

# UN BASTÓN EN EL QUE APOYARSE: HISTORIA DE SUPERACIÓN DE UNA RELACIÓN DE DEPENDENCIA

Eva Azorín

Master en Terapia Cognitivo Social

eazorin@copc.es

*A case of dependency in a couple relationships presenting at the same time hypochondriac comorbidity and claustrophobia is displayed in this article. The case is analyzed in its developmental and structural context. There is also a description of the steps in the process of therapy independency leading to the marriage separation in which it ends.*

*Key words: dependency, autonomy, heteronomy, claustrophobia, emptiness, socionomy.*

---

## Presentación y genograma

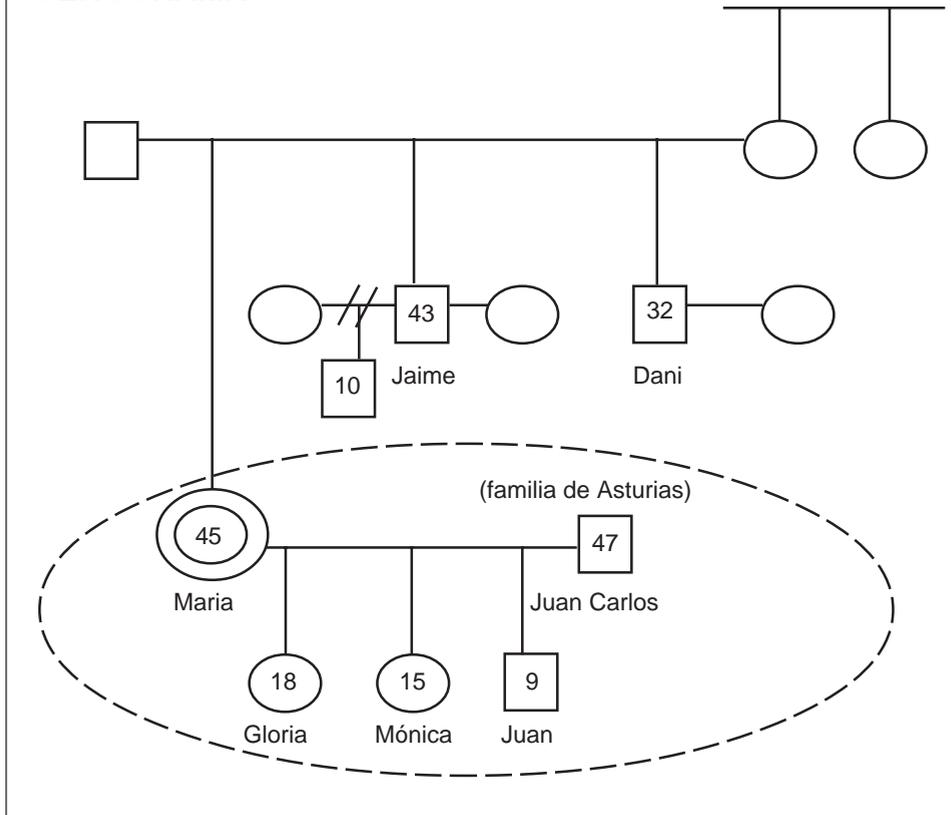
El caso de María es el de una mujer de 45 años que acude a terapia con un estado anímico depresivo y sintomatología ansiosa. A lo largo de su vida, dice haber pasado por distintos periodos de crisis (“*soy una enferma mental*”); en esas épocas ha acudido al psiquiatra para recibir medicación y en un par de ocasiones ha seguido un corto proceso psicoterapéutico. En el momento presente asocia su gran malestar a la pésima relación de pareja que pasa por un momento especialmente estresante para ella. María es la única mujer de tres hermanos, dos varones de 43 y 42 años y ella de 45. Está casada desde hace 21 años y es madre de tres hijos, dos chicas de 18 y 15, y un niño de 9 (ver Genograma).

## HISTORIA EVOLUTIVA

Hasta los 18 años María es una chica muy **responsable, cumplidora** y “*empollona*”, a diferencia de sus hermanos que “*eran un desastre y siempre suspendían*”. También es muy **tímida, avergonzada** por su sobrepeso y con pocas habilidades sociales. Le costó integrarse en los dos colegios en los que estuvo.

En casa tampoco se siente muy arropada. Su padre es un hombre autoritario,

## GENOGRAMA



rígido, represivo, todos en casa le tienen **miedo**. Es muy normativo e impone sus ideas y principios sin democracia, no deja que sus hijos elijan, que tengan criterios propios, “*todos nos sentíamos obligados y acobardados*”, “*no teníamos derecho a opinar*”. Cuando se enfadaba con ella la abroncaba duramente y dejaba de hablarle durante unos días. “*Yo le temía... pero también le quería mucho y quería que estuviera contento conmigo*”.

Su madre se mantiene en un segundo plano, obediente a su marido, dócil, “*sin demasiada voz*”, miedosa... María no se siente protegida por ella, ni siquiera comprendida.

En cuanto a las relaciones fraternales, recuerda frecuentes peleas con su hermano Jaime, pero no las razones. Era entonces cuando a su madre “*le cogían ataques histéricos y acababa llorando agotada*”. Ella se sentía **culpable** por causarle ese sufrimiento a su madre y al mismo tiempo **temía** que su padre llegara y la abroncara por ello.

En la misma línea impositiva, “*Se tenía que hacer una carrera, así que me*

*obligó a hacer químicas... no me desagradaban pero no quería trabajar de eso*". A ella le hubiera gustado ser profesora de matemáticas, "*pero magisterio era poca cosa para mi padre*". "*Me he matriculado de 4 carreras pero no he hecho ninguna*". Se siente **culpable** en ese sentido, "*decepcioné a mi padre, fracasé*". Eso contribuye a su baja autoestima. Acabó presentándose a oposiciones del Ayuntamiento y actualmente trabaja como funcionaria desarrollando tareas de tipo administrativo. Su trabajo le gustaba mucho, pero ahora lo encuentra más aburrido.

Uno de los momentos claves en su historia de vida, determinante para comprender la evolución de su estructura de funcionamiento con su consecuente malestar, es la crisis que se desencadena a los 18 años. Acomplejada físicamente "*quería gustar a los chicos y no lo conseguía*"; "*era gordita y fea... desde siempre*". Fue en esa época, a los 18 años, cuando decide seguir un estricto régimen con el que logra pasar de 86 a 55 kilos. Gracias a ello "*me subió un poco la autoestima... me gustaba más... me sentía un poco mejor y más segura de mí misma*".

Paralelamente, por el hecho de ser ya mayor de edad, "*empiezan a dejarme salir*". Con esa nueva libertad y una 'autoestima renovada', "*pasé de no salir nunca a salir hasta las siete de la madrugada*". "*Empezó el desmadre*"; a pesar de que su padre la abroncaba "*yo ya no les hacía caso*". Había empezado "*una especie de rebelión contra mis padres... contra sus normas...*". No estudiaba, suspendía... "*pasaba de todo*".

En ese contexto María tiene sus primeras relaciones sexuales y un mes después no le viene la regla; la prueba del "Predictor" sale positiva. El chico se desentiende y se siente sola, angustiada y desamparada. No lo cuenta en casa por miedo a la reacción de su padre; sólo habla con su tía, quien le presta el dinero para poder ir a Amsterdam a abortar. La amiga que tenía que acompañarla no se presenta y tiene que enfrentarse sola y aterrorizada a la situación. Allí le dicen que no está embarazada y al poco tiempo le viene una regla "*muy rara*" que la lleva a preguntarse: "*¿porqué es tan extraña?*", "*¿tendré cáncer?*". En ese contexto aparece la ideación hipocondríaca.

