



**UADY**

FACULTAD DE  
PSICOLOGÍA

**TERAPIA ENFOCADA EN LOS ESQUEMAS MALADAPTATIVOS  
TEMPRANOS QUE AFECTAN LA RELACIÓN DE PAREJA: UN  
CASO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL**

**TESIS  
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE  
MAESTRA EN PSICOLOGÍA APLICADA EN EL ÁREA DE CLÍNICA  
PARA ADULTOS**

**PRESENTA  
LIC. EN PSIC. YAMILY AMELIA CETZ SÁNCHEZ**

**DIRECTOR DE TESIS  
MTRO. RICARDO CASTILLO AYUSO**

**MÉRIDA, YUCATÁN, MÉXICO  
NOVIEMBRE, 2014**

Declaro que esta tesis es mi propio trabajo a excepción de las citas en las que se ha dado crédito a los autores; asimismo, que este trabajo no ha sido presentado previamente para la obtención de algún otro título profesional o equivalente.

Agradezco el apoyo brindado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por haberme otorgado la beca No 484440. Durante el periodo agosto 2012-julio 2014 para la realización de mis estudios de maestría que concluyen con esta tesis, como producto final de la Maestría en Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Yucatán

## Agradecimientos

A mis **Padres**, que me han enseñado el valor de la responsabilidad y me han permitido en todo momento tomar mis propias decisiones, gracias por el apoyo de siempre y por el gran regalo de poder estar en esta vida.

A mis **Hermanos**, porque de cada uno he aprendido y han sido mi ejemplo y mi admiración.

A mi asesor el **Mtro. Ricardo Castillo**, por ser el guía en este trabajo, gracias a sus sabios consejo y sus atinadas correcciones.

A mis **amigas**, quienes me han visto en este camino, me han animado con sus palabras, y me han acompañado en momentos de desahogo, en especial a ti Vecina, que pasas por el mismo camino y por haberlo elegido juntas.

A ti **China**, porque las palabras me quedan cortas para agradecerte todo el apoyo, la comprensión y el amor que me ha impulsado a seguir adelante, eres un gran pilar en mi vida. Recuerda 04007910 Te quiere al  $\infty$

A mis **compañeros de la maestría**, porque de cada uno me llevo una motivación y un aprendizaje, por acompañarme en los momentos de alegría y estrés, y en ocasiones hacer más ligera la carga. Gracias.

¡Y Gracias a la **Vida**, que me ha dado tanto!

## Contenido

Resumen .....	1
Capítulo 1. Introducción .....	2
1.1. Planteamiento del problema. ....	3
1.2. Justificación .....	4
1.3. Objetivo General.....	6
Capítulo 2. Antecedentes.....	7
2.1. Relación de pareja.....	7
2.2. La teoría del apego en la vida afectiva adulta.....	8
2.2.1. El apego adulto: Estilos de apego afectivo. ....	10
2.3 Dependencia Emocional. ....	11
2.3.1. Conceptos afines, semejanzas y diferencias. ....	12
2.3.2. Causas de la Dependencia Emocional. ....	14
2.3.3. Características de la Dependencia Emocional. ....	17
2.3.4. Procesos cognitivos y la Dependencia Emocional.....	20
2.4. Esquemas Maladaptativos Tempranos. ....	21
2.4.1. Los Dominios y sus Esquemas Maladaptativos Tempranos. ....	22
2.4.2. La perpetuación del Esquema Maladaptativo Temprano.....	25
2.4.3. Los Modos. ....	27
2.5. Terapia Centrada en los Esquemas. ....	27
Capítulo 3. Metodología .....	31
3.1. Motivo de consulta .....	31
3.2. Ficha de registro. ....	31
3.3. Hipótesis de Trabajo.....	32
3.4. Objetivo General.....	32
3.4.1. Objetivos Específicos.....	32
3.5. Definición de Términos.....	33
3.6. Instrumentos .....	34
3.7. Conceptualización del Caso.....	36
3.8. Técnicas Psicoterapéuticas .....	39
3.9. Evaluación del Proceso.....	40

3.10. Diseño de Intervención. ....	40
3.10.1. Objetivo General de Intervención. ....	40
3.10.2. Objetivos Específicos de Intervención. ....	40
3.10.3. Fases de intervención. ....	41
3.10.4. Diseño por sesión. ....	42
Capítulo 4. Resultados. ....	45
4.1. Historia Clínica. ....	45
4.1.1. Datos Personales. ....	45
4.1.2. Motivo de consulta: ....	45
4.1.3. Descripción de la paciente. ....	45
4.1.4. Antecedentes del problema. ....	46
4.1.5. Historia de desarrollo y crecimiento. ....	46
4.1.6. Historia Familiar. ....	48
4.1.7. Historia de las relaciones interpersonales. ....	51
4.1.8. Historia Escolar. ....	53
4.1.9. Historia laboral. ....	53
4.1.10. Desarrollo de la sexualidad. ....	54
4.1.11. Padecimiento actual. ....	54
4.1.12. Eventos Significativos. ....	56
4.1.13. Examen mental. ....	56
4.2. Pruebas. ....	57
4.3. Sesiones. ....	59
Capítulo 5. Discusión de resultados y Conclusiones. ....	111
5.1. Conclusiones. ....	125
5.2. Alcances y limitaciones. ....	126
5.3. Sugerencias. ....	128
Referencias. ....	129
Apéndices. ....	133
Apéndice A. Consentimiento informado. ....	133
Apéndice B. Temas abordados en la entrevista a profundidad. ....	135
Apéndice C. Cuestionario de Dependencia Emocional. ....	137

Apéndice D. Inventario de Trampas Vitales General.....	139
Apéndice E. Inventarios de Esquemas Maladaptativos Tempranos específicos de Abandono.....	141
Apéndice F. Inventario de Estilo Compensatorio.....	142
Apéndice G. Inventario de Estilo Evitativo.....	145

## **Índice de Tablas**

Tabla 1. Análisis de los Esquemas Relevante.....	38
Tabla 2. Resultados del Cuestionario de Dependencia Emocional.....	57
Tabla 3. Resultados del Cuestionario de Esquemas de Young.....	58
Tabla 4. Resultado del Cuestionario de Trampas Vitales.....	59
Tabla 5. Intervenciones más significativas.....	114
Tabla 6. Logros relevantes obtenidos en el programa de intervención.....	126

## Resumen

El presente trabajo aborda el caso de una mujer de 23 años de edad con sintomatología de Dependencia Emocional (DE) hacia su pareja y con el Esquema Maladaptativo Temprano (EMT) de Abandono, presentando una elevada ansiedad de separación, búsqueda de atención constante por parte de la pareja, un fuerte temor a la soledad y a la ruptura de la relación.

Esta investigación, en modalidad de Estudio de Caso, implementó una Intervención Terapéutica enfocada en el Esquema Maladaptativo Temprano de Abandono buscando la debilitación del mismo y con esto los conflictos en la relación actual. Esta intervención quedó conformada por seis fases: sensibilización, conceptualización, educación, cambio, mantenimiento y evaluación.

Se utilizaron diversas técnicas para la conformación de la Conceptualización del Caso como son la Entrevista Semi-estructurada, Cuestionario de Trampas Vitales Generales, Cuestionario de Dependencia Emocional, Cuestionario de Abandono, Inventario de Estilo de Afrontamiento Evitativo, Inventario de Estilo de Afrontamiento Sobrecompensatorio. En la Fase de Cambio se utilizaron técnicas que recomienda la Terapia de Esquema que son una integración de Técnicas Cognitivas, Experienciales y Conductuales, así como un énfasis importante a la relación terapeuta-paciente.

Concluyo que en este caso la persona que presentaba Dependencia Emocional en su relación de pareja, tenía el EMT de Abandono y que interviniendo en este Esquema, reduce su impacto en la relación de pareja. Los cambios principales que se obtuvieron en este caso fueron la extinción de la ansiedad de separación hacia su pareja, disminución de las conductas de hostigamiento a la pareja, visualización de la ruptura de la relación como algo factible, mayor tolerancia a tener espacios de soledad, un mejor control de emociones y retomar relaciones interpersonales que había dejado de lado, así como el impacto indirecto a la terapia en su ámbito laboral.



## Introducción

La pareja protagoniza la más rica y compleja de las relaciones entre los seres vivos, es una de las relaciones más fuertes, vinculantes y trascendentes para casi todas las personas. La mayoría de los seres humanos nace en una pareja, vive en relación con la pareja parental en donde aprende los modelos de relación, convive entre los grupos familiares cuyo núcleo son pareja, llegado un momento de su desarrollo elige una pareja y, en general, vive la experiencia de pareja-familiar desde su nacimiento hasta su muerte (Galdeano, 1995).

Para entender una relación de pareja, se debe tener en cuenta que los seres humanos, más que ninguna otra especie, tiene necesidades básicas y determinantes como el afecto, apego, cuidado, cariño, interdependencia, compañía y amor (Sánchez, 1999) y que una relación de pareja busca satisfacer esas necesidades básicas del individuo.

Así como también el mundo emocional de las personas depende en gran medida de las personas con las que se vinculan y de las interacciones que tienen con ellas. La vida de pareja puede proporcionar el mayor bienestar y el mayor dolor; por un lado, las emociones más positivas como el deseo, la atracción o el enamoramiento, el logro de la intimidad, etc., por otro lado las emociones negativas como los celos, el miedo, la aversión, la hostilidad, la ira, la ansiedad, la desesperación y los sentimientos más desconsolados de abandono y soledad (López, 2009).

Un estilo de amor que genera la sociedad, los medios de comunicación de masa y las presiones sociales, es un estilo de dependencia, búsqueda de seguridad, necesidad del otro, celos, rutina, un “enclaustramiento por pareja”. Este tipo de amor sería análogo a una adicción, como puedan ser las adicciones a otros objetos, y es origen de multitud de problemas (Yela, 2000).

El tema del presente proyecto se centra en un amor dependiente el cual en la literatura a lo largo de la historia ha sido denominado de diferentes maneras. Yela (2000) menciona algunas de estas conceptualizaciones: “amor por defecto” (Maslow, 1954), “amor adictivo” (Peele, 1975) “amor manía” (Lee, 1976), “amor ansioso ambivalente” (Hazan & Shaver, 1987) y “amor fatuo” (Sternberg, 1988) todos estos comparten la idea de que el

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

amante necesita desesperadamente del amado para cubrir sus propias carencias, de modo que se establece una relación de Dependencia pero no de verdadera intimidad.

El punto principal en estas concepciones es la relación de Dependencia existente en la pareja. Se pretende con este proyecto, establecer los principales orígenes o causas para desarrollar una personalidad Dependiente en la relación de pareja desde la teoría de los Esquemas Maladaptativos Tempranos. Así como realizar una propuesta de intervención con técnicas planteadas bajo la terapia centrada en esquemas.

### **1.1. Planteamiento del problema**

El principal denominador en el presente trabajo es la relación de dependencia existente en la pareja. Podemos definir la Dependencia Emocional, la cual se abreviará como DE de aquí en adelante, como la necesidad extrema de carácter afectivo que una persona siente hacia su pareja a lo largo de sus diferentes relaciones. Cursando con una sintomatología que incluye comportamientos de sumisión, pensamientos obsesivos, sentimientos de intenso abandono, etc. La DE se define también como un patrón persistente de necesidades emocionales insatisfechas que se intentan cubrir de manera desadaptativa con otras personas (Castelló, 2000).

Las carencias afectivas tempranas se plantean como uno de los posibles factores ligados al origen de la DE (Castelló, 2005; Norwood, 1985; Schaeffer, 1998). Por esta razón se trabajará bajo la teoría de Jeffrey Young (2003) quien menciona que la insatisfacción de ciertas necesidades básicas en la infancia se ven reflejadas en patrones de relación repetitiva y perpetuantes que son los llamados Esquemas Maladaptativos Tempranos, término que se abreviara como EMT de aquí en adelante.

Los EMT son patrones de autoderrota emocionales y cognitivos que se desarrollan en la infancia y se repiten durante la vida, son el resultado de la impulsión humana a la consistencia, de modo que se tiende a repetir de diversas maneras las experiencias vividas durante la infancia. Aunque esto provoque sufrimiento, es cómodo y familiar. (Young, 2003).

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

En el caso de los dependientes emocionales se ha encontrado que su historia de experiencias infantiles se caracteriza por situaciones lo suficientemente adversas que generan disfuncionalidades en sus autoesquemas y pautas de interacción, que se generalizan a todo el entorno, pero que no son lo suficientemente desfavorables como para generar desconexión (Castelló, 2005).

La DE es un concepto utilizado con cierta frecuencia en la literatura general sin embargo no ha sido claramente delimitado, ni estudiado científicamente aun sabiendo que genera relaciones destructivas (Echeverría, 2008, en Zavala, 2012), y de igual manera es la responsable del comportamiento del grupo de personas víctimas de malos tratos que continúa amando a su pareja (Castelló 2003; 2009).

Existen suficientes problemáticas ligadas a la DE y este trabajo pretende ahondar en las dos líneas básicas sobre su estudio: su origen y su tratamiento, situaciones claves para ampliar más los conocimientos sobre este problema.

### **1.2. Justificación**

El fenómeno de la DE está presente en más del 12% de la población española y hasta un 8.6% la presenta en forma severa (Sirvent & Villa, 2007). Esta problemática reviste particular interés ya que Zavala (2012) menciona que en México no se han encontrado datos contundentes sobre DE, sin embargo podemos hallar estadísticas significativas de violencia en el noviazgo, donde un factor clave es esta Dependencia Emocional hacia la pareja.

La DE ha funcionado tanto para explicar la conducta de algunas víctimas de violencia doméstica como para explicar de igual forma la posesividad de los propios maltratadores (Castelló, 2005).

La única encuesta elaborada por el Instituto Mexicano de la Juventud (IMJ) y el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), la Encuesta Nacional de Violencia en las Relaciones de Noviazgo 2007 (ENVINOV), detalla que el 16.5% de los jóvenes han sido víctimas de violencia sexual y el 15% ha experimentado violencia física por lo menos una vez, ejercida sobre todo en contra de las mujeres. Esta violencia es

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

tolerada por la persona en muchas ocasiones con la finalidad de no ser abandonadas por su pareja.

La DE está asociada con episodios de depresión mayor ante las pérdidas (muerte de un cónyuge o familiar, separación o divorcio, enfermedad o abandono del hogar de algún cónyuge) y con la mala calidad de la relación conyugal. Esta mala calidad aumenta la probabilidad de aparición de un trastorno depresivo mayor entre 10 y 25 veces más alta que en la población normal (Cano, 2006).

Otro estudio realizado por Sanathara, Garden, Prescott & Kendler (2003) descubre que la DE está fuertemente relacionada con el riesgo de padecer depresión mayor. Bornstein & O'Neill (2000) encontraron que la Dependencia se encuentra asociada con altas puntuaciones en el índice de suicidio en mujeres y hombres.

Después de estos datos se puede entender la importancia de investigar más detalladamente sobre todo en nuestra población mexicana, la situación de DE que se genera en las parejas desde su etiología hasta sus estrategias de tratamiento.

En los últimos años uno de los motivos principales de consulta psicológica en los adultos son las problemáticas en la relación de pareja (Barrera, 2012). Esto permite ver la importancia que tiene para el individuo vivir una relación con aspectos positivos y de bienestar buscando la estabilidad en ese aspecto de su vida. Por tal motivo los profesionales del área de la salud mental se ven en la necesidad de cubrir estas problemáticas con intervenciones lo más eficaces posibles.

La intervención que se manejará en el presente trabajo estará enmarcada bajo técnicas de la Terapia de Esquemas, psicoterapia integradora que combina elementos de las escuelas Cognitivo-Conductuales, teoría del apego, gestalt, constructivistas y elementos dinámicos (Caro, 2007). La Terapia de Esquemas surge como una alternativa para afrontar aquellos pacientes con trastornos psicológicos crónicos consolidados, considerados difíciles de tratar.

Considerar una visión del problema de la DE bajo este enfoque abarca muchos factores necesarios para su solución: esta estrategia utiliza la vinculación de patrones actuales de vida y su origen en experiencias infantiles familiares, ahonda en la

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

conceptualización del problema del paciente abarcando aspectos cognitivos, emocionales y conductuales, lo que hace de este enfoque una de las mejores opciones de tratamiento.

### **1.3. Objetivo General.**

Realizar una intervención terapéutica enfocada en el Esquema Maladaptativo Tempranos (EMT) de abandono en una mujer homosexual que presenta Dependencia Emocional (DE) hacia su pareja, con la finalidad de debilitar los conflictos en la relación actual.

## Capítulo 2. Antecedentes.

### 2.1. Relación de pareja.

En tiempos actuales existen tipos de relación tan variadas que determinar una definición de pareja que englobe todas las alternativas existentes involucraría una excesiva generalización y una posible imprecisión en el intento de determinar sus características. Aparecen diferencias de peso en las diversas relaciones como las heterosexuales, las parejas casadas, parejas divorciadas, parejas homosexuales, parejas en cohabitación, etc. Sin embargo lo que se puede considerar es que la pareja es la unión de dos personas entre las que existe un deseo de unión exclusiva y un proyecto de vida en común con un claro sentimiento de compromiso entre ellos (Yela, 2000).

La pareja es un tipo de relación interpersonal que conlleva un proceso de vida en la cual se va desarrollando una vinculación basada en el tiempo, las vivencias y evoluciones compartidas, esta relación implica sentimientos, emociones, atribuciones, deseos, esperanzas, desilusiones, etc. (Sánchez Aragón y Díaz-Loving, 1999).

La relación de pareja es responsable de la satisfacción de muchas de las necesidades psicológicas básicas: de compartir (conductas, emociones, momentos, sensaciones, ideas, valores, cosas materiales, bienes, etc. la vida, en definitiva), de afiliación, de protección, estabilidad y seguridad, la necesidad de intimar, etc. También se ha subrayado la decisiva importancia del amor sobre la autorrealización, el hecho de proporcionar un sentido a la vida, el desarrollo de una alta calidad de la misma, la salud mental, la felicidad, el bienestar subjetivo, el desarrollo de la autoestima etc. (Yela, 2000).

Se pueden resumir las funciones, psicológicas y psicosociales, del fenómeno amoroso en una función general a saber: el bienestar psíquico del individuo y su adaptación al medio en la interacción cotidiana. Ello considerando que el individuo tenga una relación amorosa satisfactoria, y dejando claro que no es ninguna condición necesaria (ni suficiente) para el bienestar ni para la adaptación (Yela, 2000).

## 2.2. La teoría del apego en la vida afectiva adulta.

Según López (2008) la teoría del apego es la que mejor explica la manera de relacionarse en las situaciones amorosas. Esta manera de poner en juego los afectos sexuales y afectivos, depende de nuestra experiencia, desde la infancia y a lo largo de toda la vida. En estas experiencias aprendemos a confiar o desconfiar de lo que pueden dar de sí las relaciones.

El apego es el vínculo afectivo por excelencia; lo establecen los niños y niñas durante el primer año de vida con las personas que los cuidan, con uno o varios cuidadores, y, salvo situaciones extremas, mantienen ese vínculo toda la vida con esas personas. Incluso cuando esas personas a las que se vinculan mueren, éstas pueden seguir siendo figuras afectivas muy importantes en su vida (López, 2008).

De hecho el apego es un vínculo “*generoso*” cuanto mejor esté vinculado el niño o niña a la madre, más probablemente es que se vincule bien al padre, a los hermanos, a otros familiares y a su pareja en la vida adulta (López, 2008).

La teoría del apego (Bowlby, 1998) menciona que los estilos de apego se desarrollan tempranamente y se mantienen generalmente durante toda la vida, permitiendo la formación de un modelo interno que integra por un lado creencias acerca de sí mismo y de los demás, y por el otro una serie de juicios que influyen en la formación y el mantenimiento de las dinámicas relacionales durante toda la vida del individuo.

Las funciones más importantes del apego en la infancia, como son la seguridad y protección, descritas por Bowlby, se mantienen en las relaciones íntimas en la edad adulta, la pareja romántica es la que suele cumplir las funciones principales de figura de apego. (Hazan y Zeifman, 1999)

La vinculación en la etapa adulta tiene un parecido a los vínculos que se desarrollan en la infancia. Hazan y Zeifman (1999) analizaron cuatro variables apoyando esta idea. El contacto físico (búsqueda de proximidad y contacto), mostrándose en las interacciones íntimas exclusivas de la relación de pareja y en las materno-filiales que se pueden diferenciar de otro tipo de relaciones. Existe un código de comunicación en la intimidad adulta y en la madre-hijo: interacción visual, postural, táctil y sonora poco formal.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

Una segunda variable, los criterios de selección, vinculándose tanto los niños como los adultos, a aquellos que mejor responden a las necesidades propias y que son agradables, competentes y familiares. Otra de las similitudes es la reacción ante la separación de la figura de apego: ansiedad, estrés, depresión y letargo se presenta ante la distancia de la figura de apego, si la separación es demasiado larga, se produciría el desapego. Lo cual sucede en los infantes como lo describió Bowlby (1980) y que se describe de igual forma en la fase de ruptura en la relación de pareja.

Otra variable de similitud son los efectos sobre la salud física y psicológica; la ruptura en la relación con la figura de apego, provoca mayor susceptibilidad a problemas fisiológicos y psicológicos. Se presenta mayor vulnerabilidad sobre enfermedades físicas y mentales en personas divorciadas, en las relaciones conflictivas se presenta una salud deficiente y hábitos de vida poco saludables.

Cabe aclarar que si bien el sistema de apego infantil es una base para formar un vínculo en la etapa adulta, tienen sus grandes diferencias, una relación de apego adulto funcional, presenta cuidados recíprocos y complementarios, los dos miembros de la relación tienen que ser proveedores y dispensadores, tanto físicos como emocionales o materiales. Una relación sana implica que la posición de cuidador vaya variando de un miembro a otro en función de las necesidades del momento.

Otra de las diferencias entre el vínculo infantil y adulto, son las situaciones que activan el sistema de apego en la edad adulta, que son el miedo (que activa la búsqueda de refugio emocional); los retos (búsqueda de base segura) y los conflictos (búsqueda de proximidad). En cuando a esta última, la búsqueda y mantenimiento de proximidad, la diferencia en la adultez está en la cantidad y tipo de interacción que se necesita para propiciar el sentimiento de seguridad, el adulto realiza una activación de las representaciones mentales de la pareja (Mikulincer y Shaver, 2007), el adulto no le es plenamente indispensable el contacto físico ni la presencia de la figura de apego para recobrar un equilibrio emocional. El adulto debe contar con estrategias tanto cognitivas como comportamentales para responder a la activación del sistema de apego. (West y Sheldon-Keller, 1994).



## DEPENDENCIA EMOCIONAL

Otra de las diferencias es la tolerancia de la separación, en la edad adulta el modelo mental de relación formado, permite soportar la distancia con la figura de apego. De igual forma es imposible omitir que en las relaciones de pareja existe el componente sexual, siendo uno de los motivadores principales para la búsqueda de contacto (Hazan y Zeifman, 1999).

### **2.2.1. El apego adulto: Estilos de apego afectivo.**

Haciendo una traslación de los estilos de apego de los niños a los adultos existen varios estudios, Ainsworth (1978) y Hazan y Shaver (1987) proponen y describen tres tipos básicos de apego adulto: seguro, ansioso-ambivalente y evitativo. Se describe estos tres estilos de la siguiente manera (López, 2009):

En el estilo de apego seguro los niños que han aprendido que sus cuidadores, al menos uno de ellos, son incondicionales, los quieren, los valoran y los cuidan eficazmente saben que estas figuras de apego están presentes o accesibles siempre que las necesiten. En la adultez esto representa una mayor capacidad de autonomía, con o sin pareja son capaces de organizar bien su vida emocional, afectiva y social, tienen una mayor autoestima, son personas que se saben valiosas y confiadas que podrán encontrar en el futuro a una pareja, con menor necesidad de aprobación. En una relación de pareja, se sienten menos preocupadas y más seguras de su pareja y de ellos mismos.

El estilo de apego ansioso y ambivalente o también llamado dependiente, se forma cuando el niño construyen un patrón de inseguridad en la relación con sus cuidadores No logra sentirse seguro de la incondicionalidad de estos (por eso estos niños necesitan mucha aprobación, que les demuestren una y otra vez que los quieren), de su disponibilidad (no toleran las separaciones), de su cariño y la valoración que hacen de ellos. Temen ser abandonados, exploran el ambiente de una manera poco relajada. En la adultez las personas con el estilo de apego ansioso-ambivalente valoran en exceso el contacto y la vinculación con otros, les cuesta estar solas, buscan de forma precipitada establecer relaciones, presentan carencias, dificultades y sufrimientos a lo largo de un proceso amoroso, suelen sentirse incompletas. Tienen sentimientos de ambivalencia, por un lado existe una fuerte

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

necesidad de establecer relaciones de pareja, aunque, en casos extremos pueden sentir tanta inseguridad que les dé miedo relacionarse. En una relación disfrutan mucho cuando se sienten queridos, necesitan la aprobación y confirmación continua, así como la presencia física y comunicación constante con el otro, suelen sentir celos infundados, dudas y preocupaciones en relación al otro.

Las personas con estilo ansioso y ambivalente son capaces de soportar relaciones gravemente inadecuadas, como en el caso de maltrato, por el solo miedo de quedarse solas, cuando se encuentran en un proceso de separación solo reafirman las dudas de sí mismos, de los demás y sobre las dificultades de las relaciones de pareja (López, 2009).

Estilo de apego evitativo, las experiencias de los niños que adquieren este estilo, son el no poder contar con sus figuras de apego, fueron rechazados, o los cuidadores no tuvieron la capacidad para ayudarlos. El vivir esta situación obliga al menos a aprender a vivir, en la medida de sus capacidades, sin ellos. Igualmente han aprendido a no expresar ni entender las emociones de los demás, a evitar el contacto emocional que siempre les fue frustrante. En la adultez estas personas han desarrollado estrategias para evitar el sufrimiento, disfrazando su inseguridad y demostrando ventajas de estar sola. No se involucran en verdaderos compromisos, ya que contienen sus emociones demostrando así fortaleza, la contención, el control y hasta la frialdad emocional es su forma de evitar la intimidad (López, 2009).

Independientemente de las diferencias en las tipologías señaladas, todos los autores coinciden en señalar que el objetivo principal del apego es la búsqueda de protección y seguridad emocional. La diferencia entre los distintos estilos estriba en la forma en la que cada uno de ellos actúa para lograrla, actuación que está en función de las conductas y estrategias que le han sido útiles desde su infancia (Bowlby, 1998).

### **2.3 Dependencia Emocional.**

Se define la Dependencia Emocional (DE) como un patrón crónico de demandas afectivas frustradas, que buscan desesperadamente satisfacerse mediante relaciones interpersonales estrechas (Castello, 2010)

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

Se pueden encontrar las bases de la DE en los estilos de apego afectivo anteriormente descritos, sobre todo en el apego ansioso-ambivalente, el niño presenta un miedo constante a la separación de una figura vinculada, protesta cuando se aleja y se aferra a ella de manera excesiva.

El vínculo que mantienen estos niños no es seguro, y esto produce en ellos un constante estado de alerta ante la temida separación y desprotección.

Las similitudes de este concepto con la DE son evidentes; de hecho, en ésta se presentan los tres subcomponentes fundamentales del apego ansioso: temor a la pérdida de la figura vinculada, búsqueda de proximidad, y protesta por la separación (Castello, 2010).

Se sostiene como diferencia con la teoría de apego que el vínculo afectivo presenta una segunda finalidad biológica aparte de proporcionar seguridad, y es la de relacionar emocionalmente a los individuos con el propósito de lograr una organización social cohesionada, y es esta finalidad la que está directamente relacionada con la DE. Aquí la necesidad insatisfecha no es la de protección y cuidado, única invocada en la teoría del apego, sino la de afecto, y así lo demandan explícitamente las personas que sufren de carencias emocionales (Castelló, 2010).

### **2.3.1. Conceptos afines, semejanzas y diferencias.**

El término de DE, se utiliza escasamente en la literatura científica, ha sido utilizado con frecuencia pero sin una delimitación clara. A continuación se presenta de manera breve ciertas similitudes y diferencias entre la DE y varios conceptos afines como es: la sociotropía, la codependencia, la adicción amorosa, etc.

Se puede considerar que la sociotropía y la DE son conceptos solapados, la sociotropía se caracteriza por una fuerte dependencia de los demás, una gran necesidad de aprobación y temor al rechazo o abandono (Beck, 1983). La sociotropía se asemeja mucho a la DE: predisponen a la depresión, es estable temporalmente, se sobrevalora y teme el rechazo, se busca continuamente el apoyo de los demás, existe una imperiosa necesidad de afecto. Sin embargo la DE es algo más concreto, ya que se da principalmente en las relaciones de pareja, formando pautas de interacción específicas en ésta (Castello, 2005).

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

Otro de los conceptos que se ven relacionados con la DE es el de codependencia, el cual se creó para dar cuenta de las diversas perturbaciones emocionales que ocurrían en las parejas de personas con trastornos relacionados con sustancias, también se ha extrapolado a personas que conviven con enfermos crónicos, los dependientes emocionales no están vinculados necesariamente con personas que sufran enfermedades o condiciones estresantes crónicas (Castello, 2000)

En el término de adicción al amor existe la necesidad irresistible (*craving*) de tener pareja y de estar con ella; priorización de la persona objeto de la adicción con respecto a cualquier otra actividad; preocupación constante por acceder a ella en caso de no encontrarse presente (dependencia); sufrimiento que puede ser devastador en caso de ruptura (abstinencia), con episodios depresivos o ansiosos, pérdida aún mayor de autoestima, hostilidad, sensación de fracaso, etc.; y utilización de la adicción para compensar necesidades psicológicas (Castello, 2000). Se puede clarificar esta matización manifestando que el dependiente emocional puede estar "asintomático" -entendiendo la adicción como el síntoma- pero por supuesto continuar siéndolo, y que sólo se convertirá en un adicto al amor cuando esté involucrado en una de sus numerosas relaciones destructivas.

Las primeras investigaciones sobre el tema, lo llaman un amor desesperado, específicamente, es definido como un apego totalmente ansioso y engañoso con una extraordinaria necesidad de interdependencia y de extremos afectivos (Sperling, 1985)

Albert Ellis (2000) habla del amor neurótico, menciona que las personas que aman neuróticamente exigen, dictan, insisten u ordenan de una manera altamente absolutistas: encontrar a un individuo atractivo, actuar excepcionalmente bien ante esta persona, que esta persona le ame de forma total, devota y duradera, amar a esta persona de manera íntima, profunda y duradera. Las necesidades o imperativos absolutistas son la esencia de la perturbación emocional.

No cabe duda de que estos conceptos se entrelazan en gran medida con la DE y entre ellos mismos pero en ningún caso podemos afirmar que sean sinónimos o totalmente equivalentes (Castello, 2010).

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

### 2.3.2. Causas de la Dependencia Emocional.

Las experiencias tempranas juegan un papel trascendental en la constitución psicobiológica del individuo. Con el paso de los años, las experiencias posteriores se asimilarán fundamentándose en las iniciales, y a su vez el sujeto se acomodará adaptativamente a dicha información reciente. El concepto de "esquema", creado por la psicología cognitiva, da cuenta de este intercambio recíproco entre información pretérita y reciente. Un esquema es un patrón interiorizado fruto de experiencias iniciales, que sirve de base para el aprendizaje de las posteriores y que es susceptible de modificación por éstas (Safran, 1994).

Las primeras experiencias afectivas de los dependientes emocionales, suelen ser frustrantes, insatisfactorias, frías lo que significó para estos sujetos no ser adecuadamente queridos y valorados por personas significativas, aunque lo anhelaron fuertemente. Estas primeras experiencias conformaron un esquema cognitivo y emocional como el pobre autoconcepto, la idealización de los objetos, la búsqueda de las necesidades insatisfechas en dichos objetos, la sumisión como estrategia -coherente con la baja autoestima- para evitar el abandono, la idea de amor como apego obsesivo y admiración en lugar de como un intercambio recíproco de afecto, etc. (Castello, 2010).

López, (2008) también afirma que entre la necesidades primaria que se tienen que cubrir es la de seguridad emocional que incluye la experiencia de ser aceptado incondicionalmente, ser querido, ser valorado y ser cuidado por personas que se perciben como eficaces. La insatisfacción de esta necesidad es vivida como abandono, soledad, marginación, rechazo, aislamiento, inseguridad, miedo, ansiedad y desamparo.

Según Castelló (2010) los factores causales quedarían agrupados en cuatro:

*Factor 1. Carencias afectivas tempranas.* Este factor nos indica la ausencia de elementos positivos como el cariño, y no solo se habla de carencia sino también de la presencia de agresividad como comportamiento de las personas significativas de los Dependientes Emocionales. En esta agresividad no sólo se incluye la física, sino también la

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

psíquica como humillaciones y menosprecios. Los padres o personas significativas de los dependientes emocionales han padecido psicopatologías como trastornos afectivos por consumo de sustancias o de la personalidad. Las relaciones interpersonales de los DE quedan básicamente caracterizadas por el desequilibrio entre su esquema y el de los otros significativos.

*Factor 2. Mantenimiento de la vinculación y focalización excesiva en fuentes externas de la autoestima.* Se cree que existe una interpretación activa e idiosincrásica de las circunstancias ambientales, tanto de las positivas como las negativas, toda persona posee un bagaje genético y experiencial que le otorga una peculiaridad. Los niños que han sufrido experiencias adversas reaccionan de una forma concreta. Del tipo de reacciones que se produzcan dependerán sus pautas de interacción con los demás.

Ante la carencia de afecto el niño continuará buscando la atención y el cariño de los demás significativos, permitirá que los sentimientos de éstos influyan en él. La consecuencia será la asunción de que es una persona indigna de ser querida, su papel se reduce a agradar y someterse a los demás, y que necesita a alguien que le haga sentirse bien, que la vida sin el otro no tiene sentido porque debe continuar su búsqueda.

