
d) Edad Moderna.....	10
e) Edad Contemporánea.....	11
1.2 Factores en la formación de la pareja.....	14
a) Factores biológicos y evolutivos.....	15
b) Factores psicológicos.....	17
c) Factores sociales y culturales.....	21
1.3 Definición de pareja.....	23
1.4 Fases de la pareja.....	23
a) Inicio de la relación: Elección de pareja.....	23
b) Mantenimiento de la relación: Consolidación de la pareja.....	27
c) Redefinición de la pareja o deterioro de la relación.....	27
2. CREENCIAS SOBRE LA PAREJA.....	29
2.1 Creencias sobre la pareja.....	29
2.2 Género en la pareja.....	34
2.3 Esquemas psicosociales tradicionales.....	35
a) Esquemas de mujeres tradicionales.....	36
b) Esquemas de hombres tradicionales.....	37

3. CODEPENDENCIA EMOCIONAL EN LA PAREJA.....	40
3.1 Concepto de codependencia emocional en la pareja.....	40
3.2 Características de los codependientes.....	42
3.3 Causas de la codependencia emocional.....	49
3.4 Consecuencias de la codependencia emocional.....	52
4. TRATAMIENTO DE LA CODEPENDENCIA EMOCIONAL EN LA PAREJA DESDE UNA PERSPECTIVA COGNITIVO-CONDUCTUAL.....	56
4.1 Terapia cognitiva-conductual.....	56
4.2 Evaluación.....	56
4.3 Técnicas de intervención.....	60
a) Reestructuración cognitiva.....	60
b) Habilidades sociales.....	65
CONCLUSIONES.....	67
REFERENCIAS.....	71

INTRODUCCIÓN

Los seres humanos han desarrollado una sociedad en la que todo individuo se relaciona con otros y depende de ellos en mayor o menor grado para su supervivencia. A pesar de que todas las relaciones humanas son de gran importancia para que la sociedad siga existiendo, creciendo y desarrollando, se ha establecido que la familia es la base de la sociedad. A causa de esto, se puede considerar primeramente la unión de dos personas, es decir, una pareja.

La formación de relaciones de pareja es un acontecimiento que ha tenido lugar desde tiempos prehistóricos, donde el ser humano buscaba dejar descendencia y preservar la especie, en donde la reproducción era guiada por instintos y no por pautas sociales. Sin embargo, con el paso del tiempo, el ser humano fue creando normas de comportamiento para su adaptación ante un medio con peligros que lo amenazaban (Castro, López-Fanjul y Toro, 2003). A partir de ciertos acontecimientos, la formación de relaciones de parejas dejó poco a poco de ser instintiva, a tener una mayor complejidad en la que se involucran aspectos biológicos, sociales, psicológicos, históricos y culturales.

Con el paso del tiempo la búsqueda, composición, mantenimiento y desenlace de una pareja se ha ido modificando; son múltiples los factores que se pueden señalar como causantes de los grandes y drásticos cambios sociales que se han presentado en los últimos años en las parejas. Entre ellos se encuentra la oposición entre los mitos antiguos bajo los cuales se regían las relaciones de pareja en el siglo pasado, los mitos desarrollados a partir de los antiguos que siguen vigentes y las nuevas pautas de comportamiento; así mismo como la rápida modificación de los roles masculinos y femeninos, donde antes eran exclusivos para su género y actualmente la tendencia es modificarlos, señalando que ciertos comportamientos humanos no son únicos en un género en específico.

Entre los mitos antiguos se encuentran las creencias que se desarrollaron a partir de numerosas historias y acontecimientos como la mitología grecorromana y fragmentos religiosos. Generalmente, los mitos traducen las reglas de comportamiento de un grupo social o religioso, y ejercen un poder en los individuos sin que lo perciban así (De Rougemont, 1993). En consecuencia, se desarrollaron mitos sobre el amor, algo que influye

directamente en la pareja, como es el de amor eterno, el amor que no cambia, entre otros (Goldberg, 2004).

Partiendo de un análisis, se puede entender el origen de un comportamiento tradicional tanto de hombres como en mujeres. Sin embargo, a partir de los años sesenta donde da comienzo el movimiento feminista, en el que se buscaba un cambio en cuanto a las normas que regían a las mujeres de la época, es hasta ahora donde se puede ver con mayor facilidad las modificaciones que ha tenido la sociedad en las últimas décadas. Pero a pesar de ello, tanto hombres como mujeres se han encontrado con nuevas pautas de comportamiento con las cuales se les ha dificultado adaptarse. Ante esto, Castro (2004), menciona las características de mujeres y hombres tradicionales en la relación de pareja, donde la mujer es sometida por el hombre de la familia (esposo y/o padre), es económicamente dependiente de él, sexualmente reprimida, abnegada y símbolo de debilidad; mientras que los rasgos principales del hombre es la autonomía, el dominio de cualquier situación (incluyendo a su pareja), así como símbolo fuerza tanto física y emocional.

Recapitulando lo ya expuesto, se puede ver cómo en la sociedad humana es indispensable la interdependencia entre los miembros para su existencia. Lamentablemente, como se puede notar, en el desarrollo evolutivo y de la historia se han ido creando pautas para regir a la sociedad donde, señalando específicamente a la pareja, no han sido equitativas. Estas pautas de comportamiento tradicionales han llevado a que dentro de la pareja se encuentre un problema denominado codependencia emocional, también conocido como dependencia emocional o afectiva.

La dependencia emocional es un patrón de necesidad afectiva extrema donde la persona tiene necesidades emocionales insatisfechas las cuales intenta cubrir desadaptativamente con otras personas, en este caso, con su pareja (Castelló, 2012). Entre las causas de la codependencia emocional se encuentran pautas desadaptativas en la familia de origen, (May, 2000; Mellody, Wells y Miller, 2006; Castelló, 2005; Piétro, 2003), experiencias traumáticas en la infancia (Mellody, *et al.*, 2006), distorsiones en el desarrollo de apego, así como los esquemas psico-sociales disfuncionales.

Aunado a esto, la pregunta que surge es ¿qué importancia tiene la codependencia emocional en la pareja dentro de la práctica de psicología clínica? De acuerdo con un estudio realizado por Barrera, Bautista y Trujillo (2012), donde el objetivo era evaluar la prevalencia de problemas psicológicos en un centro de educación y desarrollo humano ubicado en el área metropolitana, encontraron que los cuatro problemas psicológicos más frecuentes en adultos son problemas de pareja y familia, depresión y problemas emocionales no especificados. Por su parte, Berenzon-Gorn, Ito-Sugiyama y Vargas-Guadarrama (2006), realizaron un estudio con el objetivo de presentar los principales motivos de consulta con terapeutas tradicionales en diferentes puntos de la Ciudad de México, encontraron que entre los principales motivos de consulta están los problemas amorosos (comenzar un matrimonio, un noviazgo, alejar a la pareja).

En cuanto a la codependencia emocional en la pareja, Noriega (citado en Noriega, 2013), realizó un estudio de prevalencia y factores asociados a la codependencia con una muestra de 830 mujeres mexicanas. Mediante un estudio epidemiológico de tipo transversal, la autora encontró una prevalencia del 25%, es decir, una de cada cuatro mujeres resultaron ser posibles casos de codependencia. Igualmente, observó resultados significativos en factores relacionados con la codependencia como: probable dependencia al alcohol de la pareja; padre con adicción al alcohol; maltrato físico de la pareja; maltrato sexual de la pareja, historia de maltrato emocional; guiones de sumisión; pérdida afectivas tempranas y; ser mujer analfabeta. Es así como se ha encontrado en la práctica diaria de los profesionales, que gran parte de las consultantes jóvenes y adultos manifiestan tener problemas dentro de la pareja.

Como se ha visto, la codependencia emocional es un problema de salud mental presente en la sociedad mexicana, por lo que resulta indispensable revisar lo que se conoce sobre ésta, comprendiendo el problema a partir de sus características y factores que facilitan su aparición, con el fin de prevenir y/o tratar este problema.

Por ello, se tuvo como objetivo general distinguir la codependencia como un problema que afecta el bienestar emocional en los individuos. A su vez, se tuvieron como objetivos particulares: 1) Reconocer conceptos, características, causas y consecuencias de la codependencia emocional; 2) Identificar factores históricos, biológicos, psicológicos y

sociales que posiblemente facilitan e incitan la codependencia emocional y; 3) Sugerir un tratamiento de la codependencia emocional en la pareja, desde una perspectiva cognitivo-conductual.

Para lograr dichos objetivos se desarrollaron cuatro capítulos. En el Capítulo 1 se hizo un breve recuento histórico sobre cómo la construcción social de la pareja se ha ido modificando a lo largo del tiempo. Además, se puntualizaron factores biológicos y evolutivos; psicológicos y; sociales y culturales en la formación de pareja, señalando que todos estos aspectos se manifiestan de manera conjunta. Finalmente se describió la definición de pareja y las fases de ésta.

En el Capítulo 2 se abordaron las creencias que suelen darse tanto alrededor como dentro de la pareja. Muchas de las creencias actuales tienen su origen en mitos que datan desde hace siglos, con los cuales se han ido creando esquemas psicosociales. Los mitos son interpretaciones folklóricas de la realidad; éstos no se basan en conocimientos, sino se originan a partir de interpretaciones de hechos cotidianos y su fuerte divulgación (Bustos, 1992). Esto ha traído como consecuencia que tanto hombres como mujeres tengan ciertas pautas de comportamiento arraigadas, las cuales, por ende, influyen directamente en la pareja actual.

En el Capítulo 3 se trataron puntos esenciales para describir lo qué es la codependencia emocional. Para ello, primeramente se habló de los diversos conceptos que se pueden encontrar en la literatura, lo cual ha traído una cierta controversia con respecto a cuál es el término que debiera ser mayormente aceptado. Posteriormente, se puntualizaron las características, las causas y las consecuencias de este problema con el fin de acercar la identificación de un posible caso de codependencia.

Finalmente, en el Capítulo 4 se sugirió el tratamiento de la codependencia emocional en la pareja desde una perspectiva cognitivo-conductual, debido a que esta terapia tiene como objetivo la modificación de la actividad cognitiva, conductual, fisiológica y emocional disfuncional por una mucho más adaptada y funcional. Así mismo, el objetivo de sus principales técnicas es el trabajo directo con las creencias del usuario.

1. PAREJA

Las relaciones interpersonales se dan entre dos o más personas y se pueden formar con base a los mismos objetivos o no. De acuerdo con quienes sean, estas relaciones tendrán un fin amoroso, de amistad, familiar o casual (Sánchez citado en Sánchez y Díaz-Loving, 2010). Con respecto a las relaciones de pareja, resulta sumamente importante identificar aspectos históricos clave que influyeron de sobremanera en la construcción social de la pareja actual; así como identificar factores que traen como consecuencia ventajas en el ser humano al convivir en pareja en cuanto a lo biológico, evolutivo, psicológico, social y cultural. A continuación se presenta una breve reseña histórica que ayudará a explicar el origen de paradigmas presentes en las relaciones actuales, los cuales regulan la conducta en ésta.

1.1 La pareja en la historia de la humanidad.

A lo largo de la historia, la pareja se ha creado y transformado hasta lo que se conoce en la actualidad, por lo que resulta importante hacer una breve recapitulación de cómo la concepción de pareja ha cambiado con el paso de los años. Por lo que se refiere a la Historia, ésta se divide cronológicamente en dos periodos, Prehistoria e Historia, siendo el primero el de mayor duración.

Por su parte, la Historia comienza a partir de la invención de la escritura y se divide en cuatro edades: Antigua, Media, Moderna y Contemporánea. Éstas se diferencian por cambios de la mentalidad, de actitudes y en la organización económico-social que existió entre ellas. Sin embargo, estas edades no comenzaron ni finalizaron de manera tajante, pero resulta conveniente esta división cronológica para una mayor practicidad y su fácil identificación (Sánchez, Parceró, Romo, Becerra y Goytia, 2005). A su vez, estas edades tuvieron diversos movimientos culturales, de los cuales se limitó a retomar sólo algunos de ellos.

a) Época prehistórica.

La época prehistórica abarca un periodo de tiempo que va desde la aparición de los homínidos (antecesores del homo sapiens) hasta la aparición de documentos escritos que

datan de 3300 a. C. Actualmente no se ha encontrado evidencia de que el antecesor al homo sapiens haya tenido un vínculo afectivo, de protección y cuidado con otro de su especie, por ende se presume que no haya habido ningún tipo de relación de pareja amorosa (Eguiluz, 2007). Sin embargo, para el crecimiento de su economía, es decir, de los recursos necesarios para su sobrevivencia como lo era la caza y la recolección, requerían de la unión entre personas donde el afecto no era necesario para formar parejas sexuales y así reproducirse (Sánchez, 2007).

Gustavo Walter (citado en Sahagún, 1993), considera que estos primeros hombres no relacionaban la copulación con el embarazo, donde es probable que creyeran que las crías provenían de un tótem protector o que era la reencarnación de algún antepasado, ya que la copulación era una actividad relativamente cotidiana mientras que el embarazo era ocasional. Es así como la progenie era parte del clan y por lo tanto pertenecía al grupo del cual recibía sus cuidados y protección sin tener de por medio un compromiso personal de alguien en específico (Sahagún, 1993).

Conviene subrayar que en un principio las tribus eran nómadas, los cuales recorrían cientos de kilómetros en busca de las mejores condiciones para su sobrevivencia. Sin embargo, con la aparición de la agricultura, la domesticación y cría de ganado, las tribus fueron asentándose en lugares específicos por mayor tiempo donde los humanos tuvieron oportunidad de obtener y apoderarse de amplios terrenos.

De igual modo, el humano comenzó a entender la relación entre la cópula y la procreación (Sahagún, 1993), dando pauta a que el hombre buscara la manera de heredar sus posesiones únicamente a sus descendientes. De acuerdo con Morgan (citado en Sahagún, 1993), a partir de la civilización agraria y la aparición del concepto de la propiedad, se establece la monogamia. Por su parte, Friedrich Engels (citado en Barash y Lipton, 2003), mencionó que en el pasado, las relaciones sexuales no eran un acto donde se encontrara la exclusividad; sin embargo, con la posesión de bienes y el interés de heredarlos a sus descendientes, aparece la monogamia. La creación de esta organización social, trajo nuevas formas de pensamiento. Para el neolítico, en las nuevas sociedades se comenzaron a practicar formas de coerción, rapto, violación y esclavitud hacia las mujeres (Eguiluz, 2007).

Ante esto, el psicólogo evolucionista Buss (1996), opina que debido a la deslealtad entre los miembros de la pareja, ambos sexos desarrollaron tácticas para prevenir o detectar una posible infidelidad, como la vigilancia y la violencia, los cuales surgen a partir de los celos. El autor menciona que los antepasados del sexo masculino tenían la incertidumbre de que los hijos fueran realmente suyos, por lo que a través de una conducta violenta hacia la mujer podía evitar una infidelidad de su parte. Como resultado, tendría la seguridad sobre su paternidad, la recuperación de su honor o reputación ante el grupo. Mientras tanto, en el caso de las mujeres, el temor provenía en que sí su pareja tenía más mujeres y/o más hijos, esto equivaldría a la reducción o retiro tanto de recursos económicos y de protección por parte del varón, hacia ella y hacia su descendencia.

En resumen, el humano, al vincular la cópula con la reproducción, da paso a una nueva forma de relacionarse entre ellos, donde el cuidado de los hijos, el poder y las propiedades se vuelven un factor importante en la aparición de la convivencia en pareja. Avanzando en este razonamiento, a partir de la creación de la vida urbana, el poder político y las religiones organizadas, aparecen civilizaciones que influyeron en gran parte de occidente, las cuales se verán a continuación.

b) Edad Antigua.

Grecia

Por lo que se refiere a la cultura griega, ésta aportó términos importantes como son la lengua, los sistemas políticos y educativos, así como en las ciencias y el arte. Adentrando en la sociedad de esta época específicamente en las relaciones de pareja, el matrimonio surgía a partir de intereses económicos y de posición social, donde se tomaba en cuenta la elección de la pareja, sin embargo, la decisión final era de los padres. Una vez casadas, las mujeres no podían salir solas a la calle y si lo hacían era sólo para visitar a un familiar o asistir a una fiesta religiosa (Kreimer, 2005), donde la ideología era que las mujeres en el matrimonio tenían como única función ser las “guardianas del hogar” (Yela, 2000). Así mismo, el matrimonio se caracterizaba por el hecho de que el hombre podía tener más parejas, mientras la mujer debía fidelidad sexual a su marido. El placer sexual no existía dentro del matrimonio, ya que el acto tenía fines únicamente reproductivos (Yela, 2000).

Roma

En cuanto al Imperio Romano, el matrimonio se establecía a partir de intereses políticos y económicos más que por “amor” pero también se facilitaban por el placer sexual. Sin embargo, con la finalidad de asegurar la paternidad y la estabilidad económica de la familia como base de la sociedad, se otorgaba gran valor a la virginidad antes del matrimonio y la fidelidad durante éste, considerándosele como gran virtud en las mujeres (Sánchez, 2007). A pesar de que el matrimonio romano era monógamo, sólo a la mujer se le exigía fidelidad. Por su parte, a los hombres no se permitían “padecer” amor romántico, ya que tenía la idea de que podrían perder su libertad y autonomía (Sánchez, 2007), aunque sí se le permitía tener vida sexual propia estando soltero o casado, siempre y cuando no se involucrara con la mujer de otro (Rage, 2004).

Aunque el concepto de “pareja” era totalmente diferente a como se le conoce actualmente, los moralistas buscaban que el matrimonio fuera un acto venerable, donde el hombre debía amar a su esposa y que las relaciones sexuales se convirtieran en un acto exclusivo del matrimonio, condenando las relaciones extramaritales (Kreimer, 2005). Es así como la creación de normas de exclusividad y por lo tanto de monogamia, buscaban formas de mantener las relaciones amorosas por medio de expectativas y emociones. Años más tarde, se interpelaron las condiciones a las que se les sometía a las mujeres (lo que antecede en la equidad de género) lo cual abrió la posibilidad de que las relaciones entre esposos romanos estuvieran basadas en el amor romántico, permitiendo que las relaciones duraderas, armoniosas y afectuosas fueran aceptadas (Sánchez, 2007).

c) Edad Media.

Continuando en la Historia, con la caída del Imperio Romano de Occidente, se considera el inicio de la Edad Media, el cual abarca del S. V al S. XV, terminando esta etapa con el descubrimiento de América. Este periodo se divide en Alta Edad Media y Baja Edad Media. En la Alta Edad Media (S. VI-XI) la Iglesia Católica tenía gran imposición en las pautas de comportamiento en la sociedad, lo cual impactó dentro de las relaciones de pareja tanto en el ámbito social como en la sexualidad. Algunos de los puntos más importantes que la Iglesia condenó fueron las relaciones sexuales pre-matrimoniales,

extramaritales y cuyas relaciones no tuvieran como único fin la reproducción. Así mismo prohibió una libre sexualidad como la búsqueda, obtención y expresión de ésta, teniendo una mayor exigencia en la mujer. Además, estaba contra el amor excesivo entre los cónyuges y prescribía los derechos del hombre y los deberes de la mujer dentro del matrimonio, como el derecho del hombre a someter a la fuerza a su esposa de ser necesario y a ella el deber de acatar las órdenes de su esposo (Yela, 2000).