Esta crisis, ese "*gran error*", la marca: trunca completamente su despegue hacia la autonomía, la posibilidad de labrar su propio camino de crecimiento y autoconocimiento. Esa iniciativa que empezaba a despuntar y que la llevaría a recorrer su proceso madurativo, queda absolutamente desautorizada y, por lo tanto, anulada. La aparición de la **sintomatología hipocondríaca** es la consecuencia de la crisis y el fracaso en el pasaje de la heteronomía a la sionomía, a causa de los errores cometidos por la anomia (riesgo de embarazo y aborto), los cuales refuerzan el criterio heteronómico como único regulador para poder responsabilizarse de su propia vida (Villegas, 2005). El yerro en la propia autogestión la llevan a no fiarse de sí misma, desarrollando un estado de hipervigilancia, característico de la hipocondría. A partir de este momento, el miedo a la enfermedad, a la muerte,

acompañará entonces a María (de forma más o menos intensa en función de las circunstancias) a partir de este momento.

Paralelamente, va manifestándose también una **sintomatología claustrofóbica**. Al quedar anulada su dimensión anómica y con ello sus deseos y apetencias, María queda sometida al criterio heteronómico de “*lo que se debe hacer*”, que en su caso significa acatar los mandatos paternos. Pero ese criterio de regulación externo supone entrar en discrepancias internas en temas de vital importancia, como por ejemplo su futuro profesional. Su deseo de estudiar para maestra no es atendido y se siente obligada a cursar otro tipo de carreras (acorde con el criterio de su padre) que realmente no quiere, en las que no se esfuerza y que no termina nunca. Está atrapada en un dilema moral, entre lo que desea y lo que debe hacer, y por eso su vivencia es de “enclaustramiento”.

Estos síntomas van apareciendo a lo largo de la vida de María a tenor de las experiencias que va atravesando. Algunas veces, como en esta primera crisis, la remisión se consigue a través de medicación psiquiátrica, y en otras ocasiones los síntomas se desvanecen espontáneamente debido al curso de los acontecimientos.

Estas experiencias ‘patológicas’ son las que conducen a María a tener una imagen de sí misma de “**enferma mental**”, acompañada de una vivencia de minusvalía y una valoración de inferioridad.

En cuanto al tema relacional hasta los 22 años “*fue un infierno*”, “*estaba desesperada por tener novio...no gustaba a nadie*”. Fue a esa edad cuando entabla una “*relación clandestina*” con Miguel, un hombre casado y mayor que ella, que dura aproximadamente un año. Al principio “*la relación era bonita, pero se fue convirtiendo en algo estresante*” y que no acababa de llenarla. Él prometía dejar a su mujer pero nunca llegó a hacerlo. Se descubrió la relación y eso supuso un shock para los padres de María.

A los 23 conoce a Juan Carlos, “*me enamoré de él*”. “*Yo estaba con un hombre casado y mis padres de los nervios....*”. Le asustaba la idea de **quedarse soltera, sola**, “*mi autoestima estaba por los suelos... y tenía miedo de que mi hermano se casara antes que yo*”. Se casa con Juan Carlos a los 7 meses. “*Era mi primer novio formal... y la solución a mi situación*”: cortar con Miguel (relación desaprobada por los padres y cada vez menos satisfactoria) e irse de casa de sus padres. Ella también resultaba ser “*la solución*” a la situación de Juan Carlos (para los padres de éste), quien llevaba un historia de relaciones con prostitutas y toxicómanas un tanto escabrosa. “*Creo que los dos estábamos huyendo... era una buena salida para ambos*.” “*El problema es que Juan Carlos pensaba que se casaba con una chica normal, virgen y pura*”.

Unas semanas antes de la boda reaparecen los síntomas claustrofóbicos. Ella se sentía sola en Asturias preparando una boda difícil (por ser las familias de regiones diferentes), sin que él colaborara y sin el apoyo ni el interés de la familia política. “*Tuve que tirar del carro*”. Consigue rebajar la sintomatología de nuevo

con medicación y disimular hasta después de la boda. Cuando Juan Carlos descubrió el malestar que afectaba a la que se acababa de convertir en su mujer, se sintió “*estafado*”: “*me he casado con una enferma*”. Ella le habla de su pasado, de su anterior relación, cosa que le escandaliza aún más, “*pensaba que eras diferente*”. Se obsesionó con su pasado, “*me exigía saberlo todo..*”. Empiezan una serie de reproches que se mantienen a lo largo de toda la relación, “*ha sido una tortura*”.

A los 3 meses de la boda se queda embarazada y desaparecen los síntomas. Reaparecen al dar a luz y esta vez acude a tratamiento psicológico. Pasa 6 años estable en este sentido, hasta la llegada de su tercer hijo (no buscado). A partir de ese momento van fluctuando los síntomas fóbicos con etapas más intensas y otras más leves.

Hace mucho tiempo que ya no está enamorada de su marido y se siente absolutamente insatisfecha en la relación, “*estoy viviendo un infierno en casa*”. Con el tiempo dice haber ido descubriendo a un hombre que le desagrada tanto como marido como padre: aburrido, insípido, racista, machista, egoísta, intransigente, manipulador, irrespetuoso, nada cuidador, ni empático, ni comunicativo... La convivencia con él no le produce ningún tipo de gratificación, más bien todo lo contrario. La relación se ha convertido en una constante lucha en la que a menudo María, en contra de su voluntad, acaba sintiéndose obligada a cumplir sus deseos con tal de acabar con la presión (“*me desespera y acabo cediendo*”).

Hace 8 años que sus relaciones sexuales son poco frecuentes y 5 que son inexistentes, “*no soporto que me toque*”. No se sentía respetada en su cansancio, necesidades, preferencias... Él deja de ser tierno y sus demandas sexuales se convierten en exigencias que la hacen sentir obligada, humillada, utilizada. Juan Carlos no admite la distancia que su mujer le ha impuesto y reacciona presionándola e insultándola, cosa que empeora aún más la situación.

Cada vez la relación está más deteriorada y la convivencia es más insoportable. Ella ha descubierto que él tiene relaciones extra-matrimoniales, cosa que en un primer momento la asusta y enfada, pero después le produce alivio.

A pesar de reconocer la convivencia como altamente insatisfactoria (“*...vivir así es un infierno...*”), la idea de romper la relación le causa auténtico pavor. La percepción de sí misma es de fragilidad, vulnerabilidad, dependencia... por lo que siente que **no podría** vivir sin él.

Gloria, la hija mayor, detesta profundamente a su padre, “*le odia*”, y se niega a mantener ningún tipo de relación con él. La convivencia en casa es muy tensa. Mónica sí tiene relación con él pero, según María, por interés económico. Aunque ha habido frecuentes y duras peleas entre ellos, Mónica ha aprendido a sacar de su padre lo que le interesa –dinero-, pero no tienen una relación cercana y afectuosa. Con el único que hay una relación armónica y gratificante es con Juan: según la paciente porque es un chico y pueden compartir más cosas, y porque Juan aun es demasiado pequeño para darse cuenta de cómo es su padre.