Sin embargo los niños no son entes pasivos, ya que su reacción como es la búsqueda del otro (mantenimiento de la vinculación), favorece la aparición de la DE. Pero podría existir otro camino, el de desistir de su búsqueda de afecto y atención, este camino es el de la desvinculación afectiva. Esta ruptura implica la pérdida de interés en los demás, la ausencia de afectos positivos hacia ellos e inclusive sentimientos de hostilidad, pero también implica que las actitudes y comportamientos de los otros significativos (en su mayoría negativos) dejan de ser interiorizados y asumidos. Al no existir búsqueda incesante de lazos afectivos (con personas distantes) los otros no entran en uno mismo y pierden influencia. Cabe aclarar que, la vinculación y desvinculación tienen múltiples grados y estados intermedios, de tal forma que sólo en casos excepcionales la desvinculación puede ser casi absoluta. La desvinculación difícilmente generará DE.

De igual forma a medida que la carencia afectiva temprana y las relaciones insatisfactorias sean más grandes, más empujará al sujeto a optar por el camino de la

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

desvinculación. Sin embargo la presencia de alguna persona que proporcione sentimientos positivos favorece la posibilidad de que se produzca una tendencia hacia la vinculación.

*Factor 3. Causales de tipo biológico.* Los varones pueden activar con mayor frecuencia que las mujeres la vía de la desvinculación afectiva. Las mujeres tienen mayor disposición a la empatía, a la compasión y al contacto social, lo cual es indicativo de una mayor tendencia a la vinculación afectiva. La patología de la DE se daría entonces con más frecuencia en mujeres.

El temperamento y la dotación genética también desempeñaría un papel primordial en la formación de la DE. Es probable imaginar que existen individuos con mayor tendencia a mantener la vinculación en experiencias adversas. Así también que cuentan con factores biológicos propios de los trastornos del estado de ánimo, especialmente los ansiosos-depresivos.

*Factor 4. Socioculturales de la Dependencia Emocional.* En este factor se habla de la cultura y su papel preponderante en los roles masculinos y femeninos, como se sabe en la cultura occidental al varón se le asigna un rol individualista mientras que a la mujer se le otorga un papel más comprensivo con mayor tendencia a la empatía.

De igual forma cada cultura tiene diferentes modelos de pareja. En nuestra cultura occidental existe el prejuicio de que la mujer es más interesada en la pareja que el varón. Sean ciertos o no, son estereotipos y prejuicios culturales que influyen también en el comportamiento.

En lo que al género se refiere, la confluencia entre factores biológicos y socioculturales otorga a la mujer una mayor posibilidad de que padezca DE, siempre que se produzcan el resto de los factores necesarios.

### 2.3.3. Características de la Dependencia Emocional.

El marco de interacción sobre el que gira este concepto son las relaciones interpersonales, enfocadas específicamente a las relaciones de pareja, si bien los dependientes pueden extrapolar sus síntomas a otras personas, suelen ser de menor intensidad en comparación con la pareja.

Es frecuente que las personas que padecen DE recreen una y otra vez “guiones” en los que representan el mismo papel, el papel de víctima, el papel de sufridor, guiones en los que eligen como pareja una persona que les haga sufrir o que no pueda corresponder su amor (Riso, 2008).

Riso (2008) menciona que este tipo de dependencia crea una relación tóxica, a menudo, no sólo por causa del dependiente sino también por causa de la persona que elige a un dependiente como pareja y que lo necesita para llenar asimismo un vacío. Esta dinámica puede desencadenar en relaciones muy destructivas en la que las dos personas en la relación están enganchadas al otro aunque se destruyan.

Sin embargo el dependiente emocional lo es también cuando no tiene pareja, aunque esto no sea lo más habitual, porque su patología provoca que busque otra persona para satisfacer su necesidad afectiva (Castelló, 2000).

Los individuos con DE presentan una baja autoestima, temor a la soledad, comportamientos de aferramiento excesivo, idealización de la pareja y prevalente sumisión en sus relaciones, sin embargo en otras áreas de su vida se desempeña de manera eficiente y sin esta imperiosa necesidad de contar con otras personas que lo protejan. (Castelló 2005).

Castelló (2005) menciona 10 criterios para una diagnóstico provisional para lo que él llama trastorno de la personalidad por necesidades emocionales:

*1) Búsqueda continua de relaciones de pareja.* Las personas Dependientes se plantean la vida siempre al lado de alguien, Su anhelo de tener pareja es tan grande, que se ilusionan y fantasean enormemente al comienzo de una relación o con la simple aparición de una persona interesante.



## DEPENDENCIA EMOCIONAL

2) *Necesidad excesiva de la pareja.* Esto deriva en contactos muy frecuentes y a veces inapropiados. Llamará continuamente a su pareja al trabajo, le pedirá que renuncie a su vida privada para estar más momentos juntos, demandará de ella atención exclusiva y todavía le parecerá insuficiente, etc. No se debe perder de vista que el motivo subyacente no es la posesión o el dominio, sino la tremenda necesidad afectiva de estos individuos. En cualquier caso, es comprensible la sensación de agobio que produce en sus parejas.

3) *Deseos de exclusividad en la relación.* Es saludable que en una relación de pareja exista cierta intimidad, que al mismo tiempo fortalezca los vínculos afectivos. Como resultado, es lícito pretender que el compañero tenga una sola persona con la que emparejarse, y que dicha pareja ocupe un lugar alto en su vida. No obstante, el dependiente emocional lleva demasiado lejos dichas pretensiones. Su afán de exclusividad es tal que, si por él fuera, colocaría una especie de burbuja que le envolviera tanto a él como a su pareja, para así aislarse ambos del entorno. Su necesidad es tal que quiere a su objeto sólo para sí, y lo más deseado sería que esto tuviera correspondencia.

4) *Prioridad de la pareja sobre cualquier otra cosa.* En una pareja normal ambos miembros situarán a la otra persona en lo más alto de su escala de prioridades junto a otras personas significativas como la familia más próxima y junto a sí mismo. Esta escala de prioridades podría cambiar en circunstancias extraordinarias y en estas ocasiones la pareja comprenderá esta actitud y respaldará a su compañero. Pero el dependiente emocional sitúa la relación, sobre todo al objeto, como la única y máxima prioridad en su vida, otorgando al resto de sus circunstancias, como trabajo, familia, amistades o sus propios deseos e interés en un lugar mucho más secundario. Esto resulta muy evidente para el entorno de los DE.

5) *Idealización de la pareja.* Los dependientes extienden la valoración positiva normal de la pareja, a una sobrevaloración en todos los sentidos de su pareja. El compañero pasará a ser alguien extraordinario, con unas cualidades especiales, diferente y superior al resto de las personas y, por supuesto, al propio dependiente.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

Todas las características reales se verán magnificadas en la imaginación del dependiente.

En ocasiones, el Dependiente Emocional puede ser objetivo para evaluar a su pareja y darse cuenta tanto de sus virtudes como de sus defectos. No obstante, si existe una exaltación del mismo como persona global.

6) *Sumisión y subordinación.* Un grado adecuado de entrega es positivo para la relación, siempre y cuando sea correspondido. Sin embargo la interacción más característica de los dependientes emocionales es la sumisión incondicional hacia su objeto. Esta sumisión es mucho más pronunciada que la deseable en la relación de pareja, hasta el grado de que supone una auténtica subordinación al otro.

7) *Historia de relaciones de pareja desequilibrada.* En muchas parejas normales sí puede existir un ligero desequilibrio, manifestado por el mayor interés de uno de los miembros por la relación. Lo que no soportaría mucho tiempo una persona normal es un desequilibrio muy manifiesto, sobre todo cuando a ésta le corresponde el papel de subordinado. Al exagerar patológicamente la entrega hacia el otro y su valoración positiva, hasta convertirla en idealización, el dependiente emocional comienza a tener relaciones de pareja claramente desequilibradas.

8) *Miedo a la ruptura.* Un sujeto normal no vive con la sensación continua de abandono o separación de su pareja, salvo que las circunstancias induzcan a pensar de esta manera. Pero la sensación de rechazo de la ruptura es tremendamente más fuerte en el dependiente emocional, existiendo en su relación de pareja el miedo permanente al abandono. Este miedo será también proporcional a la situación; por ejemplo, tras un fuerte enfado puede llegar a extremos patológicos en forma de un ataque de ansiedad. La necesidad que el dependiente tiene es infinitamente mayor que la que posee el objeto. Esto es una verdad a lo mejor nunca manifiesta, pero siempre bien claro en el pensamiento del dependiente.

9) *Asunción de sistema de creencias de la pareja.* Es perfectamente normal que dos miembros de la pareja, conservando su individualidad, interioricen diversas formas de pensar del otro, pero el dependiente emocional es menos selectivo en esta interiorización ya que tiene a su objeto como una auténtica referencia en su vida.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

Asume ciertos valores que tiene que ver básicamente con la propia sobrevaloración que el objeto efectúa de sí mismo y con todo aquello que éste utiliza para denigrar al dependiente.

*10) Síndrome de abstinencia tras la ruptura.* La mayor parte de las rupturas son traumáticas y pueden resultar profundamente dolorosas para los miembros de la pareja. Normalmente se pasa un auténtico “síndrome de abstinencia” caracterizado por nerviosismo, ira, decaimiento, falta de apetito, pérdida de peso, ligera anhedonia, continuos pensamientos sobre la otra persona, reproches, sentimientos de culpa, deseos de reanudar la relación, necesidad de contacto interpersonal, etc. La diferencia con el DE es que el dependiente sufre su malestar de una manera mucho más pronunciada, a pesar de que su relación haya sido nefasta y que lo más normal fuera que la ruptura supusiera un alivio.

### **2.3.4. Procesos cognitivos y la Dependencia emocional.**

Estas personas poseen una autoestima pobre, y un autoconcepto negativo no ajustado a la realidad, así como también limitadas habilidades sociales, en la asertividad y la falta de empatía (Castelló, 2010).

La DE impacta el área cognitiva por la presencia de ideas irracionales y en el estado afectivo debido a que el estado de ánimo es ciclotímico dependiendo de las circunstancias externas (Castello, 2005). Las distorsiones cognitivas juegan un papel importante para el mantenimiento de esta problemática, estas distorsiones son descritas como un conjunto de procedimientos por el cual el sistema opera y manipula la información (Beck, 1996).

Los procesos cognitivos logran regir el procesamiento de la información desde los esquemas, estos esquemas nucleares de las personas aportan ideas centrales de sí mismos y del mundo que los rodea, los procesos cognitivos y los esquemas trabajan al servicio de los intereses, necesidades y propósitos de las personas (Beck, 1996).

En un estudio realizado por Lemos & Londoño (2007) se encontraron que las principales distorsiones de las personas con DE son: Filtraje, Pensamiento polarizado, sobregeneralización, interpretación del pensamiento, visión catastrófica, falacia de control,

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

falacia de justicia, razonamiento emocional, falacia de cambio, deberías, falacia de razón y falacia de recompensa divina. Dos de estas distorsiones mostraron mayor poder discriminativo y son los deberías y la falacia de control.

Los “deberías” se consideran una distorsión cognitiva en la medida que genera un procesamiento de información elevados, rígidos e inflexibles de las situaciones o acerca de cómo tienen que suceder las cosas, donde cualquier desviación de las normas se considera algo insoportable, lo cual repercute en la estabilidad emocional de las personas y en la calidad de la relación con los demás.

En la falacia de control la persona cree tener la responsabilidad por el cambio de comportamiento de su pareja, en esta parte se toca el punto de la pérdida y el respeto por la individualidad del otro.

### **2.4. Esquemas Maladaptativos Tempranos.**

Cuando las necesidades básicas en un individuo no se cubrieron en su infancia de manera adecuada, se verá reflejado en patrones de relación repetitivos y perpetuantes, los llamados Esquemas Maladaptativos Temprano, ya que estos esquemas son resultado de las interacciones entre la experiencias disfuncionales de quienes rodean al niño y su propio temperamento innato.

Estos esquemas se establecen a partir de los primeros lazos afectivos, son patrones de autoderrota emocionales y cognoscitivos que comienzan temprano en el desarrollo y se repiten durante la vida entablando así obstáculos en las relaciones sociales de la persona, ya que sus conductas de respuesta son resultado de la distorsión de sus percepciones y que han sido reforzadas a lo largo de su vida (Young, 2003).

Las principales características de los Esquemas Maladaptativos Temprano: son verdades a priori, se autoperpetúan, son resistentes al cambio, disfuncionales, suelen ser producidos por cambios ambientales, tienen un afecto elevado, interactúan entre el temperamento y experiencias evolutivas disfuncionales (Young, Weinberger y Beck, 2001)

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

Young (2003) menciona que los Esquemas Maladaptativos Tempranos surgen de la combinación de diversos factores

A) Necesidades emocionales básicas no cubiertas:

1. Apego seguro (incluye, seguridad, estabilidad y la aceptación)
2. Autonomía, capacidad y sentido de la identidad.
3. Libertad para expresar necesidades y emociones básicas.
4. Espontaneidad y juego.
5. Límites y autodominio realistas.

B) Experiencias tempranas de vida.

1. Frustración dañina de las necesidades: el niño recibe algo bueno, en escasa medida, y adquiere esquemas como el de deprivación emocional o abandono, por déficit en el ambiente temprano.
2. Traumatización o la victimización: aquí el niño se convierte en una víctima o recibe algún daño (maltrato psicológico que suponga devaluarlo) desarrolla esquemas como el de abuso/desconfianza, vulnerabilidad, o defectuosidad.
3. Experiencias de exceso: cuando los padres dan al niño algo en exceso como por ejemplo protección, o exceso de libertad generando esquemas de dependencia o incompetencia.
4. Internalización selectiva o la identificación. El niño se identifica con los pensamientos, sentimientos, experiencias y conductas de los padres y los internaliza.

### **2.4.1. Los Dominios y sus Esquemas Maladaptativos Tempranos.**

A continuación se expondrán los 18 esquemas agrupados en cinco amplias categorías de necesidades emocionales o dominios (Young, 2003):

Dominio I: desconexión y rechazo: no puede establecer apegos seguros y satisfactorios con otros. Creen que sus necesidades de estabilidad, seguridad, amor no serán results.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

- Esquema de abandono/inestabilidad: falta de estabilidad percibida de la conexión de uno con las otras personas significativas.
- Esquema de desconfianza/abuso: da la convicción de que, la gente utilizará al paciente para sus propios fines egoístas. Por ejemplo, abusarán, lastimarán, humillarán, mentirán, engañarán, o manipularán al paciente.
- Esquema de la privación emocional: Es la expectativa de que el deseo de conexión emocional no será satisfecho adecuadamente.
- Esquema de defectuosidad/vergüenza: Es la sensación de que uno está dañado, es malo, inferior, o sin valor, implicando sentimientos de vergüenza.
- Esquema de aislamiento social/ Enajenación: Es el sentimiento de ser diferente de, o de no caber en el mundo social exterior más allá de la familia.

Dominio II: autonomía y funcionamiento deteriorados: las personas tienen expectativas sobre sí mismos y el mundo que interfieren con su capacidad de distinguirse de sus figuras paternas y funcionar independientemente.

- Esquema de dependencia/incompetencia: impide manejar sus responsabilidades diarias sin ayuda de otros.
- Esquema de sobreinvolucramiento/sí mismo no desarrollado: A menudo están implicados excesivamente con una o más personas significativas por la desvalorización de su individualismo y desarrollo social.
- Esquema de la falta: Es la creencia de que uno fallará inevitable en áreas del logro y que es inadecuado respecto a sus pares.

Dominio III: Límites deteriorados: No han desarrollado límites internos adecuados en reciprocidad o autodisciplina, dificultades para respetar los derechos de otras personas, cooperar, mantener compromisos o relaciones a largo plazo.

- Esquema de autorización/grandiosidad: Es la asunción de que uno es superior a la gente, y por lo tanto tiene derechos y privilegios especiales.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

- Esquema de autocontrol/autodisciplina escasa: El autodomio es insuficiente, hay poca tolerancia a la frustración, y no se regulan la expresión de sus emociones e impulsos.

Dominio IV: Dirigido por otros. Énfasis excesivo en resolver las necesidades de otros en lugar de las propias.

- Esquema de subyugación: Es la entrega excesiva del control a otras personas, porque uno se siente coaccionado. Las dos formas principales son: subyugación de necesidades, y subyugación de emociones.
- Esquema del autosacrificio: Se resuelven voluntariamente las necesidades de otros a expensas de su propia satisfacción. Resulta de una sensibilidad aguda al sufrimiento de otros.
- Esquema de búsqueda de aprobación /reconocimiento: Se valoran el ganar la aprobación o el reconocimiento de la gente, desarrollando un sentido de sí mismo seguro y genuino.

Dominio V: Sobrevigilancia e inhibición: Se suprimen las sensaciones e impulsos espontáneos, internalizando reglas rígidas sobre su propio funcionamiento, a expensas de su felicidad, auto expresión, relaciones cercanas.

- Esquema de negatividad/pesimismo: Es enfocarse siempre en los aspectos negativos de la vida.
- Esquema de estándares irreales/hipercrítica: la persona debe esforzarse para alcanzar estándares muy altos, para evitar la desaprobación o la vergüenza. (perfeccionismo, reglas rígidas, preocupación por el tiempo y la eficacia).
- Esquema de castigo: Es la convicción que la gente debe ser severamente castigada por incurrir en equivocaciones.

Estos esquemas son estables, duraderos y significativamente disfuncionales, presentan un carácter resistente al cambio, ya que resultan familiares y cómodos, la amenaza de cambio resulta un desequilibrio a la estructura cognitiva central, llevando al

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

individuo a realizar maniobras cognitivas para mantener válido e intacto el esquema (Young, 2003).

### **2.4.2. La perpetuación del Esquema Maladaptativo Temprano.**

La perpetuación se refiere a todo lo que el paciente hace, ya sea interna o conductualmente, que mantiene funcionando el esquema. Perpetuarlo o mantenerlo incluye todos los pensamientos, sentimientos y conductas que terminan reforzando, más que curando, el esquema.

Los esquemas se perpetúan, a través de tres mecanismos primarios: las distorsiones cognitivas, los patrones vitales autoderrotistas y los estilos de afrontamiento de esquemas (Caro, 2007).

Las distorsiones cognitivas son errores del pensamiento habituales y repetitivos, que dan lugar a los productos cognitivos ilógicos y equivocados (Riso, 2006 en Lemos, 2012). Cuando las personas piensan, sienten o actúan de una forma neurótica, a menudo nos encontramos con que han construido estas creencias irracionales ante acontecimientos activadores desagradables ya en su primera infancia (Ellis, 1996).

Las creencias centrales hace referencia a las ideas fundamentales y profundas acerca de uno mismo, de los otros y del mundo, son consideradas por el individuo como verdades absolutas. Las creencias centrales negativas se caracterizan por ser rígidas, globales y generalizadas (Beck, 2000).

Estilos afectivos es una manera de procesar la información afectiva: sentirla, evaluarla e incorporarla a la vida de relación. Si el modo de procesar es distorsionado y está guiado por esquemas negativos frente a uno mismo, el mundo y el futuro, dicho estilo serán dañinos para la salud mental y emocional del individuo y la pareja (Riso, 2008).

En cuanto a los patrones vitales, conductualmente, el individuo realiza patrones equivocados, seleccionados de forma inconsciente y permanece en situaciones y relaciones que disparan y perpetúan el esquema. Por ejemplo, una persona con el esquema de desconfianza/abuso (que espera, que los demás la hieran o aprovechen de ella) va a



## DEPENDENCIA EMOCIONAL

relacionarse, sin darse cuenta, con personas críticas, exigentes o controladoras, lo que conducirá a la perpetuación del esquema (Caro, 2007)

El tercer mecanismo de perpetuación son los estilos de afrontamiento y respuestas desadaptativas. Young distingue en su modelo entre los componentes del esquema y las conductas. Los esquemas se componen de recuerdos, emociones, sensaciones corporales y cogniciones, pero no de conductas, estas formarían parte del estilo de afrontamiento, el esquema dispara la conducta.

Existirían tres estilos de afrontamiento desadaptativos importantes:

1) *Rendirse al esquema*: el paciente no intenta evitarlo o luchar contra él, acepta el esquema como si fuera cierto o verdadero, siente el dolor emocional del esquema directamente y actúa de forma que confirma el esquema.

2) *Evitación del esquema*: el individuo evita cogniciones, afectos o conductas, de manera que no se active el esquema. El individuo intenta evitar el malestar que aparece con la activación del esquema por medio del bloqueo de pensamientos o imágenes, por medio de la distracción, beber o comer en exceso, tomar drogas, limpiar compulsivamente, etc.

3) *Sobrecompensación*: aquí la persona lucha contra el esquema pensando, sintiendo, comportándose y relacionándose con los demás de forma opuesta a lo que resultaría el esquema. Muchas personas que sobrecompensan nos aparecen como saludables, ya que no se experimenta el afecto desagradable asociado al esquema, sin embargo solo se perpetúa.

Según el estudio realizado por Lemos et al. (2012) el mantenimiento esquemático planteado por Young (2003) se da de manera evidente en la DE. Los resultados señalan que las personas con DE presentan un perfil cognitivo caracterizado por un Esquema Maladaptativo Temprano de desconfianza/abuso, creencias centrales paranoides, muestran una estrategia hipodesarrollada de autonomía como estrategia de afrontamiento, todo esto manteniendo y reforzando el esquema.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

### **2.4.3. Los Modos.**

Los modos del esquema son los estados emocionales y las respuestas de enfrentamiento (adaptativas y maladaptativas) del “momento a momento” en la experiencia de la persona. Los modos están compuestos de pensamientos, emociones y conductas a menudo accionados por las situaciones de la vida antes las cuales se es hipersensibles ("botones emocionales").

Los modos son temporales y se activan normalmente mediante algún tipo de estresor. Los individuos pueden cambiar de modo rápidamente o puede predominar uno de ellos. Cada paciente individual exhibe ciertos modos característicos del esquema, por los cuales determinamos las agrupaciones características de esquemas o de respuestas de enfrentamiento. Algunos de los modos identificados por Young (2003) son los siguientes.

- El niño vulnerable experimenta generalmente la mayoría de los esquemas básicos: Es el niño abandonado, abusado, privado, o rechazado.
- El niño enojado es la parte que se enfurece por las necesidades emocionales insatisfechas y que actúa con cólera sin considerar las consecuencias.
- El niño impulsivo/indisciplinado expresa emociones, actúa por sus deseos, y sigue inclinaciones naturales de manera imprudente, sin considerar las posibles consecuencias.
- El niño feliz es aquel cuyas necesidades emocionales básicas son satisfechas.

### **2.5. Terapia Centrada en los Esquemas.**

Para la psicología cognitiva el individuo es un procesador activo de información, que construye en parte su realidad a través de las diferentes experiencias que atraviesa en su vida, a partir de estas experiencias selecciona, transforma, decodifica, almacena, recuerda, en términos generales procesa información, la cual constituye un sistema de creencias para el sujeto, con las estructuras o esquemas cognitivos como piedra angular de dicho sistema. (Pozo, 2002).

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

La terapia cognitiva remarca la importancia de las estructuras cognitivas, menciona que una amplia gama de las dificultades de los pacientes pueden incluirse bajo una clase y ser influidas por las modificaciones de un único esquema o de varios. Los esquemas proporcionan las instrucciones que guían el centro, la dirección y cualidades de la vida diaria. (Beck, et al 1995)

En los últimos años, la terapia cognitivo-conductual (TCC) ha procurado desarrollar estrategias para el trabajo con pacientes con trastornos de personalidad y otros trastornos psicológicos resistentes o crónicos. Así surgió la terapia de esquemas como una expansión de la TCC propuesta por Aarón Beck y sus colegas. (Young, 2003)

Esta terapia incorpora aspectos más allá de la terapia cognitiva estándar, le otorga un peso importante a los orígenes tempranos de los problemas del individuo, a la relación terapéutica y los aspectos interpersonales de ésta, incluyendo técnicas experienciales tanto en evaluación como en tratamiento (Caro, 2007).

La terapia de esquemas mezcla elementos de los enfoques cognitivo conductual, gestalt, constructivista y psicoanalítico en un modelo unificado. Esta terapia resulta como una alternativa para afrontar aquellos pacientes con trastornos psicológicos crónicos consolidados, incluyendo los pacientes con trastornos de personalidad. (Rodríguez, 2009).

Young ha planteado características que distinguen al modelo centrado en esquemas y que lo diferencian al modelo de Beck (Caro, 2007):

- El modelo centrado en esquemas tiene un menor nivel de descubrimiento guiado.
- Utiliza en mayor medida la confrontación.
- Utiliza un mayor número de sesiones, tomando en cuenta que trabaja en mayor medida con pacientes con trastorno de personalidad y estos pacientes presentan una elevada resistencia.
- Con respecto a las técnicas, las sesiones dentro de la terapia de esquemas tienen una mayor carga afectiva.
- El modelo de Young identifica y supera la evitación cognitiva y conductual que muestran los pacientes con trastorno de personalidad.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

- El modelo de Young se centra en el Esquema Maladaptativo Temprano, donde es necesario conocer los orígenes, la infancia del paciente, y la influencia de esto en sus problemas.

El objetivo esencial de la terapia de esquemas se encuentra enfocado en que el paciente identifique sus propios esquemas maladaptativos, vincularlos con los eventos pasados que los originaron y aprender a desarrollar mecanismos menos rígidos y más saludables para enfrentar al mundo. El modelo remonta los esquemas de la niñez temprana al presente, con énfasis particular en las relaciones interpersonales del paciente (Caro, 2007).

Las técnicas que propone el modelo se dividen en: estrategias cognitivas (revisar las cogniciones que sustentan a los esquemas, el uso de flash cards para contrarrestarlos, etc.) estrategias experienciales o emocionales (recrear diálogos mediante la imaginación), técnicas interpersonales (uso de la relación terapéutica, reparentización limitada y confrontación empática) y técnicas conductuales (Young, 2003).

Ha probado su utilidad en la depresión crónica y ansiedad, desórdenes alimenticios, problemas de pareja, delincuentes, criminales y en la prevención de recaídas entre los abusadores de sustancias (Young, 2003).

El proceso terapéutico en la terapia centrada en esquemas se articula en relación a dos fases principales (Caro, 2007):

1. *La fase de evaluación y educación.* Que consiste en la identificación y activación de los esquemas, que el cliente empiece a ser instruido sobre el papel que juegan esos esquemas en sus experiencias de vida.
2. *La fase de cambio.* Se intenta mezclar, las técnicas cognitivas, experienciales, conductuales e interpersonales para ir buscando un cambio.

A continuación se describe brevemente las técnicas principales utilizadas en el modelo de esquemas.

- Técnicas cognitivas. La meta es demostrar, lógicamente y racionalmente, que las creencias no tienen ningún sentido a nivel empírico. Entre estas técnicas se

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

encuentran: la comprobación de hipótesis, revisar la evidencia, buscar evidencia y argumentos a favor, descubrimiento guiado, argumento y contraargumento y el uso de tarjetas.

- Técnicas experienciales. Se utilizan para que el paciente luche contra el esquema no solo a nivel cognitivo, sino a un nivel emocional. Entre estas técnicas se encuentran las de imaginación y diálogos, juego de roles y la técnica de silla vacía.
- Técnicas conductuales. Encaminadas a modificar patrones autodestructivos. La meta es producir un cambio conductual y básicamente sería de dos tipos: cambiar conductas que provocan esquemas o, cambiar el ambiente provocando cambios vitales importantes. (Young, 2003).
- Técnicas con la relación paciente-terapeuta. El comportamiento del terapeuta puede producir cambios en el esquema. El papel del terapeuta puede utilizarlo para corregir esquemas que surgen en la interacción interpersonal, así como utilizarlo para una reparentalización.

### Capítulo 3. Metodología

El presente trabajo se propone bajo el modelo de investigación circular en estudio de un solo caso, siendo un método preferentemente individual profundo y que permite realizar un amplio estudio de la personalidad. Este tipo de investigación establece la aplicabilidad de los resultados obtenidos a resultados particulares, con la ventaja de situarse dentro del marco de la interacción humana. (González, 1997)

Según González (1997) el estudio de caso posee diversas ventajas, entre ellas permitir un enfoque experimental en el estudio de variables difíciles de operacionalizar en situaciones que no impliquen un control eficaz, favorece también operar con variaciones sistemáticas sobre una técnica determinada, hasta obtener el resultado deseado, facilitando el establecimiento de relaciones funcionales o causales entre los cambios observados en el sujeto y las variables estudiadas.

#### 3.1. Motivo de consulta

La paciente, que por motivos de anonimato llamaremos por el sobrenombre de Elena, acude a terapia psicológica argumentando que *“necesita estar bien consigo misma, se siente deprimida y siente que depende de otras personas”* (sic) Elena. Sin embargo en las entrevistas posteriores la paciente menciona ser dependiente específicamente a su novia y muestra sintomatología de DE enfocado en la relación de pareja: búsqueda excesiva de la pareja, miedo excesivo a la ruptura y a la soledad.

#### 3.2. Ficha de registro

Nombre: Elena

Edad: 23 años

Sexo: Femenino

Estado civil: Soltera

Escolaridad: Carrera técnica (artes gráficas)

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

Ocupación: desempleada. Actualmente se dedica al cuidado de los hermanos menores.

Lugar de nacimiento: Mérida, Yucatán.

Fecha de nacimiento: 06 de noviembre de 1989.

Lugar de residencia: Mérida, Yucatán.

Nacionalidad: Mexicana

Nivel socioeconómico: Medio.

Religión: Cristiana.

Vive con: Padre, Madre, Hermano, Hermana (ambos menores que ella).

### **3.3. Hipótesis de Trabajo.**

H.1. Las personas que presentan la sintomatología de Dependencia Emocional en la relaciones de pareja poseen el Esquema Maladaptativo Temprano (EMT) de Abandono.

H.2. Si el EMT es identificado e intervenido disminuirán los conflictos en la relación de pareja actual.

### **3.4. Objetivo General.**

Realizar una intervención terapéutica enfocada en el Esquema Maladaptativo Tempranos (EMT) de abandono en una mujer homosexual que presenta Dependencia Emocional (DE), con la finalidad de debilitar los conflictos en la relación actual.

#### **3.4.1. Objetivos Específicos.**

- a). Determinar en la paciente la existencia de la problemática de Dependencia Emocional por medio del Cuestionario de Dependencia Emocional de Lemos y Londoño (2006).
- b). Determinar el o los EMT propios de aquella persona que presenta Dependencia Emocional en una situación de pareja utilizando el Cuestionario sobre Trampas Vitales de Young (2001) y el Cuestionario de Esquemas de Young (1999) así como

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

también corroborar los orígenes de los EMT en el individuo por medio de entrevista semiestructurada para la recolección de datos sobre sus primeras experiencias de vida.

c). Implementar técnicas basadas en la Terapia en Esquemas de Young (2003) y evaluar por medio de un análisis de contenido de sesiones terapéuticas los cambios registrados en la paciente.

### 3.5. Definición de Términos.

1. *Sujeto adulto joven*: en este periodo de los 20 a los 40 años, por lo general la persona se encuentra en la cima de sus potencialidades físicas y de muchos aspectos de sus potencialidades intelectuales. Durante este periodo se forman las relaciones íntimas que pueden durar toda la vida, las decisiones se toman en torno a relaciones interpersonales íntima y estilos de vida personal (Papalia, 2009).
2. *Dependencia Emocional*: La necesidad extrema de carácter afectivo que una persona siente hacia su pareja a lo largo de sus diferentes relaciones. Cursando con una sintomatología que incluye comportamientos de sumisión, pensamientos obsesivos, sentimientos de intenso abandono, etc. (Castello, 2000).
3. *Esquema Maladaptativo Temprano*: son patrones disfuncionales (auto-saboteadores) de pensamiento y emoción que se iniciaron en temprana edad y se reiteran a lo largo de la vida. Las conductas maladaptativas no son componentes de los esquemas, sino que son las respuestas a estos. Las conductas son causadas por los esquemas, pero no son parte de los mismos (Young, 2003).
4. *Terapia de Esquemas*: psicoterapia integradora que combina elementos de las escuelas Cognitivo-Conductuales, Teoría del apego, Gestalt, Constructivistas y elementos dinámicos (Caro, 2007). La terapia de esquemas surge como una alternativa de afronte para aquellos pacientes con trastornos psicológicos crónicos consolidados, considerados difíciles de tratar.
5. *Relación de pareja* es un tipo de relación interpersonal que conlleva un proceso de vida en el cual se va desarrollando cierta dependencia basada en el tiempo, las



## DEPENDENCIA EMOCIONAL

vivencias y evoluciones compartidas. (Sánchez Aragón y Díaz-Loving, 1999). La relación de pareja es responsable de la satisfacción de muchas de las necesidades psicológicas básicas: de compartir (conductas, emociones, momentos, sensaciones, ideas, valores, cosas materiales, bienes, etc. la vida, en definitiva), de afiliación, de protección, estabilidad y seguridad, la necesidad de intimar, etc. (Yela, 2000).

### 3.6. Instrumentos

1. *Cuestionario de Dependencia Emocional* de Lemos y Londoño (CDE) (2006): Instrumento diseñado y validado bajo el modelo cognitivo de Beck, consta de 23 reactivos, agrupados en seis factores: ansiedad por separación, expresión afectiva de la pareja, modificaciones de planes, miedo a la soledad, expresión límite, búsqueda de atención. El CDE es autoaplicable, cada reactivo fue valorado bajo una escala tipo Likert de seis puntos que va desde uno (completamente falso para mí) hasta seis (me describe perfectamente). Con respecto a sus datos psicométricos este cuestionario tuvo un Alfa de Cronbach de 0.927 y una explicación de la varianza del 67.7%.
2. *Cuestionario sobre Trampas Vitales de Young* (2001). Instrumento que consta de 22 reactivos, con 6 opciones de respuesta cada uno, que va desde Totalmente falso (1) hasta Me describe perfectamente (6) su propósito es identificar los EMT (Trampas vitales) que presenta el sujeto. Para este cuestionario los datos psicométricos no fueron encontrados sin embargo esto resulta de poca relevancia ya que su utilización fue para fines completamente clínicos.
3. *Cuestionario Especifico de Abandono* (2001): este cuestionario mide por medio de una escala de puntuación que va desde Totalmente falso (1) hasta 6 (Me describe perfectamente).el grado en que la trampa vital de Abandono se encuentra en la vida del paciente. De igual forma este cuestionario fue para uso completamente clínico.
4. *Cuestionario de Esquemas de Young* (1999) en su versión corta traducida por (Escalante, 2011) se realizó el proceso de Back Traducción, finalizando el instrumento con 75 reactivos en formato Likert de 7 opciones en donde 7 me

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

describe mucho y 1 no corresponde en lo absoluto. Mide 15 de los 18 esquemas presentados por Young. De igual forma este cuestionario fue para uso completamente clínico.