Sin embargo, contrario a esto último, la promulgación de los actos amorosos de Jesús por parte de la Iglesia, interpeló que el hombre y la mujer eran iguales ya que ambos eran hijos de Dios. Es ahí donde la mujer se convierte en esposa y no sólo en madre de los hijos de su esposo (Kreimer, 2005). De acuerdo con Guitton (en Kreimer, 2005), el hecho de promulgar la fidelidad recíproca y que tanto mujeres como hombres son hijos de Dios, fueron cimientos importantes para la igualdad. Sumado a esto, la Iglesia prohibió el divorcio con el fin de mantener a la mujer e hijos protegidos. Sin embargo, la prohibición del divorcio también fue contraproducente ya que muchos matrimonios eran fuente de desdicha.

Ya en la Baja Edad Media (S. XII-XV) surge un fenómeno social al cual se le denomina “amor cortés”. Éste se produce a finales del siglo XII, principios del siglo XIII por parte de los trovadores franceses. El amor cortés se definía por el culto hacia la mujer, sobre todo hacia las mujeres casadas; relación caracterizada por la distancia entre los amantes, el sufrimiento, la espera, el servicio hacia la mujer deseada, la castidad, la proeza, la reciprocidad y la fidelidad (Yela, 2000).

Es así como en Francia en el siglo XII, abundaban jóvenes caballeros solteros desesperados por cumplir con lo esperado (el tener una pareja), lo que hizo que muchos de ellos desarrollaron estrategias de cortejo y se convirtieron en trovadores (Kreimer, 2005). Así mismo, la mujer se mostraba como un amor inalcanzable y distante, donde para tener certeza de los sentimientos del joven, él debía modificar su orgullo y humillarse como muestra de su amor (Duby, 1990). Y, aunque los métodos para conseguir a una mujer se volvieron “más civilizados”, Duby (1990), sostiene que estos actos siempre tuvieron detrás una intención “salvaje”, con el fin de mostrar que un hombre era mucho más viril que otro;

siendo así un cambio superficial en el trato hacia la mujer ya que ellas siguieron siendo despreciadas y sometidas.

Así es como el amor cortés solidifica una correlación entre la conquista, los celos, el amor, el enamoramiento y el sufrimiento (Kreimer, 2005). Así mismo, al ser un fenómeno esporádico, el amor cortés era casi exclusivo de la aristocracia feudal, donde la demás comunidad y el resto de occidente mantuvo antiguas patrones de conducta hasta el siglo XV y XVI (Sánchez, 2007).

d) Edad Moderna.

Posteriormente, la Edad Moderna, que data del S. XVI al S. XVIII, se destaca por el ideal de progreso, comunicación y razón. En cuanto a las relaciones amorosas, se consolidan las costumbres que se venían dando a finales de la Edad Media. Un ejemplo de ello ocurre en la literatura española, donde obras clásicas destacan por su argumento trágico amoroso (sufrimiento, separación o muerte); autores como Fernando de Rojas con “La Celestina”, Cervantes con “Don Quijote de la Mancha” o Tirso de Molina con “Don Juan” (Yela, 2000).

Renacimiento

En cuanto al Renacimiento, en la población se comenzaba a presentar propuestas con respecto al amor. Por una parte, la burguesía buscaba aunar el amor con el matrimonio (Kreimer, 2005), mientras que los pensadores buscaban conjugar el amor a Dios con el humano y al amor conyugal con el amor sexual (Sánchez, 2007); esto a pesar de que en la época aún se veían como elementos distintos y lejanos entre sí.

Otro rasgo importante de este movimiento es la literatura, en la que destaca William Shakespeare. Con *Romeo y Julieta*, Shakespeare describe un amor romántico, apasionado, irracional, idealizador, intenso, trágico, con múltiples obstáculos, de gran belleza física y espiritual, entrega total y abnegación (Yela, 2000). De acuerdo con Kreimer (2005), *Romeo y Julieta* fue un arquetipo para el occidente moderno en cuanto a la idea de tener el derecho a casarse por “amor”, con quien sea de su elección independientemente de la aprobación o no de los padres y/o instituciones sociales; ideales de libertad que consagró la burguesía de

la época. En definitiva, en esta etapa, el sufrimiento por amor se comenzó a ver como algo natural, consagrándolo como algo capaz de acabar hasta con la propia vida.

e) Edad Contemporánea.

Revolución Francesa

En la época de la Revolución Francesa, se reivindicó el motivo del matrimonio, de uno que tenía fines únicamente económicos y sociales, por un matrimonio por amor. Un ejemplo es Juan Jacobo Rousseau, pensador de la época, quien escribió *Nueva Eloísa* donde señala que una mujer puede negarse a los deseos de su esposo porque no está obligada a hacerlo. Esta idea entusiasma a muchas mujeres y da paso a que todo compromiso amoroso está basado en el consentimiento mutuo. Por consecuencia, el divorcio se hace legítimo (Eguiluz, 2007).

A sí mismo, se crea el matrimonio por contrato civil y éste se convierte en laico y consentido por la voluntad de ambos miembros de la pareja. Por su parte, el divorcio se puede solicitar por consentimiento mutuo, por incompatibilidad de caracteres o motivos como demencia, condena penal, abandono, desajuste de costumbres, malos tratos o crímenes (Eguiluz, 2007).

Romanticismo

En cuanto al movimiento cultural del Romanticismo, en el siglo XIX, se resaltó la pasión, los sentimientos y lo irracional, donde se retomó el arquetipo de amor romántico de Tristán e Isolda en la que se idealizaban las decisiones radicales y peligrosas para la vida (Kreimer, 2005). Un ejemplo de ello es la obra *Werther* escrita por Goethe, donde se muestra a un adolescente que se suicida por el amor no correspondido de una mujer. Ante esto, lectores se identificaron con esta situación y muchos se suicidaron.

Así mismo, se comienza a ver a la pareja matrimonial como una organización de intercambio emocional, donde se obtiene apoyo y se da un paso hacia la división entre la sexualidad placentera y la de procreación. El Romanticismo fue un periodo en el que se produjeron grandes discursos amorosos, los cuales posteriormente serían retomados y ampliados por el folletín, el cine y la televisión en el siglo XX. En efecto, como menciona

De Rougemont (1993), el amor feliz no tiene historia, el lirismo occidental se ha encargado de exaltar la pasión de amor, en la que el amor de pareja está condenado al sufrimiento.

Siglo XX

Posteriormente, durante el siglo XX, existen grandes modificaciones en la sociedad. Gracias a la revolución industrial (iniciada en el siglo XVIII) se vive el auge de los cambios en la sociedad y por supuesto en las relaciones de pareja. Comienzan movimientos de liberación de la mujer, donde grupos activistas buscaban igualdad para hombres y mujeres, entre los que destacaban igualdad en derecho de propiedad, derecho laboral, derechos dentro del matrimonio, oportunidades políticas. Así mismo, las mujeres comienzan su inclusión en el ámbito laboral, ya que muchos de los hombres se encuentran frente a la Primera Guerra Mundial (Castillo, Chaves y Tomé, 2011). Como consecuencia, la mujer no sólo manifiesta su liberación económica, sino también psicológica, donde busca tener iniciativa en sus relaciones amorosas (Yela, 2000).

Para la década de los sesentas, activistas iniciaban un nuevo movimiento en búsqueda de la libertad sexual y también de conductas amorosas. En México, se da un cambio de paradigmas alrededor de 1968, donde la revolución sexual implicó una rebelión contra las costumbres, las normas familiares, las leyes, las reglas de la Iglesia, donde los jóvenes aludían a un cambio para un mejor país (Eguiluz, 2007).

En cuanto a la conducta sexual, se destaca el desarrollo de la píldora anticonceptiva a finales de esta década. El uso de la píldora daba la posibilidad de obtener placer sexual sin necesidad de que su único fin fuera el de procrear (Castillo, *et al.*, 2011). A pesar de que el desarrollo de la píldora tuvo como consecuencia una mayor libertad para las mujeres en cuanto a su sexualidad, también trajo consigo en la sociedad la idea de que las mujeres estaban obligadas a acceder a tener relaciones sexuales y tener orgasmos, de lo contrario se consideraban como mujeres con inhibición sexual. Así mismo el amor se consideró como absoluta libertad para ser o no fiel, manifestándose que el ser humano no era monógamo por naturaleza, los medios de comunicación propiciaron relaciones sexuales fuera de la pareja, intercambio de parejas, sexo en grupo o matrimonios liberales (Willi, 2004).

A lo largo de los años ochenta, los movimientos feministas buscaban que las mujeres se rehusaran a mantener relaciones sexuales si ellas no lo deseaban y que ante esto no se les etiquetara como reprimidas. Además, se desvaloró el matrimonio duradero, donde los celos eran considerados como una necesidad inmadura de posesión, entendiendo a este tipo de relación como miedo a estar solo, dependencia, comodidades, costumbre, ventajas económicas o prestigio social. El divorcio se consideró como fuente de independencia y capacidades para vivir solo, se comienza a aprobar las diferentes formas de familia, donde el concubinato se convirtió en una convivencia prematrimonial (Willi, 2004).

Por el contrario, al comienzo de la década de los noventa, la imagen de una pareja fiel regresa a la sociedad como un “mal necesario”, pragmático y desideologizado. Los jóvenes viven su sexualidad dentro de una relación estable, donde tanto hombres como mujeres buscan intimidad, ternura, vínculo afectivo, cooperación y esfuerzo. Es así como el ideal sexual liberal de los años sesenta, setenta y ochenta fue desbancado por el ideal amoroso romántico de los noventa. Se piensa que la aparición y el miedo que se tenía al sida pudo ser una de las causas probables para este cambio (Willi, 2004).

Finalmente, es en esta revolución del comportamiento amoroso que se da una triple unión, donde el amor romántico, la sexualidad y el matrimonio son base importante en la pareja, donde el matrimonio se da por libre elección siendo indispensable el enamoramiento (Castillo, *et al.*, 2011).

Siglo XXI

Hoy en día los cambios demográficos, económicos, tecnológicos han acelerado cambios en la sociedad, por lo tanto en la pareja. Entre estos se encuentran el descenso de la procreación, la inserción laboral de las mujeres, el incremento de las oportunidades educativas, contracción de matrimonio a mayor edad y aumento en la disolución matrimonial, entre otras (Eguiluz, 2007). Ante esto, la sociedad ha dado valor a la estabilidad y duración de la pareja. La pareja ha dejado de tener obligación social, religiosa o económica que comprometa a sus miembros a seguir juntos hasta la muerte. Hoy es aceptado el divorcio como una oportunidad de que las personas busquen su felicidad, dándose así la monogamia en serie (Willi, 2004).

Así mismo como hacen mención Castillo *et al.* (2011), en la sociedad actual la globalización ha jugado un papel muy importante en cuanto a las relaciones amorosas. Medios de comunicación como Internet y su acceso mediante teléfonos inteligentes u otros dispositivos móviles, así como tener mayor facilidad de viajar e inmigrar, ha ayudado a acortar distancias lo cual ha provocado una mezcla de culturas apareciendo así parejas interculturales. Si cada cultura tiene una evolución continua, el hecho de que convivan con otras también ha dado pauta a que las parejas evolucionen, donde valores como la tolerancia, fusiones y nuevos conocimientos rigen la convivencia intercultural. Es así como los valores sociales de una determinada región se van compartiendo y convirtiendo en valores humanos mundiales.

La situación actual de la pareja en Occidente está marcada por el desarrollo individual y en pareja, la independencia personal y económica, el reparto de tareas y la búsqueda de la abolición total de la subordinación de la mujer. Todo ello, con la finalidad de encontrar a la persona con quien compartir valores, objetivos y experiencias (Castillo, *et al.*, 2011).

1.2 Factores en la formación de la pareja.

Como se desarrolló en el apartado anterior, desde tiempo remotos los seres humanos comenzaron a emparejarse con quienes compartieron conductas de supervivencia como especie. Con el tiempo, se comenzaron a desarrollar nuevas formas de conducta dentro de la pareja con las cuales los motivos y funciones del tener una pareja fueron cambiando hasta lo que se conoce hoy en día. A partir de esto, se puede preguntar ¿por qué y para qué el ser humano forma una pareja en la actualidad?

De acuerdo con Rage (2004), “desde el punto de vista de la psicología humanista, el ser humano es sociable por naturaleza. Sin embargo, también se ha dicho en contra parte que el ser humano es asocial y que vive en sociedad con la única finalidad de sobrevivir. A pesar de ello existe una realidad, el ser humano sólo puede existir a partir de otras” (p. 146). El ser humano requiere cubrir necesidades para un óptimo desarrollo personal. Para lograrlo, de acuerdo con Maslow (2009), requiere cubrir necesidades como lo son vida,

inmunidad y seguridad, pertenencia y afecto, respeto y auto-realización. Cuando él habla de vida, inmunidad y seguridad se puede entender como las necesidades biológicas básicas que son obligatorias para existir así como la protección que puede recibir un individuo. Al hablar de afecto y auto-realización, se puede entender como necesidades que el humano requiere para una salud psicológica y no sólo física.

Así mismo, la pertenencia y respeto se pueden entender como necesidades a nivel social y cultural, ámbito en donde vive y se desenvuelve el humano. A continuación se desglosa cada uno de estos factores, entendiendo que todos se entrelazan, ya que el ser humano es un ser complejo donde al querer, buscar, mantener y perder a una pareja todos estos factores se manifiestan de manera conjunta.

a) Factores biológicos y evolutivos.

Cuando se habla de evolución es inevitable pensar en adaptación. De acuerdo a la teoría evolutiva humana aceptada hoy en día propuesta por Charles Darwin, la primacía es que para sobrevivir se requiere de una adaptación a las condiciones del entorno. Se conoce que entre mayor adaptada es una especie, ésta transmite a su descendencia un valioso patrimonio genético, además de que la especie se impone ante otras de menor nivel de adaptación. Tanto las características físicas como de la psique (percepción, memoria, solución de problemas, comportamientos de aprendizaje) proporcionan ventajas para la supervivencia de la especie (Precht, 2011).

Una ventaja al formar una pareja es el acceso al sexo, el cual su naturaleza principal es la mezcla de genes. Como se conoce, la reproducción de los organismos puede ser asexual o sexual. La reproducción asexual tiene la ventaja de no tener tan gran coste como su contraparte como lo es la búsqueda y mantención de pareja, el proceso de reproducción, el no producir machos, entre otras. Por su parte, la ventaja de la reproducción de los seres sexuales es que ocurre mediante un intercambio la cual da variabilidad genética y tal combinación es aprovechada por la selección natural, acelerando la tasa de evolución (Castro, *et al.*, 2003).

Sin embargo ambos tipos de reproducción tienen sus desventajas. Los seres asexuados ahorran costes al no invertirlos en la producción de machos u organismos

incapaces de reproducirse por sí solos lo cual tendría un éxito evolutivo pero al final se extinguirían al no poder adaptarse rápidamente a los cambios ambientales. En cuanto a las desventajas de los seres sexuales es que hay probabilidad de romper combinaciones genéticas ventajosas por lo que el balance puede que no ocurra (Castro, *et al.*, 2003).

En cuanto la sexualidad humana, se sabe que el hombre tiene el deseo de tener acceso sexual a diversas mujeres el cual aseguraría su descendencia en el intento por mantener la especie y, las mujeres al tener diversas parejas sexuales tendrían la posibilidad de encontrar mejores fuentes de genes para transmitir a sus hijos. Sin embargo, a lo largo de la evolución humana, en mayor parte del mundo se busca la monogamia. Se ha encontrado que evolutivamente los hombres mantienen una sola relación de pareja porque incrementa la certeza de su paternidad al estar cerca de su pareja dejando a ésta pocas posibilidades de “engañarlo”. En el caso de las mujeres, mantienen una relación y fidelidad para incrementar las posibilidades de que su pareja le proporcione todos sus recursos a ella y a sus hijos. Así es que tanto hombres como mujeres al tener una relación prolongada aseguran una descendencia protegida y sana que logre sobrevivir.

Para lograr que la relación se mantenga, se cree que el ser humano desarrolló sentimientos como el amor y los celos. El amor ayuda a que la pareja pueda mantenerse unida por un tiempo prolongado. Así mismo los celos ayudan a detectar señales de posible abandono (despojo y gasto de recursos) o infidelidad (desvío de recursos o duda de paternidad) por parte de la pareja (Buss, 1996). Existen teorías acerca de la “naturaleza” del ser humano en cuanto al mantenimiento de un vínculo. De acuerdo con Zeifman y Hazan así como Miller y Fiskin (citado en Díaz-Loving, Rivera y Flores, 2010), sostienen argumentos similares de que los humanos están diseñados para mantener una relación de pareja monogámica de largo plazo con el fin de incrementar la reproducción y supervivencia de los hijos, donde argumentan que relaciones a corto plazo son interrupciones disfuncionales de apareamiento natural que haría peligrar a los hijos.

Con una postura evolutiva opuesta a la anterior Fisher (citado en Díaz-Loving, *et al.*, 2010), manifiesta que los humanos son monógamos seriales, ya que la relación de pareja dura aproximadamente 4 años para después salir en búsqueda de una nueva, donde el hombre buscara una compañera más joven y de mayor fertilidad, mientras que la mujer

estaría en búsqueda de una pareja que le proporcione mayor protección, recursos y apoyo. Existe una cuestión importante en esta teoría, ya que con el incremento de edad, la reproducción de la mujer declina lo que no ocurre en el hombre. Además de que la presencia de hijos dificulta a la mujer encontrar parejas potencialmente mejores. Mientras que Buss y Schmitt (citado en Díaz-Loving, *et al.*, 2010), mencionan que el hecho es que tanto el emparejamiento a largo y a corto plazo obedecen a deseos adaptativos que llevan y llevaron al antepasado a acrecentar el éxito reproductivo en diversos ambientes y que los requisitos tanto en hombres como en mujeres depende de la durabilidad del emparejamiento deseado.

En resumen, se puede decir que evolutivamente el emparejamiento ha aparecido y se ha mantenido con la finalidad de asegurar la reproducción, mantención y óptimo desarrollo de la especie humana, en la que la formación de parejas tiene como ventaja el acceso al acto sexual, donde la descendencia tiene muchos más recursos genéticos gracias a la combinación de dos organismos diferentes, en este caso de un hombre y una mujer. Sin embargo es sumamente importante recalcar que el humano es un ser biopsicosocial donde el emparejamiento está correlacionado con muchos otros factores, donde además de poseer genes óptimos, el ser humano requiere cubrir otras necesidades, como se muestra en los siguientes apartados.

b) Factores psicológicos.

Como se ha visto, el ser humano requiere de otros para su bienestar, donde su vida es un proceso de cambio, crecimiento y desarrollo. Rage (2004), menciona que para conocer en qué es única una persona, desarrollar esas características y saber cómo compartirlo con los demás se requiere de otro, para así poder empatizar y comprender a fondo el propio self. Por ello, en este apartado, al hablar de factores psicológicos se refiere a la influencia de una pareja en los procesos mentales como pensamientos, emociones y sentimientos y, en el comportamiento de un individuo en el medio donde se desenvuelve.

Científicos como Spitz, Harlow y Bowlby señalaron que el amor de pareja facilita el desarrollo psicológico llevando a un progreso y estabilidad emocional (Gaja, 2005). Así mismo, el ser humano tiene necesidades genéticamente básicas para la sobrevivencia de la

especie como lo son el afecto, apego, cuidado, cariño, interdependencia, compañía y amor (Díaz-Loving, 2010).

