



Asociación Mexicana de Tanatología, A.C.



**“EL DUELO QUE SE VIVE AL DEJAR DE SER
CODEPENDIENTE ”**

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMADO EN

T A N A T O L O G I A

P R E S E N T A :

ALEJANDRA SÁNCHEZ MORALES



Asociación Mexicana de Educación Continua y a Distancia, A.C.



DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo
al gran amor de mi vida
mi hija
Frida Varela Sánchez,
la cual ha sido mi motor
para superarme y la gran
motivadora de mi existencia
en mis momentos de duelo.

CONTENIDO

1. JUSTIFICACION.....	5
2. OBJETIVOS.....	6
3. INTRODUCCIÓN.....	7
4. ANTECEDENTES.....	8
5. CODEPENDENCIA.....	10
6. RECUPERACION.....	13
7. ESTRATEGIA.....	15
8. ABORDAJE.....	21
9. CONCLUSIONES.....	22
10. BIBLIOGRAFIA.....	24

1.- JUSTIFICACIÓN

Elegí este tema porque a mi parecer es muy importante que este tipo de dependencias emocionales se eviten lo más posible en nuestra sociedad. Actualmente, si se observa con atención, uno puede darse cuenta de la cantidad de relaciones que existen de este tipo.

Estas relaciones de codependencia afecta a muchas personas hoy en día. Muchos de ellos no se expresan como quisieran ni actúan de la manera deseada por el miedo a ser rechazados perdiendo así, poco a poco, su identidad.

Es necesario que la sociedad haga algo para apoyar este tipo de enfermedades, ya que éstas no permiten a la gente desarrollarse como es debido. La codependencia no deja crecer a la gente y por lo mismo el desarrollo de la sociedad se estanca.

Es importante que se genere el interés de solucionar este problema e incluso invertir en centros de ayuda para las personas que viven relaciones de codependencia.

Con esta tesina pretendo entender las razones por las cuales se dan este tipo de relaciones, cómo afectan de manera individual y general a la sociedad, cómo identificarlas y cómo viven el proceso de duelo al dejar de ser codependientes.

2.- OBJETIVOS

2.1.- OBJETIVO GENERAL

Dar a conocer el proceso de duelo que se vive al dejar de ser codependiente.

2.2.- OBJETIVOS PARTICULAR

- ✓ Ser capaz de identificar las causas que generan la codependencia.
- ✓ Identificar las etapas del proceso de duelo
- ✓ Ayudar a otras personas a reconocer si en su vida actual tienen relaciones de codependencia
- ✓ Generar interés en el tema con motivo de que se investiguen y reduzca el número de gente con relaciones de codependencia.

3.- INTRODUCCIÓN

La codependencia puede ser definida como una enfermedad, cuya característica principal es la falta de identidad propia. El codependiente pierde la conexión con lo que siente, necesita y desea. Si es dulce y agradable aunque no lo sienta, es porque busca aceptación. Cree que su valor como persona depende de la opinión de los demás. Da más importancia a los demás que a sí mismo. Se crea una falsa identidad, pues en realidad no está consciente de quién es y está tan desconectado de sus propios sentimientos, que asume la responsabilidad por las acciones del resto. Se avergüenza por lo que hacen otras personas y toma las cosas de una manera personal, invirtiendo una enorme cantidad de energía psíquica en mantener una imagen para impresionar a los otros, porque su autoestima es baja, ya que depende del valor que los demás le confieren.

La codependencia se origina en familias disfuncionales y convierte a algunos miembros de esas familias en personas sobre-vigilantes. Al estar el ambiente familiar tan lleno de estrés debido a la violencia, adicciones, o enfermedades emocionales de sus miembros; la persona codependiente orienta su atención hacia su entorno para defenderse de algún peligro real o imaginario. Este estado de alerta común, es una defensa psicológica, algo paliativo que ayuda a protegerse en momentos de peligro. Pero cuando ese estado se vuelve crónico, la persona pierde el contacto con sus reacciones internas, ya que todo el tiempo su atención no es hacia ella misma sino hacia los demás.

Cuando jóvenes, los niños necesitan seguridad y tener modelos saludables para imitar y para poder descifrar sus propias sensaciones internas. También necesitan aprender a separar los sentimientos de los pensamientos y a generar autoestima de sí mismos. Si el niño pierde el contacto con sus sentimientos, tratará de llenar sus necesidades con estímulos externos y con el tiempo puede convertirse en un adulto codependiente.

4.- ANTECEDENTES

Para conocer la historia de la codependencia hay que revisar la historia del codependiente por medio de la terapia familiar. Los alcances mas cercanos de la Terapia familiar son el movimiento creado por Virginia Sati al inicio de los años cincuenta de siglo XX. Coincidentemente, por estas épocas doradas de la corriente humanista en Psicología sus exponentes mas destacados Maslow, Acherman, Bateson, Haley, Watzlawick, Rogers, Perls, sentaron las bases de la terapia familiar sistémica.