5. *Inventario de Estilos de Enfrentamiento Evitativo (Young & Klosko, 1992)*. Inventario que consta de 39 reactivos con 6 opciones de respuesta, que van desde Completamente falso para mí (1) hasta Me describe perfectamente (6). Su propósito es determinar si la persona está utilizando la evasión como manera de afrontar su EMT. De igual forma este inventario fue para uso completamente clínico.
6. *Inventario de Estilos de Enfrentamiento Compensatorio (Young & Klosko, 1992)*. Inventario que consta de 48 reactivos con 6 opciones de respuesta, que van desde Completamente falso para mí (1) hasta me describe perfectamente (6). Su propósito es determinar si la persona está utilizando la compensación como manera de afrontar su EMT. De igual forma este inventario fue para uso completamente clínico.
7. *Historia Clínica*. Documento donde se anota de la manera más completa posible antecedentes personales y sociales del paciente. Se le da interés a las fechas, datos y eventos concretos como en los sentimientos del paciente al respecto. Las temáticas que cubre este historial va desde la infancia hacia la época actual del paciente, e incluye cuestiones educativas, medicas, paterno-ambientales, psicopatológicas etc. (Phares, 1999).
8. *Sesiones Terapéuticas*: Interacción profesional entre dos o más personas con el objetivo de un alivio emocional por parte de una de estas, para ello el terapeuta intenta remover, modificar o retardar los síntomas existentes, a la vez, que busca profesionalmente que el entrevistado promueva en sí mismo un crecimiento y desarrollo óptimo para él. (González y Rodríguez, 2002). La presente intervención se abordara en aproximadamente entre 15 a 20 sesiones.
9. *Entrevista semi-estructurada*: se enfoca en obtener información relevante una vez establecida una lista de temas sobre los cuales se presta especial interés, busca tener

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

una comprensión de alto nivel sobre la perspectiva de la persona entrevistada. (Pardo y Cedeño, 1997).

### 3.7. Conceptualización del Caso.

Se llevó a cabo la conceptualización por medio de la aplicación e integración de los instrumentos que en apartados anteriores se mencionaron. A continuación se presenta dicha conceptualización.

#### A. Identificación de los esquemas relevantes.

1. Abandono. 2. Autocontrol insuficiente. 3. Dependencia. 4. Aislamiento Social. 5. Fracaso. 6. Grandiosidad. 7. Imperfección.

#### B. La perpetuación de los esquemas:

Modo ante el esquema: La paciente muestra ser pasivo-agresiva cuando se siente vulnerable, si algún esquema se activa utiliza el modo de niño enojado (la parte que se enfurece por las necesidades emocionales insatisfechas), siendo este su estado emocional más recurrente ante su hipersensibilidad al esquema. Los modos en el presente trabajo servirán para lograr una conceptualización del caso más enriquecedora, determinando aquellos estados emocionales y estilos de enfrentamiento más recurrentes en el caso de la paciente.

#### Estilos de Afrontamiento Sobrecompensatorio:

- Posesividad ante la gente que valora.
- Poner sus necesidades antes que la de los demás
- Manipular la situación para lograr lo que desea.
- Sentir envidia o frustración cuando los demás tienen más éxito o más atención.
- Busca ser el centro de atención.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

- Exigente con las personas de su alrededor.
- Culpar a los demás cuando las cosas salen mal.
- Sentimientos de ira o venganza cuando la gente la decepciona o la traiciona.
- Actitud defensiva cuando se siente criticada.
- No le gusta depender de las demás personas.
- Mis amigos deberían buscarme si les interesa mi amistad.

### Distorsiones cognitivas nucleares:

- “Ya que las condiciones de mi vida *deben* de ser buenas y en la actualidad son tan malas e intolerables, siempre será así y nunca seré feliz”.
- “Es terrible e insoportable que exista gente que no me brinde apoyo cuando yo quiero”.
- Sería insoportable quedarme sola.
- “Tengo que tener el cariño de los demás sin importar lo que soporte”
- “Necesito el afecto de las demás personas en especial de mi pareja”.
- “Es horrible que las personas me dejen, no lo soporto”.
- “Soy menos importante cuando no tengo la atención de las demás personas”
- “Si no estoy cerca de la persona que quiero soy desdichada e infeliz”
- “Es preferible recibir migajas que estar sola”

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

Tabla 1. Análisis de los Esquemas Relevantes.

Problemas actuales.	EMT vinculados.	Severidad del EMT.	Desencadenantes del EMT.	Origen del EMT.
<b>Área interpersonal:</b> Establecimiento de relación de pareja donde existe una Dependencia Emocional por parte de la paciente.	1. Abandono.	Alto.	-Distanciamiento de la pareja. Posible ruptura.	-Padre ausente por problemas de alcoholismo.
	3. Dependencia.	Alto.	-Cuando piensa en tomar la decisión de ser ella quien termine la relación.	-Violencia intrafamiliar.
	7. Imperfección.	Moderado	-Cuando la pareja habla de otras personas (ex pareja) la paciente siente no ser mejor que esa persona.	-Madre ausente por cuestiones laborales. -Padres críticos en las tareas cotidianas y de competencia de la paciente.
<b>Área Laboral:</b> Se encuentra desempleada desde hace dos años a pesar de tener una carrera técnica terminada.	5. Fracaso	Alto	-Cuando inicia un nuevo trabajo siente exigencia y presión considera no lo lograra.	El padre se refería a ella como: “inútil”, “no haces nada bien”. Fue exigente y castigador.
	2. Autocontrol insuficiente.	Alto	-Cuando el trabajo implica organización y rutina.	-Comparaciones desfavorables con otros familiares. (Prima “delgada” ella “gorda”)
	7. Imperfección.	Moderado	-Cuando no puede alcanzar algún objetivo laboral.	
<b>Área social.</b> La paciente se encuentra aislada de su grupo de amistades, menciona sentirse deprimida por no contar con el apoyo de sus amigos ni de la gente cercana.	1. Abandono	Alto	-Cuando tiene alguna dificultad y sus amigos no acuden inmediatamente.	-La madre brindo todo lo que la paciente deseaba en la infancia sobre todo cuestiones materiales.
	4. Aislamiento social	Moderado	-En convivencias sociales siente no encajar.	-Su fortaleza en la infancia fueron sus primos como círculo más cercano.
	5. Imperfección.	Alto		
	6. Grandiosidad.	Moderado		

### 3.8. Técnicas Psicoterapéuticas

1. *Observación*. Es el método de investigación más básico, y que estudia a fondo la conducta, a través de la observación se puede desarrollar hipótesis que pueden someterse a prueba (Phares, 1997).
2. *Entrevista Psicoterapéutica*: es típicamente una interacción diádica entre el paciente y el terapeuta, por medio de la cual el terapeuta busca la información necesaria para llevar a cabo un análisis del problema del paciente. Otro de sus objetivos: el establecimiento de una relación terapéutica con el paciente, esto incluye el desarrollo de una conexión armónica. La búsqueda de una acumulación de información necesaria para el análisis funcional de los problemas presentes en el paciente así como la identificación de las metas para intervenir (Caballo, 1995). Así como también para desarrollar el proceso de conceptualización del caso según Young (2003).
3. *Técnicas cognitivas*: La meta de estas técnicas es demostrar, lógicamente y racionalmente, que las creencias no tienen ningún sentido a nivel empírico. Ejemplos de estas técnicas utilizadas para reestructurar el pensamiento y así modificar los esquemas, es la *comprobación de hipótesis*, *revisar la evidencia*, *descubrimiento guiado*, etc. (Caro, 2007).
4. *Técnicas experienciales*. Se utilizan para que el paciente luche también contra el esquema no solo a nivel cognitivo, sino a un nivel emocional. Estas técnicas se refieren a técnicas de imaginación y a diálogos, para hacer que el paciente valide sus necesidades propias e incluso para producir cierta catarsis de tipo emocional (Caro, 2007).
5. *Técnicas conductuales*: son técnicas encaminadas a modificar patrones autodestructivos. La meta es producir un cambio conductual y básicamente sería de dos tipos: cambiar conductas que provocan esquemas o, por el contrario, cambiar el ambiente provocando cambios vitales importantes. (Young, 2003).
6. *Técnicas en la relación paciente-terapeuta*: son de naturaleza interpersonal. La relación terapéutica puede utilizarse de dos maneras para producir un cambio en el esquema: 1) como crianza limitada y 2) corrigiendo esquemas que surgen en la interacción interpersonal (Gluhoski y Young, 1997).

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

### **3.9. Evaluación del Proceso.**

El proceso se evaluará por medio de un análisis de contenido de las sesiones así como de los avances terapéuticos y por el logro de las metas establecidas desde el inicio y durante este proceso.

### **3.10. Diseño de Intervención.**

#### **3.10.1. Objetivo General de Intervención.**

Reducir la sintomatología de Dependencia Emocional que presenta el paciente hacia su pareja por medio de una intervención basada en la Terapia de los Esquemas Maladaptativos Tempranos.

#### **3.10.2. Objetivos Específicos de Intervención.**

- a) Establecer la alianza terapéutica con la paciente para conocer su problemática a profundidad.
- b) Conocer la historia de vida y eventos más significativos relacionados con los orígenes del Esquema Maladaptativo Temprano (EMT).
- c) Determinar la sintomatología de la Dependencia Emocional relacionándolos a su EMT y sus Estilos de Enfrentamiento.
- d) Realizar entre la paciente y la terapeuta una retroalimentación acerca de su problemática logrando en la paciente la comprensión del origen y la perpetuación de su Esquemas Maladaptativos Tempranos y cómo influyen estos en su situación.
- e) Contrarrestar las cogniciones irracionales que sustentan el EMT.
- f) Generar emociones relacionadas con el EMT con el propósito de corregir las necesidades no cubiertas en la infancia.
- g) Modificar patrones de comportamiento maladaptativo implicados en la relación de pareja por estilos de enfrentamiento más sanos.
- h) Utilizar la relación terapeuta-paciente para proveer una experiencia emocional positiva para contrarrestar el EMT.
- i) Verificar los cambios realizados por parte de la paciente.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

### **3.10.3. Fases de intervención.**

A continuación se describen las fases en las cuales se llevó a cabo la intervención

#### 1. Sensibilización:

Objetivo: Conocer el motivo de consulta, la percepción que la paciente tiene de su situación, así como establecer un ambiente de confianza con ella y de esta manera ir estableciendo las metas de trabajo terapéutico.

#### 2. Conceptualización

Objetivo: Lograr una descripción integral de la problemática que incluya los patrones disfuncionales actuales, procesos de desarrollo temprano así como el esquema principal y el estilo de enfrentamiento ante éste, asociando todo lo anterior a la problemática de la Dependencia Emocional.

#### 3. Educación.

Objetivo: Que el paciente conozca más a fondo su EMT, identificando su propios patrones disfuncionales, sus orígenes y su relación con la problemática actual buscando de esa manera una motivación al cambio.

#### 4. Cambio

Objetivo: Implementar diversas técnicas para lograr la disminución del impacto del EMT de la paciente en su relación de pareja y con esto la reducción de síntomas de Dependencia Emocional.

#### 5. Mantenimiento.

Objetivo: Reforzar y mantener los avances logrados en cuando al desarrollo de patrones de conducta más adaptativos.

#### 6. Evaluación

Objetivo: Evaluar el proceso terapéutico por medio de la satisfacción de la paciente en cada fase de la intervención.



## DEPENDENCIA EMOCIONAL

## 3.10.4. Diseño por sesión.

Fase	Sesión	Temática	Objetivo	Dinámica
Sensibilización.	1	Establecer metas Presentación.	Conocer la problemática de la paciente y su meta terapéutica, así como presentar los protocolos terapéuticos	Dialogo abierto sobre el motivo de consulta. Profundizar sobre la temática a trabajar. Firma de Contrato terapéutico, derechos del cliente, consentimiento informado).
Conceptualización	2	Historia de vida.	Detectar y entender los orígenes del esquema en la niñez.	Dialogo abierto por parte de la paciente. Aplicación de un Cuestionario semiestructurado
	3	Esquema y Dependencia.	Determinar el dominio de esquema presente en la paciente. Así como la existencia y el alcance de la Dependencia Emocional en su vida.	Aplicación de instrumentos y diálogo.
	4	Estilo de enfrentamiento y modo.	Detectar el estilo de enfrentamiento predominante en la paciente así como el modo que se presenta ante su situación de pareja.	Diario por parte de la paciente sobre una problemática con la pareja.
	5	Estilo de enfrentamiento y modo.	Detectar el estilo de enfrentamiento predominante en la paciente así como el modo que se presenta ante su situación de pareja.	Dialogo abierto con la paciente, asociación y ejemplificación.
	6	Retroalimentando.	Lograr un entendimiento por parte del paciente, lo más extenso posible, de	Dialogo abierto entre paciente-terapeuta.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

			los factores que influyen en el origen y mantenimiento de los esquemas presentes en su problemática.	
Educación	7	Educando en los esquemas.	Exponer el modelo del esquema a la paciente y dialogar juntos para identificar su propio esquema y los estilos de enfrentamiento.	Discusión abierta, lecturas asignadas del libro de Reinventa tu vida (Young & Klosko, 2001)
	8	Educando en los esquemas.	Asociar los esquemas con los problemas actuales.	Auto-observación
Cambio	9	Estilos de enfrentamiento.	Generar opciones de enfrentamiento más adaptativas.	Imaginación y asociación, roll-playing
	10	Veracidad del esquema.	Validar la veracidad del esquema contrarrestando las ideas irracionales que sustentan el EMT.	Comprobación de hipótesis. Lista de evidencia a favor y en contra.
	11	Veracidad del esquema	Reconocer que el esquema es equivocado.	Técnicas de argumento-contrargumento.
	12	“Lado esquema” y “Lado sano”	Generar opciones de enfrentamiento más adaptativas.	Ventajas y desventajas de los estilos de enfrentamiento. Técnica de las tarjetas
		Soporte	La paciente no asistió a sesión debido a que tuvo una entrevista de trabajo.	
	13	Retroalimentación	Lograr una retroalimentación y recapitulación de los avances	Tarjeta de esquemas.
	14	De lo racional a lo emocional.	Disparar emociones relacionadas con los Esquemas Maladaptativos.	Diálogos e imaginación.
	15	Toma de decisiones.	Reforzar la capacidad de tomar decisiones y las diversas opciones que tiene con respecto a tu	Dialogo abierto con el paciente.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

			relación de pareja.	
Cambio	16	Ruptura de los patrones de comportamiento.	Desarrollar una lista de comportamientos específicos que sirvan como viables al cambio, así como diseñar tareas conductuales para reemplazar respuestas.	Dialogo abierto con el paciente. Flash Card
	17	Ruptura de los patrones de comportamiento.	Desarrollar comportamientos específicos que sirvan como viables al cambio, así como diseñar tareas conductuales para reemplazar respuestas.	Imaginería. Tareas asignadas.
	18	Ruptura de los patrones de comportamiento	Revisión de los patrones que faltan por modificar según la paciente. .	Dialogo abierto con el paciente.
Mantenimiento	19	Consolidación de la conducta y prevención de recaídas.	Trabajar con el paciente sobre futuras situaciones y su manera de afrontamiento.	Imaginería.
	20	Consolidación de la conducta y prevención de recaídas.	Trabajar con el paciente sobre futuras situaciones y su manera de afrontamiento.	Imaginería y técnica de la carta.
Evaluación	21	Evaluación general del proceso	Indagar con el paciente su sentir en cada fase del proceso y su experiencia con la relación terapeuta-paciente.  Finalizar el proceso terapéutico y agradecimiento por los aportes realizados a la investigación.	Reflexiones.

## Capítulo 4. Resultados.

### 4.1. Historia Clínica.

#### 4.1.1. Datos Personales

Nombre: Elena
Edad: 23 años
Sexo: Femenino
Estado civil: Soltera
Escolaridad: Carrera técnica (artes gráficas)
Ocupación: Desempleada. Actualmente se dedica al cuidado de los hermanos menores.
Lugar de nacimiento: Mérida, Yucatán.
Fecha de nacimiento: 06 de noviembre de 1989.
Lugar de residencia: Mérida, Yucatán.
Nacionalidad: Mexicana
Nivel socioeconómico: Medio.
Religión: Cristiana.
Vive con: Padre, Madre, Hermano y Hermana menor.

#### 4.1.2. Motivo de consulta:

La paciente acude a terapia psicológica argumentando que *“necesita estar bien consigo misma, se siente deprimida y siente que depende de otras personas”* (sic) Elena. Sin embargo en las entrevistas posteriores la paciente menciona ser dependiente específicamente a su novia y muestra sintomatología de Dependencia Emocional enfocado en la relación de pareja: búsqueda excesiva de la pareja, miedo excesivo a la ruptura, a la soledad.

#### 4.1.3. Descripción de la paciente.

Elena es una mujer de 23 años, de complexión gruesa, tez morena, cabello ondulado normalmente suelto, estatura aproximada de 150 cm. Usualmente se presenta a sesión con bermudas de mezclilla y blusas, con algún bolso que regularmente lo mantiene consigo en toda la sesión, así como con unos audífonos. Su higiene personal se encuentra adecuada, se presenta limpia, arreglada.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

Aparenta ser una chica tímida y reservada, sonrío ligeramente para mostrar aprobación, presenta signos de ansiedad moviendo constantemente la pierna derecha, su expresión verbal es poco fluida y responde solo cuando se le pide, muestra poco movimiento corporal y poca variación en sus expresiones faciales.

Su actitud ante el terapeuta es colaborativa, aunque con baja iniciativa, suele esperar la pauta de la otra persona para hablar o interactuar.

### **4.1.4. Antecedentes del problema.**

La paciente menciona que de niña no recuerda haber dependido de otras personas, aunque se acuerda claramente que la convivencia con sus primos, de similar edad que ella, la hacían sentirse segura y confiada. Refiere que estar con ellos era lo mejor en esa época ya que se distraía de los problemas que existían entre sus padres.

Elena cree que esta situación de la dependencia se comenzó a generar a partir de diversas discusiones y alejamiento que tuvo con una prima muy significativa para ella, siente que fue la primera vez que le dolió demasiado alejarse de alguien. Se sintió vulnerable e insegura y teme sentir lo mismo de nuevo.

Elena considera que es bastante apegada a sus amistades, para ella siempre han sido como su verdadera familia, pero que de un tiempo para acá las personas importantes se han alejado, hasta que hoy en día es ella la que se aleja de estas amistades ya que les guarda un “rencor” por distanciarse de ella.

El problema con su pareja (Carmen) se fue dando cuando ellas se convirtieron en pareja, como amigas siempre estaban juntas, y fue por iniciativa de Elena que pasaron a nivel de pareja, fue entonces cuando comenzó a sentir la necesidad constante de estar con Carmen, y de querer la completa atención de ésta. Sin embargo Elena ha mencionado en varias ocasiones que no le gustan las mujeres y que desearía tener un novio y hacer una familia, pero no puede dejar a Carmen porque la necesita (sic) Elena.

### **4.1.5. Historia de desarrollo y crecimiento.**

Elena recuerda en su niñez aspectos tanto positivos como negativos. Entre lo que recuerda como agradable es haber creció en casa de su abuela paterna, ahí fue

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

donde convivió con varios primos, lo desagradable fueron los problemas entre sus padres:

*“Éramos varios niños, como si fueran mis hermanos. Con una prima tuve mucho apego como le encantaban los niños ella me cuidaba, siempre estaba conmigo, con ellos crecí, pero después tuvo un problema mi papá con su papá, y se cambiaron de casa. Tengo muy bonitos recuerdos con mis primos, nos la pasábamos juntos, estudiábamos en la misma escuela. Y recuerdos malos desde que tengo uso de razón mi papá ha golpeado a mi mamá y por esa parte son los recuerdos malos que tengo de mi papá. (Sic) Elena.*

La situación con su padre es algo que la ha afectado desde su niñez, refiere que desde que ella tiene “uso de razón” (sic) él ha sido alcohólico y menciona que esto es una de las cosas que le gustaría borrar de su pasado.

*Mi papá, su carácter como es él, porque siempre como que es muy celoso y su mayor detalle es mi mamá, y nosotros somos como que muy aparte, lo principal es mi mamá y nosotros a un lado. Cuando nació mi hermanita nunca estuvo ahí se fue a tomar, mi mamá solita se fue al hospital, como los tres fuimos cesárea, ella solita, mis tías estuvieron pendientes de eso. El único embarazo que estuvo presente mi papá, porque cuando yo nací tampoco estuvo presente, fue el de mi hermanito. Cuando nació él siempre estuvo mi papá haya pero siento que no tuvo tanto que ver que supiera que fuera niño porque no sabía el sexo hasta que nació. Desde chica ha sido muy desapegado a mí, y de mis hermanos igual, y hasta ahorita (Sic) Elena.*

La paciente refiere haber sido una niña “mimada”, penosa en ciertas ocasiones y bastante dependiente de las demás personas en especial de su mamá.

*Cuando yo estaba en el kínder mi madre no trabajaba estaba todo el tiempo conmigo, ya cuando pase a la primaria comenzó a trabajar, y pues esa dependencia siento que se la pase a otras personas, no sé, a mis primos o a mis*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

*amigos, y ya no tanto a mí mamá. Siempre me daba mi mamá lo que yo quería, ya sea material o cualquier cosa, era muy berrinchuda, y cuando pasaba algo siempre explotaba y no sabía controlar mis emociones, esto hacía que mis primos me molestaran, siempre me fastidiaban con eso, me hacían o decían cosas para que me dijeran “ay si vas a llorar” y siempre iba con mi mamá y me calmaba, me compraba algo o me decía algo para que ya me calmara o me ayudara a solucionar el problema ese momento, me sobreprotegió o me mimaba mucho para compensar creo yo la ausencia de mi papá y que no estaba ella, (Sic) Elena.*

A partir de los 12 años, hasta la actualidad Elena ha cuidado de sus dos hermanitos, ella se encarga de las labores domésticas, en un principio se sentía “bien por hacerlo” ya que lo veía como un juego (sic), pero con el paso del tiempo se ha convertido en una carga para ella, cada vez pelea más con sus hermanitos y esto la tiene alterada y nerviosa la mayor parte del tiempo.

### **4.1.6. Historia Familiar.**

La familia nuclear de Elena está conformada por padre, madre, hermano de 13 años y una hermana de 11 años, su padre labora como artesano y su madre como afanadora. La situación familiar de Elena está inmersa en un ambiente de violencia por parte del padre, el cual es alcohólico y agrede física, emocional y sexualmente a la madre. Hace aproximadamente 3 años sus padres se separaron por un tiempo, esto menciona la paciente que fue difícil para ella. En ese periodo de tiempo la madre de Elena tuvo una pareja sin embargo para la paciente esa persona no era de confiar, tiempo después la madre dejó esa relación para regresar con el padre de Elena ya que su hijo comenzó a tener problemas de conducta y lo atribuyó a la inestabilidad en su matrimonio, sin embargo la situación actual es la misma, su padre es posesivo, cela y golpea constantemente a su madre.

*“Cuando se separaron casi mata a mi mamá a golpes, todo el tiempo la estaba golpeando, incluso siento que la violaba porque escuchaba en las noches,*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

*porque dormíamos en el mismo cuarto, escuchaba que mi mamá decía que no, y un día llegue a mi casa y vi a mi mamá aterrorizada y me quedaba así como que... ¿y solos no? Pues pensaba que mi papá la violaba o le hacía algo y nunca decía nada, incluso en navidad la golpeo y nos dejó sin un peso y mi mamá con lo poco que tenía fue a pedir fiado a la tienda para que tengamos que comer y cuando se separaron fuimos a vivir a casa de mi abuelita y él iba a buscarla borracho, haciendo pleito” (Sic) Elena.*

Encargarse de las cosas de la casa es algo que actualmente tiene “harta” a Elena, ya que constantemente existen pleitos entre sus hermanos, en especial con el varón, éste la agrede y es grosero con ella. Elena pierde la paciencia los agrede de igual manera, les grita e insulta, esta situación la deprimen, llora constantemente y el tiempo que se encuentra en casa se siente temblorosa. La paciente refiere que representa “el papel de la mamá” ya que es ella quien tiene que poner las reglas, piensa que su mamá es la jefa de familia porque los mantiene, eso lo admira pero le molesta que sea débil y sumisa ante su papá y poco firme con sus hermanitos.

*Pues yo siento que ella es como la jefa de la familia (refiriéndose a la madre) porque a raíz de mi papa toma y tiene ese vicio, ella nos tiene que mantener, porque mi papá lo que gana es para su vicio y lo que le sobra es para nosotros. Y mi mamá siempre ha trabajado, se ha esforzado mucho por nosotros. Lo que no me gusta de mi mamá es de carácter débil, en vez de separarse de mi papá, regreso con él y ese tipo de cosas. Siento que toda su vida desde que se casó han vivido así con problemas. Y mis hermanos igual son muy rebeldes con mi mamá y mi mamá es muy dócil*

Elena menciona que “odia” estar en su casa ya que desde niña ha recibido denigraciones por parte del padre como por ejemplo: “eres una inútil”, “eres una tonta”, “nada haces bien”, etc., actualmente menciona que las principales frases de agresión por parte de su padre hacia ella son que “es una fracasada” por haber estudiado diseño gráfico y no tener empleo, así también su padre lastima a sus mascotas cuando llega



## DEPENDENCIA EMOCIONAL

alcoholizado, las pateaba o las saca a la calle, sabiendo que son parte importante para Elena.

*Lo peor que recuerdo es cuando, no solo me golpeaba me sobajaba mucho, por ejemplo me decía: eres una tonta, eres una bruta, no puedes. Y me denigraba mucho me hacía sentir mal. Recuerdo en una ocasión en el momento en que quise suicidarme fue cuando estábamos comiendo, pero no estaba comiendo adecuadamente me empezó a gritar y golpear, y yo me fui llorando y fue ahí que empecé a tener mucho resentimiento, y fue ahí cuando agarré las pastillas que en realidad eran desparasitantes y ya no me ocasiono nada.*

Toda la situación de los problemas entre sus padres y las obligaciones que tiene ella en casa han hecho que Elena intente suicidarse en dos ocasiones tomando pastillas, sin embargo en ambas ocasiones no ha tenido que recurrir al hospital, su primer intento solo tomo desparasitantes, en el segundo una dosis de antibióticos que sólo le ocasionó el adormecimiento de la lengua. Ninguno de sus padres le ha prestado atención a estos dos intentos de suicidio.

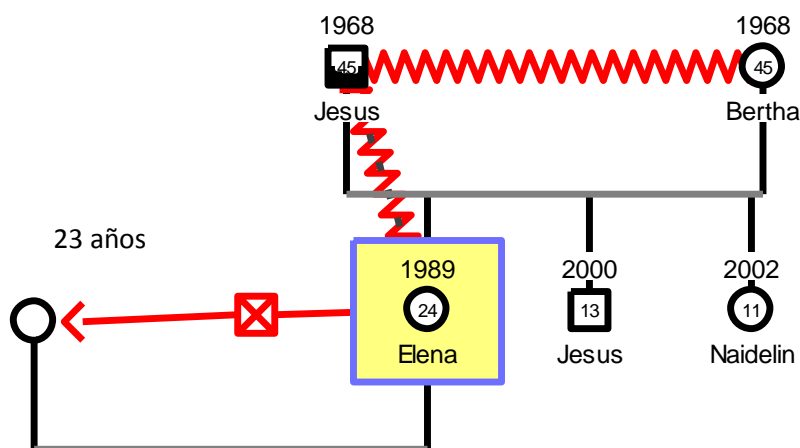
La paciente reporta tener una relación más estrecha con la madre, y al padre lo visualiza poco en su infancia, refiere que a su padre nunca le ha importado nada acerca de ellos. Elena recuerda su infancia acompañada siempre de sus primos, menciona que le gustaba tener gente a su alrededor ya que esto la hacía no fijarse tanto de sus problemas familiares, ella considera que su madre la sobreprotegía y mimaba mucho como una manera de disimular todo lo que sucedía en casa, la madre le recomienda ignorar todo lo que su padre hace, creyendo que algún día va a cambiar.

Las agresiones físicas por parte de su padre eran por diversos motivos, cuando Elena hacía algo que no le gustaba, cuando le enseñó a comer y esto no lo hacía bien, cuando estaba malhumorado, o cuando no cuidaba bien a su hermano menor. Todo esto fue haciendo que Elena sintiera un resentimiento hacia su madre, resentimiento que fue aminorada cuando ella se acercó a Dios (*Sic*). Sin embargo alejarse de Dios ha hecho que de nuevo se encuentra mal con todos, su mamá, su papá y sus hermanos.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

En todo el proceso terapéutico su padre no supo que asistía a terapia, su madre estaba enterada pero nunca supo el verdadero motivo, Elena dice tener una relación más estrecha con la madre pero a pesar de todo hay temas de los cuales no puede hablar con ella ya que tiene una visión cerrada, por el desempleo actual de Elena, la madre o su novia son las personas que le costean la terapia.

## 4.1.6.1 Familiograma



## 4.1.7. Historia de las relaciones interpersonales.

Elena menciona valorar en exceso la amistad, ya que para ella sus amigos son como una familia, ya que su verdadera familia la considera rota. Ella asegura tener muchos amigos de los cuales se ha ido alejando o ellos se han ido por diversos motivos, cuenta de manera muy significativa la relación que tenía con una prima, la cual era para ella la persona más importante por la cual haría lo que fuera, sin embargo tuvieron un problema que las hizo distanciarse, para Elena eso fue una de las cosas más dolorosas que pudo vivir, y a partir de eso siente vacía con respecto a sus relaciones.

Las primeras relaciones de noviazgo de Elena han sido vía internet, hombres que conocía en salas de chat, de donde ella menciona a dos como significativos pero que nunca conoció en persona.

*En mi primera relación (vía internet) me engañaron y me lastimaron, y eso hizo que en mi siguiente relación yo lo lastimara, lo lastime de la misma manera que*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

*me lastimaron a mí, sin darme cuenta y de la segunda relación si lo lastime porque si lo quería, me di cuenta que lo amaba. Le dije muchas mentiras, tanto de mi carácter como físicamente, ya que la primera relación me engaño diciéndome que era una persona pero era otra, yo trate siempre de complacerlo, pensaba que si no lo complacía ya no lo iba a volver a ver y con eso me chantajeaba y yo accedía a eso, quería que yo me conectara siempre, a la hora que él quisiera yo me conectaba, me engaño muchas veces de que iba a venir y jamás vino. Alguna vez tuve un enamorado que era muy amable, todo lo que yo quería me lo daba, me ponía crédito, mis amigas se aprovechaban de él y de su dinero, era muy yo sentía que era muy tonto. Siempre me perseguía sentía que me acosaba, le dije que no y no lo entendía, le dije que no me gustaba.*

Posterior a esto cuando entró a un grupo religioso cristiano hace aproximadamente dos años conoció a la que hoy en día es su novia (Carmen) la relación inicio de manera amistosa, a la paciente le gustaba que Carmen la tratara de manera atenta, cortés y amable, sin embargo quería ser “algo más importante” para Carmen, así que comenzó a presionarla para que sean novias, desde un principio pensaron que no funcionaría ya que Carmen viaja constantemente a Campeche y también no ha logrado cerrar el ciclo de su anterior relación, a pesar de todas estas situaciones continuaron viéndose y saliendo.

Cuando se tocó el tema de las relaciones de pareja Elena recalca que no le interesan los hombres que hacen todo lo posible por quedar bien con las mujeres, no le gusta que sean ingenuos, lo que te ofrecen dinero o te ponen crédito, que no sean demasiado amables, o conformistas. Le gustan las personas que tengan proyectos, metas y que las alcancen, que se propongan todo lo que quieran.

En sus relaciones Elena menciona que ha asumido distintos roles:

*Con las dos parejas que tuve por internet, la primera relación era la novia sumisa la que acepta lo que tú quieras, en la segunda era, somos uno solo juntos, ósea me complemento con lo que tú tienes y tú te complementas con lo*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

*que yo tengo, y en la actual relación (Carmen) es “haces lo que yo quiero” yo soy la que quiere manipular.*

### **4.1.8. Historia Escolar.**

Con respecto a esta área Elena ha mencionado escasa información, lo más relevante ha sido que terminó sus estudios en la carrera técnica de artes gráficas, la cual estudio motivada por su madre, ya que lo que la paciente pretendía estudiar originalmente era medicina veterinaria zootecnista, intento ingresar a la Facultad de la Universidad Autónoma de Yucatán en dos ocasiones pero no logro aprobar el examen de admisión, esto la ha hecho sentir deprimida ha sido un fracaso no poder estudiar lo que ella desea.

Se describe como una estudiante promedio, refiere que podía faltar a la escuela dos o tres días o no prestar atención sin embargo pasaba sus exámenes, sabía que podía hacerlo. Le gustan las lecturas que le interesen sin embargo es difícil que las termine porque suele dejar a medias las cosas. Menciona que se desvelaba estudiando más que nada para tener el permiso de su madre para quedarse en casa de su prima.

Refiere que ha sido su madre la que estaba más al tanto de sus estudios, ya que su padre no estuvo al pendiente, *“a él (refiriéndose a su padre) no le ha importado nada de lo que hacemos, ya sea que estemos en algún deporte para él es pérdida de tiempo, no sirve, y no le importa siempre nos ha desatendido, nunca ha ido algún evento con nosotros, bailables, festival, nunca ha estado presente”* (Sic) Elena.