Apego

Primeramente, el apego es toda forma de comportamiento que tiene como finalidad conseguir o mantener proximidad con una persona diferenciada la cual generalmente se considera más fuerte y/o sabia; es la formación de vínculos estables con una figura de protección siendo una necesidad primaria, no aprendida, en la especie humana que se manifiesta desde el nacimiento hasta la muerte. A esta persona se le denomina attachment figure (figura a quien se le tiene apego). Así mismo, la necesidad de una figura a quien apegarse ocurre tanto en niños, jóvenes y adultos maduros, donde la demanda de ésta es diferente conforme el sexo y la edad.

Bowlby (1986), manifestó que la confianza de las personas se formaba a partir de edades tempranas, donde dos principales influencias desarrollaban la personalidad, siendo una externa o ambiental y otra de condiciones internas. La externa o ambiental sería el contar o no con una figura de confianza que proporcione seguridad en cada etapa del ciclo vital; mientras que la interna sería la capacidad o incapacidad del individuo para identificar a una persona digna de confianza y ésta esté dispuesta a brindar seguridad para después juntos colaborar para mantener una relación mutuamente gratificante.

A lo anterior, se le suma que la clase de experiencia que tenga el infante afectará más adelante en su expectativa de conseguir y mantener una base personal segura, así como relaciones con otros que sea mutuamente gratificante, donde el patrón que se establezca primero tiende a persistir. Por ello, resulta crucial para el desarrollo de la personalidad el patrón de relaciones familiares que experimenta el infante. Es así que el apego se manifiesta como un comportamiento necesario para la supervivencia, sin embargo a su vez se busca el placer, la comodidad. En un estudio que realizó Harlow, donde expuso crías de monos a una madre artificial, la cual podría sólo proporcionar alimento o podría sólo ser suave y cómoda, encontró que las crías elegían permanecer aferradas a la que era suave y cómoda a pesar de no brindar alimento alguno (Bowlby, 1986).

Ante estos resultados, se puede teorizar que la figura de apego no sólo se busca con finalidad de cubrir necesidades biológicas de supervivencia, como alimento y protección, sino también cubrir necesidades psicológicas como el afecto. Por consiguiente, la pareja actúa como una figura de apego donde la persona busca sentirse segura, protegida, importante para otra, apoyada tanto emocional, física, económicamente, entre otras, con la finalidad de tener la certeza de que tiene a quien recurrir.

Otros factores psicológicos

Entre los factores psicológicos que llevan a un bienestar en la pareja comprenden la comunicación, la expresión de ternura, intimidad, amistad, inteligencia y aspectos de personalidad como la madurez emocional (Rage, 2004). Es así como en la pareja se dan emociones e intercambios cognitivos y conductuales (Díaz-Loving, 2010).

De acuerdo con Sternberg (2000), una manera eficaz de entender la solidez del “amor” de pareja es a través de tres componentes: intimidad, pasión y decisión/compromiso; siendo estos generales en toda época y lugar. Es sustancial resaltar que la importancia de cada componente será diferente en cada pareja dependiendo si se trata de una relación a largo o a corto plazo y/o el objetivo que tenga la relación.

Sternberg (2000), denomina “intimidad” a los sentimientos que se manifiestan en una relación las cuales fomentan la proximidad, el vínculo y la conexión; lográndose a través de intensas, frecuentes y diversas interconexiones entre los miembros de la pareja. A su vez, la intimidad consta de elementos como el deseo de potencializar el bienestar de la pareja, sentirse feliz en compañía de ésta, consideración al amado, contar con el otro en momentos difíciles, comprensión mutua, dar y recibir apoyo emocional, comunicación profunda y sincera compartiendo sentimientos y consciencia de la importancia que tiene el otro en su vida, experimentándose en forma global, siendo acciones equilibradas entre intimidad y autonomía.

Así mismo, Díaz (2003), menciona que la intimidad en la pareja conlleva procesos emocionales que construyen la identidad personal de cada miembro. Además, indica que éste se da mediante un fenómeno comunicativo y no de fusión, es decir, en una relación “sana”, se busca tener contacto con los sentimientos del otro teniendo presente la

individuación. Mientras que, Mihanovich (2013), asegura que una de las dos razones para la búsqueda de vivir en pareja es la defensa contra el aislamiento, donde la persona considera su existencia o trascendencia en el mundo a partir de otro, donde se tiende a pensar “existo cuando existo para el otro”.

Continuando con el modelo presentado por Sternberg (2000), otro componente del amor, es la pasión; la cual define como la expresión de deseos y necesidades como la autoestima, la afiliación, el dominio, la sumisión y la satisfacción sexual; donde la prioridad de cada uno será diferente en cada persona. Por su parte, Mihanovich (2013), asegura que el vivir en pareja, aporta a la actualización de la sexualidad, siendo ésta indispensable para el desarrollo humano; entendiendo al acto sexual como la satisfacción de una necesidad biológica placentera que facilita la unión entre los miembros.

Finalmente, otro elemento del amor es la decisión/compromiso. Éste se manifiesta a corto plazo mediante la decisión de amar a una persona y a largo plazo a través del compromiso de mantener ese amor; ambos pueden o no manifestarse al mismo tiempo o en el mismo orden. Así mismo, este componente ayuda a que la pareja se mantenga unida en tiempos difíciles en la relación, donde la conservación en tiempo y la forma de ésta, se deberá en gran parte al compromiso, ya que una persona comprometida persiste hasta lograr su objetivo (Sternberg, 2000). Sin embargo, como se ha venido resaltando, para cada pareja y para cada miembro de ésta, la idea de “compromiso” puede variar, donde lo esperado sería que ambas ideas se logren articular, pero esto no pasa siempre. Así mismo, no basta con evaluar las definiciones de compromiso de cada miembro, ya que estos pueden cambiar con los años.

En resumen, los aportes que se pueden conseguir en una pareja en términos psicológicos, es la conciliación de cogniciones y conductas que se pueden dirigir hacia un objetivo en común donde involucre el bienestar físico, psicológico, económico y de descendencia. Al haber procesos emocionales, hay motivación para lograr ciertos objetivos y se tiene interacción con ideas diferentes a las propias. Esto se traduce en un posible crecimiento personal para cada uno y, que al contar con mayores elementos, se pudieran enfrentar satisfactoriamente a situaciones adversas naturales como la enfermedad, la muerte y, sociales como el abandono, el rezago. Así mismo, estas características se han ido

moldeando a partir de la interacción que se tiene con otros, es decir, se desarrollan, evolucionan y modifican a partir de normas sociales y culturales (Díaz-Loving, 2010).

c) Factores sociales y culturales.

En cuanto a la formación de la pareja por factores sociales y culturales, la pareja es la unión de dos personas donde se espera que el origen radique de un vínculo emocional. Anteriormente, para que una pareja fuera reconocida como tal en la sociedad, debía haber un compromiso explícito ante la familia y amigos, ante la Iglesia Católica (religión mayormente practicada en México) y ante la ley.

Con el tiempo, este tipo de expresión se ha ido modificando, donde las parejas más jóvenes que buscan formalidad en su relación de pareja, ya no consideran extremadamente necesaria la aprobación familiar, manifestación de este vínculo ante alguna religión ni ante la ley. Sin embargo, algo que aún sigue vigente es la aprobación de la monogamia tanto social, cultural y legalmente. Durante el siglo pasado, se debatía sobre la monogamia y poligamia en el humano, si era por naturaleza, por aprendizaje social, una adaptación o si la monogamia apareció por represión por parte de la iglesia.

De acuerdo con Engels (1980), la monogamia aparece por causas económicas, satisfaciendo las necesidades del hombre y no de la mujer, fundándose en el poder del hombre que busca la seguridad de heredar sus bienes a sus hijos y no de otros. Así mismo, el autor manejaba una asociación entre la monogamia y la modernidad, exponiendo que en el comienzo de la humanidad se sostenían relaciones promiscuas, donde las mujeres eran de todos los hombres. Por su parte, Westermarck (1984), menciona que a través del tiempo la monogamia se ha originado y mantenido debido a que tanto hombres como mujeres dan gran importancia a los sentimientos como la simpatía y afecto, al amor sexual y al cuidado hacia el otro. Es así como el autor manifiesta que se carece de pruebas contundentes que demuestren que los humanos eran promiscuos en un inicio, por ende que la monogamia sea un estado social evolutivo y, que ésta se haya desarrollado y mantenido debido únicamente a beneficios económicos.

Desde la perspectiva psicosocial, la familia puede tener múltiples definiciones donde se considera la consanguineidad, el vínculo afectivo, el espacio donde se habita,

entre otros, donde todos estos aspectos están o no presentes al mismo tiempo. La familia es indispensable para la conservación de la cultura, donde cada integrante contribuye con tradiciones, costumbres, valores de la época formando así a todos los miembros, los cuales, interactúan con otros donde estas bases los ayudarán a desenvolverse en la sociedad. Sociedad y familia interactúan en conjunto, la sociedad aporta a la familia premisas culturales, condiciones económicas, normas y valores; mientras que la familia mantiene y modifica estos patrones sociales y culturales, donde estas creencias y valores se modifican al transmitirse a otras generaciones debido a la flexibilidad y nuevas exigencias sociales (Valdés, 2007; Arranz, 2004).

Así mismo, en la familia se da un interaccionismo simbólico donde cada miembro adopta un código moral común, el cual genera una identificación familiar (relación entre padres e hijos) y una unidad familiar (ajuste entre la pareja) (Cheal citado en Gracia y Musitu, 2004), es decir, una unidad de personalidades en interacción (Bugess citado en Gracia y Musitu, 2004). Es así que social y culturalmente se podría considerar a la pareja como una familia, por el intercambio y ajuste que existe entre ellos, sea que tengan hijos o no.

En los últimos años, se ha mencionado que la familia ha perdido “interés” o “importancia” como institución (Valdés, 2007). Sin embargo, autores como Arranz (2004), Fletcher y Shorter (citado en Gracia y Musitu, 2004) y Valdés (2007), manifiestan que la familia se ha convertido en un ámbito donde no sólo se satisfacen las necesidades económicas, la autorrealización y autonomía social individual (búsqueda de pareja, trabajo, vivienda, jubilación), sino que las funciones de la familia han incrementado en detalle e importancia. En la actualidad, se busca principalmente que la familia propicie estabilidad emocional, motivación, relaciones satisfactorias, salud física y mental, esquemas psicosociales, identidad personal; donde la familia sea una red de apoyo en el que haya negociación y complementación de tareas, mediante el aprendizaje y práctica de límites, reglas, alianzas y normas.

En definitiva, la pareja y por ende la familia, está pasando por una transformación en su estructura social y en las pautas culturales que trasmite a las futuras generaciones. En conclusión, como fue posible percibirse en este apartado, la pareja se compone por

diferentes factores y éstos se manifiestan de forma particular en su actividad cognitiva, emocional y conductual. Es así que resulta interesante preguntarse: actualmente, ¿qué es una pareja? Aspecto que se esclarecerá en el siguiente punto.

1.3 Definición de pareja.

Con respecto a qué es una pareja, se puede decir que cada persona tiene su propia definición acerca de su vínculo afectivo, el cual varía dependiendo de cuánto tiempo tiene la relación, las experiencias por las que han pasado, el nivel de compromiso moral e institucional que tengan, el ámbito sociocultural y temporal en el que se encuentren, entre otros aspectos. Resulta sumamente importante señalar que no toda pareja tiene un fin amoroso, ni todo fin amoroso forma una pareja. Al involucrarse con un término tan subjetivo como es el amor, resulta complejo especificar exactamente lo que es, ya que a lo largo de la historia, múltiples autores han tratado de definirlo desde diversas disciplinas, tanto artísticas, míticas como científicas.

Por ello, en el presente trabajo se entiende como pareja a toda aquella relación entre hombre y mujer, quienes manifiesten tener un vínculo con fines amorosos y/o de romance, donde se presentan “respuestas amorosas” tanto cognitivas (pensamientos, ideas, conceptos), afectivas (sentimientos, emociones), motivacionales (impulsos, deseos, tendencias), psicofisiológicas (deseo sexual, excitación), motoras (conducta externa, comunicación no verbal) y verbales (Yela, 2000). Por consiguiente, resulta indispensable conocer las etapas por las que pasan los individuos para formar una pareja con alguien de su interés.

1.4 Fases de la pareja.

a) Inicio de la relación: Elección de pareja.

En cuanto a esta etapa se caracteriza por la atracción y el enamoramiento, que se comprenden de deseo, activación fisiológica, estrategias de seducción, cortejo, características sociales/personales deseables, efecto semejanza y efecto proximidad

(Catillo, *et al.*, 2011). Primeramente hay un contacto con alguien que resulta ser atractivo y en el que, si la persona se siente identificada con la otra, busca posteriores encuentros (Martínez, 2006). En esta fase, la persona siente deseo de cercanía, contacto físico y reciprocidad, tiene pensamientos recurrentes sobre el otro, activación física como excitación, nerviosismo, aceleración cardíaca y, sentimiento de vulnerabilidad psicológica y timidez ante el comportamiento del otro (Catillo, *et al.*, 2011).

La persona suele potenciar su atractivo físico, mostrar lenguaje no verbal atrayente (sonrisas, miradas), un lenguaje lúdico (bromas y ambigüedades), características socialmente deseables (simpatía, generosidad) y recalcar similitudes en valores, gustos y opiniones. Igualmente, existen factores que influyen en la elección de pareja, como que la persona tenga características sociales y personales deseables (características físicas, habilidades, estatus), sean semejantes (en actitudes, intereses, gustos) y haya una proximidad (relación cercana, misma edad, nivel socioeconómico y educativo similar) (Catillo, *et al.*, 2011).

En cuanto a la investigación de las características personales deseables, se han estudiado las estrategias de emparejamiento desde la psicología evolucionista. Entre los psicólogos evolucionistas se encuentra Buss (1996), quien ha realizado una prologada y completa investigación acerca del emparejamiento de los seres humanos, encontrando ciertas características que hombres y mujeres tienden a buscar en posibles parejas.

En el caso de las mujeres se ha encontrado que evalúan a un posible compañero a partir de su posición actual y su posible potencial. Las mujeres consideran diversos aspectos en hombres como su capacidad económica, posición social, edad, ambición, formalidad, inteligencia, características que se traducen en la posesión, acceso y estabilidad de recursos que tiene para destinarlos a ella y a sus hijos. Así mismo, les interesa el tamaño, fuerza y buena salud, los cuales son benéficos al incrementar la posibilidad de heredárselos a sus hijos. Finalmente nos habla de que las mujeres también buscan compatibilidad, amor y compromiso por parte de su pareja, siendo éstos indispensables para que tener mayor certeza de que el hombre cuide, proteja e invierta todos sus recursos en ella y sus hijos (Buss, 1996).

En cuanto a los hombres, se ha encontrado que le dan una importante atención a aspectos femeninos como la juventud, belleza física y forma corporal, los cuales son indicadores de buena salud reproductiva. Así mismo, la belleza femenina en su pareja comunica prestigio social masculino, ya que anuncia que es un hombre con recursos económicos, físicos e intelectuales suficientes para conseguir a una mujer deseable. Finalmente, se ha encontrado la importancia que tiene para los hombres la castidad y fidelidad femenina, las cuales son deseables para asegurar su paternidad en los hijos que mantiene con pareja (Buss, 1996).

Es indispensable recordar que todas estas características dependen de la cultura en donde se han desarrollado, por ejemplo, las particularidades que determinan la belleza o rango de edad deseable para el emparejamiento, las cuales varían de acuerdo a las peculiaridades de cada región. Sin embargo, dicha investigación considera datos recolectados en todos los continentes, por lo que se habla de aspectos importantes para los seres humanos en general.

Mientras tanto, el emparejamiento estudiado desde lo social y psicológico, se han formulado algunas teorías como:

- Teorías de la psicología social

Por lo que se refiere a esta área, se ha encontrado que características como edad, clase social, lugar de residencia, estatus socioeconómico, raza, nivel educativo, religión, atractivo físico, variables de personalidad, autoconcepto, autoestima, valores similares, definición de roles similares e intercambio social, son aspectos que influyen en la elección de pareja (Díaz, 2003). Esto es que tanto hombres como mujeres generalmente se casan con personas que son similares en estos aspectos.

En caso de discrepancia en estas características dentro las parejas heterosexuales, los hombres suelen ser mayores en edad y tener mayor nivel educativo que su pareja. Así mismo, las parejas tienden a ser de una raza similar y compartir una región y religión similar. Sin embargo esto ha variado en los últimos años debido a la movilidad física, creando parejas interraciales e interreligiosos (Díaz, 2003).

- Teorías psicoanalíticas

En cuanto a esta teoría, inspecciona la elección, calidad y evolución de la pareja directamente relacionado con el desarrollo individual que tuvo en su familia de origen. Freud decía que en la elección se hace referencia al padre del sexo opuesto dependiendo de que ésta tenga una valoración positiva (busca a alguien similar a su progenitor) o negativa (busca lo contrario a su progenitor). Además, la elección estará fundada en el tipo de relación que mantuvo la persona con sus figuras parentales (Díaz, 2003).

De igual modo, toda elección tiende a responder dos criterios generales: 1) satisfacer la mayor parte de los deseos conscientes y 2) contribuir a reforzar el Yo y su seguridad propia (Díaz, 2003). Como resultado, hay una elección de pareja tanto de forma consciente e inconsciente.

- Teoría de la complementariedad de las necesidades

Sobre esta teoría, autores incorporan conocimientos sociológicos y conceptos psicoanalíticos, donde el proceso de elección de pareja es una expresión de necesidades personales y del desarrollo, en un contexto socio-cultural determinado. Aquí se establece que la pareja se selecciona a través de la homogamia de los factores sociales (edad, clase social, afinidad residencial, raza, religión, educación, atractivo físico) y de las necesidades psicológicas. Éstas últimas suelen ser complementarias, en el que la pareja está unida con base de un tipo de conflictos similares no resueltos (generalmente asuntos parentales), donde cada uno asume conductas e inversiones opuestos al del otro, es decir, cada uno es un variante polarizado del mismo conflicto (Díaz, 2003).

Al mismo tiempo, habitualmente cada persona tiende a relacionarse con otras que posean una estructura de creencias similar. La selección tanto de pareja como de amigos no se hace al azar, sino a partir del grado de coincidencia en una serie de patrones y creencias compatibles o complementarias y no necesariamente exactamente iguales (Martínez, 2006). En el capítulo 2 se abordarán las creencias existentes más a detalle.

b) Mantenimiento de la relación: Consolidación de la pareja.

Con respecto a esta fase, se caracteriza por un periodo largo y enriquecedor, se generan nuevas formas de llevar a cabo las cosas, propias de la relación. A la vez, la identificación disminuye, incorporan y negocian las diferencias y se enriquecen con nuevas experiencias explorando como una unidad, lo que lleva a una intimidad emocional en la pareja (Martínez, 2006).

En esta etapa existe la búsqueda de crear y mantener un equilibrio entre los costes y beneficios que ambos tienen en la relación, a través de una acomodación de conductas y expectativas de la pareja. Las expectativas idealizadas sobre la persona amada pueden dirigir a la pareja hacia algo positivo o hacia el fatalismo relacional (Catillo, *et al.*, 2011).

c) Redefinición de la pareja o deterioro de la relación.

Dicho lo anterior, con respecto a dirigir a la pareja hacia algo positivo, ocurre cuando ésta genera ideas y propuestas novedosas y trae descubrimientos de sí mismos. Si esto ocurre de manera adecuada, la pareja se redefine y madura, para así recomenzar el ciclo dando lugar a una relación duradera. Por el contrario, si los miembros de la pareja reprimen emociones, callan opiniones y ocultan expectativas para evitar conflicto o tienen expectativas irreales, la pareja entra en un estado de confluencia, estado que se caracteriza por la indiferencia (Martínez, 2006).