En los años 80's el término codependente comienza a ser usado para describir el acercamiento de la persona dependiente a sustancias adictivas, y de allí no tardará mucho en aparecer el término codependencia. En 1986 se funda la institución CoDa (Co-dependientes Anonymous) en USA; cuya misión es brindar información y recursos varios sobre codependencia y su rehabilitación.

Siempre que uno de los miembros de una familia desarrolle alguna conducta adictiva existen posibilidades de que otro miembro de la familia desarrolle un comportamiento conocido como codependencia o coadicción. El codependiente primero niega el problema adictivo, una vez evidenciado lo encubre y lo protege, luego lo permite y alienta con conductas de complicidad y por ultimo, considera que solo el o ella pueda salvarlo o brindarle la ayuda requerida.

En segundo termino, el codependiente va a realizar un boicot, explicito o implícito, a los esfuerzos de la persona adicta ya sea a sustancia o a la relación a la que esta enganchada lo cual no le permitirá salir de su adicción. Esto se da a través de varios comportamientos como los de descalificar a los terapeutas, a los centros de tratamiento; transmiten negatividad en sus mensajes al adicto, crean necesidades reales o no para que el adicto recaiga, conducta persecuidora, entre otras. Todas estas formas de actuar son un mensaje escondido hacia el adicto: "te necesito mal; si estás bien no te necesito"

Lo mas importante en estos comportamientos es que la persona codependiente piensa y asegura que su intención es ayudar a solucionar el problema de adicción de su familiar, esto quiere decir que la conducta codependiente es una forma de actividad de carácter automático que ha sido

reforzada y mantenida como tal a través de los años y que connota una finalidad adaptativa dentro de la familia para tal fin.

El codependiente presenta rasgos de personalidad claramente identificables con formas de pensar irracionales que son muy difíciles de cambiar ya que van acompañados de patrones afectivos perturbadores como angustia, ansiedad, depresión, ira incontrolable, así como baja autoestima, temor al abandono, déficit en la toma de decisiones, incapacidad de autocrítica, descontrol de impulsos, sentimiento de culpa, entre otros.

Muchos teóricos tipifican a las mujeres como principales codependientes y con comportamientos característicos de víctima y mártires en una relación.

Pero ¿que significa ser codependiente? Son aquellas personas que establecen relaciones llamadas "ni contigo ni sin ti", personas que no son felices ni con pareja ni sin ella, entrando en un círculo vicioso de codependencia. Se puede ser adicto o dependiente casi a cualquier cosa, incluido el amor.

La persona codependiente inventa cualquier excusa para no salir de la relación que la agobia ya que teme enfrentarse a los cambios que esto implica, recibe maltrato de parte de su pareja y sin embargo, continúa en la relación. A veces disfraza la situación de codependencia, y explica "es que me quiere demasiado y además me protege."

5.- CODEPENDENCIA

La codependencia es una modalidad de la dependencia emocional la cual consiste en estar enganchado de algo, prendido afectivamente a algún objeto situación o persona, de manera que no podamos encontrarnos alegres y a gusto en su ausencia. El termino dependencia viene del concepto “estar pendiente” de algo, que a su vez significa estar excesivamente apegado a algo, lo que se expresa popularmente como “ estar colgado de alguien”, “estar pillado, prendido o enganchado”. Cuando se habla de dependencia emocional se hace especial referencia a la dependencia de otras personas, sean amigos, parejas o familia. Las dependencias de sustancias o de objetos como las nuevas tecnologías esconden, en el fondo, dependencias de personas, es decir, dependencias de figuras afectivas significativas en nuestra vida.

La dependencia emocional es por eso, un estado en el que uno no es capaz de ser feliz si no se siente en contacto y vinculado al objeto en cuestión que representa de forma encubierta tales figuras. En la que los involucrados se sienten atrapados sin quererlo, manteniendo una relación que en el fondo no les satisface. La codependencia suele provocar relaciones de tipo tormentoso que se expresan generalmente en una especie de tiranía y vasallaje sentimental entre los involucrados

La mayoría de los codependientes han estado ocupados respondiendo a los problemas de otras personas y no han tenido tiempo para ocuparse de sus propios problemas.

Las codependencias son situaciones, condiciones, o estados psicológicos en los cuales una persona es controlada o manipulada por otra que sufre de un trastorno emocional discreto. Éste puede ser una adicción al alcohol, al juego, al sexo o a cualquier otra sustancia o su equivalente.

La persona codependiente, puede igualmente ser víctima de un trastorno físico que la hace sujeta a la atención y el cuidado de otros.