### **4.1.9. Historia laboral.**

En la actualidad Elena se encuentra desempleada, menciona que es muy desorganizada y no logra mantener un trabajo estable, siente que tiene que trabajar en algo que le agrada de no ser así considera que la rutina terminará por “hartarla”, se muestra insegura y acepta que se sabotea a si misma por eso termina perdiendo sus empleos

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

*Cuando tengo un trabajo termino perdiéndolo, por mi inseguridad, porque siento que no puedo hacer las cosas, por los cargos que he tenido siempre son de mucha responsabilidad y siento que no puedo a pesar de que me esfuerzo mucho, llego temprano, leo libros, mi novia me ha ayudado mucho, me apoya mucho, me dice lee tal libro. El último trabajo que tuve fue en una empresa muy importante, pensé que no lo conseguiría y ella me decía “si puedes” “si puedes”, ella me ayudaba mucho, me decía que dejara de pensar en que lo iba a perder porque así si lo iba a perder y siempre termino perdiendo el trabajo. Lo perdí porque soy muy desordenada a la hora de trabajar y soy muy despistada, si no tenía un orden, perdía el tiempo.*

El trabajo ideal para Elena sería el enfocado al medio ambiente, estar en un consultorio con animales, bañando perros, trabajo de campo. En alguna ocasión tuvo la oportunidad de trabajar como auxiliar en una veterinaria, sin embargo su madre le hizo comentarios en contra de ese tipo de trabajo, lo cual motivo a Elena a dejarlo.

### **4.1.10. Desarrollo de la sexualidad.**

Elena comenta no estar segura de su preferencia sexual y de no gustarle las mujeres, no le satisface estar con una pero a Carmen la necesita. Refiere que siempre se había visualizado con un novio y no con novia, no sabe que tanto la presión social y su religión la hacen dudar. Sin embargo en el transcurso de las sesiones Elena no vuelve a comentar ningún aspecto sobre estas dudas. Solo hace referencia a lo importante que era para ella la primera relación sexual, y que esta haya sido con una mujer es algo que no la hace sentir a gusto.

### **4.1.11. Padecimiento actual.**

Elena menciona que actualmente se siente aferrada a esa relación, presenta conducta de dependencia como querer estar en contacto todo el día con Carmen, no tolerar la separación, sentirse vacía cuando no está con ella, sus actividades giran en torno a Carmen, muestra ira cuando no puede estar con ella, es posesiva y el pensar en

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

terminar la relación le causa ansiedad, menciona no poder continuar su vida sin ella y no lo soportaría. Carmen se siente presionada y con poca libertad a lado de Elena, menciona no querer terminar la relación por temor a como reaccione ella.

*Antes pensaba que cuando tuviera una relación, no quería verla todo el tiempo, el tiempo que se pueda no, siento que con ella como sé que no se va a quedar siento que quisiera estar todo el tiempo con ella. Me gusta que no siempre me cumplan todo lo que yo quiero pero ahorita veo que si no lo hacen es un problema, y no esperaba que fuera así, porque yo me idealice en un noviazgo de otra manera. No me imagine que iba a ser así de posesiva, siempre pues yo tengo amigos, y cuando tenga pareja no me gustaría que me diga “no veas a tus amigos” “no salgas sin mí” “no veas a tus amigas” “quiero que estés siempre conmigo” y no quería yo ser así con él porque no quería que me lo hicieran a mi igual, quisiera que comprendiera que yo tenía una vida así como yo comprendería que él tenía una vida, y que cuando nos pudiéramos ver o que siempre íbamos a encontrar la manera y pues nos veríamos y es todo lo contrario ahorita*

Los motivos principales de Elena para mantener la relación son no desear “soltar” a Carmen ya que no quiere que ésta regrese con su anterior pareja, menciona que no le importa que Carmen no la quiera, el hecho es que no regrese con su ex pareja mujer y sean felices. Ella desearía que Carmen la quisiera como quiere a su anterior pareja.

Según el Cuestionario de Lemos y Londoño (2006), Elena cubre los factores asociados a la Dependencia Emocional como la ansiedad de separación, la expresión afectiva a la pareja, modificación de planes, miedo a la soledad, expresión límite y búsqueda de atención.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

### 4.1.12. Eventos Significativos.

- El nacimiento de sus hermanitos.
- La separación temporal de sus padres.
- El distanciamiento con su prima (familiar más significativo).
- No haber ingresado a la Facultad de Medicina Veterinaria Zootecnista.
- Su primer intento de suicidio después de haber sido golpeada por su padre.

### 4.1.13. Examen mental.

a) Orientación: La paciente está orientada en tiempo, espacio y persona. Presenta vestimenta casual de acuerdo a su edad, un aliño personal, limpieza en su vestimenta e higiene personal.

b) Percepción: Ausencia de alteraciones senso-perceptivas.

c) Pensamiento: El pensamiento es lógico, normal y racional, con respecto al contenido del pensamiento proporciona creencias irracionales con respecto a su problema.

d) Inteligencia: Presenta comprensión, razonamiento e introspección de ideas, inteligencia promedio.

e) Lenguaje. Su discurso es de un tono fluido sin embargo en ocasiones es escaso. Tiene un lenguaje comunicativo, coherente con significado.

f) Atención: Su atención siempre estuvo de acuerdo a las situaciones, y sobre sus ideas y los objetos a los cuales debía o requería tener buena atención, en el momento de la aplicación de pruebas cumpliendo correctamente las indicaciones que se le mencionaron.

g) Concentración: La paciente presenta una atención estable, no se distrae, siempre mantiene el curso de la entrevista, mantiene un contacto visual, tanto al momento de contestar como al momento en que se le pregunta, Tiene la capacidad para centrarse en una idea, sigue la continuidad de lo que se plática sin salirse del tema más de lo debido.

h) Memoria: Su memoria a corto y largo plazo parecen estar conservadas, sin embargo en los episodios de su niñez muestra cierta dificultad en narrarlos y refiere no acordarse con claridad.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

i) Afectividad: Las emociones que predominaron en ciertas ocasiones fueron la apatía y tristeza ante su situación de pareja. Sus estados emotivos siempre fueron coherentes con los hechos que narraba.

e) Juicio: Juicio adecuado sin alteraciones significativas

#### 4.2. Pruebas.

1. Cuestionario de Dependencia Emocional que consta de 23 ítems, con opciones de respuesta de 1 a 6. Elena obtuvo en todos los factores una puntuación arriba del promedio en donde el Factor Ansiedad por Separación y Miedo a la Soledad son los dos más elevados entre su mismo promedio.

Tabla 2. Resultados del Cuestionario de Dependencia Emocional.

Factores de DE	Ítems que lo conforman	( X DE)
<b>Ansiedad de Separación</b>	2, 6, 7, 8, 13, 15, 17	13 ( 7 )
<b>Expresión afectiva de la pareja</b>	5, 11, 12, 14	5.75 ( 4 )
<b>Modificación de planes</b>	16, 21, 22, 23	5.25 ( 4 )
<b>Miedo a la soledad</b>	1, 18, 19	6 ( 3 )
<b>Expresión Límite</b>	9, 10, 20	5.6 ( 3 )
<b>Búsqueda de atención</b>	3, 4.	4 ( 2 )



## DEPENDENCIA EMOCIONAL

2. Cuestionario de Esquemas de Young en su versión corta de 75 ítems en escala Likert en donde 7 me describe mucho y 1 no corresponde en lo absoluto, Elena obtuvo puntuaciones arriba del promedio en los Esquemas que se señalan en letra cursiva.

Tabla 3. Resultados del Cuestionario de Esquemas de Young.

Esquema	Ítems que lo conforman	Promedio
Privación Emocional	1, 2, 3, 4, 5	3.6
<i>Abandono</i>	6,7,8,9, 10	6.8
Desconfianza	11,12,13,14,15	4.6
<i>Aislamiento Social</i>	16,17,18,19,20	5.6
Defectuosidad	21,22,23,24,25	4.6
<i>Imposibilidad de Logro</i>	26,27,28,29,30	5.6
<i>Dependencia</i>	31,32,33,34,35	6.2
Vulnerabilidad al daño	36,37,38,39,40	4.0
Entrampamiento	41,42,43,44,45	2.2
Subyugación	46,47,48,49,50	3.8
<i>Autosacrificio</i>	51,52,53,54,55	5.4
Inhibición emocional	56,57,58,59,60	2.6
Hipercrítica/Normas	61,62,63,64,65	4.6
Implacables		
Grandiosidad	66,67,68,69,70	4.8
<i>Autodisciplina</i>	71,72,73,74,75	6.4

3. Cuestionario de Trampas Vitales (para corroborar los datos del Cuestionario de Esquemas de Young) instrumento que consta de 22 reactivos, con 6 opciones de respuesta cada uno, que va desde Totalmente falso (1) hasta Me describe perfectamente (6) estas respuestas se puntúan por etapa de infancia y en la actualidad. Elena obtuvo los siguientes resultados:

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

Tabla 4. Resultado del Cuestionario de Trampas Vitales.

Trampa Vital	Niño	Actual	Niño	Actual	Puntuación más alta.
Abandono	1 (5)	1 (6)	2 (6)	2 (6)	6
Desconfianza	3 (1)	3 (5)	4 (1)	4 (4)	5
Vulnerabilidad	5 (1)	5 (2)	6 (1)	6 (2)	2
Dependencia	7 (4)	7 (4)	8 (3)	8 (1)	4
Privación emocional	9 (4)	9 (5)	10 (3)	10 (5)	5
Exclusión Social	11 (3)	11 (4)	12 (2)	12 (3)	4
Imperfección	13 (2)	13 (5)	14 (2)	14 (5)	5
Fracaso	15 (2)	15 (4)	16 (5)	16 (6)	6
Subyugación	17 (5)	17 (6)	18 (3)	18 (6)	6
Normas Inalcanzables	19 (2)	19 (3)	20 (1)	20 (2)	3
Grandiosidad	21 (1)	21 (3)	22 (6)	22 (6)	6

## 4.3. Sesiones

---

*SESIÓN 1. Jueves 29 de Agosto de 2013. 3:05 p.m.*

---

Meta: Conocer la problemática de la paciente, así como presentar los protocolos terapéuticos necesarios.

Se comenzó a establecer el rapport preguntándole a la Elena sí le fue difícil ubicar el lugar de la cita y la manera en la cual llegó, posterior a esto se llevó a cabo la presentación de la terapeuta junto con la explicación de los reglamentos del Servicio de Apoyo Psicológico de la Facultad de Psicología así como la firma de documentos protocolarios necesarios para iniciar el proceso terapéutico, para cerrar con este tema se aclararon las dudas que le surgieron a Elena al respecto.

Se le preguntó a la paciente cuál era su motivo de consulta, ella menciona: “es que soy es muy dependiente a mi pareja, ella viaja constantemente y cuando se va me

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

*siento que la necesito, me siento sola, me deprimó porque pasamos mucho tiempo juntas”* (sic) Elena. Lleva un año de relación con Carmen, una chica que conoció en un grupo de religión Cristiana, anterior a esta relación ella solo había tenido dos novios los cuales fueron por internet, solo por este medio habían sido sus relaciones anteriores. La paciente menciona que planea hacer una vida con Carmen, sin embargo refiere que no es lo que esperaba tener, ya que pensaba que se casaría y tendría hijos. Cuando se le pregunta si le gustan las mujeres ella responde que no, que no le satisface estar con una, sin embargo siente que a ella la necesita.

La paciente considera que es apegada a sus amigos sin embargo de un tiempo para acá siente que se han distanciado, su prima era una relación bastante significativa para ella, pero tuvieron una fuerte discusión y actualmente no se hablan, Elena menciona: *“Lo que sucedió con mi prima es algo que me afectó mucho, me dolió e hizo que comenzara a desconfiar de la gente”*

Después de su prima su segunda relación significativa la comenzó a formar con Carmen (su actual pareja):

**Elena:** *al principio éramos muy amigas, sin embargo yo fui la que provocó que la situación pasara a una relación de pareja, por la curiosidad sin embargo también sabía que no quería una relación homosexual, pero al mismo tiempo estoy a gusto con ella, porque me protege, me cuida, es amable conmigo y ella está sola, ambas estamos solas. Es que ella vive sola aquí en Mérida, su familia es de Campeche y de vez en cuando viaja a verlos.*

Se le cuestiona a Elena como es que ella igual se considera sola, a lo que responde:

**Elena:** *es que a mi familia la considero rota, mi padre toma mucho, y es muy violento, mis padres se separaron por un tiempo, pero mi papá nunca lo aceptó y siempre acosaba y celaba a mi mamá para que volviera con él, mi mamá lo hizo pero solo porque mi hermanito tenía problemas de conducta y ella creyó que era porque se separó de mi papá, en mi casa todo son problemas, hasta hoy en día es así.*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

Para cerrar la sesión se le plantea a Elena que para iniciar el proceso es importante que se tenga una meta que nos dirija el trabajo terapéutico, se le cuestiona acerca de cuáles son sus expectativas con respecto a la terapia y que es lo que desea obtener ella. A lo que menciona querer estar bien con su relación para que su pareja no la deje, ya que Carmen se siente presionada por Elena.

---

*SESIÓN 2. Jueves 05 de Septiembre de 2013, 3:01 p.m.*

---

Meta: Detectar y entender los orígenes del esquema en la niñez.

La sesión comienza con una plática de rapport sobre unas dudas que a Elena le surgieron con respecto a los horarios de atención y el lugar donde tiene que recoger su folio de asistencia.

La sesión dio inicio con el siguiente dialogo:

**Terapeuta.** *“Bueno Elena, cuéntame ¿Cómo estás? ¿Cómo ha estado tu semana?”*

**Elena:** *“He estado un poco tensa, por la situación que tengo en casa y pues...mi novia se va a hacer sus prácticas en fin de semana, que siempre la pasamos juntas, desde el sábado hasta el domingo en la tarde que me regreso a mi casa, y ya no se va a poder”*

**Terapeuta.** *Ok, estas tensa por dos situaciones diferentes. Primero ¿Cuéntame un poco la situación de tu casa?”*

**Elena:** *“Mi papa pues cuando llega tomado siempre se va peleando con mi mamá, y como tengo dos perras y son mi adoración los lastima para lastimarme a mí, y apenas llega él es así todo tenso y pues ayer llego tomado y hoy probablemente también y así”*

**Terapeuta.** *Ok, entiendo, y me imagino que la situación de tu papá es muy desagradable para ti. Sin embargo es importante que hoy la platiemos para ir entendiendo y trabajando con tu problemática. ¿Te parece?”*

**Elena:** *“Ok”.*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

A continuación se le aplicó a la paciente una entrevista semi-estructurada para detectar los eventos más significativos de su infancia. En esta entrevista Elena narra aspectos tanto positivos como negativos de esa etapa, entre los primeros aspectos se encuentra que de niña los momentos más felices los vivió en casa de su abuela paterna donde convivió con sus primos que para ella eran como sus hermanos, con una prima en especial refiere haber tenido un apego diferente, ya que ella la cuidaba, siempre estaba con ella, estudiaban en la misma escuela. Entre los recuerdos negativos ella refiere que “desde que tiene uso de razón” (sic) Elena su papá ha golpeado a su mamá.

Al momento de abrir el tema de la situación de violencia que vive denota expresiones de enojo y al mismo tiempo tristeza y menciona que lo que más le ha decepcionado en su niñez ha sido la actitud de su padre:

**Elena:** *“mi mamá no puede hacer nada, no puede maquillarse, no puede hacer nada, no me gusta estar en mi casa porque siempre hay que hacer algo para mantenerlo contento, no me gusta, todo le molesta (refiriéndose al papá) hasta que veamos una película varias veces, se enoja, no le gusta, eso fue lo que me ha decepcionado mucho de mi papá, incluso cuando ellos se separaron fue horrible cuando se separaron porque...cuando se separaron casi mata a mi mamá a golpes, todo el tiempo la estaba golpeando, incluso siento que la violaba porque escuchaba en las noches, porque dormíamos en el mismo cuarto, escuchaba que mi mamá decía que no, y un día llegue a mi casa y vi a mi mamá aterrorizada y me pensé que como estaban solos pues pensaba que mi papá la violaba o le hacía algo y nunca decía nada, incluso en navidad la golpeo y nos dejó sin un peso y mi mamá con lo poco que tenía fue a pedir fiado a la tienda para que tengamos que comer y cuando se separaron fuimos a vivir a casa de mi abuelita y él iba a buscarla borracho, haciendo pleito y pues mi mamá tenía a otra persona y era peor, mi papá me iba a buscar para ponerme en contra de mi mamá pero nunca lo logro, porque yo entendía porque mi mamá era así, incluso él se quiso suicidar, siento que fue muy chantajista pero pues escribió una carta de que se quería suicidar que sin nosotros no era nada, más que nada eso fue la peor parte de mi niñez.”*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

La paciente visualiza el papel de su madre como la jefa de la familia, es la que provee ya que el padre invierte su sueldo en su adicción al alcohol. La paciente ve a su madre como una persona que se ha esforzado a pesar de sus problemas pero que al mismo tiempo tiene un carácter débil y dócil ante su padre, el cual describe como ausente y poco protector, Elena narra que le hizo falta el cariño de padre, el papel del padre que cuida a sus hijos.

Ante esto último Elena menciona que ella se ha tenido que hacer cargo desde pequeña de los asuntos de la casa y del cuidado de sus hermanitos.

**Elena:** *“yo veía a mis hermanitos desde que tenía 11 o 12 años, porque mi mamá trabajaba, le lavaba, cocinaba, iba a la escuela en la tarde, me desvelaba por estudiar, entonces a cambio de eso, como mi mamá me tiene mucha confianza yo el fin de semana nunca estaba, me iba a casa de mi prima. Y por eso... es que no me importaba porque tenía amigos, tenía que ser la fuerte para ayudar a mi mamá y apoyar a mis hermanos, así que no me importaba, estaba ahí, que ¡mala onda! decía, pero lo vamos a superar, vamos a estar mejor, esa actitud tomaba, ahora siento que todo me afecta, todo, actualmente siento que me afecta hasta lo más mínimo, tengo un cambio de humor muy drástico.*

Elena se ha refugiado desde pequeña a las personas externas para sentir un apoyo dentro de su problemática familiar, se ha sentido protegida por los familia extensa y por las amistades que fue teniendo a lo largo de la niñez, si esas personas estaban presentes ella creía tener la fortaleza para aguantar su situación.

**Elena:** *“Siento que era fuerte, y más resistente y también un poco optimista cuando veía que no iba a ser para siempre que iba a terminar, veía el lado positivo aunque se veía tan feo, no me sentía sola aparte sabía que tenía amigos, que estaban ahí en cualquier momento, sentía que me ayudaban, me apoyaban. Y ahorita siento que pues no tengo a mis amigos, ya me canso la situación, es tanto que se fue acumulando que ya me canso, no soporto, siento que ya llegue a mi límite”*

---

*SESIÓN 3. Jueves 12 de Septiembre de 2013. 3:00 p.m.*

---

Meta: Determinar el dominio de esquema presente en la paciente. Así como la existencia y el alcance de la Dependencia Emocional en su vida.

Esta sesión fue para la aplicación de instrumentos con el objetivo de detectar en Elena los Esquemas Maladaptativos Tempranos que predominan en ella y que podrían estar impactando en su relación de pareja. Se aplicó el Cuestionario de Esquemas de Young y el Cuestionario de Dependencia Emocional de Lemos y Londoño. Se le explicó a la paciente que no existían respuestas correctas ni incorrectas para estos dos cuestionarios, que se tomará su tiempo y no se sintiera presionada, esto último hizo que Elena tomara una posición más cómoda en el mueble, si tenía una duda era importante que la expresara y ella hizo uso de esta última indicación solo en una ocasión.

La aplicación de los instrumentos duró aproximadamente 20 minutos, posterior a eso se utilizó el tiempo restante en una breve plática sobre su relación de pareja:

**Elena:** *“Siempre he sido muy explosiva pero trato de controlarme porque sé que tengo un carácter así, pero ahorita ya no puedo como que se sale de control, y no soporto nada, no quiero que me digan nada, todo lo que me digan me irrita, si no son las cosas como quiero me pone fuera de control, me enojo, me pone mal, me pone triste, tengo ganas de llorar, me da ansiedad .Eso me pasa con mi novia, el lunes yo quería estar con ella porque ya no vamos a pasar el fin de semana juntas . Le dije a mi mamá que iba a estar con mis amigas, la engañé para que pudiera estar con ella del lunes para el martes temprano, entonces ella me comento que sus amigas iban a ir a su casa, porque están haciendo un proyecto, pero no recuerdo que me lo haya dicho, pero yo no le quería decir nada para que cuando llegará se sorprendiera, era una sorpresa y cuando llegue ella me dijo, vienen mis amigas, van a quedarse todo el día y van a quedarse hasta el martes y le dije –¡me esforcé para que mi mamá me dejará venir!-, me enoje y no le quería hablar, le comencé a gritar, ella me decía ¡cálmate!, ¡cálmate! y yo –¡no quiero, no quiero!- y siento que si me deja de*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

*hablar me enoja, y tenía ganas de lastimarla o lastimarme a mí, y la lastime, la rasguñe y me enoja mucho conmigo porque hasta que no vea que ella sufra no me calmo y me asusta que me hace sentir bien que ella sufra.*

Después de este dialogo la paciente narra que suele ser ella quien se agrede a sí misma, rasguñándose y cortándose, esto último es algo que no le agradó y lo dejó de hacer. Los motivos que la han llevado a hacerlo son por impotencia cuando están muy “feas las cosas en casa” o “cuando no tengo lo que quería tener” (sic) Elena. También refiere haber intentado suicidarse en tres ocasiones.

**Elena:** *La primera vez que lo intente fue cuando termine mi relación con... bueno la primera, la primera vez que recuerdo fue cuando estaba yo chica, tenía como 10 años o 9 años, fue por culpa de mi papá, porque en ese entonces estábamos cenando y en ese entonces yo hacía ruidos con la boca y me pegó, y quería morirme en ese momento y fui a buscar unas pastillas y me las tome, pero eran como...era desparasitantes no me hizo mal, solo me hizo sentir mal un momento. Otra vez que lo intente fue cuando termine mi relación con mi novio, Alex, el de ecuador, lo intente igual de la misma manera, solo tomando pastillas y la última vez fue el año pasado porque discutí feo con mis hermanitos y mi mamá me echa la culpa de todos los pleitos.*

**Terapeuta:** *¿Y por qué crees que sería mejor morir?*

**Elena:** *Por todo lo que no me gusta de mí, por toda la situación en casa, no lo soporto, no quiero estar ahí, llega el punto que no quiero, yo no quiero vivir así. siento que estoy en una relación donde no quiero estar, pero siento que soy dependiente de eso, y estar viviendo bajo la sombra, siento que ella no me quiere, no me quiere porque hay otra persona que quiere y jamás pensé que fuera a llegar a ese grado, es muy decepcionante para mí, pero siento que no quiero salir de ese punto, porque siento que lo necesito, entonces mi necesidad hacia que no se vaya siento que yo me doblegue ante eso y soporte cosas que no me gustan, eso y que soy muy negativa, no le veo nada positivo a nada, he perdido empleos importantes por esa actitud que tengo, me hace sentir mal, no confió en mí misma, me siento mal tanto física como emocionalmente, y cambio*



## DEPENDENCIA EMOCIONAL

*mucho de humor, me he vuelto muy amargada muy negativa, en ocasiones he querido suicidarme por eso.*

---

**SESIÓN 4.** *Jueves 26 de Septiembre de 2013. 3:00 p.m.*

---

Meta: Detectar las principales problemáticas de pareja y el estilo de enfrentamiento predominante en la paciente.

Elena comienza la sesión platicando que su pareja esta semana acudió al psicólogo, y que éste le recomendó que lo mejor fuera que terminaran las dos debido a que Carmen está sufriendo mucho daño psicológico de parte de Elena. Se le cuestionó que era lo que ella deseaba y ella responde: *“que no quiero terminar, no quiero que se vaya, no quiero que me deje”* (sic) Elena.

La paciente siente que debe aprender a controlar sus emociones, y que entienda las razones, ya que cuando su pareja le explica algo, ella solo se enoja y no quiere entender lo que ella dice. *“no me importa tus motivos, los míos son más importantes, aunque tú me expliques, yo estoy molesta”* (sic) Elena.

La paciente habla acerca de lo aferrada que se siente a Carmen y de no querer seguir así, *“no quiero seguir lastimándola, “me estoy lastimando a mí, la estoy lastimando a ella. Pero siento que dejarla a ella, es dejar mi fortaleza, toda mi fortaleza se va por los suelos si no la tengo a ella me siento vacía, siento que la necesito para poder estar bien”* (sic) Elena.

Elena siente no saber salir de la situación: *“todo lo que soy lo deposite en ella, siento que no tengo la fuerza para salir adelante, siempre hay alguien y cuando se va se lleva una parte de mí, es como un vaso lleno de agua y todos toman de ahí, y lo último que quedaba ella se lo tomo”* (sic) Elena.

En las anteriores sesiones se le había pedido a Elena que escribiera una especie de diario sobre las problemáticas más comunes que tuviera con su pareja esto con la finalidad de establecer cuáles eran los principales signos de dependencia propias de su relación, así también ir detectando las distorsiones cognitivas y los estilos de enfrentamiento que giraban en torno a estas problemáticas de esta manera se obtuvo la siguiente lista:

**Lista de problemas que presenta Elena en su relación de pareja.**

1. Saliendo de consulta Elena acude a ver a Carmen a su escuela: *“ella me vio pero aparentó no haberme visto, cuando la vi, corrí hacia ella porque pensé que en verdad no me había visto, cuando me dijo que si me vio me enojé porque no fue a saludarme y fue a despedir a sus amigas. Me hizo sentir menos importante y que no quería verme”.*
2. *“Me sentí muy triste cuando nos despedimos no quería irme, quería entrar a sus clases, me desespera apartarme de ella, me hace sentir muy desdichada e infeliz”.*
3. *“Estuve pensando que sucedería cuando ella se vaya, pensé que nunca la vería, que no le importaría, que yo estaré sola sin nadie con quien estar, y en mi familia también pensé y la verdad ya no quiero vivir con ellos, y pensé en como mi vida sería estando completamente sola y me inundó un vacío total, comencé a sentirme desesperada y como si nadie pudiera hacer nada, sentía pesada la respiración, mi cuerpo caliente, los latidos de mi corazón se aceleraron y sentía que el aire me faltaba”.*
4. *“Pienso mucho en ella, quisiera estar con ella, entrar a sus clases, como a veces entro, pero me da pena, con sus maestros y amigos. La extraño y me siento triste, la necesito”*
5. *“Me choca que haga ruiditos al comer con la boca, que tome mucho refresco de mi vaso cuando compartimos vaso, me hace sentir desesperada e impaciente y quiero gritarle de cosas como: “ya te dije que no me gusta que hagas eso”, es triste darme cuenta que soy muy impaciente e intolerable y que por eso me molesten tantas cosas de ella, pero ella solo me dice que lo siente”.*
6. *“Me dijo que no tendríamos el lunes libre para nosotras, fue horrible para mí, como un chubasco de agua muy fría, quería explotar encontrarme con ella, tenía muchas ganas de gritonearle, de lastimarla, sentía rabia, coraje, tristeza, irá contra ella aunque yo sabía que ella no tenía la culpa, quise explotar pero me contuve, porque la última vez que me sentí así, no pare hasta al verla llorando y la lastime físicamente. Y me contuve porque le di mi palabra y le dije que no la volvería a lastimar o a golpear y que confiara en mí. Eso hizo que yo me contuviera, ella hablaba conmigo diciéndome que lo sentía, que no era su culpa, que ella no lo planeó, que no quiso ilusionarme, que de haberlo sabido antes no planeaba nada conmigo, y que no podía faltar por nada, eso empeora las cosas, tenía ganas de ahorcarla sentía mucha ira y coraje, cuando decía lo siento, parecía que le daba igual, y eso no ayudaba, cuando estoy así no basta con un “lo siento”, me puse a llorar, pero me calmé porque había gente, las cosas se calmaron cuando ella me dijo que le ayudara con el montaje pero yo si quería ir pero no porque estaban sus amigas y no quiero que digan, piensen que otra vez estoy con ella y que nunca me separo de ella, aunque sé que es verdad, no me gusta que lo digan”*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

7. *“Es triste despedirme de ella, quisiera ir con ella a Izamal, pero al menos la vi hoy, no sé qué voy hacer en mi casa”.*
8. *“Me pone triste y me frustra que no me pueda llamar porque le cobran y ya no tiene plan”.*
9. *“Es horrible cuando se va a Campeche me siento insegura, triste, celosa, porque de seguro su ex pareja, la va a fastidiar odio que se vaya y detesto cuando se va a Campeche, porque esta su ex pareja y su mejor amiga, que me da miedo perderla aunque confió en ella, pero no confió en sus sentimientos. No la soporto me pone muy mal, es triste ver y pensar que aunque ella no esté me enojo con ella por cualquier cosa o vivo insegura, preocupada, o triste aunque no sea siempre, no quisiera que eso sea así, quiero sentirme bien, confiada y tranquila”*
10. *“Le hablo su hermano. Le dijo que iría a la casa y me enfurecí, no quería que él fuera, pensé que siempre eso pasaba, quería no estar ahí, pensé que era injusto, quería que no fuera verdad, me enojé, le dije cosas feas de su familia, cuando ellos interrumpen nuestros planes no lo soporto, ni lo tolero*
11. *“Estábamos platicando para ver sí intimábamos sexualmente, pero ella no quería y yo sí, porque ella no estaba con disposición de intimar y me enoje porque ya lo habíamos planeado, y me dio su palabra, no quiere, casi lo hace obligada, solo porque dio su palabra, me hace sentir fea”*
12. *“Me enoje con ella porque estábamos en el banco y ya no me acompañaría al psicólogo, me frustró, pensé que no me gustaría ir si ella no iba conmigo, así que no quería irme, me reusaba, no quería ir sola cuando yo sabía que iría sola, pero tuve que quitarme, aunque no fue nada fácil, me sentía angustiada.*

Se le explicó a Elena, sobre las ideas que generan sus sentimientos, la mayoría gira sobre no sentirse importante para su pareja, sobre la necesidad de querer controlar las situaciones, y la frustración que le genera cuando esto no ocurre de la manera en la que ella lo quiere, se habló acerca del deseo que tiene de controlar las cosas y la aceptación de las situaciones que no puede cambiar o controlar.

---

**SESIÓN 5. Jueves 03 de Octubre de 2013. 3:00 p.m.**

---

Meta: Detectar el estilo de enfrentamiento predominante en la paciente así como el modo que se presenta ante su situación de pareja

Al inicio de la sesión se observó a Elena con una motivación diferente, más sonriente y con más iniciativa para hablar del hecho de haber entendido algo la sesión pasada:

**Elena:** *“Si me ayudo la sesión pasada me ayudo para poder controlar las situaciones, controlar mis emociones para no explotar”*

**Terapeuta:** *¿Cómo sabes que te ayudo?*

**Elena:** *Digamos que ya no peleamos tanto, y si me enoja pues trato de decir, pensar en antes de gritarle, hasta ahora no ha habido una discusión.*

**Terapeuta.** *¿Existió algún intento de discusión?*

**Elena:** *Bueno sí, intentos sí.*

**Terapeuta:** *Y cuéntame ¿cómo fue?*

**Elena:** *cuando llegue a su casa, anoche me iba a bañar y ella estaba haciendo su tarea, y estaba sucia mi ropa y no me gusta ponerme la ropa sucia al día siguiente, ella me dijo que se levantaría a lavarla pero no lo hizo, nos dormimos, al día siguiente ya no se secó mi ropa estaba húmeda, ella me pregunto si estaba enojada y le dije que un poco.*

**Terapeuta:** *¿Y normalmente que hubieras hecho en esta situación?*

**Elena.** *Pues le hubiese gritado, es tu culpa, yo te dije que no me gusta, sabías que se debió lavar más temprano,*

**Terapeuta.** *¿Cómo crees que hiciste para no llegar a ese punto?*

**Elena:** *Porque sé que puedo cambiar las situaciones, sé que puedo controlarme para disfrutar, el punto que vimos el otro día hizo que no explotara contra ella.*

Al hablar sobre las discusiones constantes que tiene Elena con su pareja, ella menciona que pueden ser porque su relación no sea una relación que ambas quisieran, porque ella presionó a Carmen para que se convirtiera en su pareja, ya que en realidad ésta estaba enamorada de otra persona.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Elena:** *“Yo siento que no me valoro como para aceptar una relación así, estar en una relación sabiendo que ella quiere a otra persona, yo me merezco a alguien que me quiera a mí, que pueda pasar tiempo conmigo y no estar bajo la sombra de alguien”.*

**Terapeuta:** *¿Y qué te detiene para salir de una situación que mencionas no es lo que te mereces?*

**Elena:** *Me da mucho miedo la soledad, porque siento que no soy capaz de atraer a alguien para que seamos pareja y me podría quedar sola.*

**Terapeuta:** *Entonces, ¿crees que la soledad es insoportable?*

**Elena:** *¡Claro! ¿Quién quiere estar solo?*

En este dialogo Elena acepta que no quiere terminar la relación porque no desea que Carmen regrese con su pareja y sea feliz con ella, se denota los pensamientos de posesividad cuando Elena refiere que tiene que lograr que Carmen la ame, y olvide a su anterior pareja. Le deposita la culpa a la ex pareja sobre “la falta de amor” que Carmen tiene hacia ella. Sin embargo constantemente cambia de opinión al referir que no siente que sea adecuado estar con una persona que quiere a otra, “no es sano” (sic) Elena.

Para tratar de identificar los estilos de enfrentamiento y la manera que tiene Elena de sobrellevar su relación de pareja se le cuestionó sobre su forma de reaccionar en los momentos de discusión.

**Elena:** *“las peleas constantes que tenemos son porque a veces no nos ponemos de acuerdo en algo y por su parte ella siempre es pasiva, trata de calmarme y a veces darme por mí lado, para que yo esté bien, si no, peleamos o nos enojamos.*

**Terapeuta:** *¿Cuáles son las maneras en las que sientes que tú aportas en la solución del problema?*

**Elena:** *Pues mi manera es...mm bueno he visto que la chantajeo mucho.*

**Terapeuta:** *¿Y cómo es chantajearla?*

**Elena:** *De hacerla sentirla mal, de decirle –Te pasas, yo quería que fuera así, y tu llegas y me dices esto- decirle cosas que sé que la ponen mal y hasta que no*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

*vea que se siente mal no estoy bien. Y ya luego le digo –discúlpame, perdóname, no era mi intención, no lo quise hacer.*

**Terapeuta:** *¿En qué tipo de situaciones utilizas el chantaje?*

**Elena:** *Cuando veo que las cosas no van a salir como quiero. Como cuando no podemos estar juntas porque ella tiene tareas o proyectos que hacer.*

**Terapeuta:** *Entonces, ¿Todo tiene que salir como tú quieres?*

**Elena:** *Sí.*

**Terapeuta:** *¿Y crees que eso pueda ser posible? Que TODO salga como tú lo deseas siempre.*

**Elena:** *(Sonríe tímidamente) Pues no, creo que no.*

**Terapeuta:** *¿Conoces a alguien que todo le resulten como lo desea?*

**Elena:** *mmmh no la verdad no.*

El resto de la sesión se le explicó a Elena que existen ciertas maneras de percibir las situaciones que nos ocurren que provoca que tengamos pensamientos negativos y con ellos conductas inapropiadas. Se le explicó que más adelante se le enseñaría a analizar sus creencias irracionales y la manera de como modificarlas.