## EVOLUCIÓN DE LA RELACIÓN DE PAREJA

A continuación se describe a nivel fenomenológico y conceptual la evolución de la relación de pareja: cómo se inicia y qué elementos entran en juego determinando el desarrollo de la misma.

<b>1. FASE DE CONOCIMIENTO: La doncella en apuros</b>	
Etapa breve (sólo dura 7 meses), efusiva pero poco honda: María no sabe decir qué le enamoró de él; relata motivos vagos, poco elaborados y poco profundos. Escaso conocimiento el uno del otro. La relación entre ellos es "LA SOLUCIÓN" para escapar de sus vidas.	
<b>JUAN CARLOS</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Anteriores relaciones "turbulentas" con "prostitutas y toxicómanas" que le generan inestabilidad.</li><li>- Presión de los padres para que "siente la cabeza con una chica normal".</li></ul>	<b>MARÍA</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Insatisfacción e indeterminación en la actual relación de pareja (Miguel).</li><li>- Miedo a dejarle por "no encontrar otra pareja": miedo a la soledad.</li><li>- Presión de los padres: rechazo absoluto a su pareja actual.</li></ul>

Nos encontramos, pues, ante una situación de **cuento**, idílica para la paciente. Su historia de padecimiento personal y el malestar de la situación particular, refuerzan la vivencia mágica que de por sí conlleva el **romanticismo** de la fase de **enamoramiento**. Él no es precisamente un caballero andante, pero para María quizás sea lo más parecido a ello. Juan Carlos aterriza, milagrosa y oportunamente, en medio de la dificultad, y "me salva de la situación" como si de un príncipe azul se tratara.

<b>2. COMPROMISO Y BODA: A la carrera!</b>	
Precipitación en la decisión. Toman el compromiso de un proyecto común sin antes pasar por un proceso de intimidad, de acercamiento y conocimiento mutuo. El vínculo afectivo es superficial y frágil. Preparativos de la boda: María se traslada a Asturias, a casa de su futura familia política, para organizar el evento. Primeros malestares.	
<b>JUAN CARLOS</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Falta de implicación en el proyecto de boda: primeras muestras de despreocupación y falta de colaboración.</li><li>- Poca habilidad para integrarla en la familia y facilitarle la tarea. Falta de sensibilidad y cuidado hacia ella.</li></ul>	<b>MARÍA</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Sensación de soledad en Asturias.</li><li>- Sobrecarga ante la responsabilidad de organizar la boda sin ayuda.</li><li>- Desconcierto ante la actitud de su futuro marido.</li><li>- Reparición de los síntomas fóbicos, pero los oculta.</li></ul>

La pareja adquiere un apresurado compromiso en pleno apogeo de la fase de enamoramiento. Esta etapa de la relación es característicamente pasional, por lo que surgen fantasías, proyecciones, la idealización del otro o del vínculo. Eso convierte el encuentro en algo fabuloso, pero como la misma palabra indica, ilusorio, poco real, de ahí la "ceguera" propia de Eros.

Nos encontramos pues, ante un amor ilusorio, según la categorización de Sternberg (1989), puesto que de los tres componentes que él identifica en el amor maduro o “consumado”, en éste caso sólo encontramos dos: se da la **pasión** y el **compromiso**, pero sin ninguna **intimidad**. La consecuencia de esta falta de conocimiento mutuo empieza a despuntar en este tramo del camino: María siente las primeras punzadas de desconcierto y asombro respecto a su pareja. Nacen las primeras tensiones.

<b>3. LA LUNA DE MIEL... poco dulce</b>	
<p>Deciden hacer una ruta corta y sencilla por España dado que Juan Carlos se niega a irse ni muy lejos ni demasiados días. Es ella quien tiene que encargarse de montar el viaje y hacer las reservas.</p> <p>Se pasan la mitad del tiempo en las habitaciones de los hoteles: él prefiere ver el ciclismo y los toros en la televisión antes que compartir y disfrutar el viaje con su mujer.</p>	
<p><u>JUAN CARLOS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Persiste la falta de implicación en el proyecto de la pareja.</li> <li>- Persiste la desatención hacia las necesidades o deseos de su esposa. Posicionamiento <b>anómico</b> (Villegas, 2005).</li> <li>- Escasa comunicación e intercambio.</li> </ul>	<p><u>MARÍA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensación de cargar con la dinámica de la pareja.</li> <li>- Sigue el desconcierto. Desilusión.</li> <li>- Aburrimiento, soledad.</li> <li>- Aumentan notablemente los síntomas fóbicos. Sigue ocultándolos.</li> </ul>

El romanticismo se va diluyendo a marchas forzadas y sale a relucir la “cruda realidad”. La cotidianidad promueve que María vaya dejando de ver al príncipe azul y empiece a advertir a Juan Carlos, su auténtico marido. El ensueño va dando paso a la veracidad y es justamente en este punto crítico donde se puede iniciar el lento y largo camino hacia el amor. El acoplamiento nunca resulta fácil ni gratificante de forma espontánea sino que requiere esfuerzo por parte de ambos. Es el momento de empezar a construir las bases de la relación y María y Juan Carlos no empiezan con muy buen pie.

<b>4. VUELTA A CASA: Se destapa la caja de Pandora</b>	
<p>Después de tan sólo un mes de convivencia, se desata la tormenta. Juan Carlos descubre la “<i>enfermedad</i>” de María y ante el pasmo exige saber TODO su pasado.</p>	
<p><u>JUAN CARLOS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reacción de ira, descalificación y rechazo.</li> <li>- Reacción de dominancia</li> <li>- Interrogatorio. Exigencias. Presión.</li> </ul>	<p><u>MARÍA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Culpa.</li> <li>- Miedo a las consecuencias, “<i>a ser dejada</i>”.</li> <li>- Reacción de sumisión.</li> <li>- Tristeza. Decepción.</li> <li>- Autoestima afectada.</li> <li>- Persiste la sintomatología.</li> </ul>

No sólo María tenía expectativas y fantasías de la relación sino que él también había proyectado una imagen ideal sobre la figura de su pareja. El contacto con la

realidad supone una brusca ruptura de estas expectativas que en lugar de intentar elaborar a través del respeto, la comprensión y la tolerancia, le hace entrar en cólera y cargar con toda su furia contra ella. La culpa de la situación y la acusa de engaño en vez de hacerse responsable de sus propias actitudes y decisiones.

Si la relación ya tenía cierto desequilibrio en cuanto a la simetría, ahora Juan Carlos se siente con legitimidad para despreciarla y tomar el poder de una forma más enérgica. Con la carga de la culpa sobre sus espaldas, María se somete humillada e insegura.

Es la primera crisis de la pareja y la falta de acoplamiento acarrea las irremediables consecuencias: el tambaleo del vínculo con el consiguiente malestar. La relación hace aguas.

**5. PRIMER EMBARAZO: Un oasis en el desierto**

Después de la tormenta llega casual y mágicamente la calma. El antídoto: un hijo (a los 3 meses de la boda). No había un proyecto conjunto y deseado de descendencia, simplemente *“no habíamos hablado de impedir quedarme embarazada... la decisión estaba en manos del destino”*. Se trata, pues, de un acontecimiento que no surge de la reflexión y la voluntad sino de *“la inercia de lo que toca”*. Hacen vida familiar, con los padres y abuelos de ella. Etapa tranquila, sin demasiadas tensiones dentro de la pareja.