Dado que las expectativas suelen ser sumamente arraigadas y difíciles de cambiar, pueden llevar hacia el fatalismo relacional a través de la creencia de que la relación está predestinada a fracasar y no hay nada que hacer, lo que puede ejercer un efecto de auto-profecía cumplida (Catillo, *et al.*, 2011). Si llega a entrar la relación en un estado de deterioro, entra en un momento crítico debido a que se llegan a presentar:

- Pérdida de valor motivador positivo por la pareja, pero si valorado en otras personas, pudiendo llegar a una infidelidad.
- Conflicto entre el sentimiento de compromiso con la pareja y la independencia de la persona.

-Secretos dentro de la relación que por miedo o desconocimiento no se hacen manifiesto, desplazando la pareja.

-Respuesta ante los conflictos, la no búsqueda de soluciones o soluciones poco adecuadas para resolver el conflicto.

Considerando ahora, los problemas más comunes en esta etapa son la frustración ante las expectativas no cumplidas, contradicción entre valores sociales, habituación y rutina, diferencia en el estilo amoroso, diferencia en los sentimientos amorosos (como pasión, compromiso, intimidad), falta de apoyo emocional y hermetismo emocional, falta de equidad, dificultad para asimilar cambios, problemas sexuales, problemas de comunicación y resolución de problemas (Catillo, *et al.*, 2011).

Considerando lo anterior, estos problemas tienden a llevar a un profundo sentimiento de culpa y una gran insatisfacción amorosa. Ante esto, la pareja decide cambiar y hacer que esta crisis sea algo positivo (como ya se ha hecho mención al principio de este apartado) a través de acuerdos o ayuda externa, por ejemplo terapia de pareja; o bien, mantienen la relación como está o dan por terminado el vínculo con o sin orientación externa. En pocas palabras, las creencias que las personas tienen sobre la pareja influyen directamente en la selección de compañero y el mantenimiento de la relación. Si las expectativas de cada miembro de la pareja no se cumplen o no se satisfacen, y más cuando éstas son irracionales, tienden a experimentar un prolongado malestar emocional al mantener o romper esa relación. Por ello, en el siguiente capítulo se abarcarán las creencias que intervienen en la satisfacción y/o insatisfacción de la pareja.

2. CREENCIAS SOBRE LA PAREJA

2.1 Creencias sobre la pareja.

Por lo que se refiere a las creencias, éstas son sistemas de conceptos, ideas y paradigmas que los individuos utilizan para organizar su percepción del exterior y así reconocer y entender la realidad. A partir de éstas, las personas asignan valores, tienen afirmaciones, manifiestan emociones, actitudes y acciones. Por ello tienden a dirigir su atención a lo que están condicionadas a sentir y percibir, hallando lo que aprendieron a encontrar. Generalmente, estas creencias están sujetas a validación grupal y social al que pertenece el individuo (Martínez, 2006).

Así mismo, las creencias se construyen a partir de lo que el individuo escucha de personas significativas como su familia, educadores y amigos, de medios de comunicación y de sus propias experiencias; por lo que las creencias que se adquieren en las etapas más tempranas, suelen ser las más difíciles de modificar. Simultáneamente cada individuo tiene un temperamento y carácter que estructura su personalidad, lo cual también interviene en cómo es percibido el mundo (Martínez, 2006). Es así como el significado que se le asigne a cada experiencia es producto de una compleja interacción de estos factores.

Se debe agregar que las creencias parten de la concepción que tiene la persona de sí misma hasta la concepción universal de la humanidad, vinculándose con las creencias de la familia de procedencia, con las ideas del grupo con el que se relaciona, con las creencias regionales como son las costumbres y cultura y, finalmente con las concepciones universales como la civilización a la que pertenece, la época o religión que se profese. Por su puesto que todas estas creencias se elaboran de forma progresiva y existen simultáneamente, en las que se refuerzan unas con otras y crean nuevos significados (Martínez, 2006). En una clasificación de tipos de creencias que realiza Martínez (2006) se encuentran:

- Creencias de identidad: Concepto que se tiene de sí mismo de lo que se puede hacer o no en un momento determinado.

- Creencias interpretativas: Permiten entender el contexto a partir de la explicación y valoración de fenómenos cotidianos.
- Creencias ejecutivas: Señalan qué acciones elegir y la forma en que se harán al enfrentar problemas y situaciones cotidianas.

Resulta necesario recalcar que las creencias no son extrapolares, es decir, buenas o malas, correctas o incorrectas, sino que existen algunas que sirven como recursos para vivir y otras que limitan. Además, son limitantes o impulsoras, dependiendo cuáles sean y en qué situaciones se hagan uso de ellas. Hay personas que tienden aprobar o desaprobar algo en automático a partir de lo que cree sin someterlo a revisión, lo que en muchas ocasiones provoca un actuar disfuncional o desactualizado que genera fracaso y sufrimiento (Martínez, 2006).

Alrededor de la pareja existen múltiples creencias que regulan el comportamiento de ambas partes. La mayoría de estos paradigmas tienen su origen en mitos que vienen de muchísimos años atrás, generalmente desapercibidos, pero que ejercen gran impacto en la sociedad, las cuales se han transmitido por generaciones y que a pesar del tiempo, intervienen en las relaciones interpersonales actuales.

En cuanto a las creencias sobre la pareja, se pueden encontrar creencias puntuales de lo qué es el amor y cómo es una relación de pareja “perfecta”, las cuales están directamente relacionadas con síntomas o patologías al interior del vínculo. Goldberg (2004), expresa algunos mitos que giran alrededor de lo que se considera qué y cómo es el amor, exponiendo brevemente lo que realmente ocurre con ese sentimiento, entre las cuales están:

-“Amor como pasión”, idea de que en el amor se permite los arrebatos regidos por una pasión intensa, donde el pensar, sentir y actuar irracionalmente y las consecuencias son en nombre del amor.

-“Amor puro”, donde la imagen del amor es total y completamente contrario al odio. Se espera que el amor sea en todo momento agradable. Sin embargo, la autora refiere que el amor no es únicamente calidez, luminosidad y seguridad, sino una plena comprensión y aceptación de las complejidades y las contradicciones de la

persona amada, siempre y cuando éstas no lastimen la integridad física y emocional de la persona.

-“Amor constante”, se piensa que el amor es algo inagotable e inquebrantable, cuando los sentimientos son algo transitorio. Los sentimientos no sostienen una relación, sino es el compromiso de realzar ese amor mediante pensamientos y acciones.

-“Amor inmutable”, idea de que el amor no cambia con el tiempo y se tiene ya dado, aunque las personas cambien. El amor es un proceso por lo que ante los cambios se requiere reinventar.

-“Amor sin esfuerzo”, se desea que el amor sea un sentimiento que fluya naturalmente, sin embargo amar es algo que se aprende. La necesidad de amar y ser amado es instintiva, sin embargo la capacidad o el cómo hacerlo adecuadamente se aprende y practica continuamente.

-“Amor como panacea”, se cree que amar cura por sí solo cualquier daño emocional que se tenga, como depresión, rechazo, soledad. En un principio de la relación se tiende a sentir bien, pero con el paso del tiempo se ve la realidad y es que si se tiene alguna carencia o herida afectiva se requiere de un trabajo terapéutico para poder superarse, no lo hará el amor por sí sólo.

-“Amor incondicional”, tendencia de creer que la otra persona se merece ser amada sin importar cómo se comporte, como si no importara que ésta sea poco cariñosa, que sea fúrica u otras características desfavorables para la relación.

-“Amor espontáneo”, pensamiento de que la persona amada tiene una cognición y conducta completamente novedosa, que jamás se había visto en el pasado. Sin embargo, como se ha hecho mención, se tiende a elegir aquello que es familiar, a alguien que personifica cualidades de personas de origen, como padres o cuidadores de infancia.

De igual modo, Lazarus (citado en Díaz, 2003), describe algunos mitos que contribuyen a una distorsión en el bienestar y felicidad de la pareja, donde explica que si se

lleva a cabo la relación basándose en creencias poco reales, conlleva a una insatisfacción personal y una relación disfuncional. Entre estas creencias se encuentran:

-“Marido y mujer deben de hacer todo juntos”. Si la unión fuese total y absoluta llevaría a perder la individuación de cada uno, haciéndose dependiente totalmente del otro para vivir. Se manifiesta a su vez la confianza absoluta, donde se está obligado a decir absolutamente todo lo que se piensa y hace, lo cual muchas veces hace sentir invalidada a la persona.

-“Tener un hijo mejora el matrimonio”. Si una pareja ya es disfuncional se le agrega un peso más. Nada externo podrá solucionar un problema de pareja.

-“El matrimonio debe ser una sociedad al 50%”. Es prácticamente imposible aportar estrictamente el 50% en la relación tanto afectiva como conductualmente, debido a las diferencias que existen entre los miembros. Cada uno tiene mayores aptitudes en unas áreas o tareas que en otras. El seguir esto como una regla no negociable tiende a llevar a la frustración e inconformidad.

-“El matrimonio puede realizar todos nuestros sueños”. El responsabilizar a la pareja de satisfacer todas las necesidades y expectativas del otro es muestra de carencia afectiva e incapacidad de responsabilizarse de sí.

-“Los que quieren de verdad adivinan lo que el otro piensa y siente”. Es imposible saber lo que otra persona piensa con exactitud, donde erróneamente se intenta leer la mente del otro en lugar de establecer una comunicación. Hay quienes consideran que un acto pierde valor si antes se tuvo que pedir.

-“Un matrimonio feliz es mejor que un hogar roto”. Sostener esta idea conlleva a mantener una convivencia carente de afecto por miedo, culpa o por deber. En ocasiones se responsabiliza a otros por esta unión, por ejemplo los hijos, siendo excusa para mantenerse juntos.

-“Debes transformar a tu pareja en alguien mejor”. Con ello se tiende a creer que se tiene el derecho sobre la otra persona para reeducarla y “hacerla mejor”, intentando

quitar identidad propia del otro, lo cual muchas veces conduce a una lucha de poder en la relación.

-“Los opuestos se atraen y se complementan”. Al ser únicos, siempre habrá diferencias pero para una relación satisfactoria se requiere que estas diferencias no sobrepasen las similitudes, ya que éstas son las que congenian y entienden a las parejas.

Algo semejante ocurre alrededor de la sexualidad. A partir de la revolución sexual en los años sesenta ha habido grandes cambios. Como se hizo mención en el capítulo 1, la aparición de la píldora anticonceptiva dio un gran empuje a la decisión libre de la mujer a tener o no hijos, cuando menos a nivel biológico. Sin embargo, socialmente la práctica sexual siguió condenada, donde alrededor de ella siguieron mitos que aún en la actualidad se manifiestan entre las parejas. Como Ramírez-Salas (2011), menciona: “...al no existir un referente universal, el tema de la sexualidad es más complicado de lo que cabe imaginar; no se aprecia una línea bien marcada entre el conocimiento científico racional humano y el conocimiento folclórico y popular que conlleva a los mitos” (p. 29).

Entre los mitos sexuales se puede diferenciar lo que se espera o lo que está aceptado socialmente para cada género. En cuanto a los hombres, se espera que siempre quieran y estén preparados para una relación sexual, que siempre tomen la iniciativa, deban saber satisfacer a la mujer y no se muestren vulnerables o inseguros (Díaz, 2003).

Por otra parte, se espera que las mujeres sean más discretas donde su forma de caminar, mirar y/o vestir no sea “provocadora”, porque una mujer que es “provocadora” o que toma iniciativa en su sexualidad es penada y mal vista por los demás y no debe tomarse en serio como mujer, además de que tal iniciativa se considera una exigencia a la virilidad, cuando la mujer no tiene derecho a demandar. Así mismo, el orgasmo femenino puede llegar a considerarse como un premio del hombre, por lo que en ocasiones se responsabiliza a la mujer de la tranquilidad que pueda sentir el varón al confiar en su masculinidad (Díaz, 2003).

Al mismo tiempo, se espera que todo acto sexual deba incluir y finalizar en coito, ser un acto natural del cual no es necesario hablar de ello ya que se “debe” saber cómo se

satisface al otro, el deseo debe ser espontáneo, si teniendo pareja hay auto masturbación es signo de conflictos sexuales, el acto sexual no debe incluir fantasías sexuales; así mismo la sexualidad no es para viejos ni personas enfermas o alguna discapacidad (Díaz, 2003). Con ello, se puede apreciar cómo se mantiene una limitada idea de todo lo que la sexualidad conlleva. Resulta importante resaltar que la sexualidad en la pareja involucra también afecto, caricias, jugos previos, masturbación mutua, que puede o no incluir penetración y que se manifiesta en todo ser humano independientemente de su sexo, género, edad, clase social o raza.

Sumando a lo anterior, la educación sexual que se ofrece en escuelas y centros de salud, tiende a limitarse en el aspecto biológico como lo es la reproducción y las enfermedades de transmisión sexual, dejando de lado todo lo que conlleva una inteligente, sana y plena sexualidad en el aspecto psicológico y emocional. Además de que la práctica de autoexploración corporal puede provocar una batalla psicológica por ser considerada una acción prohibida de la que debe sentirse culpa por la excitación y placer que ésta provoca.

En general, se puede apreciar que la “culpa” es un sentimiento que ha moldeado paradigmas y conductas que giran alrededor de la sexualidad, lo que ha provocado que las personas manifiesten lo que no piensan ni sienten o, por el contrario, lo repriman trayendo consecuencias en su salud psicológica y en ocasiones también en su salud física. En suma, se puede apreciar que las creencias sobre la pareja se pueden agrupar en “cláusulas” sobre la relación y sobre cada miembro, siendo éstas diferentes expectativas para cada género.

2.2 Género en la pareja.

Como se ha hecho mención, en la sociedad actual se distingue una imagen sexualizada, donde se espera que hombres y mujeres cubran conductas atribuidas para cada género. De acuerdo con Barnett, Marshall, Raudenbush y Brennan (citado en Matud, Rodríguez, Marrero y Carballeira, 2002), el género es un constructo de aspectos biológicos, psicológicos y sociales; lo cual incluye el sexo biológico, experiencias de socialización diferenciales, expectativas individuales para la definición social, roles específicos para cada género y actitudes de rol sexual. Es así como los procesos culturales y sociales son los

principales en promover lo que se espera de cada género, cuyas características son diferentes en cada sociedad.

Sin embargo, se llega a confundir entre las características netamente biológicas y las culturales, donde se tiende a dar por hecho que lo esperado culturalmente se apega a lo que es natural en hombres y mujeres, lo cual no es así. Los autores mencionados sugieren que el repertorio conductual entre hombres y mujeres se debe al contexto y tiempo histórico en el que los individuos se desenvuelven, más que por diferencias biológicas.

Al ser construcciones sociales y familiares que diferencian entre mujeres y hombres a partir de la infancia, unas y otros adquieren una configuración psíquica y social con distintas pautas de comportamiento lo que da origen a la feminidad y la masculinidad. Esto no sólo marca diferencias de comportamiento entre género, sino también desigualdad y jerarquías entre ambos (Burin y Meler, 2009).

Al analizar el vínculo entre sexo-género se ha verificado que la cultura es de gran peso para el desarrollo y mantenimiento en las representaciones de hombres y mujeres. La cultura es quien introduce por medio del género “el deber ser” social, asignando a hombres y mujeres a una forma y a esferas sociales a ocupar (Martínez y Bonilla, 2000).

Es así como el rol de género es una posición social, sea hombre o mujer, la cual conlleva normas y expectativas tipificadas sexualmente. El sistema de creencias y valores que categoriza el género influye en la construcción del psiquismo de hombres y mujeres lo cual deriva en sus sistemas cognitivo y afectivo-motivacional, los cuales varían en función del grupo étnico y clases sociales (Martínez y Bonilla, 2000).

2.3 Esquemas psicosociales tradicionales.

Avanzando en este razonamiento, los estereotipos sexuales son creencias donde se declaran las cualidades esperadas en mujeres y hombres, las cuales son compartidas socialmente (Lips, citado en Matud, *et al.*, 2002). Es así como los estereotipos tradicionales están regidos por esquemas no conscientes, es decir, estos esquemas guían e interpretan las percepciones y conductas de mujeres y hombres de forma automática (Geis, citado en

Matud, *et al.*, 2002); siendo un conjunto rígido y estructurado de creencias sobre características personales, unificando las características de las personas, homogeneizando a los individuos donde se pierde la individualidad (Martínez y Bonilla, 2000).

Dicho lo anterior, los estereotipos son aprendidos, interiorizados y expresados en la interacción social, basándose más en un proceso de inferencia que en hechos reales o atributos manifiestos exagerando las diferencias reales entre hombres y mujeres, lo que ha llevado a tener categorías cargadas de valoración favoreciendo la dominación del hombre hacia la mujer (Martínez y Bonilla, 2000). A pesar de todos los cambios en los últimos años, en la cultura mexicana aún prevalecen esquemas psicosociales tradicionales de género los cuales rigen el pensar y la conducta de la población, en la sociedad y en las relaciones personales.

a) Esquemas de mujeres tradicionales.

Con respecto a los esquemas en las mujeres, Castro (2004), realizó una extensa descripción de lo que se espera de ellas en una relación tradicional. Es así que se asigna en las mujeres, adopten la estructura matrimonial tradicional (esposa, esposo e hijos); donde ella es la absolutamente responsable del vínculo familiar, tanto de la felicidad de su marido como de hijos. Además, se simbolizan como un ser de gran amor incondicional, donde tienen el deber de satisfacer todas las demandas físicas, emocionales, laborales y sexuales de su pareja y, su única demanda de ellas es el no ser abandonadas. A su vez se piensa que entre más demuestre su amor, el otro la amará más.

A causa de que son educadas con el paradigma de que el amor todo lo puede y que su misión es hacer todo lo necesario para mantener la armonía en su relación de pareja, se espera que cedan, disculpen y adopten una postura que satisfaga a los demás, adaptándose a las características de personalidad de su pareja, lo que en muchas ocasiones las lleva al abandono de su propia persona, con la idea que si se “ajustan” a lo que el hombre quiere de ella, él la amará. Así mismo, mujeres pueden posicionarse como salvadoras, donde al hombre se le considera un ser indefenso tal como un niño, que al darle amor se convertirá en el hombre que ellas necesitan. Simultáneamente, la mujer debe evitar a cualquier costo

una separación, ya que el hombre se le considera como un salvador, porque ella sola “no puede vivir”.

Mientras tanto, se tiende a confundir actitudes dominantes de los hombres y expresiones de amor, cayendo en la creencia de que si las controlan a través de agresiones, sean éstas explícitas o pasivas es un acto de amor. Se confunde amor profundo con inseguridad y sentimientos hostiles. El asumir pensamientos y conductas que van contra su identidad, ocasiona en las mujeres escasa percepción y consciencia de sus propios deseos y necesidades, dificultad para hacer conexiones entre situaciones que viven, sensaciones y emociones, trastornos psicossomáticos y disfunciones sexuales.

Investigadores sobre salud mental han encontrado que mujeres con mayores indicadores de patología mental son aquellas que se rigen fuertemente a través de esquemas tradicionales, afectaciones que también se encuentran en sus hijos. A partir de lo anterior, se puede deducir que estas pautas de comportamiento permiten el reforzamiento y aumento de las conductas destructivas de los hombres hacia las mujeres, donde sostienen relaciones donde impera la violencia.

b) Esquemas de hombres tradicionales.