---

**SESIÓN 6. Jueves 10 de Octubre de 2013. 3:07 p.m.**

---

**Meta:** Lograr un entendimiento por parte de la paciente, lo más extenso posible, de los factores que influyen en el origen y mantenimiento de los esquemas presentes en su problemática.

Al comienzo de la sesión se percibe tranquila a Elena. Ella comenta que por cuestiones familiares de su novia, no la ha visto en toda la semana y se siente sorprendida porque ha estado tranquila, no se ha sentido enojada ya que ha estado pensando en que cualquiera de estos días se verán o cuando se pueda.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Terapeuta:** *¿Desde al principio así fue tu reacción?*

**Elena:** *cuando me dijo que se iba a ir, no me agrado la idea, pero pues pensé que era un día y luego se regresa, pero después estaba entre sí o sí no, ya me dijo que no, que se iba a quedar y ya eso si me enojo un poco porque la iba a ver lunes y me dijo, no te voy a poder ver hasta no sé cuándo y si me enojo y me dije, no, no me voy a enojar, luego la voy a ver, siempre está conmigo, nunca viene su hermano aquí a Mérida, voy a dejar que salgan y me calme un poco.*

**Terapeuta:** *¿Como te hace sentir el hecho de que estuviste tranquila casi toda una semana que no la viste?*

**Elena:** *Bien, porque siento que si trabajé mucho, aunque no parezca, porque cuando no la veo si me hace sentir mal me desespera, pero para sentirme tranquila ponerme a pensar que ya mañana será otro día.*

**Terapeuta:** *me da mucho gusto, porque estas logrando manejar ciertas emociones buscando otras maneras de reaccionar en vez del enojo o la ira*

En esta sesión el objetivo, después de recabar la información más importante sobre las experiencias importantes en la infancia de Elena y sobre la problemática de pareja que presente, es hacer una retroalimentación hacia la paciente sobre el origen y la perpetuación de la situación de dependencia hacia su pareja.

**Terapeuta:** *Los esquemas son un conjunto de patrones que se forma por experiencias tempranas y nos hace ver y actuar ante el mundo, nosotros mismos y los demás de una determinada manera. Cuando vivimos relaciones afectivas distantes en la infancia nos hace anhelar fuertemente en la adultez tener ese afecto que tanto necesitamos de niños. En el caso del esquema que tu manejas te hace pensar que las personas a tu alrededor te van a dejar o te vas a quedar sola o que te alguna manera no te van a querer. ¿Crees que esto es así?*

**Elena:** *Sí, con ella sí, siento que pues en este caso es ella porque he convivido más con ella, pero también cuando tengo personas que son muy cercanas a mí, siento que me van abandonar, no tanto porque no me van a querer, en este caso pues sí, porque en este caso por el problema que te había dicho de que ella quiere a otra persona es lo que me hace sentir que no me quiere.*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Terapeuta:** *También esos esquemas son tan fuertes que de una manera que no nos damos cuenta nos hacen elegir cosas que confirmen que lo que pensamos así será. Por ejemplo: si tú crees que no te van a querer o te van a abandonar, ¿te has dado cuenta que elegiste como pareja a una persona que en poco tiempo se regresa a Campeche y que tiene aún un vínculo emocional con otra persona?*

**Elena:** *No lo había pensado así, es que...creo que lo vi como una competencia.*

**Terapeuta:** *¿Y qué quieres demostrar con esa competencia?*

**Elena:** *Pues...no sé, creo que demostrar que puedo ser igual de ¡wow! Que su ex pareja.*

**Terapeuta:** *¿Qué significa ser para ti ser ¡wow!?*

**Elena:** *Que ella (refiriéndose a la ex pareja de su novia) era lo máximo, Carmen está enamorada de ella, que todo lo que ella haga o diga es “wow”, algo sublime para ella.*

**Terapeuta:** *¿Te gustaría que alguien sintiera algo así por ti?*

**Elena:** *Si, más que nada es eso, me gustaría que alguien sintiera algo así por mí.*

**Terapeuta:** *¿Y crees que estando en esta relación vas a lograr eso que quieres sentir?*

**Elena:** *No, sé que no.*

**Terapeuta:** *¿De dónde crees que surge esa necesidad de que alguien sienta algo ¡wow! por ti?*

**Elena:** *Pues ahora que me decías que las cosas que vivimos en la infancia creo que la ausencia de mi papá, osea esa parte de su cariño y su papel de padre. No lo tuve.*

El resto de la sesión se dedicó a ir confirmando que Elena había aceptado la conceptualización de su problema, básicamente en que el Esquema de abandono que ella presenta está impactando en su relación de pareja, y que su estilo de enfrentamiento está provocando que ese esquema se mantenga. Uno de los objetivos que se alcanzó en esa sesión es motivar a la paciente a buscar un cambio y a despersonalizar su problema, esto es: aceptar que la problemática está en su esquema, no en ella, esto hace que reduzca la ansiedad ante el problema.



---

**SESIÓN 7. Jueves 17 de Octubre de 2013. 3:03 p.m.**

---

Meta: Exponer el modelo del esquema a la paciente y dialogar juntos para identificar su propio esquema y los estilos de enfrentamiento

En esta sesión se comenzará con la fase de educación, la cual tiene como finalidad exponer a la paciente el modelo de los Esquemas Maladaptativos Tempranos a base de la lectura dirigida del libro de “Reinventar tu Vida” de Jeffrey Young. Se le facilitó a Elena el libro y la dinámica que se llevó a cabo es que ella leía un apartado en específico y se hacía una pausa para retroalimentar e ir asociando lo leído con su problemática actual. A continuación se irán describiendo ciertos párrafos significativos de los cuales Elena recalco como importantes para ella:

Las trampas vitales determinan como pensamos actuando o sentimos ante los demás. A menudo somos incapaces de saborear la vida o valorar nuestros éxitos.

**Elena:** *me identifico mucho, sentí que todo desde cómo nos formamos en la infancia, y que ahora no nos damos cuenta de eso, no nos damos cuenta muchas veces de eso, ahorita si siento que sea así, con lo de mi novia, no estoy disfrutando el tiempo y no sé porque pase así, sin sentirme presionada o sentir ese temor que siento hacía ella.*

Trabajar con nuestras trampas vitales implica un enfrentamiento con nosotros mismos y con nuestros propios miedos.

**Elena:** *Ya entendí que eso de las trampas son un mecanismo que trabaja en mí, y que tengo que empezar a ver en cuales caigo, pero que no solo es eso sino enfrentarme a lo que me da miedo y creo que eso si va a estar difícil.*

**Terapeuta:** *Sí, implica enfrentarse a muchas cosas de lo que somos, sin embargo en este proceso lo haremos poco a poco e iras descubriendo que tienes la fortaleza para poder hacerlo.*

**Elena:** *Sí tienes razón, sí que esta interesante todo este tema.*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

En uno de los ejemplos de un personaje del libro donde habla acerca de un hombre el cual es infeliz porque su mujer le es infiel, el sujeto relata “si pierdo a mi mujer me hundiría”, “si yo fuera mejor de lo que soy ella estaría conmigo”. Elena al leer estas frases mostrada una mirada de sorpresa, al preguntársele menciona que se sentía tan identificada con la situación.

**Elena.** *Me identifico con Patrick, siento que como él se siente yo me siento con respecto a la relación con mi novia, que si se va me voy a autodestruir,*

**Terapeuta.** *¿Te sientes temerosa de lo que va a suceder, como si de ella dependiera toda tu persona?*

**Elena.** *Si*

**Terapeuta:** *Por ese motivo no has pensado como seria si dejaras la relación*

**Elena:** *No, no es una opción para mí. Porque no quiero perderla, a pesar de que pues termináramos, no quiero que se vaya quiero que este siempre, su compañía, toda ella.*

**Terapeuta:** *Sin embargo ¿sabes que ella se irá físicamente?* (refiriéndome a su regreso a Campeche)

**Elena:** *Si pero no quiero verlo, como que no me importa, quiero que este ahí.*

**Terapeuta:** *¿Recuerdas que trabajar con las trampas, implica ver y hacer conciencia de todos nuestros miedos y de las cosas a las cuales huimos?*

**Elena:** *Sí, es verdad...* (Elena se queda un momento pensativa, se le da el tiempo necesario antes de continuar con la lectura).

---

**SESIÓN 8.** *Jueves 24 de Octubre de 2013. 3:05 p.m.*

---

**Meta:** Asociar los esquemas con los problemas actuales.

Al comienzo de esta sesión se le nota a Elena un semblante triste y desanimada, al preguntarle cómo le había ido en su semana responde que no muy bien. La paciente se enteró que su novia no está a gusto con la relación, en su proceso terapéutico Carmen le dijo a su psicólogo que no deseaba seguir con la relación pero que tenía miedo de dejar a Elena porque teme que ésta se lastime o se deprima.

**Terapeuta:** *Bueno Elena... ¿Y qué opinas acerca de lo que Carmen quiere?*

**Elena:** *Si me siento mal, me hace sentir muy mal porque hay una gran diferencia, ella ya no quiere esta relación pero está haciendo todo lo posible para que estemos bien hasta que yo me recupere, no son las mismas cosas que yo quiero a la que ella quiere, si me da mucho temor lo que vaya a suceder después, porque siento que no voy a poder o no puedo vivir sin ella, o si ella se va me voy a morir, me entra esa ansiedad de lastimarme, me siento como perdida, no lo voy a soportar, y eso si me da miedo, porque me hace pensar como llegue a esta situación, soy totalmente otra persona, en otros tiempos jamás hubiera tenido una relación así, o no a este extremo.*

**Terapeuta:** *Si, creo que lo que dices es importante. Sobre todo el saber cómo fue que estas dentro de esa situación, en ocasiones cuando sabemos cuál es el origen o de donde vienen determinados comportamientos es más fácil entender las cosas. Qué te parece si continuamos leyendo para ir descubriendo como se desarrollan las trampas.*

**Elena:** *Me parece bien.*

La influencia más importante es la familia ya que sus dinámicas fueron las mismas de nuestro mundo más precoz. Cuando en la vida adulta reproducimos la trampa vital, lo que casi siempre repetimos es el drama de nuestra infancia familiar.

**Terapeuta:** *¿Qué consideras que pudieras estar repitiendo en cuestión de tu situación de infancia?*

**Elena:** *Podría ser la situación de mi papá con mi mamá que se aferra a ella sin importarle el daño que hace a los demás, solo que en este caso no necesariamente daño a mi novia a golpes si no psicológicamente.*

El trato de la propia familia da al niño puede provocar la trampa vital que afecta a la seguridad básica. La amenaza de abandono o del abuso proviene de las personas que son más cercanas; aquellas que se supone que nos quieren, cuidan y protegen.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Elena:** *esto sí es así, como te dije en una sesión pasada, siento que mi papá está ahí físicamente pero nunca sentí que fuera el padre comprensivo, cariñoso ni cuidador. Siento que solo estaba ahí para maltratarnos. No sé si de ahí también yo aprendí a maltratar o a no controlar mis emociones.*

**Terapeuta:** *Es importante que entendamos que tu papá tiene una adicción al alcohol y que eso es una enfermedad y que le resulta difícil poder desempeñar plenamente su rol de padre. Mira me gustaría que visualizaras a tu padre en aquella silla, piensa que él está ahí para escuchar todo lo que tengas que decirle. ¿Qué le dirías Elena?*

(Elena cerró los ojos por un momento y respiró profundo para luego comenzar a hablar entre sollozos)

**Elena:** *Mira, en parte te entiendo, tuviste una niñez muy dura y eso lo reflejas ahora, cometiendo errores peores, pero me enoja mucho tu actitud, tu negativa a cambiar o hacer algo, me duele que golpeas a mi madre, que seas tan violento, y que no nos brindes apoyo a ninguno de nosotros, en especial a mí que soy la mayor. (Elena no contiene el llanto, esto le imposibilita seguir hablando)*

**Terapeuta:** *¿Cómo te sientes ahora?*

**Elena:** *Triste, no sé, creo que sentí que también lo juzgo muy duramente, tiene su historia de vida del porque es así, y también su enfermedad. No sé, igual decirle todo eso, siento que me desahoga hablarlo y decírselo de frente.*

**Terapeuta:** *Entonces... ¿tú quieres seguir cometiendo esos errores del pasado?*

**Elena:** *No, en realidad no, quisiera ser diferente, cambiar para no parecerme a mi papá.*

**Terapeuta:** *Que te parece si tomamos mejor las cosas positivas y con ellas hacer la diferencia.*

**Elena:** *Sí, suena bien, así como lo dices, suena bien.*

**Terapeuta:** *Bueno, tomemos nota que esta frase que te gusta y te voy a encargar que elabores una tarjeta y la pongas donde la puedas ver todos los días. ¿Qué te parece?*

**Elena:** *Sí, sería buena idea.*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

Un ejemplo claro que Elena pudo relacionar con su relación de pareja actual fue que comúnmente se siente emocionalmente abandonada por su novia, cuando Carmen no le presta la atención que Elena desea ella se siente abandonada, se le explicó a Carmen que eso pone en funcionamiento su trampa vital y ocurre una sobrerreacción a la situación con sentimientos negativos de ira, tristeza y soledad.

Para finalizar la sesión se realizó un sondeo para ver de qué manera impacto a Elena esta fase de educación sobre el esquema, esto se muestra en el párrafo siguiente:

**Elena:** *me siento muy identificada, me motiva a darme cuenta de las cosas y ver dónde es que está mi problema, me hace pensar en qué pues, como hacer que no sea así, donde está el problema para saber cómo sobrellevarlo o que opciones puedo tener, tengo diferentes caminos que puedo tomar.*

---

**SESIÓN 9.** *Jueves 31 de Octubre de 2013. 3:09 p.m.*

---

Meta: Generar opciones de enfrentamiento más adaptativas

En esta sesión Elena llegó angustiada y sobrecargada por varias situaciones, las cuales se fueron manejando conforme ella las iba narrando. Fue un momento primordial para comenzar la fase de cambio en donde uno de los objetivos es modificar los estilos de enfrentamiento que suele utilizar la paciente.

**Elena:** *han estado mal las cosas en mi casa, es insoportable estar ahí, no estoy tranquila, todo lo que me digan me afecta, me desespera, me pone muy nerviosa al grado de que me pongo a temblar, no me gusta estar ahí, no quiero soportarlo.*

**Terapeuta:** *¿Ocurrió alguna situación en específico que te haya hecho sentir así?*

**Elena:** *Sí, por ejemplo ahorita que he estado más tiempo en casa, la relación con mi hermanito está peor, estoy esperando que mi mamá le llame la atención y simplemente habla con él pero no basta. Cuando están mis dos hermanitos es*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

*insoportable, porque se pelean por cualquier cosa, ya no tengo paciencia para los dos, exploto, les grito, les digo malas palabras, me sacan de quicio los quiero golpear, con mi hermanito desde que se levanta le tengo que rogar que haga las cosas, pero empieza con sus groserías, se le llama la atención y me grita que me va a matar, esas cosas a mí me sacan de quicio. Cuando mi mamá llegó le conté la situación y me puse a llorar, le dije que ya estaba harta de lo mismo, y siempre le digo y nunca hace nada, mi hermanito le empieza a decir de cosas y siempre yo resulto la mala, que yo exploto, que les grito, yo soy la mala. Ella me dice que yo no aguanto, que yo exagero. Siento que mi mamá no me apoya, no me escucha.*

**Terapeuta:** *Entonces lo que más te enoja es que tu mamá no te brinde el apoyo que necesitas.*

**Elena:** *así es.*

**Terapeuta:** *Ok. Vamos a llevar a cabo una técnica, se llama RollPlaying, en donde tú y yo vamos a actuar la plática con tu madre. Para empezar es necesario que respires profundo, cierres los ojos y recuerdes con detalle cómo fue esa plática con ella. Yo representaré el papel de tu mamá quien te dice que exageras, que tú eres la mala, y que no aguantas nada, tú reaccionaras de la manera en la que lo hiciste.*

Después de dar esta explicación se procedió a establecer con la paciente el dialogo ocurrido con su madre, Elena demostró un exceso de ira en sus palabras, el pensamiento que giraba en torno a su discurso fue “tú deberías de apoyarme, eres mi madre y yo siempre lo hago todo”, se le preguntó cuáles eran sus sentimientos en ese momento la paciente contesto que sentía ira, coraje, tristeza y rencor. A continuación se le pidió de Elena que repitiera el ejercicio pero en esta ocasión ella iba a reaccionar de una manera diferente, que ella tenía que idear una manera diferente de pensar y sentir que resultara en algo más positivo.

**Terapeuta:** *“Tu Elena eres la que exagera en el pleito de tus hermanitos, por todo explotas, exageras, no aguantas nada”.*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Elena:** *Tú nunca me escuchas, ni me comprendes, pero tienes razón, exploto muy rápido. Y si no me ayudas es porque trabajas todo el día.*

**Terapeuta:** *¿Cómo te sientes ahora?*

**Elena:** *Pues...creo que triste, porque en verdad ella trabaja todo el día y llega muy cansada.*

**Terapeuta:** *Entonces si no te ayuda no lo está haciendo intencionalmente, ¿no?*

**Elena:** *No la verdad no.*

**Terapeuta:** *La palabra nunca es muy fuerte, ¿consideras en verdad que NUNCA te escucha, ni NUNCA te comprende?*

**Elena:** *bueno, no creo que sea nunca, en realidad ha habido veces, aunque sea pocas, cuando me siento mal o cuando hablo tranquilamente con ella.*

**Terapeuta:** *¿cómo te sientes al pensar de manera diferente?*

**Elena:** *Mucho más tranquila. Me siento triste pero no con ira.*

Con esta dinámica se busca que Elena encuentre alternativas ante las reacciones a las cuales está acostumbrada de manera automática. De igual forma otro objetivo es que Elena comience a manejar ciertos ejercicios de relajación para poder ejecutar en su vida diaria e ir disminuyendo su ansiedad.

El resto de la sesión se estuvo platicando acerca del tiempo que pasa Elena en su casa, y sobre qué actividades recreativas realiza, ella refiere que la falta de empleo le afecta ya que por eso está más tiempo en su casa o con su novia, que son los únicos lugares donde pasa su tiempo actualmente. Ella menciona que desearía salir de su casa pero para eso es necesario que tenga empleo y que no ha logrado mantener ninguno porque *se autosabotea a sí misma, no aguanta la presión del trabajo y la rutina y termina por perderlos* (sic) Elena.

**Elena:** *Cuando tengo un trabajo término perdiéndolo, por mi inseguridad, porque siento que no puedo hacer las cosas, por los cargos que he tenido siempre son de mucha responsabilidad y creo que no podre a pesar de que me esfuerzo mucho. Además la rutina de un trabajo no la soporto.*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Terapeuta:** *Este pensamiento de que es “insoportable” y de que “no vas a poder mantener un trabajo” como crees que quedaría si lo trabajas como la dinámica anterior.*

**Elena:** *¿Pues cambiando la manera normal que tengo de verlo no? Mmmh. No sé, quedaría algo como: “Puedo mantener un trabajo, a pesar de que no sea lo que yo quisiera” o “La rutina es difícil, pero no imposible de soportar”, algo así.*

**Terapeuta:** *¿Y cómo te hace sentir esto?*

**Elena:** *Creo que me hace sentir menos negativa y pesimista.*

---

**SESIÓN 10. Jueves 07 de Noviembre de 2013. 2:55 p.m.**

---

**Meta:** Validar la veracidad del esquema contrarrestando las ideas irracionales que sustentan el EMT.

Se abrió la sesión preguntándole a Elena como le había ido en su semana y observando que tenía un semblante tranquilo:

**Elena:** *Me siento bien porque he estado pensando en muchas cosas por ejemplo, en porque quiero conservar la relación a pesar de que sé que no es bueno para mí ni para ella y pues he pensado que esta el miedo, siento que es el miedo o el proceso de dejar a alguien es feo para mí y también enfrentarme a la soledad eso hace que no quiera dejarla ir.*

**Terapeuta:** *¿Crees que es importante aprender a manejar la soledad?*

**Elena:** *Sí*

**Terapeuta:** *¿Qué es lo peor que pudiera pasar si estuvieras sola?*

**Elena:** *pues no tener a nadie a mi lado, alguien en quien yo pueda confiar.*

**Terapeuta:** *¿Y crees que todo el tiempo pueda existir alguien para ti?*

**Elena:** *Pues sí, tener otra amiga como mi prima, tener una persona que sepa que esta tanto yo para ella como ella para mí.*



## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Terapeuta:** *Sí, lo que dices es importante, tener a personas en las que podamos confiar, pero ¿Crees que es igual contar con personas que necesitar de las personas?*

**Elena:** *Pues no, creo que no. Yo si siento una extrema necesidad.*

**Terapeuta:** *Tu miedo a estar sola es uno de tus motivos más fuertes para sentir esa extrema necesidad.*

En el dialogo anterior se puede ver como Elena descubre su miedo irracional a la soledad y narra que lo peor que le pudiera suceder es estar sola. En el siguiente dialogo se le explica más a detalle cómo funcionan las distorsiones cognitivas que sustentan las trampas vitales:

**Terapeuta:** *¿Que temes que suceda si te quedas sola?*

**Elena:** *No sé, Me sentiría mal.*

**Terapeuta:** *¿Y qué sucedería si te sintieras mal?*

**Elena:** *Pues me va a doler y va a ser feo, y no lo podré soportar.*

**Terapeuta:** *Entonces... ¿Tú crees que nada te debería de doler?*

**Elena:** *Pues sí, el dolor se debe de evitar.*

**Terapeuta:** *¿Conoces a alguien que no tenga ningún dolor emocional?*

**Elena:** *No, pues no.*

**Terapeuta:** *¿Crees que el dolor emocional es insoportable?*

**Elena:** *Bueno, creo que sería solo por un tiempo, mientras logro manejarlo.*

**Terapeuta:** *¿Cómo crees que pudieras estar sola y estar bien al mismo tiempo?*

**Elena:** *Pues... Confiar en mí, y deshacer todo eso que tengo, saber que no necesito de otras personas para estar bien, que basta estar conmigo, con lo que tengo, saber que nada es para siempre o que las relaciones que llegue a tener siempre van a estar ahí.*

**Terapeuta:** *Excelente Elena, creo que has hecho un buen análisis, lo más importante para que estés bien contigo misma es confiar en ti.*

En el dialogo anterior se puede notar que fue la primea ocasión en donde Elena relaciona el sentirse bien con el hecho de confiar en sí misma, por tal motivo es

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

importante reforzar esa respuesta e ir logrando que la propia paciente tome el control de sí misma y de sus emociones.

Posterior a esta plática Elena menciona que mucha de su fortaleza la obtenía de Dios, pero que en estos últimos meses ella se alejó de su religión y de todo lo que implica ya que se encuentra muy dolida con Dios.

**Elena:** *Yo le pedía a el que me rescatara porque me ponía pruebas muy difíciles, como no pasar mis exámenes cuando yo le pedía pasar, incluso cuando no pase mis exámenes el año pasado pues yo sentía que fue una prueba de dios en cierta manera porque me dijo que era una prueba de fe que no iba a entrar el pasado pero este sí, y tampoco paso.*

**Terapeuta:** *Si resumimos esta situación ¿te enojaste de él porque no te dio lo querías?*

**Elena:** *Sí, bueno porque más que nada es tanto que pidiera que me lo cumpliera era sentir que no estaba conmigo, porque había dejado de sentir que él estaba conmigo*

**Terapeuta:** *¿Cómo sentías que no estaba contigo?*

**Elena.** *Porque siempre le hablaba y no me respondía.*

**Terapeuta:** *Se podría considerar que le exigías a Dios que te otorgara lo que tanto le pedía. Es un cierto tipo de pensamientos que tenemos como “todo mundo debería de apoyar”, cuando no obtenemos esas exigencias nos sentimos frustradas.*

**Terapeuta:** *¿Tenía que darte dios lo que querías en el momento que querías?*

**Elena:** *No, en realidad él actúa en sus tiempos no en los nuestros.*

En este último dialogo se muestra como Elena maneja una exigencia inflexible ante una situación relacionada con su religión, sin embargo este tipo de exigencias con respecto a ser “apoyada” “atendida” “escuchada” lo lleva a cabo tanto con su familia como con su pareja.

---

**SESIÓN 11.** *Jueves 14 de Noviembre de 2013, 3:04 p.m.*

---

**Meta:** Reconocer que el esquema es equivocado.

La paciente inicia la sesión relatando que esta semana tuvo una “recaída” (sic) Elena. Su pareja se tuvo que ir a Campeche por un asunto escolar y quedo de avisarle cuando este regresando a Mérida sin embargo paso el día en el cual la pareja debiera regresar y eso no sucedió y tampoco se comunicó con Elena lo que suscito una discusión entre ellas.

**Elena:** *Es que ella no me había marcado para saber si iba a volver o saber que sucedía. Y estaba yo con el pendiente, por el problema de transporte que hay ahí.*

**Terapeuta:** *¿Entonces el problema fue la falta de comunicación de ella hacia ti?*

**Elena:** *Sí, pensaba yo porque no me había avisado, porque no me había mandado mensaje, no sabía yo que estaba ella haciendo. Ella me dijo que me marcaría cuando este regresando.*

**Terapeuta:** *Entonces estoy entendiendo que ¿ella tiene la obligación de avisarte las cosas que hace o no hace, esto es así?*

**Elena:** *mmm pues algo así. Sí, creo que sí.*

**Terapeuta:** *¿Y cómo crees que esto la hace sentir a ella? (Generando empatía hacia la pareja)*

**Elena:** *Pues creo que presionada, bueno sí de hecho ella me dijo que siempre se siente así, porque si no hace algo o dice algo, genera problemas. (Elena muestra un semblante menos recriminatorio).*

Elena estaba incurriendo de nuevo a tener pensamientos inflexibles y exigentes hacia las conductas de su pareja, se procedió a fomentar la empatía hacia ésta para que la misma paciente pudiera verse en una postura inflexible y salir de ella.

Posterior a eso, se le demostró como el viaje de su pareja le activo el Esquema de Abandono, el cual le generaba sentimientos de enojo.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Terapeuta:** *¿Qué otra cosa aparte de la falta de comunicación crees que pensaste que fue el problema?*

**Elena:** *Pensar que no iba a venir ese día.*

**Terapeuta:** *¿Y qué te hacía pensar el hecho de que no quisiera venir?*

**Elena:** *Que prefería quedarse con sus hermanos y sus amigos.*

**Terapeuta:** *¿En vez que contigo?*

**Elena:** *Sí. Así es.*

**Terapeuta:** *¿Te has dado cuenta que esta situación activo tu trampa de abandono? El hecho de que no quisiera volver o no volviera te hacía sentir vacía y distante de ella.*

**Elena:** *mmm bueno, no me había dado cuenta. Pero sí, ya necesitaba que estuviera aquí. Me preocupara que le pasaría algo en Campeche, no sé si escuchaste que había un taxista que mataba a sus pasajeros.*

**Terapeuta:** *¿Recuerdas que la trampa vital implicaba que tuvieras un miedo excesivo a que a tus parejas les ocurriera algo?*

**Elena:** *Sí, es verdad, mmm mi trampa estaba hablando por mí en ese momento.*

**Terapeuta:** *¿Ha alguien de tu familia le ha ocurrido algo tan catastrófico como a lo que le temes que le pase a tu pareja?*

**Elena:** *No, la verdad no.*

**Terapeuta:** *Si a ese miedo que tienes le pusieras forma y lo sentaras aquí enfrente tuyo, que argumentos le dirías para que ese miedo sintiera que no es real.*

**Elena:** *Pues creo que le diría que no le puede pasar nada porque sus papas la iban a cuidar, porque ellos iban a ir a buscarla, mmmh porque el lugar ya es más seguro ahora que antes, no sé, creo que ella puede cuidarse sola también.*

Lo importante en el dialogo anterior fue que Elena lograra identificar aquella evidencia que refutara sus miedo irracionales, para que se vayan elaborando una lista que fuera invalidando el esquema principal de Elena que es el de abandono. Una de las primeras cosas que Elena escribió en su lista fue:

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

Evidencia de Esquema de Abandono	Evidencia en Contra.
<i>Todas las personas no me dan afecto.</i>	Mi novia me da afecto Mi mamá está pendiente de mí. Mis mascotas me dan afecto.

Se habló de los sentimientos que esta idea de la primera columna le generan los cuales son enojo tristeza, depresión y que al pensar las evidencias en contra se siente algo mejor, mencionó que no le hace sentir “muy bien” solo “bien”. (Sic) Elena.

**Elena:** *Es que quiero que todas las personas a las cuales yo quiero o que son importantes para mí, igual ellas me quieran*

**Terapeuta:** *Como escuchas esta frase “Todas las personas a las que yo quiero deberían de quererme”*

**Elena:** *Pues mal, porque suena como a una obligación.*

**Terapeuta:** *¿Cómo crees que pudiéramos verlo de una manera diferente y que no te ocasiona un sentimiento negativo?*

**Elena:** *quizá pensar que no porque yo quiero a alguien esta persona debe de quererme, o también podría ser que me enfoque en las personas que sí me quieren.*

La paciente muestra dificultades para elaborar la lista de evidencias en contra de los pensamientos que sostienen su esquema, ya que son distorsiones sumamente arraigadas e inflexibles las que ella maneja sin embargo durante el proceso se ha comenzado a sustituir gradualmente estas creencias por otras más racionales.

---

*SESIÓN 12. Jueves de 21 Noviembre de 2013. 3:04 p.m.*

---

**Meta:** Generar opciones de enfrentamiento más adaptativas.

En esta sesión se comenzó explicándole a Elena que era importante analizar las ventajas y desventajas de la manera que tienen sus respuestas de afrontamiento a su esquema.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Terapeuta:** *¿Qué ventajas te ha traído Elena, la manera que tienes de reaccionar ante la pérdida de una persona o la falta de afecto por parte de las personas?*

**Elena:** *Pues creo que ninguna, sino todo lo contrario. Pero en realidad me funciona y me gusta estar como que triste.*

**Terapeuta:** *¿Qué crees que obtienes sintiéndote una persona sin afecto?*

**Elena:** *Pues es que me dicen lo contrario pero yo no lo creo, me gusta sentirme así porque mucha gente me dice que no es así, y no me importa porque aunque me sienta mal me siento bien sentirme mal.*

**Terapeuta:** *¿Cómo es esto de sentirte mal te gusta?*

**Elena:** *Es como para justificarme de mis acciones, como estoy deprimida hago esto o aquello.*

**Terapeuta:** *¿Que justifica que estés deprimida?*

**Elena:** *Por ejemplo que me moleste mucho odiar a todo mundo o que tenga envidia de las otras personas. Siento que estoy como incapacitada para hacer las cosas.*

**Terapeuta:** *¿Y si no tuvieras nada que justificar?*

**Elena:** *bueno, significaría que no le grito a nadie, que no me enojo, que no reacciono mal.*

En este dialogo se notó a Elena con mucha resistencia a cambiar sus respuestas de afrontamiento, sin embargo acepta que son respuestas desadaptativas ya que es algo que tiene que justificar por medio de sus estados de ánimo. Ella menciona directamente que es algo que no quiere dejar de hacer porque dice sentirse en una zona de confort, siente que cambiar sería algo muy difícil, se le confrontó con la idea irracional de “cambiar debe ser fácil”. Menciona que sí le gustaría moverse de su zona de confort pero *acepta que le gusta lo fácil y que tiene miedo a que no funcione.* (Sic) Elena.

Se le motivo a la paciente a que desde el momento que esté llevando el proceso terapéutico es una manera de aventurarse a hacer algo diferente y a moverse de su zona de confort, así como que su iniciativa de estar aquí (en terapia) es porque ya no desea seguir haciendo lo mismo, sin saber si va a funcionar pero lo está llevando a cabo en

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

esta parte Elena descubrió que está comenzando a hacer ciertos cambios que antes de esta plática no los había visto como tal.

**Elena:** *Por ejemplo con mis amistades, en lugar de seguirme distanciando, puedo procurarlas más, es que en realidad si me distancie mucho de todas ellas, decirles que para mí son importantes y que es importante que estén conmigo, eso es algo que no les digo. En estos días he visto a una amiga que hace tiempo no he visto y vamos a juntarnos con otros amigos.*

**Terapeuta:** *¿Y cómo te hace sentir eso?*

**Elena:** *Si, me hace sentir bien, mis amigos me dicen que siempre quieren salir conmigo y que siempre tengo cosas que hacer.*

**Terapeuta:** *entonces tus amigos si te estiman y sienten un deseo por tener contacto contigo.*

**Elena:** *Sí, así parece.*

**Terapeuta:** *Que tal si en lugar de decir así parece, dices “así es”.*

**Elena:** *si he pensado que de tanto decirles que no pues ya no me buscan. Ahora me siento motivada a salir con ellos.*

Con respecto a su pareja la paciente menciona que esta semana han estado bastante bien, pasaron casi un semana juntas, y Carmen le pedía que no se fuera, eso hizo sentir a Elena contenta pero al mismo tiempo se siente preocupada ya que sabe que su novia tiene muchas actividades escolar por hacer y que posiblemente no las esté haciendo por pasar tiempo con ella. Elena está contemplando la idea de darle más tiempo libre a su pareja, ella generó esta opción sin alguna carga de ansiedad, también menciona la idea de salir con otras personas para darle ese tiempo libre a su pareja, sin embargo en esta opción refirió querer aprender a estar consigo misma sin la necesidad de salir o estar con alguien. Se le reforzó a que llevará a cabo ese cambio que ella misma propone.