<u>JUAN CARLOS</u>	<u>MARÍA</u>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contento con el futuro hijo.</li> <li>- Acompaña a su mujer a todas las visitas a su ginecólogo. Primeras actitudes de cuidado hacia ella.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contenta con el embarazo.</li> <li>- Tranquila por ver <i>“a mi padre loco de contento”</i> y a su marido <i>“pendiente de mí, cuidándome”</i>.</li> <li>- Desaparecen los síntomas.</li> </ul>

El repentino bálsamo de la paternidad impide, en este caso, que naden y atraviesen el dolor de la crisis. Éstas ofrecen la oportunidad de enfrentarse a uno mismo y a la relación, y aprender para poder crecer. Desarrollar habilidades como la comunicación y la negociación, y madurar internamente con actitudes como la empatía, el respeto y la tolerancia. Este crecimiento personal es el que permite que la pareja se vaya acoplando convirtiéndose en un engranaje cada vez más complejo y eficiente.

En el caso de María y Juan Carlos la crisis se supera pero no la aprovechan para avanzar como pareja. No aprenden, son los mismos pero con el viento a favor. Sin duda alguna, el vínculo sigue vulnerable a entrar en crisis.

La calma presente les transporta al antiguo estado ilusorio (de “ilus”) creando una falsa sensación de equilibrio y bienestar. No se integra lo sucedido y las nuevas actitudes de cuidado de Juan Carlos son un espejismo que María desea fervientemente creer.

### **6. HACIA EL DETERIORO**

Pasado el oasis del primer embarazo vuelven paulatinamente las tensiones. La crisis encubierta por el hechizo del bebé rebrota y se va instalando el estilo relacional asimétrico que se estaba fraguando antes de la tregua.

<u>JUAN CARLOS</u>	<u>MARÍA</u>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia de comunicación, ignorancia.</li> <li>- Crítica y descalificación constante.</li> <li>- Ataques hacia la familia de ella (conflicto con el cuñado)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aguante y disponibilidad.</li> <li>- Reducción del contacto con su propia familia: aislamiento familiar.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Absentismo hogareño.</li> <li>- Despreocupación hacia los niños y la vida familiar. Baja responsabilidad e implicación.</li> <li>- Relaciones extra-matrimoniales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Insatisfacción pero persistencia</li> <li>- Sobrecarga familiar, cansancio, desbordamiento. Percepción de incapacidad.</li> <li>- Sospechas de infidelidad. Evitación de la confrontación.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Negación</li> <li>- Manipulación, culpabilización</li> <li>- Descalificación combinada con victimización.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tímidos intentos de pedir explicaciones, aclarar la situación.</li> <li>- Duda, culpa, miedo.</li> <li>- Inhibición sexual.</li> </ul>
<p>Se aposentan las conductas de dominación, falta de respeto y consideración. Ridiculización y desacreditación. Vida a parte. Exigencias de compañía y sumisión cuando a él le interesa.</p>	<p>Progresivo deterioro de su persona.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• baja autoestima</li> <li>• percepción de incapacidad</li> <li>• culpa</li> <li>• insatisfacción</li> <li>• miedo a la ruptura</li> </ul>

A falta de unas bases relacionales construidas entorno al respeto, el equilibrio y la igualdad, la dinámica de pareja involuciona hacia un progresivo deterioro que va destruyendo el vínculo de afecto. El posicionamiento sumiso de María debido al miedo a la ruptura, contribuye a que persistan y se agraven las actitudes de ultraje de Juan Carlos. Éste no se encuentra con ninguna resistencia, justo al contrario, el comportamiento “*débil*” de su mujer le lleva a despreciarla cada vez más. La dinámica de asimetría y sus consecuentes vejaciones se agudizan hasta la destrucción del vínculo y de María.

Entre periodos de mayor y menor malestar, fluctuaciones constantes que caracterizan la historia de esta pareja, llega la segunda hija: ésta se presenta del mismo modo que la primera, sin una reflexión y decisión previas. En cambio Juan, el último de los hijos, fue algo totalmente imprevisto. Habían decidido no tener más descendencia y tomaban precauciones para evitarlo. Algo falló. María vivió ese embarazo con miedo, con la consecuente reaparición sintomatológica (hipocondríaca y claustrofóbica) y la consiguiente tensión dentro de la pareja, como era costumbre.

Actualmente la situación de pareja es altamente insatisfactoria. Aunque conviven bajo el mismo techo no llevan una vida en común. Juan Carlos hace una

vida a parte despreocupándose por completo de las responsabilidades familiares: los hijos, la gestión doméstica... Entra y sale de casa sin decir a dónde va, aunque tanto María cómo la hija mayor saben que tiene relaciones extra-matrimoniales. Durante los espacios compartidos brotan escasos momentos de alegría, como mucho pueden darse ciertos lapsos de tranquilidad. Con más frecuencia se generan tensiones, siempre desde el ejercicio del poder por parte de Juan Carlos.

María soporta el peso de la organización familiar con una vivencia de culpa y desesperación, dada su gran inseguridad. Las ausencias de Juan Carlos la alivian pues suponen espacios de tranquilidad al no tener que lidiar con sus exigencias e invalidaciones, pero por otro lado teme que se aleje demasiado. La simple idea de que él esté allí como miembro de la familia, la calma, atenúa sus miedos e inseguridades como responsable de sus hijos y de ella misma. Aunque Juan Carlos no contribuye ni resuelve en la vida cotidiana familiar, su sola presencia hace que María se sienta más segura: **a salvo**.

## EL FENÓMENO DE LA DEPENDENCIA

- El modelo parental

Es importante empezar teniendo en cuenta el modelo relacional que María recibe a través del vínculo de sus padres. Sin duda esta referencia supone un primer elemento condicionador para ella, un esquema predeterminado sobre la concepción de la pareja con sus consecuentes expectativas y fantasías.