En el caso de los hombres, se ha creado una imagen tradicional de ellos como símbolo de fortaleza inquebrantable y rígida tanto física como emocionalmente. Sobre su apreciación, a los hombres se les valora por lo que tienen, sean bienes materiales como altos puestos laborales, ropa y accesorios de marca, inmuebles, autos, membrecías Premium, es decir, signos de estatus y éxito social. Sin embargo este pensamiento equivale a despersonalizarlo creando la idea en él que no importa quién es, que sólo importa lo que posee. En cuanto a la sexualidad, hay un gran temor al fracaso o impotencia, debido a que se ha relacionado la virilidad con el valor que tiene un hombre (Riso, 2005).

A su vez, se espera que los varones sean capaces de lograr todo, es decir, tener la habilidad de organizar, liderar y tener don de mando para así brindar seguridad y protección en todo momento, como si esto fuera innato en ellos (Riso, 2005). Es así como el “ser hombre” es algo que se hace, ganándolo a base de esfuerzo y gallardía, cualidades que son metas en ellos (Euba, 2010).

Dentro de las relaciones de pareja, los hombres tradicionales dominan a las mujeres, esto mediante la indiferencia y hostilidad. Temen perder su privacidad y libertad, por lo que tienden a ser distantes emocional y físicamente. Igualmente, consideran a las mujeres demasiado emotivas por lo que creen que no tienen la capacidad de ser objetivas, como suponen serlo ellos. Al ser débiles físicamente e inestables emocionalmente, especulan que las mujeres necesitan de un hombre quien las proteja y les dé equilibrio a su vida (Castro, 2004).

De igual modo piensan que las mujeres independientes no son confiables ya que asocian libertad económica con libertinaje emocional y sexual, por lo que no son dignas de confianza y temen quedar en ridículo ante la sociedad. Suelen pensar que las mujeres que tienen proyectos propios, son complicadas, raras, locas o incomprensibles (Castro, 2004). El hombre tradicional tiene el paradigma de que la mujer debe tener como prioridad a él y a sus hijos, donde su energía y tiempo debe estar únicamente dirigida hacia ellos. Si la mujer tiene otra actividad sea laboral o recreativa, sienten que tienen que “compartirla”, como si la pareja fuera algo que ellos poseen (Castro, 2004). Buscan obtener de sus parejas sexo y servicios domésticos en perfección, sumando que si ella es físicamente atractiva adquieren un cierto prestigio social (Euba, 2010).

Ante estas ideas arraigadas, se tiene como resultado hombres con baja autoestima que son hostiles y tienen conflicto con la pareja, que temen no ser amados al no ser lo único en la vida de su pareja, utilizando la agresividad para someter, una medida que daña a muchas personas. A su vez, sienten un conflicto al haber una contradicción con respecto a las expectativas que tienen en ellos, donde por un lado se espera que sean fuertes y por otro muestren su sensibilidad, siendo bastante difusa la definición del hombre ideal (Riso, 2005; Euba, 2010).

Como resultado de estos esquemas psicosociales tradicionales en ambos géneros, es importante asimilar que, si estas pautas de comportamiento han permanecido, es a través de la familia. Eguiluz (2007), resalta la importancia de estudiar diferencias entre hombres y mujeres desde el interior de la familia, ya que son los padres quienes transmiten pautas de socialización primaria y procesos psicosociales, donde la cultura se transmite de generación en generación. Sumando a esto, el tener paradigmas tan arraigados e inflexibles, los

miembros de la pareja pueden tener grandes conflictos, desacuerdos que derivan en insatisfacción, sufrimiento, así como temor, angustia, ansiedad y depresión. Entre estos conflictos, se han detectado patrones característicos de codependencia emocional.

De ahí que, Castro (2004), mencione: “si bien los varones tradicionales muestran una imagen de fortaleza y poderío, también presentan con frecuencia indicadores de una fuerte dependencia hacia las mujeres, razón por la que muchos evitan permanecer sin un vínculo amoroso. La presencia femenina es el sostén emocional sobre el cual pueden sentirse fuertes y poderosos” (p. 124). Así mismo, que la dependencia emocional de la mujer es una forma de subordinación femenina. Es por esto que, en el siguiente capítulo, se abarcaron puntos esenciales para entender lo qué es la codependencia emocional.

3. CODEPENDENCIA EMOCIONAL EN LA PAREJA

Por lo que se refiere al término codependencia o dependencia emocional, en la literatura es manejado de forma particular por cada autor. En la actualidad no se ha llegado a un consenso de la forma en cómo se manejará. En gran parte, esto se debe al origen del término. De acuerdo con Noriega (2013), el término codependencia surgió en EUA en la década de 1950 en los grupos de Alcohólicos Anónimos (AA), donde se observó que sus familiares padecían de un trastorno emocional, surgiendo así Al-Anón.

Por su parte, Elizondo (2005), menciona que fue en la década de 1970 cuando se reconoce este fenómeno en familiares de alcohólicos, nombrando a éstos “coalcoholicos”. Sin embargo, se comenzó a identificar este mismo fenómeno en familias de adictos a otras sustancias, por lo que se modificó al término “coadictos”. Más tarde, se comprendió que éste también afectaba a familias en las que no había algún miembro con problemas de adicción a una sustancia (Elizondo, 2005; Mellody, *et al.*, 2006). Es así como se ha comprobado que un codependiente o dependiente emocional, no necesariamente está relacionado directamente con una persona adicta a alguna sustancia o conducta.

En este trabajo se presenta conforme a cada autor sin un orden específico, debido a que cada uno tiene una postura diferente, desde el mismo término así como la presentación del perfil de quienes presentan esta situación. Cada autor manifiesta sus conocimientos a partir de su experiencia profesional en psicoterapia y/o a partir de investigación formal que ha realizado. Sin embargo, cabe señalar que la información que aportan ambas es de suma importancia, debido que surge a partir del contacto directo con el problema a tratar.

3.1 Concepto de codependencia emocional en la pareja.

Con respecto a Castelló (2005), él define dependencia emocional como un trastorno de la personalidad donde existe una “necesidad extrema de carácter afectivo que una persona siente hacia su pareja a lo largo de sus diferentes relaciones”. A su vez el autor precisa estos términos, entendiéndose “necesidad” como un valor que se le da a la pareja por encima del medio de una escala, “extrema” enfatizando la intensidad exagerada de sentimientos, el querer estar con el otro, contar con su apoyo y, “afectiva” el sentirse queridos y valorados. Así mismo, el autor contrasta codependencia de dependencia

emocional, teniendo la primera como característica primordial que la persona con quien se relaciona el codependiente tiene algún problema como alguna adicción, donde el someterse ante ésta tiene el objetivo de desempeñar el papel de salvador y cuidador de su pareja; mientras que el dependiente emocional se somete como medio para preservar la relación y contener a la pareja idealizada.

En contraste, Elizondo (2005), indica que en adictología se habla de tres tipos fundamentales de adicción: a sustancias (alcohol, drogas); a conductas (juego, sexo); a personas o codependencia. Señala a la codependencia como una enfermedad siendo un desorden crónico de la personalidad que incapacita a las personas para relacionarse afectivamente de manera sana, donde se manifiesta un patrón de conducta muy similar a la de una adicción, es decir, pensamientos obsesivos e incapacidad de desprendimiento emocional que los atrae neuróticamente a la persona amada. Así mismo indica que es un fenómeno que se presenta en cualquier relación humana, encontrándose más frecuentemente en mujeres que en hombres, afectando gravemente la autoestima personal, ocasionando serios problemas de salud mental, familiar y social.

En cambio, Noriega (2013), define codependencia como un problema de relación dependiente en la pareja, la persona presenta insatisfacción y sufrimiento personal, enfocada a cubrir las necesidades de su pareja y de otras personas, sin tomar en cuenta las propias; con características asociadas a mecanismos de negación, desarrollo incompleto de la identidad, represión emocional y orientación rescatadora de otros. La autora señala a lo largo de su trabajo a las mujeres como principales codependientes, resaltando que aunque en hombres también se puede presentar, esto es poco común.

Con respecto a Piétro (2003), él habla de dependencia afectiva entendiéndola como una debilidad de la personalidad adquirida durante la infancia y que perdura hasta la adultez, en la que tiende a existir dos ejes, que el individuo asuma total responsabilidad del otro o que el otro deba asumir total responsabilidad de él.

En cuanto a Mellody et al. (2006), categorizan la codependencia como una “enfermedad” indicando que su recuperación requiere de un trabajo continuo para llevar una vida sana y funcional ya que se está expuesto a una recaída.

Mientras tanto, Beattie (2009), manifiesta que definir el problema ayuda a estipular soluciones, por lo que ella define codependiente “aquél que ha permitido que el comportamiento de otra persona le afecte y está obsesionado por controlar dicho comportamiento” (p. 56). La autora dice que la persona a la que se es codependiente puede tener cualquier edad, sexo, ser o no adicto a alguna sustancia, defendiendo la idea de que la clave de la definición y la recuperación se encuentra en el codependiente, tanto en lo que permite que otros le hagan y en la obsesión de modificar a la otra persona.

Por lo que se refiere a May (2000), la autora menciona remotamente lo que es codependencia, diciendo que es una condición de pérdida de poder hacia uno mismo, donde la persona se desconecta de su propia experiencia y de su propio conocimiento interior, donde el individuo se siente atrapado y encadenado a su indefensión, centrándose en una persona, un lugar o algo fuera de la persona misma.

Por otra parte, Torres (2012), señala que co-depender deriva de copropiedad, por lo que se entiende lo que la pareja posee, donde ambos pueden depender de algo aunque no sean dependientes de lo mismo. La autora afirma que “para que exista una pareja hace falta una de estas condiciones: que esta pareja esté integrada por dos personas sanas o por dos personas enfermas”. Sin embargo, puntualiza que más que personas enfermas son personas “ignorantes emocionales” o por el contrario, más que sanas son “educados emocionales”.

3.2 Características de los codependientes.

Con respecto a las características, Castelló (2005), señala peculiaridades de dependientes emocionales y sus objetos dentro de una relación de pareja. Indica que los dependientes emocionales se pueden identificar por: el deseo de tener contacto constante hacia el otro; búsqueda voluntaria de aislamiento del dependiente para dedicarse a su pareja, tanto como el anhelo de que el otro haga lo mismo; colocar como prioridad a la pareja incluso por encima de sus necesidades; una idealización de la pareja, exagerando cualidades existentes o no; mantener relaciones basadas en la sumisión y subordinación, señales de una baja autoestima; la tendencia a establecer a lo largo de su vida relaciones desequilibradas; miedo constante a la ruptura e intolerancia a la soledad y; la asunción del sistema de creencias de la pareja.

A su vez, Castelló (2005), asigna el término “objetos” a las parejas de estas personas justificando que el término proveniente del psicoanálisis significa “acto de elegir a una persona o un tipo de persona como objeto de amor” (p. 84). Es así como Castelló (2012), expone tres perfiles de los “objetos”:

- Objetos narcisistas, presentan una sobrevaloración produciendo ego y minusvaloración del entorno donde puede utilizar estrategias como la simpatía, el encanto superficial y el comportamiento seductor.
- Objetos posesivos, manifiesta un papel dominante y tiránico en una relación de pareja, la cual vive con gran intensidad, donde coloca a la relación como prioridad y desea total exclusividad de su pareja, proporcionando cercanía y fusión exclusiva. A través de este tipo de relación, satisface una necesidad afectiva enfermiza, engrandeciendo su ego y sintiéndose superior a su pareja, con quien generalmente con rabia y hostilidad descarga toda frustración.
- Objetos problemáticos, presentan conductas consideradas por la sociedad como conflictivas y marginadas, puede ser una adicción, comportamiento violento o problemas con la ley. Debido a ello, tienden a abusar de su pareja material y afectivamente, así como utilizar a ésta para que asuma sus responsabilidades.

En general, se puede afirmar que estas personas son fácilmente idealizables por aquellas con baja autoestima quienes les otorgan cualidades positivas que no existen o exageran éstas, debido a que los “objetos” proyectan lo contrario a lo que ellos son, como autoimportancia y seguridad, aunque habitualmente éstos no sean sentimientos genuinos.

Así mismo, Castelló (2012), indica que existe otro tipo de dependiente emocional, diferenciándolos de los ya descritos, el dependiente emocional oscilante y el dependiente emocional dominante. El primero se caracteriza por establecer relaciones de pareja que satisfagan sus necesidades afectivas sin que eso suponga una renuncia a su egoísmo, es decir, dentro de éstas “evita el compromiso” donde le manifiestan reiteradamente (en ocasiones groseramente) a su “pareja” su poco o nulo compromiso, diciéndole que no la quieren, que no son pareja o que son sólo amigos. Sin embargo, es consciente de que la pareja requiere de reforzadores para mantener la relación, por lo que tienden a desconcertarla con comentarios positivos. Éste tiende a entrar en un estado de pánico si su

pareja lo abandona, padecen síndrome de abstinencia y si no logran retomar la relación, buscan otra para alimentar sus necesidades afectivas. El segundo, el dependiente emocional dominante, corresponde con los “objetos posesivos”, oprimiendo de forma agresiva y tiránica a su pareja, presentándose una ambivalencia (coexistencia de sentimientos opuestos hacia una persona, por ejemplo, amor y odio al mismo tiempo). Finalmente, el autor señala que este tipo de dependencia emocional se presenta más frecuentemente en varones.

Mientras tanto, Piétro (2003), menciona que en la dependencia afectiva, la persona al hacerse responsable del otro o viceversa, tiene como fin encontrar en los demás la fuente de su valoración, autorrealización y bienestar existencial. Así, busca sentirse indispensable para otros o cuenta con el otro para solucionar su vida.

Por su parte, Mellody, *et al.*, (2006), reconocen que los codependientes suelen ser sensibles con los problemas de los demás y buscan soluciones para estos, donde habitualmente no tienen consciencia de cómo interviene la codependencia en sus vidas, afectando su autoestima, sus relaciones con ellos mismos y con otros.

Los autores explican que el codependiente presenta patrones de conducta extremistas, adoptando un papel sumiso o dominante, donde le resulta difícil:

- Experimentar niveles adecuados de autoestima, donde puede presentarse en un extremo, ya sea una autoestima baja o inexistente (sentirse menos de otros) o sea arrogante y con signos de grandiosidad (sentirse especial o superior a otros).
- Establecer límites funcionales, ya que es incapaz de impedir la invasión de espacio personal permitiendo que los demás abusen de él o, por el contrario, es él quien abusa de otros.
- Asumir y expresar su propia realidad, donde manifiesta no saber quién es o no percibir cómo es. Existe dificultad de reconocer su aspecto físico, dificultad para reconocer pensamientos y sentimientos, experimentarlos y/o comunicarlos, así como dificultad para reconocer conductas y sus consecuencias.
- A ocuparse de sus necesidades y deseos, lo cual se puede presentar de diferente forma: ser demasiado dependiente sintiéndose imposibilitada para hacer algo por su cuenta; ser antidependiente, reconociendo que tiene necesidades y deseos pero no pide ayuda para no sentirse vulnerable; ser incapaz de percibir sus

deseos y necesidades; confundir deseos con necesidades donde saben lo que quieren y lo obtienen (generalmente artículos materiales) pero no identifican sus necesidades, por ejemplo, de afecto.

- Experimentar y expresar su realidad con moderación: tienden a vivir en los extremos, por ejemplo, acercarse o alejarse de todos, confiar en todos o en nadie, algo es absolutamente bueno o malo, sentimientos de apego extremo o antiapego.

Así mismo, los autores indican que las personas pueden presentar mecanismos de defensa como represión, supresión o disociación, es decir, métodos que psicológicamente ayudan a que las experiencias dolorosas o amenazantes no abrumen o incapaciten al individuo en el momento del abuso.

En cuanto a Elizondo (2005), él expone que existen “síntomas” primarios y secundarios, haciendo referencia a los descritos por Pia Melody como síntomas primarios; mientras que los síntomas secundarios son aquellos específicos para cada caso. Entre los casos de relaciones amorosas que ejemplifica se encuentran parejas de un alcohólico, responsables de un enfermo, parejas de un misógino, personas con miedo al abandono, individuos que solucionan problemas de pareja por medio de bienes materiales, parejas con lucha de poder, mujeres y hombres que se relacionan con personas mayores buscando afecto paternal o maternal respectivamente, codependientes postmortem. Sin embargo, el autor puntualiza que aunque los codependientes tengan síntomas similares resulta importante tener presente la individualidad y la historia personal del paciente.

Igualmente, Beattie (2009), desarrolla una lista de características de los codependientes, donde destaca:

-El cuidado de los demás: creer y sentirse responsables de sentimientos, acciones, pensamientos, elecciones, deseos y necesidades de otras personas; sentirse forzados a ayudar a otros; sentirse molestos si su ayuda no resulta efectiva, sentirse atraídos por la gente necesitada; responsabilizar a otros de su sentir.

-Escasa autoestima: sentir culpa extrema; criticarse a sí mismo por su formas de pensar, sentir, actuar o aspecto físico; temer al rechazo; tener en mente “yo debería”.

-La obsesión: se sienten muy ansiosos ante los problemas de otros; vigilar a los demás; utilizar toda su energía para el bien otros; abandonar su rutina por la afectación que le provoca otra persona.

-El control: no se percatan ni manejan su miedo a la pérdida de control; tienen la idea de saber cómo es que deberían ser las cosas y cómo deberían comportarse los demás; buscan controlar a otros mediante la culpa, desamparo, amenazas, manipulación, consejos y dominio, frustrándose y enojándose cuando fallan; así como sentirse controlados por las circunstancias o personas.

-La negación: Ignoran sus problemas o fingen que no los tienen; se mantienen ocupados para no tener que pensar; se deprimen; gastan dinero o comen de manera compulsiva; se mienten a sí mismos.

-La dependencia: buscan felicidad y bienestar fuera de sí mismos, adhiriéndose a una persona o cosa que pueda proporcionársela; creen que no pueden ser amados por otros; relacionan amor con dolor; con frecuencia buscan el amor de personas que son incapaces de amar; temen que los abandonen; tienen relaciones disfuncionales continuamente.

-Una comunicación pobre: culpan a los demás; no quieren o no saben decir lo que quieren; piden lo que desean de manera indirecta; creen que los demás no los toman en serio o ellos mismos se toman muy en serio; mienten para cubrir a los que aman o a sí mismos; se les dificulta defender sus derechos; les resulta muy difícil expresar sus emociones de manera sincera, abierta y apropiada.

-Límites débiles: incrementan su tolerancia hacia lo que les desagrada permitiendo que otros los lastimen; se quejan, culpan y tratan de controlar a los demás mientras siguen actuando de la misma manera.

-Falta de confianza: no confían en sus decisiones, sentimientos o en otras personas.

-La ira: se sienten atemorizadas, heridas o enojadas o viven con personas así; miedo a la ira propia o ajena; castigan a los demás por hacerlos enojar; se avergüenzan y sienten culpa por enojarse; cada vez sienten más ira, más resentimiento y más amargura.

-Problemas sexuales: se sienten obligados a tener relaciones sexuales; les resulta difícil manifestar sus necesidades y deseos sexuales; se alejan emocionalmente de su pareja; mantienen una sexualidad insatisfactoria.