---

**SESIÓN 13.** *Jueves de 5 de Diciembre de 2013. 3:00 p.m.*

---

**Meta:** Lograr una retroalimentación y recapitulación de los avances.

Las sesiones se retoman después de haber faltado la paciente a una sesión por motivos laborales. Elena comienza hablando de estar cada día más segura de terminar la relación.

**Elena:** *“Estas semanas que no nos hemos visto, he considerado terminar la relación, ya no quiero tener una relación con mi novia, quiero mejor recuperarla como amiga, pero tengo miedo a enfrentarme al hecho de dejarla, hemos hablado de esperar a terminar el tratamiento para ya dejar la relación”*

**Terapeuta:** *¿Y como fue que llegaron al acuerdo de cuando terminara tu tratamiento?*

**Elena:** *es que siento que el tratamiento me está ayudando para que concluya la relación, para sentirme más fuerte y segura para dar ese pasó. Si a veces hay regresiones, pero si ha habido avances.*

**Terapeuta:** *¿Dónde visualizas esos avances?*

**Elena:** *En nuestra relación, ya no, bueno siento que ya no la estoy acosando tanto, aunque nos hemos estado viendo, pero ya no peleamos tanto como antes, ya no siento esa necesidad de estarle preguntando tanto, ya disminuyo esa ansiedad por estar todo el tiempo con ella. En unos días se ira de vacaciones a Campeche y no la veré como por un mes.*

**Terapeuta:** *¿Esto podría ser una prueba para ver cómo te sientes sin ella, no crees?*

**Elena:** *Sí la verdad siento que así lo voy a tomar, y no me siento mal de pensar que estará lejos.*

La paciente va haciendo una recapitulación de como nota el avance de la terapia, así como también está en proceso la idea de dejar la relación sin embargo existe aún resistencia a ese cambio. Se prosiguió a retomar aspectos que quedaron en la última sesión como el hecho de salir con más personas así como también de salir sola.



## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Terapeuta:** *¿Y cómo ha estado esa parte de salir tu sola?*

**Elena:** *Si trate de hacerlo, estar sola pero fue un lapso no muy largo la verdad, y si no lo vi tan mal como lo pensaba*

**Terapeuta:** *¿Cuéntame cómo lo viviste?*

**Elena:** *Pues si fue feo, pero igual siento que no fue tanto tiempo, solo fueron unas cuantas horas pero no me sentí mal, pensaba en que no me gusta estar sola pero pensaba que no iba a ser por mucho tiempo, y en que ahora estoy fuera de casa viendo unos asuntos, no siempre vas a estar sola, y tampoco siempre vas a estar acompañada, utilice una frase de las que habíamos armado en otras sesiones para tranquilizarme.*

La paciente habla acerca de los cambios de actitud que ha tenido, mencionando que no solo en la cuestión de su relación de pareja siente estar demostrando otra actitud sino también en su situación familiar:

**Elena:** *hace unos días tuve una plática con mi mamá de mi hermanito que se porta muy rebelde al platicar con mi mamá siente que le estoy reclamando y ella empieza a gritarme. Y se terminó yendo y me enojo su actitud y me puse a llorar, sin embargo luego lo recapacite y le hablé y le dije lo que sentía, y me calme y ella se calmó, pudimos hablar bien, ella me decía que siente que prefiero hablar con mis amigas pero le dije que ninguna se va a comparar con ella, que ella es mi mamá, ella me pidió disculpas porque siempre estamos peleando en vez de platicando. Siento que cambio un poco mi actitud con respecto a mis hermanitos, quizá siempre he tenido la misma actitud ante las cosas y no obtengo nada diferente. Hice una prueba de esto con mi hermanito en un día normal, cuando pudo haber existido un pleito, lo abrace nada más, y él lo sintió raro pero luego siento que se ablando un poco, a la hora de comer fue más servicial.*

**Terapeuta:** *¿Y con tus amistades como has estado?*

**Elena:** *No pude ver a mis amigos, ya no Salí con ellos porque al fin y al cabo iban a salir puras parejas y era yo la única que iba a ir sola. He visto a mis amigas de hace tiempo he estado frecuentándolas, he platicado por whatsapp y*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

*ponernos más en contacto. Me siento feliz de estar retomando muchas cosas que deje atrás.*

---

**SESIÓN 14.** *Jueves de 11 de Diciembre de 2013. 3:04 p.m.*

---

**Meta:** Disparar emociones relacionadas con los Esquemas Maladaptativos.

En esta sesión Elena comienza a narrar que el día de ayer tuvo una discusión con su pareja ya que esta intento tocar el tema de terminar la relación.

**Elena:** *Estábamos en el centro, y no sé cómo comenzamos a hablar sobre terminar la relación, pero yo me enoje, me enoje mucho y le empecé a decir cosas que la lastiman, hasta no hacerla llorar, me calme yo y siento que disfruto eso, pero luego me siento mal conmigo misma.*

**Terapeuta:** *Elena, ¿recuerdas que habíamos hablado acerca de las emociones que nos generan nuestras trampas vitales?*

**Elena:** *Sí.*

**Terapeuta:** *bueno, analicemos como te sentiste en el momento en que ella comenzó a hablar de terminar la relación.*

**Elena:** *Pues sentí coraje, molestia, frustración.*

**Terapeuta:** *cierra los ojos y visualiza el momento, la ropa que llevabas puesta, el lugar donde se encontraban, si sentías calor, o frío, quienes habían a tu alrededor.*

**Elena:** *(La paciente se encuentra ligeramente recostada y con los ojos cerrados).*

**Terapeuta:** *Revive el evento de la manera en la que sucedió.*

Después de volver a revivir el evento, Elena mencionó sentirse muy enojada, porque su pareja intenta dejarla, se le explica a Elena que los sentimientos que la impulsan a agredir a su pareja son derivados de su trampa vital, el sentirse abandonada la vuelve vulnerable e insegura.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Elena:** *la sigo agrediendo, me siento mal conmigo misma porque hasta no hacerla sentir mal a ella y que ella termine llorando no la dejo tranquila.*

**Terapeuta:** *¿Cómo surgen estas situaciones? ¿Son siempre que hay cualquier pleito o discusión? ¿O hay algo en particular?*

**Elena:** *bueno cuando hablamos de terminar la relación.*

**Terapeuta:** *Entonces, ¿qué es lo que logras cuando la agredes?*

**Elena:** *no lo sé, que se sienta mal quizá.*

**Terapeuta.** *A ti que te gustan las mascotas y has criado a gatos recién nacidos, ¿qué hacen cuando tú te acercas a rescatarlos?*

**Elena.** *Pues tiran a morder o a rasguñar.*

**Terapeuta.** *¿Por qué crees que lo hacen?*

**Elena.** *Porque se sienten indefensos, inseguros y les provoca miedo la cercanía de una persona.*

**Terapeuta.** *¿Crees que la situación con tu pareja te pueda poner en una posición vulnerable y por eso la agredes?*

**Elena.** *Es que creo que le devuelvo lo que me hace sentir, el hecho de que me lastime lo que me dice.*

**Terapeuta:** *¿pero ella te lastima o es la trampa vital lo que te hace percibir como un daño lo que ella te dice, cuando puedes sentirte abandonada?*

**Elena:** *Es la trampa, porque me hace sentir que no me quiere.*

---

**SESIÓN 15.** *Jueves de 26 de Diciembre de 2013. 4:08 p.m.*

---

**Meta:** Reforzar la capacidad de tomar decisiones y las diversas opciones que tiene con respecto a tu relación de pareja

Elena comienza la sesión retomando la idea de no sentirse lista de terminar su relación, a pesar de ser algo que desea, menciona que no quiere tomar la decisión porque en general le cuesta tomar decisiones.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Elena:** *Siento que no me gusta tomar decisiones, prefiero que otros las tomen, no pongo límites, pero creo que puedo hacerlo, poco a poco, siento que ahora si puedo aunque sé que tomar decisiones me va a causar ansiedad, pero también sé que no será siempre así.*

**Terapeuta:** *¿Qué es lo peor que pasaría si tomaras una decisiones?*

**Elena:** *Alejar a las personas, siento que si pongo limites las personas se irán.*

**Terapeuta:** *¿Y qué es lo peor que pasaría si la persona se va?*

**Elena:** *Siento que afecta mis emociones, me deprimiría,*

**Terapeuta:** *¿Entonces eres una persona que no debe sentir tristeza?*

**Elena:** *No, en realidad es lógico si sintiera tristeza porque alguien se va.*

**Terapeuta:** *¿Y cuáles serían ventajas de decisiones?*

**Elena:** *Me sentiría más cómoda, no permitiría que los demás pasen encima de mí, o tomen decisiones por mí, tomar la responsabilidad que me toca, ser yo misma.*

**Terapeuta:** *¿Qué sentimiento crees que te provocaría tomar decisiones?*

**Elena:** *Me sentiría bien conmigo misma, sentiría satisfacción de haber tomado una decisión que me haría un bien, me podría dar seguridad también en mi misma.*

Se trasladó esta situación de la toma de decisiones a la relación de pareja, ya que se ha notado que Elena desea llevar a termino su situación con su pareja pero no ha logrado hasta ahora. Se siente mal de pensarlo y de no llevar a cabo la acción.

**Terapeuta:** *¿Qué sientes que te hace falta para llevar a cabo la decisión de terminar tu relación?*

**Elena:** *sí, es que siento que no quiero que el destino sea el que se encargue de tomar la decisión por mí (esto es porque en un tiempo próximo la pareja se regresa a vivir a Campeche) quiero ser yo la que tome la decisión, pero necesito confiar en mí, y dejar de pensar que la dejaré para siempre y no volveré a tener comunicación con ella, Si he tenido un avance con esos pensamientos porque ya no me siento tan mal cuando ella no está, por ejemplo ahorita (la pareja se*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

*encontraba de vacaciones fuera de la ciudad) ya no me afecta tanto como antes y a pesar de que sé que podría estar con su ex pareja.*

**Terapeuta:** *¿Cómo podríamos fortalecer tu confianza hacia ti misma?*

**Elena:** *Cambiar poco a poco los pensamientos tan arraigados que tengo, empezar a visualizar las opciones que tengo, que mis pensamientos no sean tan inflexibles.*

Se habló sobre la zona de confort y las desventajas que nos proporciona estar en un lugar que nos agrada, quedarnos por el miedo al cambio y a sus consecuencias. Elena habla que ella no era una persona que se “estancara” fácilmente, sin embargo al ver que las cosas que deseaba no surgían como quería fue perdiendo su capacidad de motivación al cambio. La paciente refiere en varias ocasiones no contar con una seguridad se le reflejo la idea de que la seguridad es algo que trae consigo misma y solo es cuestión de demostrarla.

---

*SESIÓN 16. Jueves de 02 de Enero de 2014. 3:22 p.m.*

---

**Meta:** Desarrollar comportamientos específicos que sirvan como viables al cambio.

Esta sesión comenzó con más de veinte minutos de retardo ya que la paciente menciona haber tenido una entrevista de trabajo previa a su consulta. Cabe señalar que Elena se encuentra más motivada con respecto a la búsqueda de trabajo, área donde se encontraba apática al inicio del proceso.

El tema que se abordó en esta ocasión fue la evitación que Elena muestra ante situaciones que le provocan un conflicto.

**Elena:** *Esta semana no me ha ido muy bien, problemas con mis amigas, con mi novia. Ella no ha tenido tiempo para platicar, esta con sus hermanos, en varias ocasiones ha intentado hablar conmigo pero sus hermanos la fastidian y no la dejan, o luego me dice que otro día hablamos porque tiene sueño ya que sus*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

*hermanos no la dejan dormir y pues ya me enojé, discutimos, traté de no explotar, la dejé de hablar. Pasaron dos días sin comunicación, bueno ella me mandaba mensajes pero le dije que mejor no nos comunicáramos, hasta que llegara a Mérida, porque luego voy a querer hablar con ella y por algún motivo no se va a poder para evitar eso mejor no.*

**Terapeuta:** *Entonces, para evitar algún conflicto, ¿tú preferiste dejar de comunicarte con ella?*

**Elena:** *sí, porque cada que hablamos peleamos, de hecho para año nuevo me llamo, dije que no le iba a contestar pero le contesté y luego solo nos peleamos, porque me dijo que no iba a poder regresar el día que me había dicho, me enojé mucho aunque después de se me pasó.*

**Terapeuta:** *¿El hecho de que no venga el día que te había dicho es muy grave?*

**Elena:** *Pues mmm la verdad no lo era.*

**Terapeuta:** *¿Y cómo fue que te enojaste tanto?*

*Porque no íbamos a tener tiempo para estar juntas porque regresa y regresa directamente a su servicio social a Izamal.*

**Terapeuta:** *Has notado que la situación de lejanía de tu pareja, ha disparado una serie de discusiones.*

**Elena:** *sí, recuerdo que sus vacaciones a Campeche serían mi prueba. Y creo que no la estoy logrando.*

**Terapeuta:** *Es algo normal lo que te sucede, y es importante hablarlo para que podamos prevenir estas situaciones. ¿Qué aspecto de tu trampa vital crees que movió el hecho de la lejanía de tu pareja?*

**Elena:** *Pues mmmh sentirme sola, pensar que no tengo su atención, que se está alejando de mí y que pasaremos menos tiempo juntas.*

**Terapeuta:** *¿Y cómo reaccionaste ante esto?*

**Elena:** *Intente controlarla, me enojé y discutí con ella, la alejé de mí por coraje.*

**Terapeuta:** *Ok Elena, mira, te voy a enseñar una técnica que me gustaría que utilizaras cuando estés en momentos como el que ocurrió. La técnica se llama Flash Card, esta te va a servir de apoyo para recordar el significado de lo que te ocurre, también para notar que es lo que te impide luchar contra tu trampa y también generar una posible solución. ¿Quedo claro?*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Elena:** *Sí, es algo así como una nota mental, ¿no?*

**Terapeuta:** *Así es, solo que es necesario que la anotes en un papel y la tengas contigo.*

**Elena:** *Ok.*

**Terapeuta:** *Ahora escribe en esta hoja, lo que estas sintiendo en el momento de la discusión, y escríbelo si fuera en este momento presente.*

**Elena:** *Ahora me siento muy enojada, porque creo que Carmen se está alejando de mí, y me está abandonando, pienso que le presta más atención a sus hermanos que a mí.*

**Terapeuta:** *Ok, ahora la segunda parte de la Flash Card, debe contener el motivo real sobre el porqué te sientes así. ¿Qué pondrías?*

**Elena:** *Es sobre mi trampa vital. Bueno diría algo así como: todo esto que siento está dominado por mi trampa de abandono, estoy viendo las cosas de manera inflexible y extrema porque mi trampa lo distorsiona.*

**Terapeuta:** *Ok Elena, excelente. Ahora la última parte es escribir una manera más sana de enfrentar la situación, ¿Cuál sería?*

**Elena:** *mmmh bueno, creo que pondría: es importante que yo me tranquilice, ya que Carmen no hace las cosas intencionalmente, así que es mejor que disminuya mis exigencias, y mi tono de voz sea más suave, también que no le cuelgue la llamada y hable con ella acerca de lo que me está sucediendo.*

Al final de la sesión Elena se retiró más tranquila mencionando que aclaró más la idea de cómo poder enfrentarse ante su trampa y que hacer en momentos difíciles. La Flash Card quedo de la siguiente manera:

*“Ahora me siento muy enojada, porque creo que Carmen se está alejando de mí, y me está abandonando, pienso que le presta más atención a sus hermanos que a mí. Todo esto que siento está dominado por mi trampa de abandono, estoy viendo las cosas de manera inflexible y extrema porque mi trampa lo distorsiona. Es importante que yo me tranquilice, ya que Carmen no hace las cosas intencionalmente, así que es mejor que disminuya mis exigencias, y mi tono de voz sea más suave, también que no le cuelgue la llamada y hable con ella acerca de lo que me está sucediendo”.*

---

*SESIÓN 17. Martes de 21 de Enero de 2014. 4:00 p.m.*

---

Meta: Desarrollar comportamientos específicos que sirvan como viables al cambio.

En esta sesión se tocaron dos puntos principales en las áreas de conflicto de Elena, su relación de pareja así como la relación con sus amistades. En esta última, la paciente ha comenzado a flexibilizar sus ideas y a retomar relaciones de amistad.

**Terapeuta:** *¿Cuéntame cómo has estado, hace dos sesiones seguidas que no nos vemos?*

**Elena:** *Bien he estado bastante bien, he estado saliendo con mis amigas, justamente ayer vi a una amiga que quería mucho, pero hace tiempo que la deje de frecuentar. Bueno al principio no la quería ver, porque esta amiga se topó con mi mamá y le pidió mi número, pero pienso que si no se hubiera topado con ella pues nunca me hubiera buscado. Pero ya no pude cancelar la cita con ella, y en realidad hablamos y me explicó cómo fue que me estuvo localizando en realidad no era nada de lo que había yo pensado. Le dije que he pasado momentos difíciles y que ella no había estado para mí, que si tenía un poco de rencor hacia ella, pero le dije también que era una de las personas que quisiera conservar en mi vida. Me dijo que ella igual se había alejado porque tenía problemas, y necesitaba su espacio.*

**Terapeuta:** *¿Cómo te sentiste al darte cuenta que ambas estaban pasando por un proceso difícil y en realidad no era como lo pensabas que ella te ignoró y se había alejado de ti?*

**Elena:** *Pues me sentí bien al ver que no era como lo pensaba, creo que la juzgue muy duro. Me sentí más tranquila.*

**Terapeuta:** *¿Crees que, así como te paso con ella, pueda existir otras situaciones en donde interpretes las situaciones de una manera errónea?*

**Elena:** *Si, por ejemplo en las cosas que me pasan, en las cosas de mi casa o los problemas que tenga con mi novia.*



## DEPENDENCIA EMOCIONAL

Después de esta plática, y al ver lo irregular que han sido las sesiones, se planeó llevar a cabo una retroalimentación de cómo se sentía y como veía la misma paciente los avances.

**Terapeuta:** *Elena, me gustaría que me dijeras ¿Cómo te sientes hoy en día en comparación a como llegaste a terapia?*

**Elena:** *Pues como yo comencé si me encontraba en un estado muy mal, y si quería buscar ayuda pero igual y no lo intentaba, si se daba bien, pero en ese entonces no estaba bien, trataba mal a medio mundo más a mi novia a través de este proceso he aprendido a visualizar las cosas, a pensar antes que actuar, si me ha servido aunque de repente se me olvidan algunas cosas, y siento que si me aplicó más a practicar muchas cosas podría salir mejor mi situación. Hoy en día me siento bien, me siento cómoda, me ha ayudado mucho en ver las situaciones de diferente manera al momento de enfrentarme a las decisiones, con respecto a lo que siento y a lo que quiero. Ya he entendido de donde surgió esta manera de enfrentar las cosas que tengo, mi famosa trampa, y tengo más herramientas para no permitir que me domine.*

**Terapeuta:** *Con respecto a la situación con tu novia ¿cuál ha sido la diferencia de cuando comenzaste a como están ahora?*

**Elena:** *He aprendido a soltarla un poco más, a darme cuenta que esa relación no tiene mucho futuro, tarde temprano va a terminar aunque no quería, ya no la presiono tanto y a empezar a entender que puedo estar sola y que puedo hacer las cosas por mí misma*

**Terapeuta:** *¿Tú pareja como crees que ve la relación ahora?*

**Elena:** *Creo que la mira igual que yo, siente que ha habido un avance siente que ya estoy más lista para soltar la relación, ella me lo ha dicho esta semana me planteo la idea de terminar y si ya lo vengo pensando, y en realidad me dio igual en esta ocasión, en realidad no me angustié como la vez pasada.*

La paciente hasta el momento ya tolera más la posibilidad de terminar su relación, pero se hace presente su baja tolerancia a estar sola, esto hace que orille a su pareja a no llevar a cabo su petición de dejar la relación.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Terapeuta:** *¿Qué es exactamente eso de no saber qué hacer después de terminar?*

**Elena:** *es que dejarla es perder muchos privilegios, como verla cuando yo quiera y el tiempo que yo quiera, porque cuando eres novia pues puedes pedir que te brinden su tiempo, ya no podré salir con sus amigas, porque ya no será igual, dirán porque la trajiste si ya no es tu novia. Pero también quiero ser yo la que decida terminar, no sé, creo que quiero tener el control de su vida, y de sus cosas. Después de que ella dijo que terminábamos yo empecé a devolverle sus cosas, ella fue que me dijo que no, que mejor no, porque todavía no estaba ella lista, que le dolía que yo fuera tan radical. Pero esto de tirarle sus cosas y decirle que no la volvería a ver nunca, lo hice a propósito para que ella se sintiera mal y se arrepintiera.*

**Terapeuta:** *¿Qué crees que pasaría si aceptaras que finalizar la relación es algo que también tú deseas?*

**Elena:** *Pues no sé, creo que ya sería un hecho. Si es que por otro lado platicando con otra amiga fue que se dio la plática de que se siente sola, y me di cuenta que me da miedo estar sola, sin una pareja, porque no creo que nadie se fije en mí.*

**Terapeuta:** *¿Estás con Carmen porque es mejor tenerla a ella que a no tener a nadie?*

**Elena:** *Pues sí, creo que estoy porque es quien me da atención en este momento, sí, en realidad porque creo que es mejor tener a alguien que a estar sola.*

**Terapeuta:** *¿Qué de malo sería no tener pareja?*

**Elena:** *Nada, me sentiría mejor estando sin ella, sin embargo pienso que no me importa tener problemas si la tengo a ella, me fui acostumbrando a vivir así, de que no importaba nada siempre y cuando no esté sola. No me importaba sufrir o sentir ansiedad siempre y cuando ella este.*

**Terapeuta:** *¿Cuáles serían las ventajas o desventajas de tener pareja?*

**Elena:** *ventaja sería un respiro el dejarla, porque es algo que no quiero, es algo que me hace sentir mal, toda nuestra relación comenzó en la cama, y fue mi primera vez, y era algo que yo cuidaba mucho, y lo termine haciendo con alguien que ni siquiera me gusta.*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Terapeuta:** *¿Cuáles serían las ventajas de estar sola?*

**Elena:** *El salir con mis amigas, aunque no sería algo así como ventaja porque ahora lo estoy llevando a cabo. En realidad no puedo visualizar que tantas ventajas tenga, más que sentirme aliviada de estar con una persona que no me quiere.*

**Terapeuta:** *¿Qué no te quiere o que no la quieres?*

**Elena:** *Que no me quiere y que no la quiero como pareja, porque muchas veces me lo dice, igual lo he pensado pero no se lo hago saber.*

---

**SESIÓN 18.** *Martes de 28 de Enero de 2014. 4:00 p.m.*

---

Meta: Revisión de los patrones que faltan por modificar según la paciente.

En esta sesión se continúa trabajando sobre los comportamientos problemáticos que la paciente desea modificar para lograr un cambio. Cuando se le pide a Elena que realizará una lista de comportamientos viables al cambio ella menciona que desearía terminar con su relación ya que está convencida de que no es algo que desee continuar.

**Elena:** *Me he tomado este tiempo para asimilar que es mejor terminar la relación y mi miedo a estar sola lo vaya dominando más, He tenido un avance y me ha favorecido el verlo como algo que va a terminar porque yo lo deseo así, no porque mi pareja se tenga que ir.*

Cabe aclarar en esta última narración de Elena que, en un principio de la terapia ella contemplaba el término de su relación como algo catastrófico y que sería dado en el momento en que su pareja regresara a su ciudad de origen. La paciente retoma el control de ser ella quien puede decidir la ruptura.

**Elena:** *Siento que varias cosas han cambiado que me hacen sentir cada vez más lista para dejarla, siento que he tenido una apertura en mis relaciones sociales, ella ya no es mi única amiga, como lo era en un principio. Tengo el apoyo de*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

*otras personas, actualmente ya nos vemos muy poco y no me genera el nivel de ansiedad que era antes, ya no es desesperación en mi cabeza decir “quiero verla” “necesito que esté”, ya no la hostigo y eso ha hecho que discutamos muchísimo menos.*

Se ha obtenido un avance claro en la disminución de los síntomas principales de la Dependencia Emocional, sin embargo existen otros comportamientos disfuncionales en la relación de Elena que se trabajaron de la siguiente manera.

**Terapeuta:** *Si armáramos una lista de los pasos que has logrado y los que te faltarían por lograr, ¿cómo quedaría tu lista?*

**Elena:** *He logrado disminuir mi ansiedad a separarme de ella, a darle su espacio y darme a mí mi propio espacio. Creo que lo que ahora me gustaría cambiar en mi comportamiento es dejar de depender de ella cuando tengo algún conflicto, aún corro cuando tengo algún problema sobre todo en casa.*

Uno de los principales motivos para Elena de mantener su relación de pareja es el sentirse segura cuando existen problemas familiares, ella busca un refugio para no enfrentarse a la realidad que vive en casa, en variadas ocasiones refiere que no es el hecho de estar (o pasar tiempo) con su novia tanto como el hecho de no pasar tiempo en casa con su familia. En el siguiente dialogo se muestra las opciones generadas por Elena para poder enfrentar su situación familiar por sí misma.

**Terapeuta:** *¿Qué es lo que buscas en ese momento?*

**Elena:** *Creo que busco evadir, huir de mis problemas, de mi casa, me refugio en casa de ella cuando mi papá está con sus pleitos e insultos. Siento que no sé cómo enfrentarlo.*

**Terapeuta:** *al hacer un cambio de comportamiento es importante que en la medida de lo posible busquemos opciones que nos permitan quedarnos en una situación a aprender a responder de una manera más adecuada. ¿Qué opciones crees que podrías tener para hacer esto en tu situación?*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Elena:** *bueno creo que pudiera hacer cosas en mi casa en los momentos más tensos para disminuir la tensión.*

**Terapeuta:** *¿Como que actividades podrían ser?*

**Elena:** *rentar películas para ver en familia, escuchar música, ponerme a escribir o a pintar, hacer mis pulseras para vender y distraerme.*

**Terapeuta:** *Y si tienes la necesidad de salir de tu casa, ¿qué opción consideras que tendrías?*

**Elena:** *Actualmente creo que podría visitar a mis amigas.*

**Terapeuta:** *que te parecería poner en práctica alguna de estas opciones, te invito a escribirlas en una lista (se procede a darle una hoja a la paciente para enlistar sus opciones) en el momento que sientas la necesidad de huir hacia tu pareja tomaras alguna de estas opciones y observar cómo te sientes haciéndolo.*

---

**SESIÓN 19.** *Martes de 04 de Febrero de 2014. 4:05 p.m.*

---

Meta: Trabajar con la paciente sobre futuras situaciones y su manera de afrontamiento.

Antes de comenzar plenamente con el objetivo de la sesión de hoy, se indago sobre la tarea de asignación de la sesión pasada que era la de elegir alguna opción de su lista para poder enfrentar de una mejor manera la situación en casa:

**Terapeuta:** *Hola Elena, que gusto vernos de nuevo. ¿Cómo has estado?*

**Elena:** (con un tono y semblante tranquilo) *Bien, bastante bien.*

**Terapeuta:** *Te veo de buen humor el día de hoy.*

**Elena:** *Sí, es que mucho se debe a lo que platicamos la semana pasada sobre mis opciones para enfrentar mis problemas en casa.*

**Terapeuta:** *¿Y qué tal te fue con la tarea?*

**Elena:** *Muy bien, en esta ocasión elegí rentar unas películas para ver con mis hermanitos, la pasamos bien y mi papá no nos molestó, intentó hacer pleito pero como estábamos entretenidos y nadie le hizo caso ya mejor dejo de hablotear.*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Terapeuta:** *¿Y cómo te sentiste con esta nueva actitud que tomaste?*

**Elena:** *Excelente, en realidad ahora siento que existe esperanza para manejar mis problemas que no sea solo ir a ver a mi novia, me siento, no sé, libre, contenta por tener otra visión de mi problema.* (Consciencia de nuevos estilos de conducta)

**Terapeuta:** *Me da muchísimo gusto que hayas intentado algo diferente y que esto te haya hecho sentir mucho mejor (Reforzar la conducta de cambio).*

Posterior a revisar la tarea de asignación se prosiguió a explicarle a Elena la técnica que se utilizará en esta sesión que es la Imaginería, sobre futuros acontecimientos problemáticos, esto con la finalidad de consolidar las conductas aprendidas así como para la prevención de futuras recaídas.

**Terapeuta:** *Buena Elena, ahora me gustaría explicarte una técnica que se llama imagería, y como su nombre lo indica se trata de visualizar alguna escena de alguna situación problemática y la manera en como la enfrentarías, ¿te gustaría realizarla?*

**Elena:** *Sí claro.*

**Terapeuta:** *Ok, bueno necesito que sigas las instrucciones conforme vaya yo hablando. Para empezar necesito que cierres los ojos, y hagas 3 respiraciones lentas y profundas, inhalas y lentamente vas a exhalar.*

**Elena:** (Se dispone a realizar el ejercicio)

**Terapeuta:** *Percibe cada parte de tu cuerpo, como sientes los brazos, las piernas, las manos. Haz consciencia de cada sonido a tu alrededor, de los sonidos exteriores, de la temperatura del cuarto, de tu misma respiración. Toma consciencia de cómo se siente la silla donde te encuentras, de cómo late tu corazón, ¿late rápido o lento? Ahora visualízate a ti, en un lugar específico con tu pareja, que ropa llevas, que zapatos te pusiste, como te peinaste, como va tu pareja, en qué posición se encuentra ella. Ahora escucha hablar a tu pareja, ¿reconoces su voz? En este momento ella te comenta que desea terminar la relación y que lo mejor es que regrese a su ciudad natal. En ese momento ella se aleja, lentamente, vez como se va haciendo una nube blanca en donde solo te*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

*visualizas a ti, en ese momento levantas la voz, ¿Qué le dirías? ¿En qué tono lo harías? ¿Qué sentirías? ¿Qué conducta y posición tomaste después de lo que dijiste? Ahora de manera lenta y gradual ve caminando en la escena, ¿Cómo te sientes? ¿Qué piensas? En un momento respira profundamente, inhala y exhala, hazlo nuevamente. Y cuando te diga abre los ojos lentamente.*

**Elena:** (al abrir los ojos se nota en ellos lágrimas, pero ella sonrío).

**Terapeuta:** *Y bien Elena, ¿cómo te sentiste?*

**Elena:** *extrañamente, bien, aliviada. Me vi diciéndole que también yo creía era lo mejor, que me siento lista para continuar aunque ella no esté, y que espero algún día podamos ser amigas como antes. Le di un abrazo y pensaba en que ya no siento miedo ni enojo como antes, que la hacía llorar y la chantajeaba hasta verla sufrir con tal de que ella no se alejara.*

**Terapeuta:** *¿Qué fue lo que pensaste en ese momento?*

**Elena:** *que no me la pasaré tan mal lejos de ella, que era igual algo que deseaba, también pensé que no es el fin del mundo, como antes llegue a pensar.*

**Terapeuta:** *Muy bien Elena, y cuéntame ¿Cómo reaccionaste en ese momento?*

**Elena:** *Pues con tranquilidad, caminé...ahora que recuerdo caminé del lado contrario a ella, vi todo blanco y caminé del otro lado al que se fue ella, ¿eso significa algo, verdad?*

**Terapeuta:** *¿Qué crees que eso signifique?*

**Elena:** *Que no la persigo, que no voy tras de ella, que la dejo libre. Wow! En verdad no creí nunca que pudiera yo decir eso, o más que nada de sentir que puedo y tengo la capacidad de hacer eso.*

**Terapeuta:** *Lograste visualizarlo y eso nos dice que estas preparada para enfrentar la situación cuando tú lo decidas.*

Después de la actividad se profundizó en los pensamientos y sentimientos que Elena tuvo con respecto a la dinámica, mencionando a grandes rasgos que le agrado bastante ya que de esta manera puede ver más claro lo que podría pasar o hacer si ciertas situaciones se le presentaran.

---

**SESIÓN 20.** *Martes de 11 de Febrero de 2014. 4:02 p.m.*

---

Meta: Trabajar con la paciente sobre futuras situaciones y su manera de afrontamiento.

Esta sesión está dedicada a verificar el impacto de la sesión de imaginación, así como para continuar con ejercicios de mantenimiento y prevención de recaídas a conductas no deseadas.

Elena menciona que en el transcurso de la semana estuvo analizando lo ocurrido en la sesión de imaginación.

**Elena:** *Fíjate que estaba pensando en lo que paso la sesión pasada, cuando visualice que mi pareja terminaba la relación y sentí que pude dejarla ir, luego pensé en el futuro, en que pasaría después de que la dejará ir, y me surgió el miedo a estar sola de nuevo. Es que eso no sé cómo va a ser, cuando me aleje por completo de ella.*

**Terapeuta:** *¿Cómo crees que sería?*

**Elena:** *Pues triste, creo que la voy a extrañar mucho, y me sentiré sola.*

**Terapeuta:** *¿Y sentirte sola es algo malo?*

**Elena:** *No, ya habíamos hablado de eso verdad, es que creo que lo que no me atrevo es a vivirlo, a experimentar estar sola por completo. Pero me sentiré triste.*

**Terapeuta:** *Eso es algo normal cuando te alejas de una persona la cual estuvo mucho tiempo a tu lado, ¿no crees?*

**Elena:** *Creo que sí, bueno sí, es lógico que este triste si terminará esta relación, probablemente hasta voy a estar llorando.*

**Terapeuta:** *¿Y eso sería malo?*

**Elena:** *Pues no, creo que sería mi manera de expresarlo, pero también no voy a permitir que eso me paralice al grado de deprimirme.*

**Terapeuta:** *Entonces, ¿Qué sería de diferente en esta ocasión a las otras veces que has tenido el mismo temor ante la ruptura?*



## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Elena:** bueno, la diferencia creo que sería que acepto mis sentimientos y lo que vaya a pasar, aunque le tenga temor, pero estoy confiada en que es algo que superaré.