Codependientes pueden ser el cónyuge, el amante, un hijo, padre, hermano, hermana, colaborador de trabajo, o amigo.

5.1 ¿Qué propósito sirve la codependencia?

- ✚ La codependencia le permite a la persona continuar, sin preocupaciones, comportamientos destructivos para sí misma.
- ✚ La sujeta a sacar, a la otra persona, de situaciones desagradables, rescatarla de algún peligro.
- ✚ La obliga a proporcionar soporte emocional a la otra persona que, ésta, de otros no obtiene.
- ✚ Le niega que la otra persona la perjudique.

5.2 Los codependientes son habilitadores en los roles siguientes:

Rescatadores. Evita que la otra persona viva situaciones poco placenteras para evitarle sufrimientos.

Cuidador. Les facilita soporte y simpatía en todo lo que hacen que los demás censuran, esto es que le brinda un ambiente de confort y bajo en tensión.

Justificador. Racionaliza que el comportamiento de la otra persona es apropiado, porque lo tolera y porque puede participar activamente en los mismos hábitos.

Vocero. Se convierte en el defensor de la otra persona, para defenderle la imagen.

Devoto. Provee a la otra persona con un modelo de alguien cuyo cariño fervoroso nunca cesará, pase lo que pase.

Víctima. Porque se inmola en aras de la otra persona.

La mayoría de quienes son codependientes, no admiten que lo son. Éstos dedican más energía mental a las acciones y las necesidades de su alter ego que a las propias.

5.3 Aplicaciones prácticas

Cuando una persona vive su vida a través de las de los demás y a costa de sus legítimas necesidades, esa persona va más allá de lo que constituye la inmadurez. Esa persona se consume y se destruye, para complacer al otro, hasta el punto de la disipación psicológica.

Todo afecto que no produce paz sino angustia o culpa, está contaminado de codependencia. Es un tipo de apego patológico, de obsesión, que es sumamente destructivo. Al no producir paz interior ni crecimiento espiritual, no lleva a la felicidad.

La codependencia crea amargura, angustia, enojo y culpabilidad irracional. El fruto de una relación verdadera debe ser la paz y la alegría. Si no es así, algo no está bien.

La codependencia nace de un hambre nociva de aceptación, quizás provocada por un ambiente familiar en el cual uno no se sentía bienvenido o aceptado.

El dolor en la codependencia es siempre mayor que el afecto que se recibe.

Una de las características de la persona codependiente es que trate de influir en la otra persona y no confía en esta. Esto lo demuestra persiguiéndola, tratando de controlarla, diciéndole lo que tiene que hacer, celándola y procurando avasallarla con sus demandas infantiles.

La sobreprotección, signo de codependencia, a veces nace de la situación de una persona que ha perdido a su esposo, o de un hijo que ha perdido a su padre.

Asimismo, hay padres que usan a sus hijos para llenar un vacío.

Existen igualmente personas que usan al cónyuge o al amante para mantener viva en el presente una relación que en el pasado no fue resuelta, aunque la otra persona haya muerto.

El codependiente no sabe quién es, lo que siente, ni cuáles son sus necesidades emocionales. El codependiente vive como un ser vacío.

El codependiente, a menudo sufre del fenómeno de la anteponía el cual consiste en poner a una persona o cosa antes de otra en el orden de prioridad o preferencia.

6. RECUPERACIÓN

Lo importante es que un gran número de personas sufre la ruptura de sus relaciones afectivas con otras, con enorme dolor psicológico y con gran pena que no pueden ni suponer que esa ruptura es un acontecimiento definitivo y total. Otras ocasiones la dependencia se manifiesta como un deseo de seguir manteniendo una relación o la fantasía de esperar que otra persona mantenga abierta la relación. Es, sin duda, un trastorno psicológico que provoca en numerosas ocasiones el recuerdo agrí dulce de otros tiempos en los que la vida era más fácil, y mantiene la idea errónea de que la pareja volverá algún día, cuando no, la de que sino regresa, nadie podrá llenar el vacío y nunca se podrá encontrar el amor.

El amor maduro promueve el crecimiento mutuo. El fin de todo ser humano no es complacer siempre al otro, o ser lo que el otro espera, sino ser el reflejo de su individualidad propia para los demás y para sí mismo. Es sentirse autónomo e independiente de los demás.

La codependencia aparenta ser devoción, pero es egoísmo, mutua destrucción, miedo, control, relación condicionada: "Te amo si cambias". "Si no haces lo que digo, te recrimino, te persigo, me siento tu víctima." En la codependencia hay mucha manipulación. Es una relación descontrolada: "hagamos todo lo que sea para que esa persona se acomode a mí y a mis demandas hacia ella".