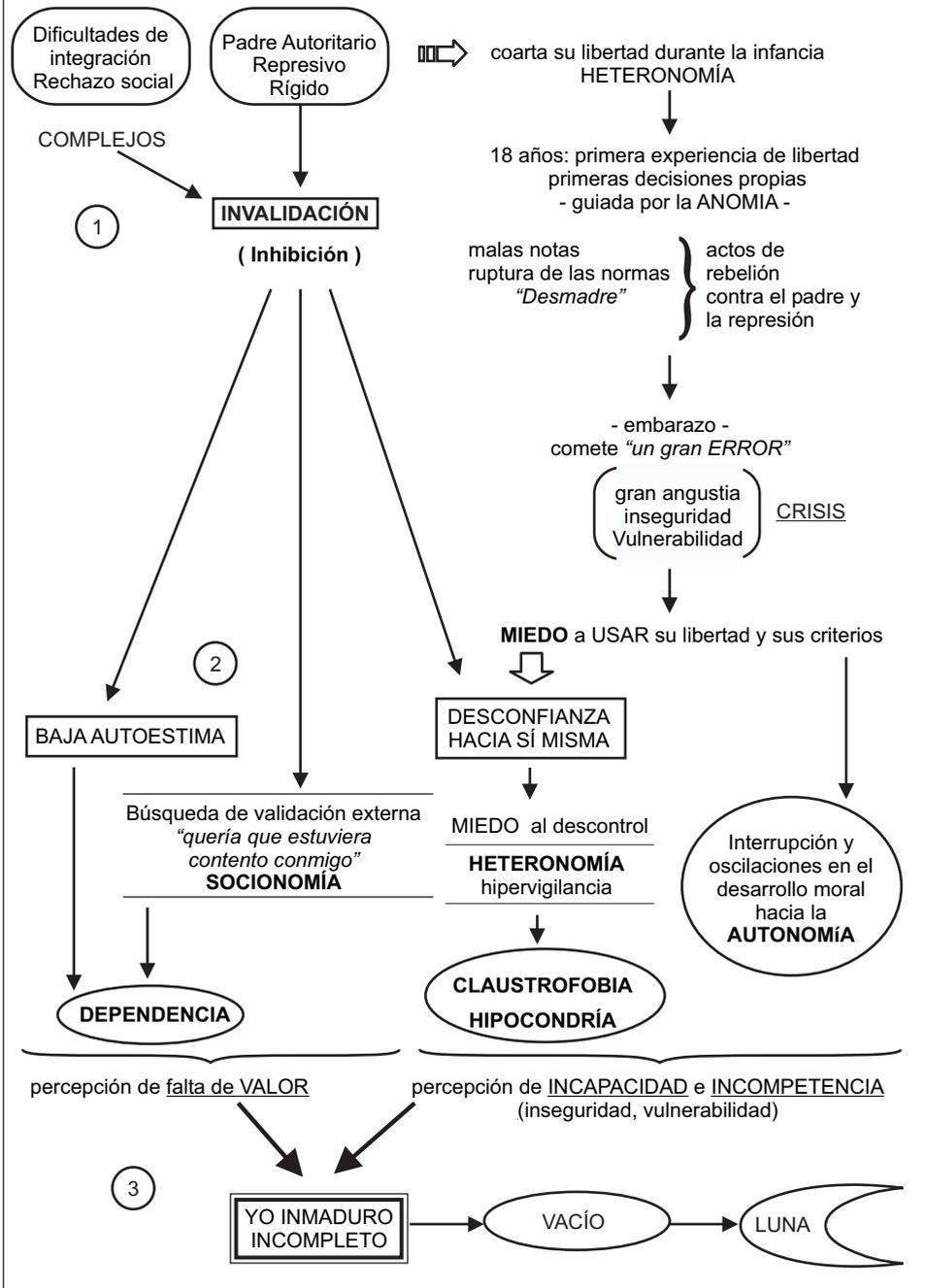
La dinámica relacional que hay entre ellos es claramente **asimétrica** en cuanto al poder se refiere. Es el padre quien domina la relación, quien impone los criterios y toma las decisiones, quien dirige el día a día de la pareja y de la familia. La madre, en el otro lado de la balanza, se resigna en un posicionamiento sumiso, es “*dócil, miedosa..., sin demasiada voz*”. Así sus criterios, deseos y necesidades quedan relegados a un segundo plano en el contexto tanto de la pareja como familiar.

- La baja autoestima

El camino de la autodeterminación, de convertirse en una persona única e idiosincrásica, se ve minado en el caso que nos ocupa debido a la larga historia de **invalidaciones (FIG. 1<sup>1</sup>)**:

- por parte de su padre, una figura que desde el poder no sólo no la estimula a explorar, a crecer desde ella misma, sino que la doblega, coarta, constriñe y condiciona, impidiendo que busque su propio camino reconciliada consigo misma.
- desde el entorno social durante la niñez, rechazada por su aspecto físico (cosa habitual entre niños, dada la incapacidad de empatizar con el otro y evitar dañarle). El rechazo provoca en ella una actitud de inhibición que la lleva a aislarse en vez de persistir en el contacto con sus semejantes, y así practicar y mejorar sus habilidades sociales. A modo de círculo que

**Figura 1 Evolución personal**



se retroalimenta, el aislamiento y la falta de habilidades lleva a que persista el rechazo del entorno.

Esta concatenación de sucesos impide que ella pueda estar conectada consigo misma, aceptarse y ayudarse a crecer, a madurar, a enriquecerse. No puede quererse porque no se valora y no se valora porque no se gusta.

*“Soy fea, gorda, rara... sin nada que ofrecer...”*

*“Tengo miedo de que la gente se me acerque y me vea bien...no soy atractiva”*

*“No sé dar conversación...creo que no gusto como persona”*

Sus complejos le crean un gran sufrimiento, un malestar consigo misma y éste una escisión interna que provoca el mantenimiento de dicho malestar. Nunca se ha sentido valorada, querida, incondicionalmente por sus padres y no ha encontrado la manera de poder hacer eso consigo misma.

Sentir el apoyo y la protección de los padres es una **necesidad** infantil puesto que el niño tiene una **carencia**, es un ser no-autosuficiente y por lo tanto necesitado del otro. Pero el desarrollo hacia la adultez plantea la necesidad y la posibilidad al individuo, de construir las herramientas para poder autogestionarse, cuidarse, saciar sus propias necesidades, eso es, convertirse en un ser **autónomo**, no-dependiente. En ocasiones esta necesidad infantil no cubierta se traslada a la edad adulta convirtiéndose, entonces, en un **déficit** de la persona. Así se inicia la búsqueda en el exterior, en los demás, de lo que la persona no es capaz de darse a sí misma (**FIG. 2<sup>1</sup>**).

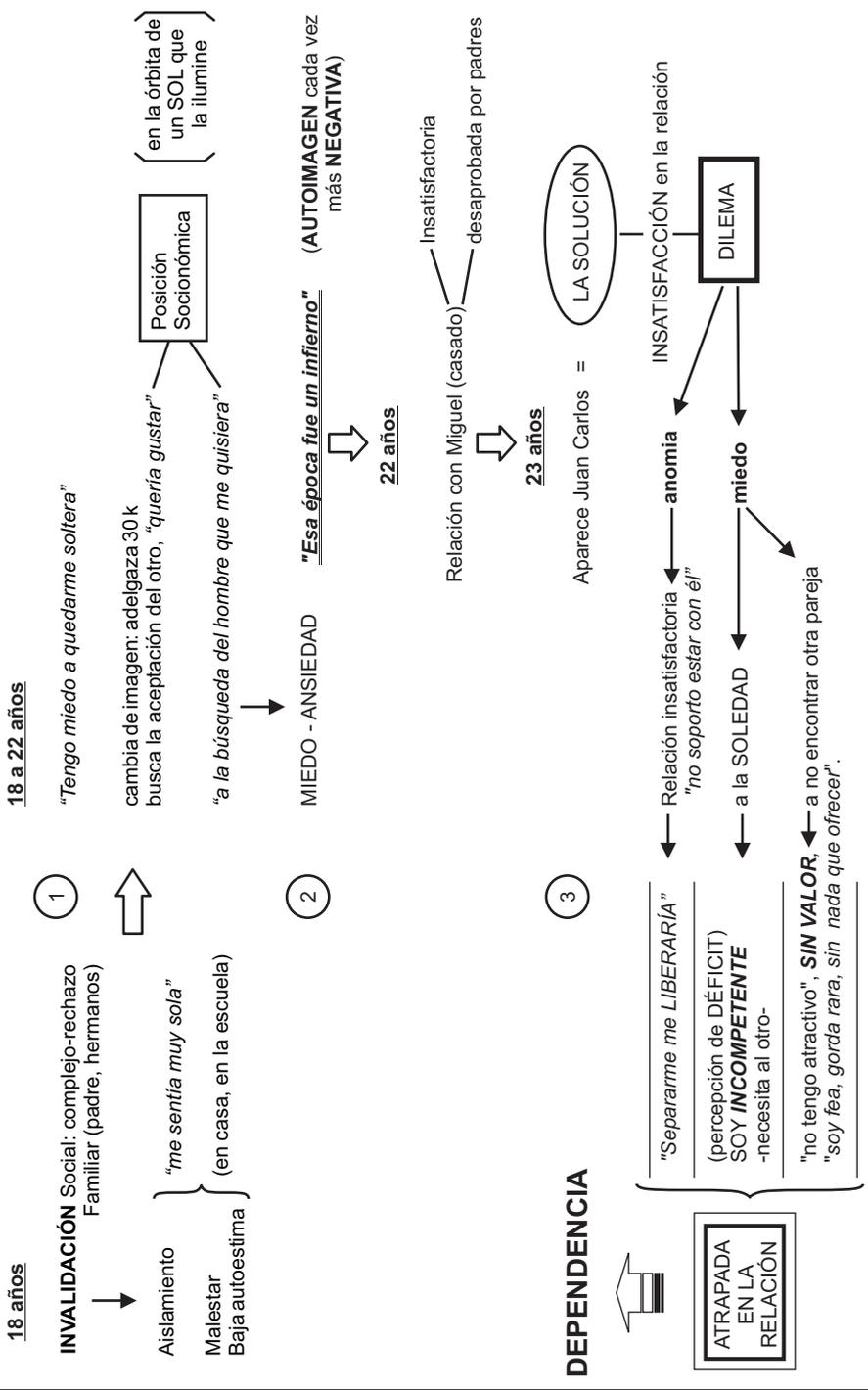
- La baja autoconfianza: percepción de incompetencia