En este último diálogo se hizo evidente aún el temor que Elena manifiesta ante la soledad, ante esto se eligió llevar a cabo una estrategia experiencial, se le pidió a Elena que escribiera una carta dirigiéndose a la soledad como si esta fuera una “persona real” que ella conozca, esto con la finalidad de disparar emociones conectadas con el esquema, así como también sanar ciertas necesidades que se hacen presentes con el temor de estar sola. A continuación se plasma ciertos párrafos que Elena escribe acerca de la soledad.

*Hola soledad... no sé bien como comenzarte a escribir, porque creo tu y yo no nos llevamos bien, te temo, te temo como si me hubieras hecho algo como para temerte, sin embargo siento que no fue así, en realidad ahora que lo escribo pienso en que nunca te he conocido en realidad, siempre ha habido alguien que me haga distraerme de mis problemas, que cuando te asomas se asoma la realidad, creo que por eso te temo, pero quisiera no hacerlo porque he estado tomando decisiones equivocadas solo por huir de ti. No creo que seas tan mala como parece, quiero pensar que existen ventajas para tratar contigo, probablemente ahora que termine con Carmen tengamos que enfrentarnos, pero estoy pensando que tendrá sus ventajas, me ayudarás a conocerme a mí misma, a saber quién soy, que me gusta y que deseo para mi vida. ¿Verdad? Bueno creo que puedo aprender a quererte y a quererme. Serás ahora mi compañera.*

En el escrito de Elena, se puede notar como la situación familiar a lo que ella llama, su realidad, es un factor importante para mantener relaciones no deseadas por ella, así también para buscar estar constantemente acompañada, situación que relata ha sido así desde su infancia, ya que sus primos eran una compañía segura para ella. Después de que Elena realizara esta actividad se procedió a analizarla.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Terapeuta:** Bueno Elena, ahora que has leído en voz alta lo que escribiste, ¿Cómo te sientes?

**Elena:** Me siento bien, me siento un poco más tranquila que cuando llegue.

**Terapeuta:** Bien, y ¿Qué piensas acerca de lo que escribiste?

**Elena:** (hace una pausa) creo que en el fondo quiero aprender a estar sin pareja, *quiero primero estar bien conmigo misma antes de estar de nuevo con alguien. Tomar la decisión en un futuro de estar con alguien no por la necesidad de querer compañía, sino porque en verdad amo a la persona.*

**Terapeuta:** *Ok Elena, y todo esto que ¿te lleva a hacer? ¿Hay algún comportamiento que quieras cambiar al darte cuenta de todo lo anterior que mencionaste?*

**Elena:** *Se me ocurrió hacer algo, ya lo habíamos planteado en otro momento de la terapia pero ahora siento que estoy más lista, quiero pasar un fin de semana sola en casa de mi pareja, eso no he podido hacerlo, siento que me ganara la tristeza, o las cosas negativas que voy a pensar, pero ahora que lo veo diferente eso quiero hacer.*

**Terapeuta:** *Excelente Elena, me parece una buena idea, y sobretodo que tengas tú la iniciativa de llevarlo a cabo. ¿Te parece si lo dejamos como una tarea asignada?*

**Elena:** Sí.

---

**SESIÓN 21. Martes de 18 de Febrero de 2014. 4:02 p.m.**

---

**Meta:** Finalizar el proceso terapéutico así como evaluar su experiencia en el proceso y en la relación terapeuta-paciente.

En esta sesión Elena llegó de manera puntual y animada. Se procedió a comentarle que sería una sesión de cierre si ella también lo decidía de esa manera. Ella comenta que con respecto a su primer motivo de consulta que era su situación de pareja cree estar lista para darle por terminado ese tema, sin embargo desea seguir trabajando los conflictos que presenta en casa y la manera de afrontarlos, esto se tomará como un nuevo motivo de consulta que se seguirá trabajando en proceso terapéutico.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Terapeuta:** *Bueno Elena, ya después de haber acordado que este será el cierre de tu primer motivo de consulta, veo que vienes animada, ¿dime que te trae así?*

**Elena:** *¿Sabes? Estuve un tiempo sola, no fue tanto como pretendía pero logre pasar al menos una noche sola.*

**Terapeuta:** *Eso que me dices es estupendo. ¿Cuéntame cómo te fue?*

**Elena:** *La verdad al principio me empecé a sentir triste, luego recordé que era algo que yo quería hacer y que yo misma decidí. Lleve un libro para leer y unos discos para escuchar música, es que mi pareja no tiene televisión, pero pensé que es mejor, porque luego así también evado las situaciones. Y me puse a leer, a pensar cosas positivas.*

**Terapeuta:** *¿Y entonces como te sentó la soledad?*

**Elena:** *Puedes creer que ahora siento que es mi amiga, bueno... no así tanto, pero era mejor difícil de a como me lo imagine.*

La paciente había logrado llevar a cabo la tarea asignada en la sesión anterior, tarea que se había planteado en momentos anteriores sin embargo aún no se encontraba lista para afrontar la situación. Ahora se puede notar que Elena está comenzando a disfrutar los momentos que tiene para ella misma. Sobre la actividad refirió que le surgió la idea de querer vivir sola, y que desea conseguir un empleo que le permita solventar los gastos de una renta.

**Terapeuta:** *Después de todo este proceso, dime Elena ¿cómo visualizas tu futuro?*

**Elena:** *la verdad me veo fuera de casa de mis padres, viviendo sola y aprendiendo de mí. Creo que falta muy poco para que termine la relación con Carmen, y me siento tranquila por eso, me veo conviviendo más con mis amigas, ya lo hago y lo quiero seguir haciendo, las abandone mucho y me sentía pésimo pro eso. Quiero conseguir un empleo, sé que yo misma me he puesto obstáculos para no lograrlo, pero ahora tengo la meta de lograr ganar dinero para mantenerme y alejarme un poco de mi ambiente, que sigue siendo malo para mí.*

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

Después de este dialogo se procedió a llevar a cabo una retroalimentación final sobre cómo se sintió Elena en el proceso, la paciente reporta que fue algo difícil para ella decidirse a iniciar una terapia psicológica, ya que ella sentía ser una mujer complicada y que su situación era “vergonzosa”, se sentía como una “loca” por pensar y hacer las cosas que hacía. Pero cuando le informaron por un amigo suyo que era importante que expresara lo que le pasaba y que había alguien que quería trabajar con casos como el suyo, se motivó bastante.

En la Fase de sensibilización Elena reportó sentirse tranquila y cómoda, fue un momento en donde tuvo que externar de manera abierta toda su problemática, sin embargo menciona que sintió confianza de hacerlo. Que en ocasiones le hacía falta tiempo para hablar, una hora le resultaba en algunas sesiones poco tiempo. Pero se sintió comprendida y en ningún momento juzgada.

Hablando sobre la Fase de Conceptualización del problema, Elena menciona haber sido un momento confuso para ella, ya que, realizar una retrospectiva de su pasado, de su infancia, fue algo que en un principio no entendía los motivos para hacerlo, pero se dejó llevar por el proceso. Refiere que al final de esta etapa, cuando se llevó a cabo la Conceptualización del Caso, entendió mejor el para qué de los Cuestionarios y de la Historia de Vida que se le pidieron. Y esa fue la etapa para ella más importante, ya que con todo lo realizado entendió de donde surgió su Trampa Vital.

En la etapa de Educación, donde se expuso el modelo de Esquemas al paciente, ella refiere que le agradó mucho la dinámica donde leyó algunos párrafos del libro de Reinventa tu vida, y paso a paso se analizaba a ella misma sobre su propio caso, menciona que fue feliz cuando se dio cuenta de que habían tantos ejemplos de la manera en como ella también se había sentido muchas veces, y le agradó que se le facilitara el llevarse el libro a casa, ya que cuando tenía cierto tiempo libre leía más a fondo sobre su Trampa Vital. Refiere que le fue de ayuda que la terapeuta le fuera resolviendo dudas conforme iba leyendo.

En la etapa de cambio y mantenimiento, Elena refiere que llevar a cabo tareas asignadas en un principio le fue bastante difícil, sentía que había cosas que jamás iba a poder realizar, considera que ninguna tarea estuvo fuera de contexto, ella cree haber estado consciente que todas eran para lograr vencer miedo o para cambiar conductas, pero que acepta que estaba bastante aferrada a su zona de confort y en un principio se

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

negaba a llevar a cabo ciertas tareas pero que poco a poco conforme veía la importancia de hacerlas alcanzo un punto donde ella misma proponía ideas que podrían ayudarla. La dinámica que más le agrado fue la de Imaginería, descubrió su verdadera capacidad para visualizar e imaginar. Menciona que en ningún momento se sintió obligada o presionada para tomar alguna decisión que no deseara.

Posterior a realizar las preguntas de evaluación, se llegó a un dialogo de cierre, el cual se expone a continuación:

**Terapeuta:** *Bueno Elena, considero que después de platicar acerca de cómo te sentiste en el proceso, es momento de realizar el cierre con respecto a tu motivo de consulta, creo que has alcanzado metas importantes y has dado los primeros pasos para seguir adelante.*

**Elena:** *Sí, la verdad que sí. Y me ayudaste en todo esto, te lo agradezco.*

**Terapeuta:** *Gracias a ti por la confianza y por el apoyo con la investigación. Te seguiré viendo por aquí para reiniciar otro proceso si así lo deseas.*

Terminado este dialogo se agendó a Elena para futuras sesiones donde se abordaran otras problemáticas, dejando en claro que eso no significaba que no podamos retomar los asuntos relacionados a su pareja o a futuras parejas, se le recordó que tenía las puertas abiertas para hablar de lo que tuviera la necesidad de hablar. Con esto la sesión del proceso terapeuta concerniente a esta investigación se dio por terminada.

### Capítulo 5. Discusión de resultados y Conclusiones.

En el presente capítulo se analizarán los resultados obtenidos, así también se presentarán de manera más concreta los aspectos relevantes alcanzados en el proceso terapéutico llevado a cabo con Elena, haciendo énfasis en aquellos datos que presentan aportes a la actual investigación.

- *Síntesis del estudio de caso.*

Este estudio de caso fue llevado a cabo en las instalaciones del Servicio de Atención Psicológica (SEAP) ubicado en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Yucatán, el caso tuvo una duración aproximada de seis meses, del 29 de agosto del 2013 al 18 de febrero de 2014, obteniendo un total de 21 sesiones.

La participante en este estudio de caso, es una mujer de 23 años, soltera, de religión cristiana, con carrera técnica en diseño gráfico al inicio de la terapia se encontraba sin empleo, situación que le afligía, sin embargo días de concluir las sesiones informó que ya estaba laborando como auxiliar en una tienda de abarrotes.

La paciente (quién por cuestiones de privacidad se le asignó el sobrenombre de Elena) acudió a su primera entrevista en el SEAP argumentando como motivo de consulta lo siguiente: *“Necesito estar bien conmigo misma, me siento deprimida, siento que dependo de otras personas”*. Aunado a esto en el reporte de la primera entrevista se muestra un conflicto familiar constante así como sentimientos de intensa tristeza por no haber podido estudiar lo que ella más deseaba, medicina veterinaria.

La persona encargada de la primera entrevista realizó una anotación en donde mencionaba que Elena se mostraba renuente a expresar su motivo de consulta, había acudido con una amiga y ambas se mostraban un tanto nerviosas. En sesiones posteriores se aclaró que la amiga que la acompañaba era su pareja y con respecto a su motivo principal de consulta era que sentía que dependía de ésta.

La queja principal de Elena era que sería que era dependiente de su pareja, cuando ésta salía de viaje, Elena sentía que la necesitaba, se sentía sola y tenía episodios de extrema tristeza. La paciente desea estar en todo momento con su pareja, le preocupa que ésta no la ame lo suficiente, se ha alejado de sus amistades por pasar tiempo suficiente con su pareja, todo esto ha generado fuertes conflictos entre la pareja, ya que

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

Carmen (seudónimo que se le otorgó a la pareja de Elena) se siente presionada por Elena.

Al aplicársele el Cuestionario de Dependencia Emocional obtuvo puntuaciones elevadas en todos los factores primordialmente en Ansiedad por Separación y Miedo excesivo a la soledad. Esto nos otorga un diagnóstico confirmado de Dependencia Emocional en la paciente.

Al principio de las sesiones la meta terapéutica que Elena propuso fue “*quiero estar bien para que mi pareja no me deje*” Con forme fue avanzando el proceso terapéutico los propósitos se fueron reestructurando de forma que las metas principales que se trabajaron giraron en torno al miedo a la soledad y la angustia de separación que era lo que le ocasionaba mayor conflicto en su relación.

Una vez determinado la existencia de la DE en la paciente, se propuso indagar sobre su historia de vida, base primordial para el trabajo desde la teoría de los EMT, logrando confirmar en esta fase (Conceptualización) que Elena ha tenido serias dificultades en su ambiente familiar generándole una constante insatisfacción de sus necesidades afectivas básicas, así como experiencias tempranas de victimización, principalmente por parte del padre, lo que ha generado en ella un apego inseguro, reflejándose con la presencia de un EMT que predomina en su relación que es el Esquema de Abandono.

Así también se ubicaron los Estilos de Enfrentamiento y los Estados Emocionales más frecuentes de Elena que son disparados por su Esquema predominante obteniendo que la paciente busca por todos los medios invalidar el Esquema presentando un estado emocional de “niña enojada” sintiéndose enojada, frustrada e impaciente cuando sus necesidades emocionales no son satisfechas.

Después de conseguir la información pertinente y necesaria para conceptualizar el caso se procedió a la fase de educación, en donde se consiguió que Elena conociera su EMT y la relación que esto tiene con ciertas situaciones vividas en su infancia así como la relación con la problemática actual que presenta. El objetivo más importante logrado en esta fase fue generar una motivación al cambio.

En la fase siguiente, (fase de Cambio) se trabajó con un enfoque basado en la Terapia de Esquemas, tomando ciertas pautas y técnicas cognitivas, experienciales y conductuales que dicha Terapia recomienda. Se puede reportar que ésta intervención

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

brindo resultados positivos para la presente investigación, obteniendo unos de los objetivos principales, el debilitamiento de los conflictos en la relación, ya que se logró en la paciente una disminución en la ansiedad por separación y el cambio de actitud ante las situaciones de soledad. Ante esto la paciente se replanteó la idea de continuar con la relación, hasta las últimas sesiones se encontraba decidida a finalizarla.

- *Análisis de la intervención.*

En la siguiente tabla se mostrar la situación de la DE, el origen del EMT, los estilos de afrontamiento, los cambios realizados con la intervención ejemplificando todo esto con el número de sesión donde puede ser encontrado dicho resultado.



## DEPENDENCIA EMOCIONAL

Tabla 5. Intervenciones más significativas.

Fase de Conceptualización.				
	Resultados:	Evidencia		Sesión
Motivo de consulta:	Dependencia emocional.	<p><i>-Siento que la necesito, entonces mi necesidad hacia que no se vaya siento que me doblega ante eso y hace que soporte cosas que no me gustan.</i></p> <p><i>-Estoy en una relación donde no quiero estar, pero siento que soy dependiente de eso.</i></p> <p><i>-_Pero siento que dejarla a ella, es dejar mi fortaleza, toda mi fortaleza se va por los suelos.</i></p> <p><i>-Me desespera apartarme de ella, me hace sentir muy desdichada e infeliz”.</i></p> <p><i>Pensé en como mi vida sería estando completamente sola y me inundó un vacío total, comencé a sentirme desesperada y como si nadie pudiera hacer nada.</i></p> <p><i>-Me da miedo perderla aunque confió en ella, pero no confió en sus sentimientos.</i></p> <p><i>-Siento que ella no me quiere, no me quiere porque hay otras personas a las que quiere más.</i></p>		Sesión 3 y 4
Origen del Esquema Predominante:	Abandono	A) Necesidades afectivas no satisfechas:	<p><i>-A mi familia la considero rota, mi padre toma mucho, y es muy violento.</i></p> <p><i>-A él (refiriéndose a su padre) no le ha importado nada de lo que hacemos, ya sea que estemos en algún deporte para él es pérdida de tiempo, no sirve, y no le importa siempre nos ha desatendido, nunca ha ido algún evento con nosotros, bailables, festival, nunca ha estado presente”</i></p>	Sesión 1 Historia Clínica.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

		B)Victimización:	<i>Lo peor que recuerdo es cuando, no solo me golpeaba me sobajaba mucho, por ejemplo me decía: eres una tonta, eres una bruta, no puedes. Y me denigraba mucho me hacía sentir mal. Recuerdo en una ocasión en el momento en que quise suicidarme fue cuando estábamos comiendo, pero no estaba comiendo adecuadamente me empezó a gritar y golpear, y yo me fui llorando.</i>	Historia Clínica.
Perpetuación del esquema:	Estilo de enfrentamiento	Sobrecompensatorio.	<p><i>-No me importa tus motivos, los míos son más importantes, aunque tú me expliques, yo estoy molesta”</i></p> <p><i>-Quería explotar encontrarme con ella, tenía muchas ganas de gritonearle, de lastimarla, sentía rabia, coraje, tristeza, irá contra ella aunque yo sabía que ella no tenía la culpa, quise explotar pero me contuve, porque la última vez que me sentí así, no paré hasta verla llorando y la lastime físicamente.</i></p> <p><i>mm bueno he visto que la chantajeo mucho.</i></p> <p><i>Terapeuta: ¿Y cómo es chantajearla?</i></p> <p><i>Elena: De hacerla sentirla mal, de decirle –Te pasas, yo quería que fuera así, y tu llegas y me dices esto- decirle cosas que sé que la ponen mal y hasta que no vea que se siente mal no estoy bien. Y ya luego le digo –discúlpame, perdóname, no era mi intención, no lo quise hacer.</i></p> <p><i>Terapeuta: ¿En qué tipo de situaciones utilizas el chantaje?</i></p> <p><i>Elena: Cuando veo que las cosas no van a salir como quiero. Como cuando no podemos estar juntas porque ella tiene tareas o proyectos que hacer.</i></p>	Sesión 4 y 5

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

	Modo	“Niño enojado”	<p><i>-Si no son las cosas como quiero me pone fuera de control, me enoja, me pone mal, me pone triste, tengo ganas de llorar, me da ansiedad.</i></p> <p><i>-me enojé y no le quería hablar, le comencé a gritar, ella me decía ¡cálmate!, ¡cálmate! y yo – ¡no quiero, no quiero!- y siento que si me deja de hablar me enoja, y tenía ganas de lastimarla o lastimarme a mí, y la lastimé, la rasguñé y me enojó mucho conmigo porque hasta que no vea que ella sufra no me calmo.</i></p>	Sesión 3
	Distorsiones cognitivas	<p><i>Sería insoportable quedarme sola.</i></p> <p><i>Todo tiene que salir como yo lo deseo.</i></p> <p><i>El dolor se debe evitar.</i></p> <p><i>Es terrible e insoportable que exista gente que no me brinde apoyo cuando yo quiero.</i></p> <p><i>Todas las personas no me dan afecto (Evidencia principal de EMT de Abandono)</i></p>		Sesión 5

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

<b>Fase de Educación</b>		
Autodescubrimientos:	<p><i>¿De dónde crees que surge esa necesidad de que alguien sienta algo ¡wow! por ti?</i></p> <p><i>Elena: Pues ahora que me decías de las cosas que vivimos en la infancia creo que la ausencia de mi papá, esa parte de su cariño y su papel de padre. No lo tuve.</i></p> <p><i>Ya entendí que eso de las trampas son un mecanismo que trabaja en mí, y que tengo que empezar a ver en cuales caigo, pero que no solo es eso sino enfrentarme a lo que me da miedo y creo que eso si va a estar difícil.</i></p> <p><i>Me identifico con Patrick (personaje del libro “Reinventar tu vida” (Young, 2001), siento que como él se siente yo me siento con respecto a la relación con mi novia, que si se va me voy a autodestruir.</i></p> <p><i>¿Qué consideras que pudieras estar repitiendo en cuestión de tu situación de infancia?</i></p> <p><i>Elena: Podría ser la situación de mi papá con mi mamá que se aferra a ella sin importarle el daño que hace a los demás, solo que en este caso no necesariamente daño a mi novia a golpes si no psicológicamente.</i></p>	Sesión 7 y 8
Motivación al cambio:	<p><i>-Me siento muy identificada, me motiva a darme cuenta de las cosas y ver dónde es que está mi problema, me hace pensar en qué pues, como hacer que no sea así, donde está el problema para saber cómo sobrellevarlo o que opciones puedo tener, tengo diferentes caminos que puedo tomar.</i></p>	Sesión 8

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

Fase de Cambio					
Esquema de abandono	Cognitivo	<p><i>Cuando mi mamá llegó le conté la situación y me puse a llorar, le dije que ya estaba harta de lo mismo, y siempre le digo y nunca hace nada, mi hermanito le empieza a decir de cosas y siempre yo resulto la mala, que yo exploto, que les grito, yo soy la mala. Ella me dice que yo no aguanto, que yo exagero. <u>Siento que mi mamá no me apoya, no me escucha.</u></i></p>	Aplicación de Roll-Playing	<p><i>Tú nunca me escuchas, ni me comprendes, pero tienes razón, exploto muy rápido. Y si no me ayudas es porque trabajas todo el día. Bueno, no creo que sea nunca, en realidad ha habido veces, aunque sea pocas, cuando me siento mal o cuando</i></p>	Sesión 9
		<p><i>Enfrentarme a la soledad eso hace que no quiera dejarla ir. (Aquí hace referencia a la pareja)</i></p>	Buscar evidencia y argumentos a favor	<p><i>Terapeuta: ¿Que temas que suceda si te quedas sola?</i>  <i>Elena: No sé, Me sentiría mal.</i>  <i>Terapeuta: ¿Y qué sucedería si te sintieras mal?</i>  <i>Elena: Pues me va a doler y va a ser feo, y no lo podré soportar.</i>  <i>Terapeuta: Entonces... ¿Tú crees que nada te debería de doler?</i>  <i>Elena: Pues sí, el dolor se debe de evitar.</i>  <i>Terapeuta: ¿Conoces a alguien que no tenga ningún dolor emocional? Elena: No, pues no.</i>  <i>Terapeuta: ¿Crees que el dolor emocional es insoportable?</i>  <i>Elena: Bueno, creo que sería solo por un tiempo, mientras logro manejarlo.</i>  <i>Terapeuta: ¿Cómo crees que pudieras estar sola y estar bien al mismo tiempo?</i>  <i>Elena: Pues...Confiar en mí, y deshacer todo eso que tengo, saber que no necesito de otras</i></p>	Sesión 10

DEPENDENCIA EMOCIONAL

		<p>Elena: <i>Había dejado de sentir que Dios estaba conmigo. Él tampoco me apoyó cuando lo necesite.</i></p> <p>“Todas las personas no me dan afecto”          “Todas las personas que quiero deberían quererme”</p>	<p>Descubrimiento guiado.</p> <p>Lista de evidencia en contra.</p>	<p><i>personas para estar bien, que basta estar conmigo, con lo que tengo, saber que nada es para siempre o que las relaciones que llegue a tener siempre van a estar ahí.</i></p> <p><i>Terapeuta: ¿Cómo sentías que no estaba contigo?</i>  <i>Elena. Porque siempre le hablaba y no me respondía.</i>  <i>Terapeuta: Se podría considerar que le exigías a Dios que te otorgara lo que tanto le pedía. Es un cierto tipo de pensamientos que tenemos como “todo mundo debería de apoyar”, cuando no obtenemos esas exigencias nos sentimos frustradas.</i>  <i>Terapeuta: ¿Tenía que darte Dios lo que querías en el momento que querías?</i>  <i>Elena: No, en realidad él actúa en sus tiempos no en los nuestros.</i></p> <p>Mi novia me da afecto          Mi mamá está pendiente de mí          Mis mascotas me dan afecto.</p>	
--	--	--	--	---	--

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

	Emocional	<p><i>-Siento que mi papá está ahí físicamente pero nunca sentí que fuera el padre comprensivo, cariñoso ni cuidador. Siento que solo estaba ahí para maltratarnos. No se si de ahí también yo aprendí a maltratar o a no controlar mis emociones.</i></p>	Aplicación de Silla Vacía	<p><b>Dialogo de Elena con su padre:</b> <i>Mira, en parte te entiendo, tuviste una niñez muy dura y eso lo reflejas ahora, cometiendo errores peores, pero me enoja mucho tu actitud, tu negativa a cambiar o hacer algo, me duele que golpees a mi madre, que seas tan violento, y que no nos brindes apoyo a ninguno de nosotros, en especial a mí que soy la mayor</i></p> <p><i>¿Cómo te sientes ahora?</i></p> <p><b>Elena:</b> <i>Triste, no sé, creo que sentí que también lo juzgo muy duramente, tiene su historia de vida del porque es así, y también su enfermedad. No sé, igual decirle todo eso, siento que me desahoga hablarlo y decírselo de frente.</i></p>	Sesión 8
	Conductual	<p>Distanciamiento de sus amistades.</p> <p>Si no estoy cerca de la persona que quiero soy desdichada e infeliz.</p> <p>Conductas de posesividad: llamadas constantes, exigencia en el número de veces que podían ver a la pareja, etc.</p>	Motivación a retomar actividades fuera de su relación de pareja.	<p>En estos días he visto a una amiga que hace tiempo no he visto y vamos a juntarnos con otros amigos.</p> <p>Terapeuta: <i>¿Y cómo te hace sentir eso?</i></p> <p>Elena: <i>Si, me hace sentir bien, mis amigos me dicen que siempre quieren salir conmigo y que siempre tengo cosas que hacer.</i></p> <p><i>-Estas semanas que no nos hemos visto, (refiriéndose a la pareja) he considerado terminar la relación. Siento que el tratamiento me está ayudando para sentirme más fuerte y segura.</i></p>	<p>Sesión 12</p> <p>Sesión 13</p> <p>Sesión 13</p>

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

		<p>Miedo a estar sola. (Pasar tiempo a solas)</p> <p>Control Emocional.</p>	<p>Tareas asignadas.</p>	<p><i>Siento que ya no la acoso tanto, ya no peleamos tanto como antes, ya no siento la necesidad de estar todo el tiempo con ella.</i></p> <p><i>Si trate de hacerlo, estar sola pero fue un lapso no muy largo la verdad, y si no lo vi tan mal como lo pensaba</i></p> <p><i>Al platicar con mi mamá siente que le estoy reclamando y ella empieza a gritarme. Y se terminó yendo y me enojó su actitud y me puse a llorar. Sin embargo luego lo recapacité y le hablé y le dije lo que sentía, y me calmé y ella se calmó, pudimos hablar bien.</i></p>	<p>Sesión 13</p>
--	--	---	--------------------------	---	------------------



## DEPENDENCIA EMOCIONAL

Fase de Mantenimiento.				
Recaída	La pareja se fue de vacaciones y tuvo poco contacto con Elena.	Flash Card.	Tarjeta: “Ahora me siento muy enojada, porque creo que Carmen se está alejando de mí, y me está abandonando, pienso que le presta más atención a sus hermanos que a mí. Todo esto que siento está dominado por mi Trampa de Abandono, estoy viendo las cosas de manera inflexible y extrema porque mi trampa lo distorsiona. Es importante que yo me tranquilice, ya que Carmen no hace las cosas intencionalmente, así que es mejor que disminuya mis exigencias, y mi tono de voz sea más suave, también que no le cuelgue la llamada y hable con ella acerca de lo que me está sucediendo”.	Sesión 16
Recaída	Cuando existen problemas en casa acude a su pareja, situación que desearía dejar de hacer. <i>He logrado disminuir mi ansiedad a separarme de ella, a darle su espacio y darme a mí mi propio espacio. Creo que lo que ahora me gustaría cambiar en mi comportamiento es dejar de depender de ella cuando tengo algún conflicto, aún corro cuando tengo algún problema sobre todo en casa.</i>	Cambio de comportamiento.	- <i>Bueno creo que pudiera hacer cosas en mi casa en los momentos más tensos para disminuir la tensión. Rentar películas para ver en familia, escuchar música, ponerme a escribir o a pintar, hacer mis pulseras para vender y distraerme.</i> <i>Terapeuta: Y si tienes la necesidad de salir de tu casa, ¿qué opción consideras que tendrías?</i> <i>Elena: Actualmente creo que podría visitar a mis amigas.</i>	Sesión 18

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

Reforzamiento	<p>Situación de imaginaria:</p> <p>La pareja termina la relación y se aleja de ella.</p>	Imaginaria	<p><i>Me vi diciéndole que también yo creía era lo mejor, que me siento lista para continuar aunque ella no esté, y que espero algún día podamos ser amigas como antes. Le di un abrazo y pensaba en que ya no siento miedo ni enojo como antes, que la hacía llorar y la chantajeaba hasta verla sufrir con tal de que ella no se alejara.</i></p>	Sesión 19
Reforzamiento	Miedo a la soledad	Carta dirigida a “la soledad”	<p><i>“creo tu y yo no nos llevamos bien, te temo, te temo como si me hubieras hecho algo como para temerte, sin embargo siento que no fue así, en realidad ahora que lo escribo pienso en que nunca te he conocido en realidad”</i></p> <p><i>“No creo que seas tan mala como parece, quiero pensar que existen ventajas para tratar contigo, probablemente ahora que termine con Carmen tengamos que enfrentarnos, pero estoy pensando que tendrá sus ventajas, me ayudarás a conocerme a mí misma”</i></p>	Sesión 20

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

	<b>Fase de Evaluación</b>	
Comparación consigo misma.	<p>Antes y Después.</p> <p><i>Pues como yo comencé si me encontraba en un estado muy mal, y si quería buscar ayuda pero igual y no lo intentaba, si se daba bien, pero en ese entonces no estaba bien, trataba mal a medio mundo más a mi novia a través de este proceso he aprendido a visualizar las cosas, a pensar antes que actuar, si me ha servido aunque de repente se me olvidan algunas cosas, y siento que si me aplico más a practicar muchas cosas podría salir mejor mi situación. Hoy en día me siento bien, me siento cómoda, me ha ayudado mucho en ver las situaciones de diferente manera al momento de enfrentarme a las decisiones, con respecto a lo que siento y a lo que quiero. Ya he entendido de donde surgió esta manera de enfrentar las cosas que tengo, mi famosa trampa, y tengo más herramientas para no permitir que me domine.</i></p>	Sesión 17
Elena evalúa las fases del proceso.	<p>Fase de <i>sensibilización</i> Elena reportó sentirse tranquila y cómoda, fue un momento en donde tuvo que externar de manera abierta toda su problemática, sin embargo menciona que sintió confianza.</p> <p>Fase de <i>conceptualización</i> del problema, Elena menciona haber sido un momento confuso para ella, ya que, realizar una retrospectiva de su pasado, de su infancia, fue algo que en un principio no entendía los motivos para hacerlo, pero se dejó llevar por el proceso. Y esa fue la etapa para ella más importante, ya que con todo lo realizado entendió de donde surgió su trampa vital.</p> <p>En la etapa de educación, donde se expuso el modelo de esquemas al paciente, ella refiere que le agrado mucho la dinámica donde leyó algunos párrafos del libro de “Reinventar tu Vida” (Young, 2001), y paso a paso se analizaba a ella misma sobre su propio caso.</p> <p>En la etapa de cambio y mantenimiento, Elena refiere que llevar a cabo tareas asignadas en un principio le fue bastante difícil, sentía que había cosas que jamás iba a poder realizar, considera que ninguna tarea estuvo fuera de contexto, ella cree haber estado consciente que todas eran para lograr vencer miedo o para cambiar conductas, pero que acepta que estaba bastante aferrada a su zona de confort y en un principio se negaba a llevar a cabo ciertas tareas pero que poco a poco conforme veía la importancia de hacerlas alcanzó un punto donde ella misma proponía ideas que podrían ayudarla</p>	Sesión 21

### 5.1. Conclusiones.

Con respecto a los propósitos planteados en los inicios de esta investigación, se concluye que se logró debilitar los conflictos presentes en la relación de una mujer homosexual con Esquema Maladaptativo Temprano de Abandono utilizando una intervención enfocada en la Terapia de los Esquemas. Mostrando que esta terapia resulta eficaz ya que utiliza diversas estrategias que vinculan experiencias infantiles familiares con patrones problemáticos actuales.

Se logró hacer evidente que las carencias afectivas tempranas son un factor de suma importante para el origen de la Dependencia Emocional, y que en la presente investigación la persona con DE presenta un Esquema de Abandono, no así de Desconfianza/abuso como menciona una investigación realizada por Lemos et al. (2012)

También se puede concluir que, como Bowlby (1998) menciona las funciones de apego infantil de seguridad y protección se mantienen en las relaciones íntimas de la edad adulta, la pareja se convierte en la proveedora de las funciones de una figura de apego. Y que el apego ansioso-ambivalente puede ser un generador de personalidad adulta dependiente.

Ambas hipótesis de este trabajo fueron confirmadas: 1) El esquema que se pretendía para la personalidad dependiente fue el de abandono, así también como 2) el hecho de identificar e intervenir en el EMT reduciría los conflictos propiciados por la DE.

Se puede concluir también que es de suma importancia considerar todos los factores de causalidad de la DE, pero hacer un énfasis mayor en los orígenes tempranos para poder intervenir de manera eficaz y no estar trabajando una parte del problema.

Así pues, se puede decir que al trabajar con la relación de pareja se pudo impactar en el mejoramiento de otras áreas en la vida de la paciente, como son las amistades y el área laboral, generando así una trascendencia en la fuerza de la intervención.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

Con el objetivo de clarificar los logros alcanzados se presente la siguiente tabla que muestra de manera concreta los cambios obtenidos en el proceso terapéutico de acuerdo a las fases del diseño de intervención.

Tabla 6. Logros más relevantes obtenidos en el programa de intervención.

<b>Logros</b>
1. Reflexión por parte de la paciente sobre sus principales patrones desadaptativos en la relación.
2. Conocimiento por parte de la paciente de su principal Esquema, así como los factores de origen y mantenimiento, y la relación con su problemática actual.
3. La paciente despersonalizo su problema, mirando al Esquema como el generador de conflictos en ella.
4. Disminución de la ansiedad de separación en la primera fase de intervención como resultado de la despersonalización del problema y la relación terapeuta-paciente.
5. Modificación de las creencias irracionales de afecto.
6. No le agrada estar sola, pero ahora puede soportar tener espacios de soledad y encuentra ventaja en ello.
7. Ahora presenta una evaluación moderada de las situaciones negativas, no viéndolas como insoportables o que “nunca van a cambiar”.
8. Extinción de la ansiedad de separación hacia su pareja.
9. Disminución de las conductas de hostigamiento a la pareja.
10. Retomó sus relaciones interpersonales: amistades, familia etc.
11. Visualiza la ruptura de la relación de pareja como algo factible.
12. Lleva a la práctica conductas más adaptativas al enfrentarse a su esquema y a situación de conflicto en casa.
13. Genera por iniciativa propia opciones de patrones más adaptativos.
14. Mayor control en su manejo de emociones.