En momentos de frustración, la codependencia es abusiva o demuestra asimismo enorme tolerancia a ser víctima del abuso. La persona codependiente permite tanto dolor, que no reconoce la explotación cuando lo sufre. Ha llegado a tener una autoestima tan baja, que ya no se da cuenta de que están aprovechándose de ella.

El codependiente necesita dar continuamente para no sufrir culpabilidad, ansiedad, enojo, miedo, o temor. Necesita dar, sentirse necesario para tener autoestima. Está dominado por sentimientos enfermizos y no por la razón.

El amor humano debe ajustarse al principio de la realidad. Los codependientes se dejan gobernar solamente por sus sentimientos y en su autoestima dependen del comportamiento o de la reacción del otro quien dicen que las quiere.

El codependiente necesita ayuda profesional, de lo contrario sus conductas autodestructivas se perpetuarán.

Consideraciones adicionales

El codependiente mantiene su propio estilo de vida y su modo de relacionarse con otros debido a su baja autoestima.

Su enfoque es siempre en los demás y no en sí mismo.

La persona codependiente no sabe recrearse porque toma la vida demasiado en serio.

Se le dificulta lograr intimidad con otras personas porque teme ser abandonada.

Necesita desesperadamente la aprobación de los otros y por ello busca complacer a todo el mundo.

Siente ansiedad cuando tiene que tomar decisiones porque teme equivocarse.

Niega sus propios sentimientos.

Es titubeante y emocionalmente indecisa

EL PRIMER PASO HACIA EL CAMBIO ES TOMAR CONCIENCIA.

EL SEGUNDO PASO ES LA ACEPTACION.

Si te has identificado como codependiente o si aún tienes dudas, empezaremos con la primera característica y evalúa cómo está tu autoestima.

CARACTERISTICA DEL CODEPENDIENTE

BAJA AUTOESTIMA Los codependientes tienden a:

- Buscar desesperadamente amor y aprobación
- Culparse y criticarse por todo, aún por su manera de pensar, de sentir, de verse, de actuar y de comportarse
- Rechazar cumplidos o halagos y privación de caricias
- Sentirse diferentes del resto del mundo
- Temor al rechazo
- Victimizarse
- Dificultad para tomar decisiones
- Esperar la perfección de sí mismos y se culpabilizan y avergüenzan de ser lo que son.
- Consideran que sus vidas no valen la pena, por eso, tratan de ayudar a otros a vivir su vida y obtienen sentimientos artificiales de autoestima ayudando a los demás

- Desean que otros los estimen y los amen
- Se conforman con sentir que los necesitan

7.- ESTRATEGIAS

Se organiza en tres fases:

En la fase primera se realiza un contrato o compromiso terapéutico explícito y se trata de relacionar la codependencia con el contexto interpersonal, revisando ordenadamente las relaciones interpersonales presentes y pasadas, ya que la codependencia es un estilo de vida y de relación.

Después se determinan los objetivos del tratamiento que pasarían por:

- Reconocer la existencia de un problema, ya que experimentan emociones negativas perturbadoras que les impiden dejar la relación insatisfactoria.
- Desprenderse emocionalmente de los problemas de los demás, porque no hay motivo para ser abandonado.
- Responder con acciones y no únicamente con preocupación, renunciando al rol de sufridor.
- Centrar la atención y la energía en su propia vida y no en otra relación.
- Asumir su responsabilidad no viviendo la situación con sentimiento de culpa, porque los codependientes suelen sentirse responsables últimos de la adicción o del problema del otro.
- Salir del ambiente familiar implica fortalecer las fronteras de la familia y abrir otros círculos: asociaciones, trabajo o voluntariado.

En la fase segunda se parte del supuesto básico de que la codependencia tiene que ver con problemas que se manifiestan en cuatro áreas-problemas:

- Duelo (porque pueden existir dificultades para la elaboración del duelo): se abordan las relaciones perdidas porque pueden existir dificultades para la elaboración de un duelo. Y se exploran los sentimientos asociados a la codependencia, tanto positivos como negativos y se analizan las ventajas y desventajas de esa relación.
- Disputas personales (porque pueden encontrarse situaciones interpersonales en las que se den expectativas no recíprocas): se abordan las relaciones alteradas porque pueden encontrarse

situaciones interpersonales en las que se den expectativas no recíprocas. Se renegocian las diferencias de su relación con quien se es dependiente y con los demás miembros de la familia y de su red social. Y se intenta recobrar la libertad de formar nuevos vínculos y realizar cambios activamente aunque no tengan éxito

- Déficit interpersonal (porque puede haber una historia de empobrecimiento social): se relaciona la codependencia con los problemas de aislamiento social o de insatisfacción y se exploran las pautas repetitivas en las relaciones.
- Transiciones de rol (porque puede que haya cierto déficit para afrontar los cambios requeridos para el desempeño de otro rol): se abordan los roles perturbados porque puede que haya cierta dificultad para afrontar los cambios requeridos para otro rol. Y consiste en explorar las posibilidades de un nuevo rol más autónomo, en desarrollar nuevas habilidades para el desempeño del mismo y evaluar de forma realista lo que puede perderse.