Como veníamos diciendo, esta historia de invalidación la lleva a estar escindida de sí misma, a no quererse, a no aceptarse. María ha ido construyendo una autoimagen muy negativa:

- a nivel físico: cree que no es en absoluto atrayente para los demás.
- interiormente:
  - piensa que no es una persona interesante, que no puede llamar la atención de nadie.
  - cree que no tiene las habilidades suficientes para autorregularse: que no tiene la inteligencia, el conocimiento, los criterios necesarios para dirigir su vida con seguridad y solidez.

La crisis que sufrió a los 18 años supuso un grave golpe para el proceso de construcción de la autoconfianza y la evolución hacia la autonomía (**FIG. 1<sup>2</sup>**). Después de tanto tiempo viviendo bajo invalidaciones, constricción, culpa y miedo, la sinergia de rebeldía que surgió en la adolescencia atreviéndose a romper las normas y a seguir los propios impulsos, se puso en peligro. El embarazo y su consecuente vivencia de desesperación y pánico invalidaron su recién nacida iniciativa. Ese gran **“error”** era la clara prueba de que ella no era **VÁLIDA** para dirigir su vida.

**Figura 2 Evolución de la dimensión relacional**



Esta percepción de sí misma es lo que conduce a la paciente a una vivencia de vulnerabilidad, inseguridad, debilidad, que junto a la nula autoestima la llevan a un sentir de **luna**, que no tiene brillo propio y por lo tanto necesita un **sol** que la ilumine: otro (la pareja) que la valide, proteja, le dé la seguridad y tranquilidad que ella no siente por sí misma.

Por todo ello María se siente **incompetente** para vivir según, desde y para ella.

*“Soy una enferma...le necesito...cuando estoy mal le veo seguro y eso me reconforta”*

*“Me considero inmadura e infantil...no sé hacer las cosas”*

*“Yo fallé desde el principio, no supe complacerle”*

*“No sé ni dar conversación, soy una pava”*

*“Soy influenciable, cualquiera me puede hacer dudar”*

*“No me puedo fiar de mí... no tengo criterios... no sé cómo se hacen las cosas”*

En definitiva, María no puede ser su propio referente para funcionar, para vivir: necesita al otro. No puede **responsabilizarse** de su propia vida, le hace falta una pareja, *“un bastón en el que apoyarse”*.

- La necesidad del otro

*“Él es mi puntal”*

*“Él me aporta seguridad a nivel económico y estabilidad para mis nervios. Ya sé que en realidad él no hace nada...pero yo lo siento así”*

*“me da seguridad porque no tiene miedo de nada, lo relativiza todo y eso hace que yo me calme”*

La búsqueda de la proximidad y aprobación del otro que evolutivamente se da durante el período adolescente - *“Quería gustar a los chicos y no lo conseguía”*- se extiende obsesivamente a la edad adulta en el caso de María. Se convierte en una **necesidad**, *“buscaba insaciablemente al hombre que me quisiera”*. Por eso su adolescencia y juventud *“fueron un infierno”*, una etapa que vivió con ansiedad y tristeza (**FIG. 2<sup>2</sup>**).

Fue esta necesidad la que la llevó a precipitarse en el compromiso matrimonial y la que durante los años siguientes la mantuvo atada a una relación insatisfactoria y destructiva. Mantener el vínculo con Juan Carlos no era un acto de libertad sino una necesidad vital: el reflejo del otro para poder SER, poder EXISTIR.

Por lo tanto vemos que es el estado de **déficit personal**, de **inmadurez**, lo que impide que María se haga cargo de sí misma de un modo libre y responsable; muy al contrario, su vida pende, **“de-pende”** de la presencia del OTRO. Como dice Luz Casal en su canción “No te vayas”:

*“No te vayas, no sé vivir sin ti  
estoy perdida, no sé a donde ir  
tú eres la luz de mi vida”*

Consecuente e irremediamente, la necesidad del otro para subsistir lleva al

- pánico a la ruptura, a la soledad.
- El miedo a la soledad
 

La percepción de vulnerabilidad e incompetencia lleva al individuo a sentir un desproporcionado miedo a la soledad. El mundo es vivido como un lugar complicado y peligroso y María no se siente capaz de protegerse, de construir y dirigir una vida satisfactoria dentro de esa “jungla”.

La ausencia del otro, de Juan Carlos, haría que María conectara con ese **vacío interno**, ese **yo inmaduro** que se siente apabullado ante la responsabilidad de la vida (**FIG. 1<sup>3</sup>**). Conectar con el vacío provoca miedo y desesperación, por eso es preferible agarrarse al otro y así evitar el dolor. Pero... ¿qué precio se paga?

*“Vivir así es un infierno...pero peor es pasar penurias económicas, que Juan sufra y sentirme sola”*
  - La estructura asimétrica: la sumisión
 

La necesidad del otro para funcionar, el miedo a la ruptura, a la soledad, determinan el posicionamiento que María adopta en la dinámica de la relación. La inmadurez y el miedo impiden que se presente ante su marido como una igual, como un ser completo con criterios y valores propios, y así poder formar un equipo equilibrado que pueda trabajar y crecer junto. Muy al contrario, la inseguridad la conduce a una actitud sumisa y dubitativa como la de su madre. Juan Carlos, desde la posición de poder, la invalida y desacredita constantemente (al igual que su propio padre) cosa que alimenta la inseguridad y percepción de incompetencia de María y contribuye a que ella mantenga su sometimiento. La relación de pareja entra en un círculo que se retroalimenta acentuando progresivamente su dinámica asimétrica y desequilibrada, y con ello el malestar conyugal y personal.