Simultáneamente, la autora asegura que los codependientes son reaccionarios, es decir, reaccionan en exceso o reaccionan muy poco, rara vez actúan y tienen comportamientos y hábitos autodestructivos. Suelen ser extremadamente responsables o irresponsables; proyectarse como mártires; tener dificultad para divertirse, ser espontáneos o sentirse cerca de otros; tener una respuesta pasiva (llorar, sentirse heridos y desamparados) o agresiva (mostrándose violentos y dominantes) ante la codependencia, manteniendo una de las dos posturas o combinar ambas respuestas. En casos avanzados de codependencia, pueden manifestar aislamiento, depresión, pérdida de funcionalidad en su rutina, maltrato a seres vulnerables (por ejemplo, los hijos), pensamientos de suicidio, trastornos alimenticios o volverse adictos a alguna sustancia.

Con respecto a May (2000), alude que las personas codependientes reaccionan de forma extrema, es decir con exceso o una nula respuesta; caracterizándose por el exceso o revocada responsabilidad sobre el individuo mismo u otros, baja autoestima acompañada de pensamientos como que cualquiera es más poderoso, inteligente y valioso que él mismo. A su vez presentan la sensación de aislamiento interno debido a una vinculación defectuosa límites rígidos o inexistentes. Mantienen relaciones con personas con características ya conocidas por el codependiente, donde quizá haya alguna adicción o manera peculiar de comportarse. Tienden a buscar de manera adictiva ayudar a otros, cuando esta ayuda es pedida, necesitada o no; así como crear situaciones críticas debido a las corrientes de adrenalina que éstas generan.

Posteriormente, la autora señala una diferencia entre lo que denomina codependencia sumisa y codependencia controladora. En la primera, la persona busca sentirse plena a partir de agrandar y ser aceptada por otros, presta total atención mental a proteger y manipular al otro, su autoestima está puesta a partir de aliviar, solucionar y cubrir lo que quiere la otra persona, presenta un gran miedo constante al rechazo y abandono, da mucho más valor a lo que el otro siente y vive que a lo propio. Mientras que por otra parte, en la codependencia controladora el individuo tiende a centrar toda su atención en satisfacer únicamente sus propias necesidades, busca control en la otra persona

a partir de la manipulación y forzamiento, emplea su tiempo en su pareja sin embargo manifiesta conductas de indiferencia, tiende a dar por hecho lo que la otra persona necesita o desea, presenta gran miedo a ser abandonado a la vez de que se siente vulnerable ante el acercamiento del otro lo cual oculta a través de rabia, fanfarronería, soberbia o conducta dominante.

Por lo que refiere a Torres (2012), ella menciona que algunos comunes denominadores de los dependientes afectivos son: la necesidad de sobreproteger a los demás mediante una falsa responsabilidad de éstos; la necesidad de control y ejercer manipulación con el fin de hacer cambios en la persona de su interés; la necesidad de “rescatar” resolviendo los problemas de los demás; la renuncia o no distinguir sus propias necesidades y deseos; baja autoestima, buscando agradar a otros para no ser abandonado y la presencia del síndrome de abstinencia. La autora menciona que ésta última característica se identifica por la resistencia que presenta el cuerpo del dependiente al quedarse sin dotación de la adrenalina que genera mantener una relación disfuncional. Señala que esta característica contribuye a que la dependencia se confunda con una adicción.

Finalmente, Riso (2014), utiliza los términos “adicción afectiva” y “apego afectivo”, mencionando que se caracteriza por el sobregasto energético con el fin mantener la relación en donde se puede presentar dos perfiles, por un lado los “activo-dependientes” que presentan celos excesivos, hipervigilancia, ataques de ira, agresión, chantajes contra su pareja; y por otro, se encuentran los “pasivo-dependientes” quienes tienden a ser sumisos, dóciles y exageradamente obedientes con el fin de ser agradables y evitar el abandono.

Entre las características se destacan déficits como baja autoeficacia, vulnerabilidad a la ruptura, baja autoestima y bajo autoconcepto. Así mismo, el autor señala tres manifestaciones del apego afectivo:

- Bajos umbrales para el sufrimiento o ley del mínimo esfuerzo, donde la persona es incapaz de renunciar a nada que le guste, a pesar de que esto le provoque daño, prefiriendo el goce inmediato a al bienestar a mediano o largo plazo, careciendo de autocontrol
- Baja tolerancia a la frustración, el individuo busca tener el control de cómo es la relación, intentando ser en todo momento el centro de atención del otro

- La ilusión de pertenencia, el dependiente mantiene pensamientos mágicos en los que su relación es inalterable, eterno, inmutable e indestructible.

3.3 Causas de la codependencia emocional.

En cuanto a las causas, Castelló (2005), comprende que la dependencia se debe a un desarrollo psicosocial anormal que al ser adulto reacciona desadaptativamente en una relación, donde los dependientes emocionales buscan afecto de forma disfuncional. Además, refiere que como factor clave de la dependencia emocional es la carencia afectiva temprana, así como pautas familiares enfermizas, donde no descarta en absoluto otras posibles causas como sería la predisposición biológica de padecer depresión.

Por su parte, Elizondo (2005), resalta que la causa es de tipo biopsicosocial. En cuanto a factores biológicos pueden ser hormonales y/o genéticos. Un factor hormonal es el apego, presente en mamíferos superiores que tiene una función básica en las mujeres expresándose en su máxima durante la maternidad. Éste se puede dar a partir de la liberación de oxitocina presente en ambos sexos, siendo en mayor cantidad en mujeres. Ésta se encuentra relacionada con patrones sexuales (orgasmos) y con conductas maternas o paternas (afectividad, ternura, contacto). Así mismo, la oxitocina es conocida como la molécula de la monogamia o la confianza y hormona del apego (Elizondo, 2005). Así mismo, el autor menciona que en la codependencia, este apego alcanza niveles patológicos, es decir, los individuos presentan niveles de oxitocina por encima del promedio.

Otro factor biológico es el genético, ya que aunque la codependencia no se hereda, si hay una predisposición hereditaria a conductas adictivas. De acuerdo con el autor, existen estudios que muestran la posibilidad de que la oxitocina sea la principal causa de codependencia en mujeres, seguida por la predisposición adictiva; mientras que en hombres codependientes influye más esta predisposición de conducta adictiva (factor genético) que niveles de oxitocina.

En cuanto a factores psicológicos, y quizá el más influyente para que la codependencia aparezca, son las experiencias en la infancia y adolescencia. Las más frecuentes son: la privación afectiva en la infancia, experiencias traumáticas (al abandono, de muerte prematura de algunos de los padres o hermanos, maltrato físico y/o sexual),

violencia intrafamiliar (físico, psicoemocional, sexual); sobreprotección (impidiendo la maduración y fomentando inseguridad), madurez prematura (intercambio de roles, sobre todo como aportador económico o cuidador), provenir de familias emocionalmente represivas (sistema familiar cerrado, carente de comunicación, límites no claros, expresión de sentimiento inexistente, conducta sexual inapropiada entre integrantes de la familia, competencia, lucha de poder, rigidez extrema en cuanto al dinero, trabajo, estudio, sexo, religión, limpieza) y acoso moral familiar, escolar y/o social (a través de mentiras, manipulación, indiferencia, abuso de poder, sometimiento) (Elizondo, 2005).

En cuanto a factores socioculturales están representados en tres instancias: familia, escuela e iglesia. Socialmente, la escuela promueve una estructura racional dejando de lado lo emocional o hasta reprimirlo así como la predominación del castigo sobre la recompensa. Por su parte, la Iglesia difunde un autocontrol perfeccionista, inculca la culpa, reprime impulsos sexuales naturales e inevitables, impone castigos, exige a la mujer un papel sumiso, de resignación y la reacción pasiva-agresiva (Elizondo, 2005).

Por lo que se refiere a Noriega (2013), la autora menciona que la codependencia es un problema multidimensional en el que entre las causas pueden ser violencia familiar, las pérdidas afectivas tempranas, la alteración natural de la simbiosis, individuación, inversión de roles dentro de la familia y la enseñanza cultural de conducta femenina tradicional la cual favorece la sumisión con la pareja.

Con respecto a May (2000), ella refiere que los codependientes provienen de hogares nocivos donde tienden el mal uso o abuso de poder, donde suele encontrarse un “gran dictador” con reglas inflexibles (principalmente el padre de familia) junto a un potestativo (generalmente la esposa). Este tipo de familia utiliza el ridículo como un control social, siendo el paradigma que quien piense diferente a ella, está equivocado. Así es como el niño origina su carácter dominante que “siempre” tiene la razón o carácter sumiso que “siempre” está equivocado. Así mismo, también pueden prevenir de familias donde se guarda algún secreto, donde la comunicación es ambigua, poco clara e indirecta.

En cuanto a Mellody, *et al.*, (2006), señalan que los codependientes manifiestan problemas en tener límites y autoestima apropiada. Los padres o cuidadores disfuncionales transmiten el mensaje verbal o físico de que el niño vale menos, que vale más que otros o

que la estima se origina de lo exterior como la apariencia, el dinero, actividad académica o laboral. Así mismo, no con capaces de percibir y cubrir sus necesidades, debido a que tuvieron padres que los ignoraron, les hacían todo o los violentaban al pedir que cubrieran alguna necesidad. Es a partir de la relación con los padres o cuidadores, como los niños adquieren rasgos de supervivencia disfuncionales, síntomas que conllevan a una codependencia en la adultez.

Por su parte, Torres (2012), puntualiza que es común que la persona codependiente provenga de una familia donde el abuso es permitido al no tener reglas y límites definidos, cuyas principales características son: principios y valores inexistentes, secretos y mala comunicación, familiares adictos, abandono emocional o físico por parte de alguno de los padres, divorcio mal llevado, abuso físico, psicológico o sexual en la infancia. Así mismo, la autora señala que las personas mantienen este tipo de relación debido a que inconscientemente busca vincularse con situaciones emocionales ya conocidas, buscando enfrentar desafíos que se tuvieron en la infancia, donde si hubo abuso de cualquier tipo, se parte de un paradigma “quien bien nos quiere, nos maltrata”, manteniendo así este tipo de relación.

Apego

Como se plantea en el apartado “Factores psicológicos” (Capítulo 1) el apego es un factor importante en las relaciones interpersonales, en este caso de pareja. De acuerdo con la teoría del apego, el estilo de apego es el reflejo de las normas que rigen las respuestas de cada persona ante situaciones que la trastornan emocionalmente. La teoría del apego podría describirse como una teoría de la regulación del afecto (Freeney y Noller, 2001).

Aunque en un inicio las investigaciones del apego estaban focalizadas en edades tempranas, posteriormente manaron estudios aplicando conocimientos sobre el apego en la edad adulta. En relación con estas investigaciones, Hazan y Shaver (1987) fueron pioneras en la investigación del apego dentro de las relaciones de pareja y afirmaron que el comportamiento del adulto en sus relaciones interpersonales estaba formado por representaciones mentales, las cuales se desarrollan a partir de la relación que el individuo mantuvo con sus cuidadores primarios en etapas tempranas. Siguiendo con esto, Loinaz y Echeburúa (2012), aseguran que existe gran cantidad de bibliografía internacional de origen

anglosajón y con cierto respaldo empírico que señalan evidencia de que los estilos de apego infantil se mantienen en la adultez.

Es así que a partir de un modelo categórico de apego desarrollado por Bartholomew y Horowitz (1991), se pueden distinguir cuatro estilos de apego adulto: a) seguro, donde el individuo tiene un sentimiento de autovalía positivo, que otros le aceptaran y puede confiar en ellos; b) preocupado, siente desconfianza de sí mismo mientras tiene una visión positiva de los demás y busca aprobación contantemente; c) temeroso, tiene desconfianza de sí mismo y en los demás y teme que lo rechacen; manifiesta un apego ansioso y evitativo, ya que desea relacionarse con los demás pero lo evita por miedo a ser rechazado y; d) rechazante, experimenta un sentido positivo de sí mismo pero es defensivo, no confía en los demás, se siente vulnerable en las relaciones íntimas por lo que las evita, negando la necesidad de intimar.

De acuerdo con Ainsworth (citado en Freeney y Noller, 2001), sugiere factores que podrían estar involucrados en el desarrollo del estilo de apego en la persona, entre ellos está la experiencia individual (como calidad de relación entre cuidador-individuo en edad temprana), la constitución genética (como el temperamento del individuo: emotividad, nerviosismo, irritabilidad, nivel de actividad, tendencia a la ansiedad y sociabilidad) y, las influencias culturales (motivación para una independencia temprana).

3.4 Consecuencias de la codependencia emocional.

Es así que, desde las exploraciones de Hazan y Shaver se han desarrollado numerosas investigaciones donde se ha indagado el vínculo que hay entre el apego y la calidad de las relaciones de pareja. En estudio de Guzmán y Contreras (2012), se tuvieron como objetivos principales evaluar las diferencias en la satisfacción marital en función de los estilos de apego y, evaluar la interacción entre el estilo de apego propio y el de la pareja en su efecto sobre la satisfacción marital. Los datos fueron obtenidos a través de auto-reporte y aplicada a ambos miembros de la pareja. Encontraron que las personas que presentaron apego seguro manifiestan niveles altos de satisfacción, mientras que los que presentaron otro tipo de apego, reportaron niveles bajos. En cuanto a la comparación por díadas, encontraron que las parejas donde ambos presentan un apego seguro fueron los que presentaron niveles más altos de satisfacción en su relación, mientras que la pareja

compuesta de un apego evitativo y temeroso (respectivamente) ostentaron los niveles más bajos. Las investigadoras discuten que en el apego seguro el individuo se valía a sí mismo y a su pareja, propiciando la presencia de una comunicación efectiva, control de emociones, comodidad con la cercanía y bajo temor de abandono y/o rechazo. Por el contrario, una díada donde uno ambicione cercanía explícitamente o no, mientras que el otro evita esta cercanía, tiende a haber una distancia emocional. A pesar de que se tomaron variables como el sexo, edad, escolaridad, religión, número de hijos y tiempo de la relación, obtuvieron que las variables no tenían algún impacto en el nivel de satisfacción de la pareja, donde los autores señalan que esto se puede deber a la forma en cómo se maneja la relación, por ejemplo en las tareas co-paternales y comunicación.

Por su parte, Loinaz y Echeburúa (2012), suponen que existe una relación entre el tipo de apego adulto y la conducta violenta, donde los procesos de apego podrían influir en la expresión de la ira, violencia doméstica y de pareja, comportamiento delictivo y antisocial. En su estudio tuvieron como objetivo principal realizar una aproximación teórica a la investigación existente sobre los estilos de apego adulto y su vinculación con la conducta violenta, específicamente contra la pareja. Los autores afirmaron su posición, encontrando en la literatura vinculación entre:

- Personas que presentan apego inseguro (poca estabilidad emocional y ansiedad ante el rechazo o abandono) y agresiones hacia su pareja.
- Individuos con apego temeroso y conducta de acoso.
- Personas rechazantes y manifestación de ira violenta.
- Individuos de apego preocupado y autoagresión e intenso estrés.

Dicho lo anterior, Ansbro (citado en Loinaz, 2012), menciona que el estilo de apego no explica por sí sólo la manifestación de la conducta violenta, pero sí procesos psicológicos como la falta de empatía o impulsividad, factores que influyen en la agresión; mientras que Mayseless (citado en Loinaz, 2012), señala que el apego puede ser relevante en la explicación de por qué individuos expresan ira de forma funcional y otros de forma violenta.

Por otro lado, un trabajo de Renata y Sánchez (2008), tuvo como objetivo indagar el grado de relación entre los estilos de apego (rechazante y preocupado) y los celos

románticos en el amor adictivo en hombres y en mujeres. En tal estudio, la “adicción al amor” se entendió como la asignación desproporcional de atención y de tiempo al otro, manifestación de obsesión, presencia de expectativas poco realistas sobre la persona y la relación de la misma, esmero en el cuidado al otro y, validación propia a partir de los demás.

Las investigadoras encontraron que el amor adictivo se relaciona con el apego preocupado en las mujeres, algo que no surge en el caso de los hombres; pero éstos sí presentan puntajes más altos al vincular amor adictivo con celos. Es así como en el caso de los hombres experimentan amor adictivo y celos, donde surgen emociones intensas de temor, angustia, pensamientos sobre la honestidad de su pareja, inconformidad de no ser lo único en la vida de sus parejas y disgusto que incrementa, tendiendo a devaluarse y a deprimirse. En cuanto a las mujeres, al experimentar un amor dependiente, el apego que predomina es aquel donde no tiene una buena imagen de ella misma pero sí de los demás, presenta baja autoestima y desconfianza de poder mantener a su lado a su pareja, lo cual les genera angustia, intranquilidad y sospecha constante de ser abandonadas o engañadas.

De acuerdo con las autoras, los estilos de apego no resultaron ser forzosamente desencadenantes de un amor adictivo en la pareja debido a que se vincula sólo con el estilo de apego preocupante en mujeres, situación que no se presentó en hombres, ya que si el apego fungiera como origen estaría presente en ambos sexos. Con esto, concluyeron que los estilos de apego son determinantes en la formación y mantenimiento de una relación amorosa mas no asegura la presencia de un amor adictivo.

Por su parte, Garaigordobil (2013), realizó un estudio en el que uno de sus propósitos fue explorar las relaciones que existen entre distintos tipos de sexismo (hostil, benevolente y ambivalente) y apego inseguro (ansioso y evitativo) en la relación de pareja. La investigadora encontró que los varones tienen puntuaciones significativamente superiores en apego evitativo (temor a estar en una relación de dependencia y/o de intimidad/cercanía). Así mismo, encontró tanto en hombres como en mujeres todos los tipos de sexismo (hostil, benevolente y ambivalente) donde correlacionan positiva y significativamente con ambos tipos de apego inseguro (ansioso y evitativo); excepto entre sexismo hostil y apego evitativo en mujeres. Sin embargo, a pesar de que los resultados sugieren una conexión entre sexismo y apego inseguro, al ser una estudio trasversal es

posible afirmar una relación de concomitancia entre éstos, mas no de causalidad; para lo que se requeriría mayor estudio.

En definitiva, en la codependencia emocional en la pareja existe un abuso de poder y de control de los recursos vitales como el amor, el sexo y/o dinero, en la que el codependiente funge como abusador o como víctima. Finalmente, la persona tiene como consecuencia serios problemas psicológicos que la incapacita, degrada y somete, presentándose trastornos como depresión, ansiedad y estrés.

Indiscutiblemente, como se pudo distinguir, las personas codependientes suelen presentar patrones cognitivos, conductuales y fisiológicos, con los cuales el profesional de la salud mental puede detectar este problema en el usuario de manera individual o dentro de una relación de pareja. De ahí que, en el siguiente y último capítulo, se abordó un posible tratamiento para la codependencia emocional, a partir de un tratamiento cognitivo-conductual, debido a que éste puede tratar directamente con pautas características de la codependencia emocional.

4. TRATAMIENTO DE LA CODEPENDENCIA EMOCIONAL EN LA PAREJA DESDE UNA PERSPECTIVA COGNITIVO-CONDUCTUAL

4.1 Terapia cognitivo-conductual.

La terapia cognitivo-conductual es la aplicación clínica de la ciencia de la psicología, que se fundamenta en principios y procedimientos validados empíricamente. Tiene como objeto de tratamiento es la conducta en distintos niveles (comportamental, cognitivo, fisiológico y emocional). La conducta es considerada como una actividad susceptible de medición y evaluación, directa o indirectamente, que incluye aspectos manifiestos y encubiertos.

Al mismo tiempo, tiene como objetivo la modificación de procesos cognitivos y de conductas desadaptadas a través de la enseñanza de nuevas y funcionales formas de pensamientos y comportamiento. Se da importancia tanto a factores históricos de la persona como a los determinantes actuales, con el fin de actuar en el presente (Díaz, Ruiz y Villalobos, 2012).