Finalmente se reconoce que cada persona es responsable de si misma. Implica aprender una nueva conducta a la que nos dedicaremos: cuidar de uno mismo. Este final es un periodo de separación, despedida y duelo. Y se refuerzan los sentimientos de independencia del paciente y la capacidad de estar dispuesto a abandonar y a ser abandonado.

A pesar de lo patológico e insatisfactorio de este tipo de relaciones de codependencia, el trauma que supone la ruptura es devastador para su personalidad, constituyendo, con frecuencia, el caldo de cultivo de episodios depresivo-ansiosos básicamente. No obstante, “el síndrome de abstinencia” les conduce a buscar de nuevo a su pareja (u otra en su caso), en un auténtico círculo vicioso. Prefieren soportar desprecios y humillaciones, no recibiendo verdadero afecto, (en ocasiones pueden sufrir maltrato emocional y físico), renunciando a su orgullo o a sus ideales, pero todo ello lo asumen en el erróneo supuesto de que servirá para preservar la relación. La ruptura les supone un auténtico trauma, pero sus deseos de tener una relación son tan grandes que una vez han comenzado a recuperarse la buscan de nuevo (u otra) con el mismo ímpetu.

Su historia clínica puede ser un relato de rupturas y nuevos intentos. Antes o después llega la ruptura de estas relaciones asimétricas, aunque curiosamente no parta del dependiente emocional, sino de su pareja narcisista, que puede vivirse como la pérdida del objeto amado: la perspectiva del duelo prolongado también puede tomarse para analizar la dependencia sentimental.

Recordemos que hay distintas etapas de un proceso de elaboración del duelo (Elizabeth Kubler-Ross) que también son recorridas por las personas dependientes tras su ruptura: - Repulsa:

Rechazo de la verdad. - Rebelión: Reconocimiento de la verdad. - Negociación: Compromiso con la verdad. - Depresión: Abatimiento ante la verdad. - Aceptación: Reconciliación con la verdad.

Otro autor, Bowlby, planteó cuatro fases en el duelo: - La fase 1, "fase de shock", es la fase temprana de intensa desesperación, el aturdimiento, la negación, la cólera y la no aceptación. - La fase 2, "fase de anhelo y búsqueda", es un periodo de intensa añoranza y de búsqueda de la persona perdida, caracterizada por inquietud física y pensamientos permanentes sobre aquella. Puede durar varios meses o años de una forma atenuada. - La fase 3 o "fase de desorganización y desesperanza", en la que la realidad de la pérdida comienza a establecerse, la sensación de sentirse arrastrado por los acontecimientos es la dominante y la persona en duelo parece desarraigada, apática e indiferente, y la sensación de que la vida ha perdido sentido. - La fase 4, "fase de reorganización", es una etapa de reorganización en la que comienzan a remitir los aspectos más dolorosamente agudos del duelo y el individuo empieza a experimentar la sensación de reincorporarse a la vida.

La última etapa (o las dos últimas del esquema de Kubler) son las que no recorren con facilidad las personas dependientes; el duelo no se resuelve positivamente: se vuelve crónico o queda por resolver: Lo que distingue el duelo normal, del anormal, es la intensidad y duración de las reacciones en el tiempo. En el duelo anormal o atípico el proceso queda bloqueado y el dolor no es elaborado.

Llamamos duelo a un estado de aflicción relacionado con la muerte de un ser querido, que a veces adquiere rasgos de un episodio depresivo. Pero este término y los procesos para su elaboración antes descritos, son aplicables a procesos psicológicos desencadenados por cualquier tipo de pérdida (fracaso escolar, abandono, divorcio, separación, rechazo de los padres, cambios de domicilio, problemas económicos, pérdida de empleo, diagnóstico de una enfermedad grave o invalidante), así como factores estresantes que pueden inducir reacciones desadaptativas con síntomas como tristeza, llanto, desesperanza, impotencia, rabia y culpa, y alterar la vida social y laboral. Por ello, en sentido amplio, el duelo es el conjunto de representaciones mentales y conductas vinculadas con una pérdida afectiva, y en el caso de codependencia de la persona de la que se dependía.

El duelo no es un trastorno mental aunque el DSM-IV lo clasifica en la categoría diagnóstica de trastornos adicionales que pueden requerir atención clínica, y la CIE 10 clasifica dentro de los trastornos adaptativos, sólo a las reacciones de duelo que se consideren anormales por sus

manifestaciones o contenidos, pero los duelos insuficientemente elaborados pueden dar lugar a la aparición de psicopatología, así como un trastorno mental establecido puede suponer dificultades en la elaboración de un trabajo de duelo.