Walter Riso (2004, 2006) situaría el caso que nos ocupa dentro de la categoría de relación de dependencia por “apego a la seguridad y la protección”, puesto que la motivación del comportamiento de sumisión en María es el mantenimiento de la relación y su consecuente sentimiento de seguridad. Existe la necesidad de alguien más fuerte psicológicamente que se haga responsable de ella debido a la percepción de baja/escasa autoeficacia. No se busca amor, ternura o sexo, sino pura supervivencia: sentirse a salvo dentro de un mundo hostil. La sola presencia del otro produce la sensación de bienestar de “estar a resguardo” y así se colma la necesidad. Por otro lado, también cumpliría en cierto modo los criterios para el “síndrome de la empleada”, donde el destino de la sumisión es la de atender, servir, criar a los hijos y cuidar de los intereses hogareños. La respuesta del hombre es de autoridad, mando, control, exigir resultados y obediencia.
  - Relación insatisfactoria: la complementariedad deficitaria
 

*“Querría ser capaz de vivir sin él, porque muchas veces es un infierno”*

La relación de pareja es gratificante cuando los individuos que la componen se complementan entre ellos y eso les lleva a una experiencia de plenitud; cuando

se da un acoplamiento que genera tranquilidad, seguridad, alegría... que estimula y potencia a sus integrantes.

No de una forma real sino imaginada, María siente que Juan Carlos colma su déficit de seguridad:

*“Él me aporta seguridad a nivel económico y estabilidad para mis nervios.*

*Ya sé que en realidad él no hace nada...pero yo lo siento así”*

No se puede dar una experiencia satisfactoria si el individuo se encuentra en una situación deficitaria y no tiene espacio dentro del vínculo para crecer y expandirse, para ser él mismo, para que sus necesidades se puedan cubrir. María se encuentra en situación de insuficiencia y además no se da una compatibilidad dentro de la relación, con lo que el acoplamiento de la pareja no genera una experiencia de **plenitud** sino de **déficit**. Hablamos de una “complementariedad deficitaria”, que irremediamente conduce a una vivencia de insatisfacción. Por ello, cuando a pesar de la alta insatisfacción que produce la unión, debido al déficit, la persona persiste en mantener el vínculo, hablamos de *dependencia*. María no decide libre y responsablemente sino que se siente **atrapada** dentro de la relación: “*ni contigo ni sin ti*”, “*te odio pero te necesito*” (FIG. 2<sup>3</sup>). El vínculo la destruye pero no tiene elección: “descolgarse” al vacío parece un mal mayor, la muerte.

Las siguientes figuras recogen los elementos anteriormente expuestos que conforman el fenómeno de la dependencia. Dos cuadros de significado que muestran esquemática y globalmente la evolución personal y de la dimensión social paralelamente, y que hacen comprensible el que María acabe desarrollando un estado de dependencia en la relación de pareja.

## EL PROCESO TERAPÉUTICO

El proceso terapéutico empieza por una toma de conciencia sobre la dinámica relacional y la percepción de sí misma. Estimular el desarrollo de las capacidades metacognitivas es un trabajo necesario para que la paciente pueda poseer un sistema más complejo de análisis y conocimiento.

Esta etapa comprensiva permite que María empiece a conectarse consigo misma pues requiere un ejercicio reflexivo en el que la paciente va conectando con sus emociones, identificando sus esquemas mentales y entendiendo su comportamiento. Un caos que poco a poco va cobrando sentido, una ceguera que lentamente se va transformando en una visión pre-clara de lo que sucede.

Uno de los puntos nucleares y por lo tanto en el que hacemos especial hincapié es la crisis adolescente; importante de identificar porque representa un momento significativo en su evolución personal y determinante en su percepción de sí misma y posicionamiento ante el otro. Es la etapa de la vida en la que el fracaso en la tarea del pasaje a la autonomía se bloquea en el posicionamiento sacionómico, orientado a recibir el reconocimiento o aceptación de los demás (Villegas, 2005), interrump-

piéndose el proceso de construcción de la autoconfianza y gestándose la autopercepción de **incompetente** que tan determinante será a la hora de constituirse la dinámica dependiente en la relación de pareja. Walter Dresel (2005) recalca las repercusiones vitales que tiene la percepción de uno mismo:

*“De ese modo lo único que logramos finalmente es aceptar que SOMOS LO QUE CREEMOS SER, y siempre nos vemos reflejados en esa imagen distorsionada de la realidad. Si nosotros mismos nos limitamos, estamos relegándonos a un lugar desde el cual se hace muy difícil intentar desarrollarnos.*

Al reaccionar como lo hemos hecho siempre nos convertimos con el paso del tiempo en víctimas de nuestras creencias y opiniones y vivimos prisioneros en una cárcel construida por nosotros mismos”.

También resulta fundamental comprender el fenómeno del amor con amplitud y realismo, puesto que la idea sobre ello (o mejor dicho, la falta de idea) se convierte en un elemento más que contribuye al desarrollo y desenlace de su historia matrimonial.

María (al igual que Juan Carlos) tenía una concepción de la relación amorosa muy pueril y superficial. Confunde el amor con la exaltación e ilusión propias de la etapa inicial del vínculo. Esta fase, el enamoramiento, es un estado que permite la proximidad y el apego necesarios para que se pueda construir posteriormente y poco a poco la relación amorosa. Este primer encuentro es intenso, impulsivo, ideal, pero también irreal y efímero. En su necesidad relacional, María confunde enamoramiento con amor, y se precipita en el compromiso. Walter Riso (2006) habla del amor completo como aquel que desarrolla 3 componentes básicos en la relación de pareja:

**EROS:** la pasión, la atracción

**PHILIA:** la amistad, producto de un largo y profundo proceso de intimidad

**ÁGAPE:** la ternura, el cuidado hacia el otro

El vínculo de Juan Carlos y María se inicia con el Eros, pero posteriormente no encuentran el modo de ir desarrollando la amistad con tal de llegar a la ternura del cuidarse mutuamente. No comprenden que una vez pasada la explosión romántica inicial, la relación no avanza mágicamente sino que sólo puede crecer a través del esfuerzo de sus protagonistas. La pareja es vista como una “salvación” y no como un disfrutar y crecer del encuentro.

Erich Fromm (1956) nos habla del “arte de amar” pues entiende la relación amorosa como un arte que requiere esfuerzo mutuo. Define el amor maduro como esa relación **recíproca** y **equilibrada** que permite un espacio común gratificante:

- porque hay una tolerancia que permite la adaptación al otro
- porque al mismo tiempo se mantiene íntegra la individualidad de cada uno de los componentes

Así que el **respeto**, hacia uno mismo y hacia el otro, se convierte en una actitud

definitoria para que se pueda desarrollar el fenómeno del amor.

En el contexto terapéutico María va reparando en la naturaleza de su relación con Juan Carlos y comprendiendo en qué sentido resulta deficitaria. Va identificando las carencias que convierten la unión en un encuentro insatisfactorio: la falta de simetría, de reciprocidad, de equilibrio, de cuidado mutuo y ante todo, de respeto.