## 5.2. Alcances y limitaciones.

El alcance de esta investigación va desde el aspecto del propio caso en donde la participante tendrá más opciones y estrategias para desenvolverse en futuras relaciones

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

de pareja evitando así que el EMT y la DE influyan en su relación actual si decidiera continuarla como en futuras relaciones. Por otro lado el aporte desde una perspectiva científica es tener una opción más de intervención eficaz y específica para determinados casos.

Otro punto importante a recalcar es el empleo de la técnica de imaginería como una técnica de intervención y de evaluación al mismo tiempo, ya que usualmente la imaginería se utiliza para combatir problemas presentes, sin embargo en la presente investigación se utilizó a manera de prevención ante situaciones que posiblemente ocurran como es la ruptura de la relación, en donde la paciente mostro estar preparada ante esta situación.

Así también el aporte que se puede mostrar en esta investigación es la importancia de la relación terapeuta-paciente para corregir Esquemas por medio de la misma interacción, brindándole al paciente una reinterpretación de sus figuras afectivas, dando ese apoyo y contención emocional que no obtuvo en la infancia. Con dicha relación se obtuvo en el caso de Elena, una reformulación de la meta terapéutica, que con la ayuda del terapeuta la paciente fue desarrollando metas y expectativas más adaptativas.

Tras a ver alcanzado los objetivos deseados en esta investigación, es importante señalar que también existieron dificultades en el camino que pudieron influir de cierta manera en el proceso. Existió por parte de Elena inasistencia a sus citas por diversos factores como fueron cuestiones familiares, de salud y laborales, es importante señalar esto ya que en varias ocasiones se tuvo que dedicar cierto tiempo de las sesiones a realizar retroalimentaciones para retomar puntos que se habían dejado pendientes.

Otra limitación del propio caso en sí, es que Elena se encuentra demasiado inmersa aún en los propios conflictos que fortalecen su padecimiento, como son los conflictos constantes en casa, en el modelo se plantean experiencias adversas en la infancia como generadoras tanto de los EMT como de la DE, sin embargo en el caso de Elena estas experiencias aún ocurren en la actualidad. Por tal motivo se acordó continuar el proceso para trabajar los aspectos enfocados en el enfrentamiento de los conflictos en casa.

Así también durante el proceso surgieron otros temas como son: los conflictos con los integrantes de la familia, las dificultades que Elena presentaba para conseguir un

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

trabajo y sus constantes frustraciones con respecto a orientación vocacional, se intervinieron en estas situaciones realizando así reajuste en las sesiones y en los objetivos de las mismas, ya que lo primordial era atender las situaciones que a la paciente le estuviera causando una inestabilidad emocional

### **5.3.Sugerencias.**

Desde el punto de vista de la intervención se sugiere que para trabajar con los casos de Dependencia Emocional se haga un especial énfasis en realizar una adecuada y certera conceptualización del caso, determinando los esquemas predominantes en el paciente así como todo lo relacionado con éstos. Esto será de vital ayuda para poder realizar una intervención con metas y objetivos concretos y específicos.

De igual forma, es de suma importancia monitorear el nivel de motivación en el paciente, ya que en muchas técnicas de intervención se necesita la participación activa de éste. Así también en este tipo de intervención, posiblemente más que en otras, es importante la relación terapeuta-paciente, ya que en algunos casos el terapeuta realiza ciertas funciones de reparentalización subsanando necesidades no cubiertas, y sin una buena alianza terapéutica pudiera resultar contraproducente.

Otra de las sugerencias a realizar en la intervención es tener un adecuado entrenamiento en un amplio bagaje de estrategias terapéuticas, tanto a nivel cognitivo-conductual como a nivel experiencial, ya que uso de diversas estrategias terapéuticas le brinda al psicólogo clínico una mayor flexibilidad de su práctica siempre al servicio del paciente.

Por último, se propone a la presente investigación como un aporte para ampliar el estudio de la Dependencia Emocional a nivel estado, ya que se ha encontrado poca bibliografía al respecto, así como también para ampliar los conocimientos sobre la influencia de los Esquemas Maladaptativos en la relación de pareja. Todo esto con la entera finalidad de mejorar cada día nuestro quehacer en el área de la salud mental.

### Referencias

- Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E. y Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Barrera, L., Bautista, E., Trujillo, A. (2012). *Prevalencia de problemas psicológicos detectados en un centro de educación y desarrollo humano*. Revista Enseñanza e Investigación en Psicología. 17(1), 13-27.
- Beck, A., Freeman, A. Davis, D., Pretzer, J., Fleming, B., Ottaviani, R., (1995). *Terapia cognitiva de los trastornos de la personalidad*. Buenos Aires: Paidós.
- Beck, A. (1996). *Terapia cognitiva de la depresión*. España: Desclée de Brouwer.
- Beck, J. (2000) *Terapia Cognitiva*. Barcelona: Gedisa.
- Bowlby, J. (1998). *El apego: El apego y la Pérdida*. España: Paidós.
- Bornstein, R., O'Neil, R. (2000). *Dependency and suicidality in psychiatric inpatients*. Journal of Clinical Psychology. Recuperado el día 25 de Noviembre de 2012 de [http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(200004\)56:4%3C463::AID-JCLP2%3E3.0.CO;2-5/abstract](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/(SICI)1097-4679(200004)56:4%3C463::AID-JCLP2%3E3.0.CO;2-5/abstract)
- Caballo, V. (1995). *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta*. España: Siglo XXI.
- Cano, A. (2006). *Depresión y matrimonio*. Recuperado el día 25 de Noviembre de 2012 de <http://www.diariosur.es/pg060123/prensa/noticias/Sociedad/200601/23/SUR-SOC-160.html>
- Caro, I. (2007). *Manual Teórico-práctico de Psicoterapias Cognitivas*. España: Editorial Desclée de Brouwer.
- Castelló, J. (2000). *Análisis del concepto de dependencia emocional*. Ponencia expuesta en el I Congreso Virtual de Psiquiatría. Recuperado el día 25 de Noviembre de 2012 desde <http://www.dependenciaemocional.org>
- Castelló, J. (2005). *Dependencia emocional. Características y tratamiento*. Madrid: Alianza Editorial.
- Díaz Loving, R., Sánchez, A. (2002) *Psicología del amor: Una visión integral de la relación de pareja*. México: Porrúa.



## DEPENDENCIA EMOCIONAL

- Ellis, A. (1996) *Una terapia breve más profunda y duradera*. Enfoque teórico de la terapia racional emotivo-conductual. Barcelona: Paidós.
- Ellis, A. (2000) *Vivir en una sociedad irracional*. Una guía para el bienestar mediante la terapia racional emotivo-conductual. Barcelona: Paidós.
- Galdeano, J. (1995). *La vida de pareja: evolución y problemática actual*. España: San Esteban.
- Gonzalez, J., Rodriguez, M., (2002). *Teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica*. Edit. Plaza y Valdez. México.
- Gluhoski, V., Young J. (1997). *El estado de la cuestión en la terapia centrada en esquemas*. En I. Caro (ed). Manual de psicoterapias cognitivas. Estado de la cuestión y procesos terapéuticos.
- Hazan, C. & Shavert, P. (1987). *Romantic love conceptualized as an attachment process*. Journal of Personality and Social Psychology, núm. 52, pps. 511-524.
- Hazan, C. y Zeifman, D. (1999). *Pair bonds as attachments: Evaluating the evidence*. En J.Cassidy y P.R. Shaver (Eds.) Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications (Version Electrónica). New York: Guilford Press.
- INEGI (2007). *Encuesta Nacional de Violencia en las Relaciones de Noviazgo*. (ENVINOV. Recuperado el 8 de Mayo de 2013 en <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/especiales/envin/default.aspx>
- Lemos, M., Jaller, C., González, A., Díaz, Z., De la Ossa, D. (2012). *Perfil cognitivo de la dependencia emocional en estudiantes universitarios en Medellín, Colombia*. Universitas Psychologica, 11(2), 395-404.
- Lemos, M., Londoño, N., Zapata, J. (2007). *Distorsiones cognitivas en personas con dependencia emocional*. Informes Psicológicos. (9). Recuperado el día 20 de mayo de 2012 de [http://www.upb.edu.co/pls/portal/docs/PAGE/GPV2\\_UPB\\_MEDELLIN/PGV2\\_M030\\_PREGRADOS/PGV2\\_M030040020\\_PSICOLOGIA/PGV2\\_M030040020110\\_REVISTA/PGV2\\_M030040020110030\\_REVISTA9/ARTICULO%20V9N9A03.PDF](http://www.upb.edu.co/pls/portal/docs/PAGE/GPV2_UPB_MEDELLIN/PGV2_M030_PREGRADOS/PGV2_M030040020_PSICOLOGIA/PGV2_M030040020110_REVISTA/PGV2_M030040020110030_REVISTA9/ARTICULO%20V9N9A03.PDF)
- López, F. (2009). *Amores y desamores. Procesos de vinculación y desvinculación sexual y afectiva*. Madrid: Biblioteca Nueva.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

- Mikulincer, M. y Shaver, P.R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics y change*. New York: Guilford Press.
- Norwood, R. (1985). *Las mujeres que aman demasiado*. Madrid: Javier Vergara
- Papalia, D., Sterns, H., Feldman, R., Camp, C., (2009). *Desarrollo del adulto y vejez*. México: McGraw Hill.
- Pardo, G. y Cedeño, M. (1997). *Investigación en salud. Factores Sociales*. Bogotá: McGraw Hill.
- Phares, E. (1999). *Psicología Clínica. Conceptos, Métodos y Práctica*. México: Manual Moderno.
- Pozo, J. (2002). *Teorías cognitivas del aprendizaje (7a ed)*. Madrid: Morata.
- Riso, W. (2003). *¿Amar o depender? Como superar el apego afectivo y hacer del amor una experiencia plena y saludable*. Bogotá: Grupo Editorial Norma.
- Riso, W. (2008) *Amores altamente peligrosos: los estilos afectivos con los cuales sería mejor no relacionarse, cómo identificarlos y afrontarlos*. Bogotá: Grupo editorial norma.
- Rodríguez, E. (2009). *La terapia centrada en esquemas de Jeffrey Young*. (Versión Electrónica) Av. Psicol. 17(1) pág. 59-74.
- Safran J., Segal, Z. (1994). *El proceso interpersonal en la terapia cognitiva*. Barcelona: Paidós.
- Sánchez, Aragón, R. y Díaz.Loving, R. (1999). *Evaluación del ciclo de acercamiento-alejamiento*. En Díaz-Loving (comp.). *Antología Psicosocial de la pareja*. México: Miguel Angel Porrúa.
- Sanathara, V.A., Gardner, C., Prescott, C., Kendler, K. (2003) *Interpersonal Dependence and Major Depression: Aetological Interrelationship and Gender Differences*. *Psychological Medicine*. Recuperado el día 25 de Noviembre de 2012 desde <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12877407>
- Schaeffer, B. (1998). *¿Es Amor o es adicción?* Barcelona: Apóstrofe
- Sperling, M (1985). *Discriminant measures for desperate love*. *Journal of Personality Assesment*. 49, 324-328.
- Sirvent, C. & Villa, N. (2007) *Presentación del TS-100, Test de dependencias sentimentales de Sirvent y Moral*. Recuperado el 19 de Noviembre de 2012, de <http://www.psiquiatria.com/articulos/adicciones/29753>.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

- West, M. y Sheldon-Keller, A. (1994). *Patterns of relating*. New York: Guilford Press.
- Yela, C. (2000). *El amor desde la Psicología Social: ni tan libres, ni tan racionales*. Madrid: Pirámide.
- Young, J., Klosko, J. (2001). *Reinventar tu vida*. Barcelona: Paidós.
- Young, J., Klosko, J., Weishaar, M. (2003). *Schema Therapy*. New York: The Guilford Press.
- Young, J., Weinberger, A., Beck, A. (2001). *Cognitive therapy for depression*. En Barlow (ed). *Clinical handbook of psychological disorders. A step-by-step manual*. Nueva York: Guilford Press
- Zavala, A., Favila, M., Valencia, C., Díaz-Loving, R. (2012). *Adaptación y propiedades psicométricas del cuestionario de dependencia emocional pasiva en una muestra mexicana*. *Uaricha Revista de Psicología (Nueva época)* 9(19) 113-128.

## Apéndices

### Apéndice A. Consentimiento informado

A través de la presente manifiesto mi consentimiento para que yo: \_\_\_\_\_ participe en el proyecto de investigación titulado “Terapia Enfocada En los Esquema Maladaptativos Tempranos que Afectan la Relación de Pareja: Un Caso de Dependencia Emocional”.”, cuyo objetivo es realizar una intervención terapéutica enfocada en los esquemas maladaptativos tempranos que conlleva a la dependencia emocional con la finalidad de aumentar la posibilidad del establecimiento de relaciones de pareja libre de dependencia emocional.

Este proyecto consiste en un proceso de intervención psicológica que será regido por las siguientes consideraciones:

- 1) Se establecen entre 15 y 20 sesiones las cuales pueden aumentar o disminuir de ser considerado necesario.
- 2) Las sesiones tendrán una duración de 50 minutos y tendrán lugar una vez por semana.
- 3) Toda sesión establecida o adicional deberá ser programada con mínimo 2 días de anticipación por ambas partes.
- 4) En caso de que sea necesario cancelar una sesión, por motivos de fuerza mayor, dicha cancelación deberá hacerse con mínimo 24 horas de anticipación.
- 5) El horario establecido es exclusivo para la participante. Si esta llegara tarde solo tendría derecho a los minutos que le queden del tiempo establecido.
- 6) Se tratará con absoluta confidencialidad los datos obtenidos y el contenido de las sesiones. En caso de utilizar asesores, los datos revelados serán los necesarios para llevar a cabo la intervención, ilustrar el caso y recibir la asesoría necesaria, respetando siempre, la confidencialidad de la participante.
- 7) No se implementará ninguna técnica o estrategia de intervención con la que la participante no esté de acuerdo.
- 8) En algún momento del proceso, el psicólogo podrá remitir a la participante a otro profesional de la misma especialidad o de alguna especialidad diferente, con base a las necesidades de la participante; informándola previamente.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

- 9) Todas las pruebas utilizadas así como los resultados serán propiedad del psicólogo, el cual las manejará con absoluta confidencialidad.
- 10) Se audiograbarán las sesiones y las entrevistas para fines de la investigación en curso siendo este material propiedad de la terapeuta. Estas grabaciones así como sus respectivas transcripciones serán confidenciales y se usarán para el análisis y para ilustrar partes del proceso en el documento respectivo a la tesis, respetando siempre la confidencialidad de la participante.
- 11) Se utilizará un seudónimo para referirse a la participante en los documentos transcritos y utilizados para la tesis.
- 12) No se revelarán datos que pongan en riesgo la confidencialidad de la participante.
- 13) La participante puede retirarse de la investigación y seguir participando en el proceso de intervención psicológica si así lo decide, sin ninguna consecuencia negativa para ella.
- 14). La participante podrá suspender el proceso de intervención si así lo desea, sin ninguna consecuencia negativa para ella.
- 15). El proceso respetará los Derechos de la participante, que previamente he leído.

\*Acepto los términos y doy mi consentimiento:

---

Participante.

---

Lic. En Psic. Yamily A. Cetz Sánchez.  
(Investigadora)

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

### **Apéndice B.** Temas abordados en la entrevista a profundidad.

#### **-Etapa de la niñez.**

Experiencias relevantes  
Amistades  
Frustraciones, retos, decepciones  
Lo que borrarías de tu pasado  
Lo que tuviste poco en tu infancia  
¿Definirías tu infancia como feliz?

#### **-Relación con los padres.**

Estilos de disciplina  
Papel del padre y la madre en la familia  
Lo que más recuerdas de papá y mamá.  
Lo que más te gusta de papá y mamá  
Lo que menos te gustaba de él y ella.  
¿Cómo te hubiera gustado que sea?  
Lo que más te dolió de la relación con papá y mamá

#### **-Relación entre los padres.**

¿Cómo ha sido la relación de papá y mamá?  
Influencia de la relación de sus padres con sus relaciones actuales.

#### **-Abordar el tema de pareja con la paciente.**

¿Cuántas relaciones de pareja has tenido, incluyendo la actual?  
¿Qué tipo de personas te gustan como pareja?  
¿Qué papel has asumido en tus relaciones?  
¿Consideras que tus relaciones han sido equilibradas?  
¿Qué tipo de cosas has soportado por amor o para no romper la relación?  
¿Necesitas estar siempre en compañía de tu pareja o estar siempre en contacto con ella?

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

¿Has descuidado algunos aspectos de tu vida por tener alguna pareja?

¿Quién ha roto las relaciones y como te has sentido tras la ruptura?

¿Cuánto tiempo has estado sin pareja después de una relación?

**-En tu actual relación.**

¿Qué repetirías?

¿Qué harías distinto?

Principales expectativas de la relación

Principales problemas

Principales miedos

Frustraciones

Intentos por mejorar la situación

Si pudieras regresar el tiempo, ¿Cómo te comportarías dentro de la relación?

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Apéndice C.** Cuestionario de Dependencia Emocional. (LEMOS M. & LONDOÑO, N. H, 2006)

*Instrucciones:*

Enumeradas aquí, usted encontrará unas afirmaciones que una persona podría usar para describirse a sí misma con respecto a sus relaciones de pareja. Por favor, lea cada frase y decida que tan bien la describe. Cuando no esté segura, base su respuesta en lo que usted siente, no en lo que usted piense que es correcto. Elija el puntaje más alto de 1 a 6 que mejor la describa según la siguiente escala:

1	2	3	4	5	6
Completamente falso de mí	La mayor parte falso de mí	Ligeramente más verdadero que falso	Moderadamente verdadero de mí	La mayor parte verdadero de mí	Me describe perfectamente

1. Me siento desamparado cuando estoy solo	1	2	3	4	5	6
2. Me preocupa la idea de ser abandonado por mi pareja	1	2	3	4	5	6
3. Para atraer a mi pareja busco deslumbrarla o divertirla	1	2	3	4	5	6
4. Hago todo lo posible por ser el centro de atención en la vida de mi pareja	1	2	3	4	5	6
5. Necesito constantemente expresiones de afecto de mi pareja	1	2	3	4	5	6
6. Si mi pareja no llama o no aparece a la hora acordada me angustia pensar que está enojada conmigo	1	2	3	4	5	6
7. Cuando mi pareja debe ausentarse por algunos días me siento angustiado	1	2	3	4	5	6
8. Cuando discuto con mi pareja me preocupa que deje de quererme	1	2	3	4	5	6
9. He amenazado con hacerme daño para que mi pareja no me deje	1	2	3	4	5	6
10. Soy alguien necesitado y débil	1	2	3	4	5	6



## DEPENDENCIA EMOCIONAL

11. Necesito demasiado que mi pareja sea expresiva conmigo	1	2	3	4	5	6
12. Necesito tener a una persona para quien yo sea más especial que los demás	1	2	3	4	5	6
13. Cuando tengo una discusión con mi pareja me siento vacío	1	2	3	4	5	6
14. Me siento muy mal si mi pareja no me expresa constantemente el afecto	1	2	3	4	5	6
15. Siento temor a que mi pareja me abandone	1	2	3	4	5	6
16. Si mi pareja me propone un programa dejo todas las actividades que tenga para estar con ella	1	2	3	4	5	6
17. Si desconozco donde está mi pareja me siento intranquilo	1	2	3	4	5	6
18. Siento una fuerte sensación de vacío cuando estoy solo	1	2	3	4	5	6
19. No tolero la soledad	1	2	3	4	5	6
20. Soy capaz de hacer cosas temerarias, hasta arriesgar mi vida, por conservar el amor del otro	1	2	3	4	5	6
21. Si tengo planes y mi pareja aparece los cambio sólo por estar con ella	1	2	3	4	5	6
22. Me alejo demasiado de mis amigos cuando tengo una relación de pareja	1	2	3	4	5	6
23. Me divierto solo cuando estoy con mi pareja	1	2	3	4	5	6

Seudonimo:

Edad:

Sexo:

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Apéndice D.** Inventario de Trampas Vitales General.**Instrucciones:**

Puntúa en una escala de seis puntos cada una de las siguientes afirmaciones en función de la exactitud con que te describen. Primero, puntúa con qué exactitud cada afirmación te reflejaba de *niño*. Después, puntúa con qué exactitud te describe cada frase en la actualidad.

1. Totalmente Falso.
2. La mayoría de las veces falso
3. Más verdadero que falso
4. En ocasiones verdadero
5. La mayoría de las veces verdadero
6. Me describe perfectamente

DE NIÑO	ACTUAL	DESCRIPCIÓN
		1. Me doy cuenta de que me aferro a las personas más próximas porque tengo miedo de que me dejen.
		2. Me preocupa mucho que las personas que quiero encuentren a alguien mejor y me abandonen.
		3. Suelo estar pendiente de descubrir los motivos ocultos de las personas; no confío en las personas fácilmente.
		4. Siento que no puedo bajar la guardia cuando estoy con los demás o que me harán daño.
		5. La sensación de peligro que tengo es más intensa de lo normal y pienso que enfermaré o que algo malo me ocurrirá.
		6. Me preocupa que yo (o mi familia) nos quedemos sin dinero y que dependamos de los demás.
		7. Siento que no puedo arreglármelas por mí mismo y que necesito a las otras personas para que me ayuden a sobrevivir.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

		8. Mis padres y yo tendemos a implicarnos demasiado en la vida y en los problemas del otro.
		9. No he tenido a nadie que me cuide, con quien compartir o que se preocupe realmente de lo que me ocurre.
		10. Las personas más próximas no han estado a mi lado para ayudarme en mis necesidades emocionales de comprensión, empatía, consejo y apoyo.
		11. Siento como si no perteneciera a ningún grupo. Soy diferente. En realidad, no encajo.
		12. Soy feo y aburrido; no sé nunca qué decir en las situaciones sociales.
		13. Ninguna persona por la que sintiera atracción podría quererme si conociera todos mis defectos.
		14. Me avergüenzo de mí mismo; no merezco el amor, la atención ni el respeto de los demás.
		15. No soy tan inteligente o tan competente como la mayoría de las personas en su trabajo (o escuela)
		16. A menudo me siento inútil porque no puedo compararme con los demás en términos de aptitudes, inteligencia y éxito.
		17. Siento que si no cedo ante los deseos de los demás me humillarán o me rechazarán de alguna manera.
		18. Las personas ven que hago demasiadas cosas para los demás y muy pocas para mí.
		19. Intento dar lo mejor de mí; no puedo soportar que lo que hago esté simplemente bien. Me gusta ser el número uno en todo.
		20. Tengo tantas obligaciones que apenas tengo tiempo para relajarme y divertirme.
		21. Siento que no debería seguir las reglas y costumbres habituales.
		22. No tengo la suficiente disciplina como para seguir una rutina, completar las tareas aburridas o controlar mis emociones.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Apéndice E.** Inventarios de Esquemas Maladaptativos Tempranos específicos de Abandono

Este cuestionario mide hasta qué punto te describe el abandono como trampa vital. Contesta y puntúa los apartados utilizando la siguiente escala. Para ello, basa tus respuestas en cómo te has sentido o comportado en general durante tu vida adulta. Si ha habido muchas variaciones durante esta época, céntrate más en los dos últimos años.

Escala de puntuaciones:

1. Totalmente falso.
2. La mayoría de las veces falso.
3. Más verdadero que falso.
4. En ocasiones verdadero.
5. La mayoría de las veces verdadero.
6. Me describe perfectamente.

De niño	De Adulto	Descripción
		1. Me preocupa mucho que las personas que quiero mueran o me dejen. 2. Me aferro a las personas porque temo que me vayan a abandonar. 3. Siento que no tengo una base de apoyo estable. 4. Me enamoro de personas que no se comprometen. 5. Las personas con las que me relaciono siempre son inestables. 6. Me desespero cuando alguien que quiero se aleja. 7. Estoy tan obsesionado con la idea de que mis parejas me dejaran, que me alejo de ellas. 8. Las personas con las que me relaciono son impredecibles. A veces están en mí, pero al cabo de un instante se han ido. 9. Necesito demasiado a las otras personas. 10. Al final, estaré solo.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Apéndice F.** Inventario de Estilo Compensatorio

INSTRUCCIONES: A continuación se mencionan las afirmaciones que una persona puede usar para describirse a sí misma. Por favor, lea cada frase y qué tanto cada una lo describe. A continuación, elija la puntuación de 1 a 6 que mejor lo describa y escriba el número en el espacio antes de la afirmación.

Escala de calificación:

- 1 = completamente falso para mí
- 2 = Parcialmente falso para mí
- 3 = Un poco más verdadero que falso
- 4 = Moderadamente verdadero para mí
- 5 de = Parcialmente cierto para mí
- 6 = Me describe perfectamente

EJEMPLO:

A.   4   *Me preocupa que la gente que me importa no piense como yo.*

1.        Saco mis frustraciones de la gente que me rodea.
2.        A menudo culpo a los demás cuando las cosas van mal.
3.        Puedo mostrar mucha rabia cuando la gente me decepciona o me traiciona.
4.        No puedo dejar de sentir ira sin conseguir venganza.
5.        Me pongo a la defensiva cuando estoy siendo criticado.
6.        Es importante que otros admiren mis logros.
7.        Los adornos visibles de éxito (por ejemplo, coches caros, ropa, casa) son importantes para mí.
8.        Yo trabajo duro para estar entre los mejores o de mayor éxito.
9.        Es importante para mí ser popular (por ejemplo, al estar en multitud)
10.        A veces tengo fantasías de éxito, fama, riqueza, poder o popularidad.
11.        Me gusta ser el centro de atención.
12.        Yo soy más coqueta o seductora que la persona promedio.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

13. \_\_\_\_ He puesto mucho énfasis en tener orden en mi vida (por ejemplo, la organización, la estructura, la planificación, la rutina).
14. \_\_\_\_ Yo gasto un montón de esfuerzo tratando de evitar que las cosas vayan mal.
15. \_\_\_\_ Yo me esfuerzo exageradamente en las decisiones con tal de que no se cometa un error.
16. \_\_\_\_ Estoy al control de la gente que me rodea.
17. \_\_\_\_ Me gusta estar en posiciones donde tengo el control o autoridad sobre la gente que me rodea.
18. \_\_\_\_ No me gusta la gente que tenga algo que decir sobre mi vida.
19. \_\_\_\_ Me cuesta trabajo tomar riesgos
20. \_\_\_\_ No me gusta depender de nadie.
21. \_\_\_\_ Es crucial para mí tomar mis propias decisiones y ser el apoyo para mí mismo.
22. \_\_\_\_ Me cuesta comprometerme con una persona o establecerse.
23. \_\_\_\_ Me gusta ser un "agente libre", para tener la libertad para hacer lo que quiero.
24. \_\_\_\_ Me cuesta limitarme a un trabajo o carrera, me gusta mantener las opciones abiertas.
25. \_\_\_\_ Yo generalmente pongo mis propias necesidades antes que las de los otros.
26. \_\_\_\_ Soy muy exigente con otras personas - Me gusta que todo sea "justo".
27. \_\_\_\_ Tengo que cuidar de mí mismo en primer lugar.
28. \_\_\_\_ Es muy importante para mí que mi entorno se sienta cómodo (por ejemplo, temperatura, luz, mobiliario).
29. \_\_\_\_ Yo creo en mí mismo como un rebelde, que a menudo va en contra de la autoridad establecida.
30. \_\_\_\_ No me gustan las normas y obtengo satisfacción de romperlas.
31. \_\_\_\_ Me gusta ser poco convencional, aunque sea impopular o que no encaje
32. \_\_\_\_ Yo no trato de ser exitoso por las normas de la sociedad (por ejemplo, la riqueza, progreso, la popularidad).
33. \_\_\_\_ Yo siempre he "marchado a un tambor diferente".
34. \_\_\_\_ Soy una persona muy privada, no me gusta la gente que sabe mucho sobre mi vida privada o los sentimientos.

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

35. \_\_\_\_ Yo trato de parecer fuerte ante otras personas, incluso si me siento vulnerable o inseguro de mí mismo.
36. \_\_\_\_ Puedo ser muy posesivo o aferrándome con la gente que yo valoro.
37. \_\_\_\_ A menudo manipulo las cosas para lograr mis metas.
38. \_\_\_\_ Yo a menudo prefiero medios indirectos para conseguir las cosas en lugar de preguntar directamente por lo que quiero.
- 39 \_\_\_\_ Yo mantengo a la gente a cierta distancia por lo que sólo ven las partes de mí mismo que quiero que vean.
40. \_\_\_\_ Soy una persona muy crítica.
41. \_\_\_\_ Siento que estoy bajo una gran presión para cumplir con mis propias normas o responsabilidades.
42. \_\_\_\_ A menudo me falta de tacto o de sensibilidad en la expresión de mí mismo.
43. \_\_\_\_ Yo trato de ser optimista en todo momento, no me dejo centrarme en lo negativo.
44. \_\_\_\_ Yo creo que es importante "poner una cara feliz", independientemente de lo que yo siento por dentro.
45. \_\_\_\_ A menudo siento envidia o frustración cuando los demás tienen más éxito o más atención que yo.
46. \_\_\_\_ Hago considerables esfuerzos para estar seguro de que recibo la parte que me corresponde y no estoy siendo defraudado.
47. \_\_\_\_ Yo busco formas de burlar a la gente, para que no se aprovechen de mí o me hagan daño.
48. \_\_\_\_ Yo sé que decir o hacer para que otras personas actúen como yo deseo (por ejemplo, Halagos, diciendo lo que quieren escuchar).

## DEPENDENCIA EMOCIONAL

**Apéndice G.** Inventario de Estilo Evitativo

INSTRUCCIONES: A continuación se mencionan las afirmaciones que una persona puede usar para describirse a sí misma. Por favor, lea cada frase y elija la que mejor le describe. A continuación elija la puntuación del 1 al 6 que le describe mejor y escriba el número en el espacio antes de la afirmación.

Escala de calificación:

- 1 = completamente falso para mí
- 2 = Parcialmente falso para mí
- 3 = Un poco más verdadero que falso
- 4 = Moderadamente verdadero para mí
- 5.-Parcialmente cierto para mí
- 6 = Me describe perfectamente

EJEMPLO:

*A. 4 intento no pensar en cosas que me preocupan*

1. \_\_\_\_\_ Procuro no pensar en las cosas que me molestan
- 2 \_\_\_\_\_ Para calmarme, bebo alcohol.
3. \_\_\_\_\_ Soy feliz la mayor parte del tiempo.
4. \_\_\_\_\_ Rara vez me siento triste o deprimido
5. \_\_\_\_\_ Valoro más la razón que las emociones.
6. \_\_\_\_\_ Creo que no debo molestarme, incluso con gente que no me gusta.
7. \_\_\_\_\_ Uso drogas para sentirme mejor.
8. \_\_\_\_\_ No tengo recuerdos intensos de mi infancia.
9. \_\_\_\_\_ Cuando estoy molesto fumo.
10. \_\_\_\_\_ Sufro de problemas gastrointestinales (por ejemplo, indigestión, úlceras, colitis).
11. \_\_\_\_\_ Me siento entumecido.
12. \_\_\_\_\_ Tengo dolores de cabeza a menudo.
13. \_\_\_\_\_ Yo me retiro cuando estoy enojado.
14. \_\_\_\_\_ No tengo tanta energía como la mayor parte de la gente de mi edad.
15. \_\_\_\_\_ Sufro de dolores musculares.



## DEPENDENCIA EMOCIONAL

16. \_\_\_\_\_ Veo mucha televisión cuando estoy solo.
17. \_\_\_\_\_ Creo que uno debe usar la razón para mantener las emociones bajo control.
18. \_\_\_\_\_ No puedo disgustarme intensamente con nadie
19. \_\_\_\_\_ Mi filosofía es que cuando algo va mal hay que dejarlo atrás y alejarse lo más pronto posible.
20. \_\_\_\_\_ Me alejo de la gente cuando me siento herido
21. \_\_\_\_\_ No recuerdo mucho de mi infancia.
22. \_\_\_\_\_ Tomo siestas o duermo mucho durante el día
23. \_\_\_\_\_ Soy más feliz cuando estoy de viaje.
24. \_\_\_\_\_ Cumplir con las tareas que me impide sentirme molesto.
25. \_\_\_\_\_ Paso mucho tiempo soñando despierto.
26. \_\_\_\_\_ Cuando estoy molesto, como para sentirme mejor.
27. \_\_\_\_\_ Trato de no pensar en los recuerdos dolorosos de mi pasado.
28. \_\_\_\_\_ Tuve una infancia muy feliz.
29. \_\_\_\_\_ Me retiro cuando estoy triste.
30. \_\_\_\_\_ La gente dice que soy como un avestruz con la cabeza en la arena, en otras palabras, tienden a ignorar los pensamientos desagradables.
31. \_\_\_\_\_ No tiendo a pensar en las pérdidas y desilusiones.
32. \_\_\_\_\_ Generalmente no siento nada, ni siquiera cuando la situación parece justificar las emociones fuertes.
33. \_\_\_\_\_ Tengo la suerte de tener unos padres tan buenos.
34. \_\_\_\_\_ Trato de estar emocionalmente neutro la mayor parte del tiempo.
35. \_\_\_\_\_ Compró cosas que no necesito, para mejorar mi estado de ánimo.
36. \_\_\_\_\_ Trato de no ponerme en situaciones que son difíciles o que me hacen sentir incómodo.
37. \_\_\_\_\_ Me enfermo cuando las cosas no van bien para mí.
38. \_\_\_\_\_ Cuando las personas me han dejado o se han muerto, yo no me he sentido muy molesto.
39. \_\_\_\_\_ Lo que los demás piensan de mí, no me molesta.