El duelo patológico o anormal se puede presentar retrasado en su aparición o como excesivamente intenso y duradero, es el caso de presentación mayoritaria en el trastorno que nos ocupa: la ruptura de la pareja por abandono de uno de los miembros, genera una situación de duelo. La persona que se siente abandonada e interpreta la ruptura como una muestra de rechazo por parte del miembro de la pareja que ha decidido dejarle, puede vivir esta situación con intenso dolor y pueden pasar por un período de duelo, con numerosos síntomas depresivos: falta de ilusión por los temas cotidianos, tristeza, melancolía, insomnio, inapetencia, pensamientos negativos y recurrentes.

Es típico que se sientan culpables de haber sido abandonadas: por sus defectos físicos o psicológicos los que han llevado a la otra persona a abandonarlas.

Elaborar significa trabajar. Viene de "labor". Y elaborar el duelo significa ponerse en contacto con el vacío que ha dejado la pérdida, valorar su importancia así como sobreponerse al dolor (no necesariamente sufrimiento) y a la frustración que implica.

La intensidad y duración del duelo depende de muchos factores: tipo de muerte o pérdida emocional (esperada o repentina, apacible o violenta.), de la intensidad de la unión con el fallecido o quien se va de personas que no mueren pero que la relación se termina, de las características de la relación con la persona perdida (codependencia, conflictos, perdón), de la edad, y de la codependencia que existe dentro de nosotros mismos.

La duración del duelo por la muerte de una persona muy querida puede durar entre 1 y 3 años. Esto es un duelo bien llevado. Para aquellos que no lo hacen, puede durar toda la vida. A eso se le llama Duelo Crónico o Patológico.

Podemos decir que el duelo está concluido o resuelto cuando somos capaces de recordar lo perdido ya sea persona, cosa o situaciones, viviendo de manera independiente y libre de las ataduras de la codependencia o de quien nos dejó (no que "nos abandonó", pues ya no somos niños) sin sentir dolor, cuando hemos aprendido a vivir sin él o ella, cuando hemos dejado de vivir en el pasado y podemos invertir de nuevo toda nuestra energía en la vida y en los vivos.

La negación es la primera fase solamente. "¡No puede ser verdad! ¡No es más que una horrible pesadilla!" Piensas y actúas como si tu ser querido continuara vivo o la relación no hubiese terminado. Suena el teléfono y, por un instante, piensas que es él. No has perdido la esperanza de que vuelva, que regrese. Necesitas tiempo.

¿Cómo caminar el duelo cuando no sabes cómo hacerlo?

Estaciones en el camino:

1. Insensibilidad o Negación

Es como si le estuviese pasando a otro.

Nada parece real, te sientes embotada, como un autómeta, incapaz de reaccionar... Este aturdimiento te ayuda a ir asimilando la dura realidad.

2. Depresión

Siento una pena muy grande y todo me hace llorar. La tristeza es el sentimiento más común. Puede tener muchas expresiones: llanto, pena, melancolía, nostalgia... Date permiso para estar triste, para llorar.

No te preocupes si lloras mucho o poco; el llanto no es la medida de tu amor, sino parte de tu propia expresividad.

3. Enojo /rabia /resentimiento

¿Por qué has permitido esto Dios mío? ¿Cómo me dejas ahora con todo lo que te necesito? ¡Todos siguen viviendo como si nada hubiera pasado!

Estás rabioso contra todos y contra todo. El resentimiento forma parte de tu dolor y es algo normal. No luches contra él. A medida que tu dolor se vaya calmando se ira disminuyendo.

4. Miedo / angustia

Estoy asustado/a ¿qué va a ser de mí?

Te sientes inquieto/a, confuso/a, desamparado/a, desesperado/a. Tienes miedo de volverte loco/a. Estos sentimientos pueden ser intensos pero son algo natural.

5. Culpa / autor reproches

Si al menos hubiera sido más cariñoso/a con la persona con la que se tiene la relación de codependencia.

Si hubiera tenido más paciencia a sus conductas

Si le hubiera dicho más a menudo que le quiero

La lista puede ser interminable. El pasado no puede cambiarse y ya tienes bastante sufrimiento como para castigarte de esta manera. No olvides de hacer también una lista con todo lo que hiciste por tu ser querido.

6. Soledad

Me siento tan sola ahora. Es como si mi mundo se hubiera acabado.

Son tantas cosas vividas y compartidas juntos que vas a necesitar tiempo para aprender y acostumbrarte a estar sin él o ella.

7. Alivio

Gracias a Dios que todo ha terminado.

El final de una larga y dolorosa enfermedad o relación se pueden vivir con una sensación de alivio y descanso.