A la luz de todo este conocimiento, María no puede menos que **responsabilizarse** de su papel en todo ello; entendiéndolo que ella es parte de ese vínculo, y su posicionamiento y las actitudes que de él se derivan tienen un efecto en la dinámica relacional. Atender su sufrimiento y enfrentarse de un modo responsable a su vida, la conecta con sus miedos -a la ruptura, a la soledad- y a la percepción de vulnerabilidad e incompetencia que la paraliza. Con esos miedos tiene que lidiar, pues son los causantes del atrapamiento que perpetúa la dinámica relacional insatisfactoria.

Se inicia un difícil proceso personal e íntimo de **desprenderse** del objeto de dependencia: un cortar el hilo del que se “**pende**”. Se trata de un camino doloroso y angustioso pero el único modo de reencontrarse con uno mismo y poder crecer, transformarse para convertirse en una persona autónoma capaz de responsabilizarse de la propia existencia y poder vivir con tranquilidad y satisfacción desde ella misma: en definitiva, dejar de ser luna para **convertirse en sol**.

La primordialidad del desarrollo individual para posteriormente poder alcanzar el verdadero amor, es descrito por el monje zen Thich Nhat Hanh, (2004) del siguiente modo:

*“el objeto de la práctica tiene que ser en primer lugar tú mismo. Vuestro amor, vuestra capacidad de amar a otra persona depende de vuestra capacidad de amaros a vosotros mismos. Si no eres capaz de ocuparte de ti, de aceptarte tal como eres, como puedes aceptar a otra persona y quererla?”*

*“Es necesario hacerse responsable de uno mismo, no huir y mirar en el propio interior: volver hacia uno mismo para ver el sufrimiento, los conflictos que hay en mí. No rechazar ni reprimir estas energías negativas, sino abrazarlas y transformarlas para recuperar la serenidad, la alegría y la compasión. Quererme para después querer al otro”.*

Desde el mismo planteamiento esencial, Rogers (1972) hace hincapié en la importancia de la relación que la persona tiene consigo misma, de su sentir más interno, puesto que eso determina cómo se posiciona posteriormente hacia el mundo, hacia los demás:

*“Cuando trato de percibirme a mí mismo y observar la experiencia que en mí se verifica, y cuanto más me esfuerzo por extender esa misma actitud perceptiva hacia otra persona, siento más respeto por los complejos procesos de la vida. De esa manera, va desapareciendo de mí cualquier tendencia a corregir las cosas (...) moldear a la gente o manejarla y*

*encauzarla en la dirección que de otro modo querría imponerles. Experimento mayor satisfacción al ser yo mismo y permitir que el otro sea él mismo.”*

Así que una condición indispensable para que una relación pueda ser satisfactoria es SER YO MISMO. En una primera etapa, María lucha por conseguir ese cambio interno dentro del contexto de pareja. La evolución personal se va reflejando en su comportamiento, va teniendo consecuencias en la dinámica relacional puesto que su posicionamiento va variando. La crisis de pareja que afecta a la paciente y que la lleva al proceso de cambio (a través de la terapia), es la oportunidad para renegociar los términos de la relación. Progresivamente surgen nuevas actitudes dirigidas a conseguir un vínculo más equilibrado y satisfactorio: expresar más su opinión, poner límites a las actitudes invalidantes de su pareja, comunicar, negociar, buscar un contacto des del respeto mutuo... El problema es que Juan Carlos se opone al cambio. Probablemente la relación conyugal se encuentra ya demasiado deteriorada y viciada. Por otro lado parece que él tampoco posee las habilidades necesarias para seguir la sinergia provocada por María y poder transformar juntos su vínculo afectivo. La imposibilidad de realizar el cambio relacional y conducir a la pareja hacia un encuentro simétrico y complementario acaba por hacer que María se rinda y desista. La ruptura es inevitable.

Un año después María se ha separado y vive en la casa conyugal con sus tres hijos. Reconoce la calidad de vida que ha ganado: la libertad, la tranquilidad, el bienestar..., pero sigue en su proceso de reconstrucción del Yo.

En la soledad aparece el **vacío** y con él emociones de miedo y tristeza, un dolor curativo que abre las puertas a que María conecte con su interior: encontrarse sola permitirá que se encuentre. Es sólo a partir de ese encuentro que la persona tiene la posibilidad de comprenderse, aceptarse y empezar el camino de la reconstrucción. Como dice Rogers (1972), recorrer el largo y duro camino de “convertirse en persona” autónoma (Villegas, 2002).

Progresivamente va aprendiendo a escuchar y reconocer sus percepciones, sensaciones e ideas sobre las cosas, detectando que tiene criterios y que ella misma puede revisarlos, reflexionar sobre ellos, sin cuestionar “si es la decisión correcta” sino buscando la decisión que tiene sentido para ella. Ese es también el resultado de su evolución desde una **posición heteronómica** a la **autonomía moral**. La dubitación o inseguridad que la llevaban necesariamente a buscar parámetros seguros en criterios normativos y que generaba una vivencia personal ansiógena, se va substituyendo lentamente por la serenidad de una posición cada vez más autónoma: la creación y autorregulación desde un juicio propio.

Así se da el proceso de reconciliación y crecimiento que lentamente va dejando atrás las inseguridades, los miedos bloqueantes, las autolimitaciones, favoreciendo así la aparición de una experiencia vital más LIBRE y más PLENA, que indudablemente conduce a la subjetiva percepción de FELICIDAD. María empieza a ser ya

un SOL que brilla con luz propia.

Frank Sinatra lo describe y reivindica en su famoso “My way”:

*He amado, he reído y llorado,  
tuve malas experiencias, me tocó perder.  
Y ahora, que las lágrimas ceden,  
encuentro tan divertido  
pensar que hice todo eso.  
Y permítanme decir, sin timidez,  
'oh no, oh no, yo no, yo sí lo hice a mi manera'.*

*Pues que es un hombre, ¿qué es lo que ha conseguido?  
sí no es a sí mismo, entonces no tiene nada.  
Decir las cosas que realmente siente  
y no las palabras de alguien que se arrodilla.  
Mi historia muestra que asumí los golpes  
y lo hice a mi manera.  
Sí, fue a mi manera*

---

*En este artículo se presenta un caso de dependencia en la relación de pareja, acompañado de comorbilidad hipocondríaca y claustrofóbica. El caso se analiza en su contexto evolutivo y estructural. Se describen igualmente los pasos en su proceso de liberación terapéutica hasta la separación matrimonial en que culmina.*

*Palabras clave: dependencia, autonomía, heteronomía, claustrofobia, hipocondría, vacío, socionomía.*

## Referencias bibliográficas

- DRESEL, W. (2005). *Toma un café contigo mismo*. Barcelona: Ediciones Minotauro.
- FROMM, E. (1956). *The art of loving*. New York: Harper & Row.
- RISO, W. (2004). *Amar o depender*. Barcelona: Gránica.
- RISO, W. (2006). *Los límites del amor*. Barcelona: Gránica.
- ROGERS, C. R. (1972). *El proceso de convertirse en persona*. Barcelona: Paidós.
- STERNBERG, R. J. (1989). *El triángulo del amor: intimidad, pasión y compromiso*. Barcelona: Paidós.
- THICH NHAT HANH (2004). *El verdadero amor*. Barcelona: Ediciones Oniro.
- VILLEGAS, M. (2002). Dónde vas con mantón de Manila. El proceso de convertirse en persona autónoma. *Revista de Psicoterapia*, 50/51, 100-162.
- VILLEGAS, M. (2005). Psicoterapia y psicopatología del desarrollo moral. *Revista de Psicoterapia*, 63/64, 59-133.