4.2 Evaluación.

En esta etapa de la terapia, el profesional realiza una evaluación mediante procedimientos la aplicación de instrumentos (cuestionarios, inventarios) para recoger y procesar información, la cual se utilizará para el desarrollo del tratamiento terapéutico. Dicha evaluación tiene como objetivo: a) obtener información sobre el problema que indica el usuario y otros conflictos relacionados con él; b) identificar variables determinantes asociadas al problema; c) determinar las expectativas y objetivos que el usuario tiene del tratamiento; d) obtener datos con las cuales posteriormente se puedan utilizar para evaluar el funcionamiento del tratamiento; y e) motivar el apego al tratamiento (Cormier y Cormier, 2000). Así mismo, durante la evaluación inicial resulta indispensable que el terapeuta esclarezca el problema, el funcionamiento actual del usuario, posibles síntomas que presente y su historia (Beck, 1995).

Siguiendo con las premisas de la terapia cognitivo conductual, Cormier y Cormier (2000), mencionan que la mayor parte de las conductas conflictivas son aprendidas y que en general, son muy pocas aquellas que tienen como origen una enfermedad física o problemas intrapsíquicos. Igualmente, las causas y condiciones contribuyentes son múltiples e incluyen conductas abiertas, acontecimientos ambientales, relaciones con otros, conductas encubiertas como creencias, imágenes, cogniciones, sentimientos y sensaciones orgánicas y posiblemente psico-orgánicas, siendo mucho más efectivo el tratamiento cuando las intervenciones se dirigen hacia todos estos factores.

Al mismo tiempo, los problemas deben ser analizados con amplitud, en las que se definan los problemas actuales y algunas condiciones que contribuyen al problema. Tanto el terapeuta como el cliente identifican una serie de características que indican el problema a tratar, teniendo como resultado la claridad de las experiencias específicas y observables y no como un fenómeno descrito vagamente. Se asume que los problemas se relacionan con conductas observables y encubiertas que propician y mantienen el problema, los cuales anteceden y proceden del objetivo a tratar (Cormier y Cormier, 2000). En consecuencia, durante la evaluación, el profesional informa y motiva al usuario. Al mismo tiempo que recaba información con el fin de que se realizar una conceptualización inicial del caso.

Evaluación en terapia de pareja

Para una adecuada evaluación en terapia de pareja, el terapeuta requiere realizar entrevistas conjuntas, aplicación de inventarios y cuestionarios de evaluación, y entrevistas individuales. Empezando por una primera entrevista conjunta, es decir, en la que participan ambos miembros de la pareja, se busca obtener información retrospectiva sobre cómo y en qué circunstancias se conoció la pareja y comenzó la relación, si viven juntos o no, el tiempo que tiene la relación tanto de noviazgo y de matrimonio (dependiendo el caso), si hay matrimonios previos o noviazgos de larga duración y una breve historia del conflicto por el que acuden a terapia. Así mismo, se le pide a la pareja agregar información que considere vital para comprender mejor la situación (Dattilio y Padesky, 1995).

Posteriormente se recurren a los inventarios y cuestionarios escritos, los cuales sirven para identificar pensamientos disfuncionales, problemas de comunicación y conductas agradables y desagradables. Así mismo, sirven como medida estándar y poder

evaluar si hay avances o no durante el tratamiento. Existen diversos inventarios, entre ellos se encuentran *Cuestionarios de Actitudes Matrimoniales-Revisado*, *Escala de Ajuste Diático*, *Escala de Felicidad Marital* e *Inventario de Satisfacción Marital*. A la vez existen otros inventarios no probados empíricamente pero que pueden ayudar a identificar problemáticas en la pareja como el *Cuestionario de Creencias sobre el Cambio*, *Problemas en la Relación de Pareja*, *Expresiones de Amor* y *Problemas en el Estilo de Comunicación* (Dattilio y Padesky, 1995).

Después de la primera entrevista conjunta se realiza una entrevista individual a cada miembro de la pareja con el objetivo de desarrollar una conceptualización de cómo el individuo percibe los problemas de su relación, enfatizando en las creencias y los pensamientos automáticos específicos sobre él o ella misma y los cambios necesarios en su relación. En estas entrevistas se incluyen las áreas no tratadas en la primera sesión conjunta como la posible existencia de abusos físicos y sexuales o violación en la niñez o en la edad adulta, asuntos relacionados con los orígenes familiares, cualquier situación de violencia en la relación actual y toda aquella información que el usuario prefiera mantener en confidencialidad, al menos en ese momento. Al mismo tiempo el terapeuta evalúa el desenvolvimiento personal del usuario (Dattilio y Padesky, 1995).

Resulta importante resaltar que sea lo que sea que ocurrió, es esencial cuando forma parte de la autobiografía, descartando la comparación con la de los demás (Mellody, *et al.*, 2006). Indiscutiblemente, la revisión bibliográfica sirve para tener una idea básica del origen y mantenimiento de los rasgos disfuncionales del codependiente emocional, delimitando en qué medida ha influenciado esto en la forma de cómo se comporta en la actualidad. Sin embargo, desde esta perspectiva psicoterapéutica, el recorrido biográfico debe ser breve enfocándose más la problemática de interés y actual del usuario, debido a que la persona se desenvuelve en el presente (Castelló, 2005).

Hecho lo anterior, el terapeuta tiene elementos para realizar el análisis funcional, el cual es la organización de información sobre los antecedentes, respuestas cognitivas, emocionales y conductuales problema y consecuencias, con el fin de determinar la razón (función) de la conducta; pretendiendo aportar respuestas o hipótesis acerca de las causas del comportamiento de la persona (Díaz, Ruiz y Villalobos, 2012). Al realizar el análisis funcional resulta importante detectar si la respuesta problema del individuo, está

cumpliendo alguna función, se requiere tomar en cuenta las necesidades particulares que cubre el usuario con su forma de responder. Es así como la intervención deberá procurar estrategias que permitan al individuo cubrir estas necesidades a través de respuestas adaptativas (Díaz, *et al.*, 2012).

Por consiguiente, el análisis funcional es la formulación del caso que integra en un modelo las medidas de evaluación, los juicios clínicos derivados de ellas y el diseño de un programa de intervención a partir de ambos datos (Díaz, *et al.*, 2012). Llegados a este punto de la evaluación, el profesional lleva a cabo la segunda entrevista conjunta en la que presenta a la pareja una recapitulación de los resultados de las sesiones de evaluación previas, la conceptualización del caso y expone un plan de acción a la pareja (Dattilio y Padesky, 1995).

En conclusión, es importante extraer conclusiones y explicar al usuario, a través de un conjunto de hipótesis basadas en los conocimientos que se tienen de la codependencia emocional, el origen y la evolución de su patología (Castelló, 2005). Por supuesto que resulta importante que durante la evaluación se considere la etapa en la que se encuentra la relación, en este caso codependiente, debido a que esto determinará el comienzo y diseño de las sesiones. Éstas pueden ser:

- El usuario está inmerso en una relación patológica de pareja.
- El usuario acude al tratamiento ante de la ruptura de su relación.
- El usuario está solo y busca tener de nuevo una pareja (Castelló, 2005).

Así mismo, el profesional debe identificar si el usuario presenta o no un trastorno dual, es decir, en este caso además de codependencia emocional, que pueda presentar algún otro trastorno psiquiátrico como depresión (exógena y/o endógena), trastorno por angustia (crisis de angustia, ataques de pánico, trastorno obsesivo-compulsivo, fobia social, estrés postraumático), angustia de separación, trastorno límite de personalidad, adicción a sustancias (alcoholismo, tabaquismo, adicción a tranquilizantes), adicción a conductas (al juego, al trabajo, al sexo), trastorno bipolar, trastornos de la alimentación, trastornos del sueño, trastorno de personalidad por dependencia (Elizondo, 2005).

4.3 Técnicas de intervención.

Por lo que se refiere al tratamiento de la codependencia emocional, Mellody et al. (2006), indican que la recuperación es un proceso en el que principalmente se aprende a apreciarse adecuadamente a sí mismo y a los demás; atender necesidades y deseos; a experimentar la realidad con moderación; tomar conciencia de la realidad y reconocerla; y establecer límites funcionales. A continuación se presentan técnicas específicas para la resolución de estas áreas.

a) Reestructuración cognitiva.

Con respecto a los procesos internos conscientes y no conscientes y la formación de éstos en el individuo, resulta vital para el tratamiento revisar la estructura interna de la persona manifestado a través de pensamientos, sentimientos y comportamientos (Castelló, 2005). En cuanto a “apreciarse adecuadamente a sí mismo y a los demás”, Castelló (2005), expresa: “...se puede decir que la mayoría de nosotros, para apreciarnos, necesitamos partir del cariño de los demás, que la misma forma en que las personas nos enseñan a hablar cuando nos hablan, nos enseñan a querernos queriéndonos” (p. 219). De esta manera, el autor explica la forma en como los individuos construyen su autoestima a partir del tipo de vínculo que se tuvo con las personas más significativas. De igual modo, para apreciar adecuadamente a los demás, se requiere de aceptar la realidad de cómo es el otro, sin sobrevalorar, idealizar o minimizar a la persona.

Como se ha revisado, una de las causas de la codependencia emocional así como otros patrones disfuncionales de comportamiento se aprendieron en la familia de origen, en la primera infancia. Por ello resulta importante revisar la historia de la persona e identificar los incidentes específicos que produjeron los sentimientos abrumadores en ella. Algunos puntos esenciales a seguir para facilitar la comprensión autobiográfica son:

- Reconocer cómo fueron las acciones de los padres y/o personas más significativas y cómo influyeron en la persona.
- Identificar los actos que crearon vergüenza y quien los realizó.
- Reconocer si existió abuso físico, sexual, emocional, intelectual y/o espiritual.

- En caso de cualquier abuso, responsabilizar al abusador sin importar si éste tuvo la intención de dañar o no, teniendo en mente que ahora no se puede eliminar el abuso pero si se puede recuperar de él (Mellody, *et al.*, 2006).

Dicho lo anterior, el individuo tendrá una visión de sí mismo, por lo que si él creció con una idea distorsionada, se requiere modificar. La reestructuración cognitiva es un conjunto de enfoques y técnicas que tienen en común el reconocimiento de la cognición como factor importante en la conducta de los individuos, la cual es consecuencia de las percepciones, las creencias, las expectativas, las atribuciones, las interpretaciones, las autoinstrucciones y los esquemas cognitivos (Méndez, Olivares y Moreno, 2010).

Es así como desde esta perspectiva, estas últimas se consideran como responsables en gran medida de los problemas que presenta un usuario en terapia, las cuales son tratadas con técnicas que modifican dichos componentes cognitivos. El uso de estas técnicas tiene como objetivo identificar y modificar las cogniciones desadaptativas de la persona y sustituirlas por otras cogniciones más adecuadas mediante procedimientos, en este caso, la terapia cognitiva de Beck (Méndez, *et al.*, 2010).

Terapia Cognitiva de Beck

En cuanto a esta modalidad, tiene el postulado de que a partir de esquemas latentes, la persona manifiesta una alteración en el procesamiento de información y como consecuencia experimenta trastornos emocionales y/o conductuales. Ante los acontecimientos vitales estresantes se pueden presentar desajustes emocionales y/o conductuales en las que se pueden activar esquemas básicos (creencias centrales), distorsiones cognitivas (creencias intermedias) y pensamientos automáticos (Méndez, *et al.*, 2010).

En cuanto a las creencias centrales, son ideas profundas, “verdades absolutas”, son globales, rígidas, y generalizan en exceso (Beck, 1995). Estos esquemas, hacen referencia a estructuras cognitivas de la persona con las que integra y da sentido a los hechos. Generalmente se crean a lo largo de la primera infancia y determinan qué es lo que se considera importante y los elementos relevantes para la toma de decisiones (Méndez, *et al.*, 2010).

Con respecto a las creencias intermedias, son actitudes, reglas/expectativas y presunciones/supuestos lógicos que influyen en la forma de percibir una situación, influyendo en el pensar, sentir y actuar de la persona (Beck, 1995). Estas distorsiones cognitivas aluden a errores sistemáticos en el procesamiento de información como lo son la inferencia arbitraria, la personalización, la abstracción selectiva, la sobregeneralización, la magnificación/minimización, el pensamiento dicotómico, el razonamiento emocional, la descalificación de lo positivo, las afirmaciones “debería” o la externalización de la propia valía (Méndez, *et al.*, 2010).

En el caso de los pensamientos automáticos, éstos constituyen el nivel más superficial de la cognición y, son palabras y/o imágenes específicas para cada situación (Beck, 1995). Se definen como cogniciones negativas, irracionales, inadecuadas e involuntarias; aparecen de forma inmediata a un estímulo sin un proceso de razonamiento previo, aunque la persona las percibe como plausibles y admite como válidas (Méndez, *et al.*, 2010).

Etapas de la Terapia Cognitiva de Beck

- Educación en el modelo: El profesional instruye al usuario en el modelo que tratamiento cognitivo ofrece para el problema que presenta. Igualmente, el objetivo es comunicar la relevancia de los pensamientos automáticos que tienen ante sus emociones y conductas, pensamientos que son emitidos a partir de una serie de esquemas subyacentes y eventos estresantes que los activan.
- Entrenamiento: Se entrena a la persona en la observación y registro de pensamientos automáticos, con el objetivo de que el usuario tenga la capacidad de reconocer los pensamientos que le provocan perturbación emocional y/o conductual.
- Aplicación 1- Examinar y someter a prueba de realidad las imágenes y los pensamientos automáticos: Se busca que el usuario formule una visión más realista del mundo y de sí mismo, apoyándose en evidencia y datos empíricos.
- Aplicación 2- Detección y modificación de esquemas básicos: Si ante una prolongada práctica de detección de pensamientos automáticos no se hacen evidentes patrones de pensamiento, se busca determinar los criterios de éxito y bienestar del usuario y las consecuencias emocionales que tiene el no lograr éstos. Así, en conjunto, se validan a favor o en contra el contenido de estos esquemas,

procurando atenuar este esquema básico (más no eliminar o anular) para lograr una respuesta mucho más funcional, con lo que el individuo no se sentirá atentado (Méndez, *et al.*, 2010).

Terapia Racional-Emotiva de Ellis

Volviendo por un momento a las áreas de recuperación propuestas por Mellody, *et al.*, (2006), en lo que toca a “atender necesidades y deseos”, resulta importante que la persona aprenda a identificar necesidades y deseos físicos, emocionales y sexuales, y que busque una manera adecuada de satisfacerlos. Si éstos involucran a otras personas, en este caso la pareja, solicitarlos de manera asertiva.

Sobre “experimentar la realidad con moderación”, se busca que el usuario aprenda a responsabilizarse por lo que se es físicamente, por sus pensamientos, sentimientos y comportamiento. Así mismo, afrontar lo inapropiado de manera firme respetando al otro (Mellody, *et al.*, 2006).

En cuanto a la “toma de conciencia de la realidad y reconocerla”, resulta importante identificar si la persona se “protege” mediante mecanismos de defensa. Los mecanismos de defensa, son métodos que una mente sana utiliza para no ser abrumada ante una situación dolorosa o amenazante. Éstos son útiles para mantener la cordura, la estabilidad emocional o incluso proteger la propia vida ante alguna experiencia percibida como peligrosa. Sin embargo, en ocasiones se aplican mecanismos de defensa inapropiadamente, mediante los cuales la persona busca inconscientemente protegerse del sufrimiento (Mellody, *et al.*, 2006).

Entre los mecanismos de defensa se encuentran: La represión, es el olvido automático e inconsciente de asuntos demasiado dolorosos. La supresión, es la decisión consciente de olvidar. La disociación, es la desconexión psicológica y mental en el momento justo de dificultad. La minimización, es la reducción de importancia de lo que se hace, piensa o siente, para que parezca menos grave o significativo. El autoengaño, es la creencia de algo a la que se le atribuye un significado incorrecto, a pesar de que haya evidencia de ello. La negación, es ignorar sistemáticamente y rechazar que hechos concretos sean dolorosos, aunque sí lo sean. La evitación, es la huida ante un posible enfrentamiento de problemas, eludiendo las situaciones que generan malestar. El bloqueo

afectivo, es un momento o periodo determinado en el que el individuo deja de sentir emociones, especialmente en relaciones interpersonales, caracterizado por frialdad, antipatía e inexpresividad (Mellody, *et al.*, 2006; Castelló, 2005). De ahí que ante la presencia de mecanismos de defensa, resulta necesario hacerles frente, explicando al usuario la utilidad que han tenido en su vida y proporcionarle herramientas para que detecte el momento en el que las utiliza, aprendiendo a utilizarlas de una manera funcional.

Dicho lo anterior, resulta conveniente hacer uso de la Terapia Racional-Emotiva de Ellis. Esta terapia sustenta que las personas controlan en gran medida sus propios destinos sintiendo y actuando de acuerdo a sus valores y creencias, teniendo como supuesto general que la mayoría de los problemas psicológicos parten de patrones de pensamientos irracionales (Méndez, *et al.*, 2010). En esta terapia se basa en el modelo A-B-C, en la que se reconoce que las consecuencias emocionales y conductuales parten de las creencias activadas por un estímulo.

Etapas de la Terapia Racional-Emotiva de Ellis

- Presentación de la filosofía de la terapia racional-emotiva:
- Insight racional-emotivo: Se busca facilitar que el individuo se dé cuenta de que, a) las ideas y creencias actuales influyen en sus problemas emocionales y conductuales; b) se anima a la persona a responsabilizarse de sus problemas emocionales, entendiendo que lo aprendido en el pasado no determinan lo que pueden hacer en el presente; c) se aclara que para un cambio de creencias se requiere de un trabajo constante y en ocasiones complicado (Grieger, 1990).
- Detección y debate de mandatos y creencias irracionales: Mediante un entrenamiento de discriminación, la observación sistemática y la evaluación lógico-empírica, se identifican mandatos internos a través de supuestos como los “debería”, “tiene que ser” (Méndez, *et al.*, 2010). Igualmente, se trabaja en los posibles pensamientos irracionales en temas de exigencia, catastrofismo, lo inaguantable y autoevaluación.

Es así como se emplea un proceso de debate a través de experimentación y cuestionamiento científico de forma persistente y reiterada. Esto ocurre mediante preguntas retóricas (pidiendo evidencia); la discriminación entre lo racional e irracional de sus ideas, entre los deseos y los “deberes”, entre lo indeseable y lo

“horrible”, entre el “ser” y el “hacer”; el desarrollo de definiciones claras y precisas (Grieger, 1990).

- Fortalecimiento del hábito: El profesional pretende que el usuario aprehenda y consolide sus ideas nuevas y racionales mediante experiencias directas, donde ellos realcen lo aprendido (Grieger, 1990).

b) Habilidades sociales.

Retomando nuevamente las áreas de recuperación propuestas por Mellody, *et al.* (2006), con respecto a “establecer de límites funcionales”, se pueden definir “límites” como vallas simbólicas que tienen como objetivo: permitir cuidar el espacio personal impidiendo que los demás abusen de la persona; impedir que la persona abuse de otros y; confirmar “quién es” el individuo. A su vez pueden ser internos (la persona se responsabiliza de sus pensamientos, sentimientos y conductas) o externos (permite elegir la distancia física entre el individuo y otro). Cuando la persona tiene límites externos e internos intactos y flexibles, tienen relaciones interpersonales por elección consciente, funcionales y están protegidas contra abuso físico, sexual, emocional, intelectual y espiritual.