8. Sensación de oír o ver al fallecido

Me parece que me sigue llamando por la noche. El otro día me pareció verlo entre la gente.

Son sensaciones pasajeras absolutamente normales después del fallecimiento de una persona querida.

9. Ambivalencia / cambios de humor

Hace un momento me sentía agradecido a mis amigos por su ayuda y ahora los mandarí a todos a la mierda.

Puedes estar tranquilo/a en un momento dado y alborotado/a en el instante siguiente. Los sentimientos pueden ser cambiantes y contradictorios. Acéptate así, imprevisible.

8.- ABORDAJE

Aquí se propone la Psicoterapia Interpersonal que trataría de reconstruir la identidad dañada del codependiente a través del fomento de la autoestima, del reconocimiento de sus sentimientos, de potenciar sus habilidades relacionales, de favorecer su auto concepto positivo y de su asertividad; ya que el objetivo fuera ir convirtiéndose en uno mismo, con actitudes, opciones y comportamientos libres.

Se ha señalado que la codependencia es una entidad diagnóstica curable, pero sin un tratamiento adecuado, puede convertirse en una adicción a sustancias químicas. Por lo que se incide en la necesidad ineludible de trabajar la independencia.

Este abordaje es una adaptación de la Psicoterapia Interpersonal que comenzó siendo utilizada en la depresión y más tarde en la distimia, en trastornos alimentarios, en el trastorno bipolar y en drogodependencias .

Tiene un enfoque pluralista, no doctrinario y empírico, y suele estar diseñada en un formato breve de unas 20 sesiones de periodicidad semanal de una hora de duración. El rol del terapeuta es activo, de apoyo y poniéndose al lado del paciente. La relación terapéutica no es analizada como una manifestación de la transferencia. La especificidad de la psicoterapia interpersonal son sus estrategias, no sus técnicas, por lo que cabe la posibilidad de utilizar todas las técnicas que sirvan para reconstruir el propio pasado y abrir alternativas futuras y esperanzadoras ya que suelen ser efectivas.

9.- CONCLUSIONES

En lo personal, y en base a mi experiencia vivencial, he podido darme cuenta que lo aprendido en este Diplomado, mas que una aportación a mi vida laboral, a sido una riqueza en lo personal, ya que al ir redescubriendo las razones por las cuales me he encontrado en la situación del titulo de esta tesina, pude darme cuenta que desde mi infancia, aprendí, de la relación de mis padres, a ser una mujer codependiente en las relaciones interpersonales y aunque ahora soy muy independiente, pude darme cuenta que sufro de apegos emocionales muy fuertes. Gracias a este conocimiento por

el Diplomado, he llegado a darme cuenta de cómo los he vivido, y a reconocer lo mucho que he sufrido y padecido por ellos.

Es por esto que descubro que como mujer empiezo a vivir un duelo muy significativo en mi vida y he decidido no seguir más en esta situación que me ha llevado al rencor, a la amargura y a la infelicidad, porque sumergida en esa codependencia, me hice esclava de mis propias emociones conflictivas y que, en su efecto, llegan a dañar lo más profundo del corazón y a penetrar hasta el alma.

Se llega a sentir que no existe poder que nos haga sentir diferentes, y con esto, aparecen enfermedades relacionadas al estrés, la depresión, fibromialgia, insomnio, colitis nerviosa, y/o cáncer entre otras, mismas que las padezco excepto el cáncer. Se me diagnosticó fibromialgia y por desgracia sé que es una enfermedad que no tiene cura ni tratamiento específico y sé que es muy dolorosa porque mi umbral del dolor es muy bajo y afecta a los músculos, tendones y ligamentos de todo el cuerpo y por ende, aparecen los demás síntomas: depresión, insomnio, cansancio crónico, sensibilidad exagerada, dolor de mandíbula, de ojos, espasmos musculares, dolores de cabeza, rigidez al levantarse, falta de memoria, ansiedad entre otros. Desgraciadamente los he vivido en carne propia y soy mi propio testigo de sentir como el dolor ha ido en aumento.

He descubierto que el haber sido una niña abandonada, sin reconocimiento, ni atención por ser la menor de cinco hermanos, así como el que mi madre me haya tenido a los cuarenta años de edad y ella a su vez ser codependiente de mi padre, así como ver que trabajaba todo el tiempo, que había sido huérfana de madre y estar viviendo con un hombre alcohólico, machista, misógino que a su vez también fue dañado desde su infancia por ambos padres, fueron las circunstancias que los llevaron a darme una infancia muy desprotegida, de abandono, sin reconocimiento, sin muestras de amor y de afecto; y que ahora entiendo que con estos antecedentes, no estaba en sus manos haberme dado una vida diferente.