Es así que para que el usuario llegue a una autoestima adecuada y autoconcepto objetivo, tendrá que aprender autoprotgerse, valorar sus logros, defender sus gustos e intereses, buscar situaciones o actividades que le evoquen satisfacción y respetarse a sí mismo (May, 2000). El usuario puede lograr esto, a partir de la adquisición de habilidades que le permitan interactuar adecuadamente con las personas que lo rodean.

El entrenamiento en habilidades sociales es un conjunto de técnicas que se utilizan con el fin de la calidad de las relaciones interpersonales, de comunicación y relacionales. Son conductas aprendidas en las que para su adquisición y mantenimiento se facilita mediante reforzamiento directo, experiencias de aprendizaje vicario u observacional, retroalimentación, interpersonal percibida, y desarrollo de expectativas cognitivas respecto a las situaciones interpersonales. Las habilidades sociales forman un amplio rango de competencias, entre ellas están habilidades: no verbales (expresión facial, contacto ocular, ademanes, posturas), de comunicación, de conversación, emocionales, de autoprotección, de solución de problemas y, de aproximación-evitación en las relaciones íntimas y en la consecución de objetivos vitales (Ruiz, Villalobos y Díaz, 2012).

Proceso de entrenamiento e intervención en habilidades sociales

- Comprensión por parte del usuario de los principios básicos de la conducta socialmente aprobada.
- Justificación e instrucciones: El profesional explica la conveniencia y pertinencia del entrenamiento, así como las instrucciones de cómo llevarlas a cabo. Tales habilidades con definidas por parte del terapeuta de forma clara y precisa.
- Modelado: Y sea el terapeuta o apoyado por otras personas, se da una demostración de cómo se lleva a cabo la habilidad de forma correcta y de forma poco efectiva.
- Ensayo conductual: Es parte activa del usuario, donde lleva a cabo la conducta mediante un juego de roles. El objetivo es que el individuo practique las conductas adecuadas en un contexto controlado en la que sea observado y pueda recibir feedback y reforzamiento.
- Feedback o retroalimentación: El terapeuta o las personas involucradas durante el ensayo dan retroalimentación positiva, negativa, descriptiva, correctiva y auto-reveladora. El feedback va dirigido a la realización de la conducta, no hacia la persona.
- Reforzamiento: Debido a la demostración que hay de que el reforzamiento incrementa conductas deseables, se trasmite mediante la felicitación o alabanza verbal, signos de aprobación como el aplauso o la sonrisa. (Ruiz, *et al.*, 2012).

CONCLUSIONES

El propósito general de este trabajo fue distinguir la codependencia como un problema que afecta el bienestar emocional en los individuos que lo experimentan. De modo que, al realizar una revisión teórica, se pudieron reconocer elementos indispensables para la comprensión de la codependencia.

Acerca del concepto de codependencia emocional, se pudo apreciar que debido a que surgió de una problemática relacionada con adicciones a sustancias, se han presentado dificultades para su definición. Se ha manejado como una adicción, como una enfermedad, como deficiencia en relaciones interpersonales, como “ignorancia emocional” o como un trastorno de personalidad (no reconocida aún por el DSM con las características específicas que han expuesto diversos autores).

En el caso de las características, es importante señalar que algunos autores manejan como codependiente sólo al que es abusado o vulnerable en una relación; mientras que otros autores, indican que puede haber codependientes abusados (“sumisos/as”) y otros que son abusadores (“controladores/as”). Resulta interesante esta diferencia de posiciones, porque bien es cierto que en muchísimas parejas hay una coexistencia (sumiso/a y controlador/a). Aunque varios autores citados dicen que el codependiente es sumiso y permisivo en una relación, rescatan las características de sus parejas, los cuales se pueden comparar con los codependientes controladores.

Conforme a lo anterior, se pudo hacer la hipótesis de que, en una relación, ambos miembros de la pareja sean codependientes. Esto debido a que una persona “sumisa” que busca aprobación y afecto explícitamente por parte de su pareja de forma tan reiterativa, ocasione que la otra persona presente un malestar de poca o gran magnitud, esto por la “necesidad” que su pareja exige que se cubra, más que como un gusto personal y consciente.

En cuanto a las causas, entre las que se describieron, se hace énfasis en las pautas repetitivas durante generaciones en cuanto al funcionamiento de la relación y de la familia, así como desencajamiento entre los esquemas psico-sociales tradicionales y la sociedad actual. De manera que, al identificar factores históricos, biológicos, psicológicos y sociales

que posiblemente facilitan e incitan la codependencia emocional, se encontró una relación como se advierte a continuación.

En conclusión, la codependencia emocional surge a partir de creencias sobre la pareja que la misma sociedad refuerza y, que influyen en la forma en cómo se evalúan a los individuos que tienen y a los que no tienen pareja. A su vez, en el caso de una relación de pareja, se les evalúa de acuerdo a la forma en cómo se estructura, se elige y se mantiene.

Es así, como las creencias se fueron formando y modificando a lo largo de cientos de años y que, en su tiempo histórico pudieron o no ser útiles para el estilo de vida de aquellos tiempos. Por ello la importancia de considerar los cambios radicales que se han presentado a una gran velocidad, donde mujeres y hombres se enfrentan a la modificación de la ideología que vivieron sus abuelos y padres, en contraste a la que ahora están viviendo ellos, lo que en muchas ocasiones les provoca una gran confusión sobre lo que “debía ser” y lo que ahora “debe ser”.

Con respecto a las creencias y la codependencia emocional, se pudo distinguir la existencia de una relación directa entre éstas. Una observación de ello se ve en el siguiente ejemplo:

- a) Creencia central sobre cómo es el amor en una pareja: “el amor cura por sí solo cualquier daño emocional que tenga, como depresión, rechazo, soledad” (amor como panacea).
- b) Creencia intermedia (regla/expectativa) sobre la pareja/matrimonio: “el matrimonio debe realizar todos mis sueños”.
- c) Pensamiento automático (personalización): “soy absolutamente responsable de la infelicidad de mi pareja” (mujeres tradicionales); “ella me necesita” (hombres tradicionales).

De este ejemplo, se puede decir que estos esquemas pueden infundir en la falta de responsabilidad en cómo se siente la persona, asumiendo que la pareja es total y absolutamente causante de su padecer, responsabilizando al otro de satisfacer todas sus necesidades y expectativas, Lo anterior es muestra de carencia afectiva e incapacidad de responsabilizarse de sí, una característica de la codependencia emocional, en la que la

tendencia es que un miembro de la relación se desvalorizarse e idealice y dependa de su pareja, mientras que el otro, sea arrogante (con signos de grandiosidad) y, menosprecie y “antidependa” de su pareja.

De igual modo, a partir de estas creencias irracionales, inflexibles y disfuncionales, se ha generado una identidad de opuestos, donde sí la persona se aleja de lo esperado del estereotipo asignado, significa que está en el otro, lo cual genera que el individuo sea considerado como invasor y se le rechace. Esta dualidad no sólo se aprecia en lo esperado en cada género sino en la forma de sentir y pensar, encontrando una dualidad entre el ser racional y ser pasional, entre la intelectualidad y lo emocional.

De ahí la importancia de sugerir un tratamiento de la codependencia emocional en la pareja, desde una perspectiva cognitivo-conductual, en la que se realice una reestructuración y actualización de creencias tradicionales, que sean acorde a la realidad que estamos viviendo y que sean funcionales para todas las personas, que elijan o no tener pareja. Claro está que, simultáneamente, se requiere dar tratamiento a la asimilación eficaz de otras causas de la codependencia, como experiencias traumáticas en la infancia y/o adultez, carencias tempranas, problemáticas con otras personas importantes en la vida del usuario, entre otras; las cuales también pueden ser tratadas desde una visión cognitivo-conductual.

En efecto, una vez que se ha dado tratamiento a lo anteriormente expuesto, y sólo después, resulta importante que los usuarios que presentan este problema, adquieran habilidades con las que apliquen racional, flexible y funcionalmente sus nuevos conocimientos. Esto con el fin de solidificar su nuevo repertorio cognitivo y así se relacione con su pareja y otros de manera que propicie un bienestar mental y físico.

En definitiva, la terapia cognitivo conductual como tratamiento, es criticada y etiquetada como superficial. Sin embargo, además de que se ha demostrado su efectividad en trastornos (entre ellos de personalidad, depresión, ansiedad) y en tiempo, en el caso de la codependencia puede ser altamente efectiva debido a que trata directamente con creencias, que como se ha visto, componen una gran parte de las causas de este problema.

Volviendo a los elementos revisados sobre la codependencia, otro punto son las consecuencias. De no tratarse este problema, la persona seguirá presentando síntomas físicos, trastornos psicológicos, que atentan con el bienestar y adaptabilidad de la persona en el contexto en el que se desenvuelve diariamente y, malestares que pueden ir incrementando o no, con el tiempo.

A partir de esta revisión, se podría hacer una investigación a futuro en la que se consideren y desglosen ampliamente aspectos importantes como el abuso (físico, sexual y/o emocional) experimentado en la infancia y/o adultez, carencias afectivas tempranas, relaciones destructivas con otras personas significativas de la persona; temas que sobrepasan los objetivos que tuvo este texto.

Para finalizar, la realización de este trabajo aporta al reconocimiento de la codependencia emocional como un problema que afecta a muchas personas y que, a partir de su normalización, se les dificulta identificarlo, a pesar de que sufren las consecuencias de padecerlo. Es así que, este texto contribuye a la importancia que tiene el atender la codependencia emocional como profesionales de la salud mental; siendo posible mediante actividades competitivas como la investigación y divulgación científica, la práctica clínica, la creación de inventarios y cuestionarios validados empíricamente con población mexicana que apoyen en la evaluación y conceptualización del caso. Así mismo, se busca motivar el acuerdo y reconocimiento científico de este problema para un mejor diagnóstico y tratamiento. A su vez, ayuda al público en general a identificar la codependencia con el fin de prevenir este problema, concientizar si está presente en su vida y/o motivar a buscar atención profesional.

REFERENCIAS

- Arranz, E. (2004). *Familia y desarrollo psicológico*. España: Pearson Prentice Hall.
- Barash, D. y Lipton, J. (2003). *El mito de la monogamia. La fidelidad y la infidelidad en los animales y en las personas*. España: Siglo Veintiuno de España Editores.
- Barrera, L., Bautista, E. y Trujillo, A. (2012). Prevalencia de problemas psicológicos detectados en un centro de educación y desarrollo humano. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 17 (1), 189-203.
- Bartholomew, K. y Horowitz, L. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61 (2), 226-244.
- Berenzon-Gorn, S., Ito-Sugiyama, E. y Vargas-Guadarrama, L. (2006). Enfermedades y padeceres por los que se recurre a terapeutas tradicionales de la Ciudad de México. *Salud Pública de México*, 48 (1), 45-56.
- Beattie, M. (2009). *Libérate de la codependencia*. España: Editorial Sirio, S. A.
- Beck, J. (1995). *Terapia cognitiva. Conceptos básicos y profundización*. España: Gedisa Editorial.
- Bowlby, J. (1986). *Vínculos afectivos. Formación, desarrollo y pérdida*. España: Ediciones Morata.
- Burin, M. y Meler, I. (2009). *Varones. Género y subjetividad masculina*. Buenos Aires: Librería de Mujeres Escritoras.
- Buss, D. (1996). *La evolución del deseo. Estrategias de emparejamiento humano*. Madrid: Alianza Editorial.
- Bustos, D. (1992). *Peligro... amor a la vista*. Argentina: Lugar Editorial.
- Castelló, J. (2005). *Dependencia emocional. Características y tratamiento*. España: Alianza Editorial.

- Castelló, J. (2012). *La superación de la dependencia emocional. Cómo impedir que el amor se convierta en un suplicio*. España: Ediciones Corona Borealis.
- Castillo, S., Chaves, Á. y Tomé, J. (2011). *La ruptura sentimental: del amor al duelo*. España: Formación Alcalá.
- Castro, I. (2004). *La pareja actual: transición y cambios*. Argentina: Lugar Editorial.
- Castro, L., López-Fanjul, C. y Toro, M. (2003). *A la sombra de Darwin. Las aproximaciones evolucionistas al comportamiento humano*. España: Siglo Veintiuno.
- Cormier, W. y Cormier, L. (2000). *Estrategias de entrevista para terapeutas. Habilidades básicas e intervenciones cognitivo-conductuales*. España: Desclée de Brouwer.
- Dattilio, F. y Padesky, C. (1995). *Terapia cognitiva con parejas*. España: Desclée de Brouwer.
- De Rougemont, D. (1993). *El amor y Occidente*. Barcelona: Editorial Kairós.
- Díaz, J. (2003). *Prevención de los conflictos de pareja*. España: Editorial Desclée de Brouwer.
- Díaz, M., Ruiz, M. y Villalobos, A. (2012). Historia de la terapia cognitivo conductual. En: M. Ruiz, M. Díaz y A. Villalobos (Eds.), *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*, (pp. 29-97). España: Desclée De Brouwer.
- Díaz, M., Ruiz, M. y Villalobos, A. (2012). El proceso en terapia de conducta: la evaluación conductual. En: M. Ruiz, M. Díaz y A. Villalobos (Eds.), *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*, (pp. 99-152). España: Desclée De Brouwer.
- Díaz-Loving, R. (2010). Una teoría bio-psico-socio-cultural de la relación de pareja. En: R. Díaz-Loving y S. Rivera (Eds.), *Antología psicosocial de la pareja. Clásicos y contemporáneos*, (pp. 35-87). México: UNAM, Facultad de Psicología: M.A. Porrúa.

- Díaz-Loving, R., Rivera, S. y Flores, M. (2010). Bases evolutivas de la relación de pareja: estrategias sexuales y personalidad sexual. En: R. Díaz-Loving y S. Rivera (Eds.), *Antología psicosocial de la pareja. Clásicos y contemporáneos*, (pp. 357-395). México: UNAM, Facultad de Psicología: M.A. Porrúa.
- Duby, G. (1990). *El amor en la Edad Media y otros ensayos*. España: Alianza Editorial.
- Eguiluz, L. (2007). *Entendiendo a la pareja. Marcos teóricos para el trabajo terapéutico*. México: Editorial Pax México.
- Elizondo, J. (2005). *Los rostros de la codependencia*. México: Liberaddictus.
- Engels, F. (1980). *El origen de la familia, la propiedad privada y el estado*. México: Editores Mexicanos Unidos.
- Euba, R. (2010). *Este libro es cosa de hombres. Una guía psicológica para el hombre de hoy*. España: Desclée De Brouwer.
- Gaja, R. (2005). *Vivir en pareja*. España: Debolsillo.
- Garaigordobil, M. (2013). Sexismo y apego inseguro en la relación de pareja. *Revista Mexicana de Psicología*, 30 (1), 53-60.
- Goldberg, J. (2004). El lado oscuro del amor. El papel positivo de nuestros sentimientos negativos, ira, celos y odio. España: Obelisco.
- Gracia, E. y Musitu, G. (2000). *Psicología social de la familia*. España: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- Grieger, R. (1990). El proceso de la terapia racional-emotiva. En: A. Ellis y R. Grieger. (Eds.), *Manual de Terapia Racional-Emotiva. Volumen 2*, (pp. 219-236). España: Desclée De Brouwer.
- Guzmán, M y Contreras, P. (2012). Estilos de apego en relaciones de pareja y su asociación con la satisfacción marital. *Psyche*, 21 (1), 69-82.
- Hazan, C. y Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52 (3), 511-524.

- Kreimer, R. (2005). *Falacias del amor. ¿Por qué anudamos amor y sufrimiento?* Argentina: Paidós.
- Loinaz, I. y Echeburúa, E. (2012). Apego adulto en agresores de pareja. *Acción psicológica*, 9 (1), 33-46.
- Martínez, I. y Bonilla, A. (2000). *Sistema sexo/género, identidades y construcción de la subjetividad*. Barcelona: Universitat De València.
- Maslow, A. (2009). *El hombre autorrealizado. Hacia una psicología del Ser*. Barcelona: Kairós.
- Matud, M., Rodríguez, C., Marrero, R. y Carballeira, M. (2002). *Psicología de género: implicaciones en la vida cotidiana*. España: Biblioteca Nueva.
- May, D. (2000). *Codependencia. La codependencia controladora. La codependencia sumisa*. España: Desclée De Brouwer, S. A.
- Mellody, P., Wells, A. y Miller, J. (2006). *La codependencia. Qué es, de dónde procede, cómo sabotea nuestras vidas. Aprende a hacerle frente*. México: Paidós.
- Méndez, F., Olivares, J. y Moreno, P. (2010). Técnicas de reestructuración cognitiva. En: J. Olivares y F. Méndez (Eds.), *Técnicas de modificación de conducta*, (pp. 409-437). España: Biblioteca Nueva.
- Mihanovich, M. (2013). *La aventura de vivir en pareja. Teoría y práctica de su psicoterapia*. Argentina: Lugar Editorial.
- Noriega, G. (2013). *El guion de la codependencia en relaciones de pareja. Diagnóstico y tratamiento*. México: Manual Moderno.
- Piétro, D. (2003). *La dependencia afectiva*. México: Ed. Diana.
- Precht, R. (2011). *Amor: Un sentimiento desordenado. Un recorrido a través de la biología, la sociología y la filosofía*. España: Siruela.

- Rage, E. (2004). *La pareja. Elección, problemática y desarrollo*. México: Plaza y Valdés y Universidad Iberoamericana.
- Ramírez-Salas, W. (2011). Peligro. Amor a la vista... (Segunda parte). *Acta Académica*. (48), 23-42.
- Renata, B. y Sánchez, R. (2008). El papel de los estilos de apego y los celos en la asociación con el amor adictivo. *Psicología Iberoamericana*. 16 (1), 15-22.
- Riso, W. (2005). *Intimididades masculinas. Sobre el mito de la fortaleza masculina y la supuesta incapacidad de los hombres para amar*. España: Granica.
- Riso, W. (2014). *¿Amar o depender?* México: Océano.
- Ruiz, M., Villalobos, A. y Díaz, M. (2012). Técnicas de modelado y entrenamiento en habilidades sociales. En: M. Ruiz, M. Díaz y A. Villalobos (Eds.), *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*, (pp. 277-316). España: Desclée De Brouwer.
- Sahagún, A. (1993). *Integración sexual humana*. México: Editorial Trillas.
- Sánchez, R. (2007). *Pasión romántica. Más allá de la intuición, una ciencia del amor*. México: Miguel Ángel Porrúa.
- Sánchez, R. y Díaz-Loving, R. (2010). Evaluación del ciclo de acercamiento-alejamiento. En: R. Díaz-Loving y S. Rivera (Eds.), *Antología psicosocial de la pareja. Clásicos y contemporáneos*, (pp. 35-87). México: UNAM, Facultad de Psicología: M.A. Porrúa.
- Sánchez, H., Parceró, R., Romo, L., Becerra, E. y Goytia, K. (2005). *Historia universal*. México: Pearson.
- Sternberg, R. (2000). *La experiencia del amor: la evolución de la relación amorosa a lo largo del tiempo*. México: Paidós.
- Torres, G. (2012). *Aprendiendo a vivir libre o aprendiendo a no depender*. México: Ala de Avispa Editores.

- Valdés, A. (2007). *Familia y desarrollo. Intervenciones en terapia familiar*. México: Manual Moderno.
- Westermarck, E. (1984). *Historia del matrimonio*. Barcelona: Laertes, S.A.
- Willi, J. (2004). *Psicología del amor. El crecimiento personal en la relación de pareja*. España: Herder.
- Yela, C. (2000). *El amor desde la psicología social. Ni tan libres, ni tan racionales*. España: Pirámide.