Sin embargo, esta situación fue la que me formó y algo que aprendí a la perfección, fue a ser codependiente, ahora me doy cuenta que quizás la decisión de casarme fue la razón de escapar de mi casa y otra razón que vino a terminar mi matrimonio fue el querer tener el control de la relación, de la casa, de mi exmarido.

A raíz de estos antecedentes, me he dado cuenta que aunque tengo padres siento que nunca los he tenido. De niña fui cuidada por mis hermanos mayores. A partir de la adolescencia en muchas situaciones fui responsable de funciones y actividades que le correspondía a mis padres fungir y

más adelante se me impuso que viera por el negocio familiar así como casi el mantenerlos. A sí fue hasta que logré conseguir un trabajo e independizarme de este ambiente.

Ahora a mis 34 años de edad descubro que vivo un duelo al hacer consiente que voy a dejar de vivir de esa manera, de dejar de ser una mujer coodependiete y que el dejar de serlo también produce dolor porque esa conducta ha sido parte de mi persona. Experimentaré todas esas etapas de duelo desde la negación asta la aceptación y que a partir de mi descubrimiento, decido no ser más codependiente. Se que estoy a tiempo para de vivir de manera diferente. Necesito renacer, disfrutar más la vida y la gente que me rodea, sanar mis emociones vivir día a día renunciar a tantos apegos que me enferman y me inmovilizan y que no me han permitido vivir plenamente.

A partir de ahora, quiero vivir en base a lo aprendido en este Diplomado teniendo por objetivo facilitarme los procesos de desapego, duelo y perdidas que me lleven a tener una mejor calidad de vida.

He descubierto que el perdón es lo mejor que he aprendido para sanar todo el daño, tanto el que yo misma me he y he ocasionado como el que me ha ocasionado mi prójimo. Aplicarlo es algo liberador que me permitirá no sentirme esclavizada a sentimientos y emociones que me aprisionan y que me han hecho tanto daño.

10.- BIBLIOGRAFIA

Del Castillo, María Esther. *“Quiero ser Libre”*. Ed. Patria.

Diéguez, María, González, Fco, Fernández, Alberto. *“TERAPIA INTERPERSONAL”*.Ed. Síntesis.

Forward, Susana. *“CUANDO EL AMOR ES ODIO”* Ed. Bolsillo.

Frankl, Víctor E. *“ANTE EL VACIO EXISTENCIAL”* Ed. Biblioteca de Psicología Textos Universitarios.

Hay,Louise .L *“ TÚ PUEDES SANAR TU VIDA”* Ed.Diana.

Krishnananda, *“DE LA CODEPENDENCIA A LA LIBERTAD”*. Ed. Gulaab. Pág., 320.

Kubler Rous, Elisabeth, “*LA RUEDA DE LA VIDA*” E.d Vergara.

Lozano, Cesar. “*POR WEL PLACER DE VIVIR*” Ed. Aguilar.

Lozano, Cesar. “*UNA BUENA FORMA DE DECIR ADIOS*” Ed. Aguilar. 2010 pág.200.

Norwood, Robin. “*LAS MUJERES QUE AMAN DEMASIADO*” Ed. Vergara Editor S.A. pág.352.

Materiales extras de las clases con los siguientes temas:

1. El Perdón
2. Duelo
3. Diferentes tipos de duelo
4. Que es la Familia Ciclo Vital y Pérdidas en el Ciclo Vital

Melody, Beattie. “*YA NO SEAS CODEPENDIENTE*” Ed. Promexa.

Mellody, Pía. “*LA CODEPENDENCIA*” Ed. Paidos.

Mellody, Pía, Wells Miller, Andrea, Keith Miller J. “*LA CODEPENDENCIA QUE ES, DONDE PROCEDE, COMO SABOTEA NUESTRA VIDA, APRENDE A HACERLE FRENTE*”. Ed. Paidos. Pág. 287.

Ochoa de Alda, Inmaculada. “*ENFOQUES EN TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA*”. Ed. HERDER.2004 pág., 280.

Palacios Blanco José Luis; “*GUÍA PARA CONSTRUIR CASOS PRÁCTICOS EN POSGRADO*”.Ed. Trillas. 2014.

Ruiz, Miguel, “*LOS CUATRO ACUERDOS*” Ed. Urano.

Tovar, Oscar. “*EL DUELO SILENTE*” Ed. Trillas.

Walter, Riso. “*AMAR O DEPENDER*” Ed. planeta. Pág.190.

Walter, Riso. “*LOS LIMITES DEL AMOR*” Ed. Océano.

Walter Riso. “*AMA Y NO SUFRAS*” Granica.

Weissman, Myrna.M, Markowitz, John.C, Iderman, Gerald. L. “*MANUAL DE PSICOTERAPIA INTERPERSONAL*”. Ed. Grupo 5. 2013. pág.262.