



## Tipos de emparejamiento psicopatológico

Psicología, 31/10/2011



En mi anterior publicación hablé de los mecanismos que utilizamos las personas a la hora de elegir a nuestra pareja. (vease; **la elección de pareja no es casual** [www.soncomosomos.com](http://www.soncomosomos.com) ) Cité un concepto muy importante descrito por Dicks (colusión) para describir aquel acuerdo inconsciente que se establece entre los dos miembros de la pareja (renuncio a partes de mi para dártelas a ti) y concluí con los patrones de repetición que solemos hacer a lo largo de la vida. (Véase la anterior entrada **“La elección de pareja no es casual”**). Ahora me gustaría hablar de cómo ese acuerdo inconsciente (que existe en toda pareja) pasa de ser normal a ser patológico, siguiendo en la misma línea psicoanalítica anteriormente descrita.

Partiendo de la base de que nuestro estilo de vinculación ya viene dado por nuestra infancia (el cómo aprendimos a amar) cuando iniciamos una relación desarrollamos una serie de estrategias muy personales para vivirla y mantenerla. Cada miembro de la pareja aportará su propio estilo y ambos trazarán una línea común en la que es muy normal que existan actuaciones basadas en la admiración y la atención mutua, tal y como expone el libro **“Parejas en conflicto”** (de Pérez Téstor), citando a Dicks (1970). También es normal, incluso sano, que en esa interacción existan conflictos

La pregunta es ¿Cuándo esos conflictos se vuelven incómodos para la pareja? Siguiendo a Dicks, la decepción surge, por una parte, cuando uno de los dos miembros de la pareja deja de ejercer ese rol tan útil para el mismo cónyuge que lo ejerce como para el que lo recibe. Esto da lugar a pensamientos tales como “él/ella ya no es lo que pensaba..”

En segundo lugar los cónyuges atacan aspectos que, originalmente fueron atractivos y que ahora han dejado de serlo. De esta manera si no existe flexibilidad mental en ambos la colusión puede volverse rígida y volverse de esta manera patológica.

Para exponer los tipos de colusión más comunes, haremos uso de este mismo libro en el que, a mi modo de pensar, los describe con claridad.

Por una parte J. Willi (1985) y siguiendo la nomenclatura Freudiana describió cuatro tipos de colusión (recordemos que este concepto se define como un acuerdo inconsciente entre ambos miembros y que en este caso ya ha perdido flexibilidad)

- § NARCISISTA, donde predomina la admiración. Ambos se necesitan porque el que destaca, necesita del otro para ayudarlo a destacar. Ejemplos comunes serían por ejemplo; jefe-secretaria, médico-enfermera.
- § ORAL, donde existe la desmesurada preocupación del uno por el otro. Como ejemplo observamos al cuidador-cuidado.
- § ANAL, centrada en el control. Uno necesita dominar sobre el otro, sin olvidar que el que domina suele ser el más débil.
- § FÁLICA, afirmación masculina pasivo-activo, donde el que tiene el papel más activo es la que tiene el falo.

En segundo lugar, desde una perspectiva psicodinámica y a partir del modelo de J. Willi, en 1994, Jordi Font describió cinco

tipos de colusión.

COLUSIÓN HISTEROIDE, relaciones de apasionamiento y rechazo. Algo así como “ahora quiero, ahora no quiero”. Hay manipulación y seducción. Rivalidad por el papel masculino. El conflicto aparece cuando se pierde el atractivo. COLUSIÓN OBSESIVA, se da por dependencia y necesidad de control. Uno domina y el otro obedece, llegando a formas de expresión

COLUSIÓN PSICOTICA, uno de los dos necesita cuidar al otro. Por consiguiente el otro se deja proteger. El conflicto aparece cuando se pierde el atractivo. COLUSIÓN NARCISISTA, uno necesita ser cuidado por el otro. Por consiguiente

COLUSIÓN PSICOSOMÁTICA, cuando el conflicto no se puede verbalizar se expresa corporalmente. Se enferma para resolver el conflicto. COLUSIÓN PSICOSOMÁTICA, cuando el conflicto no se puede verbalizar se expresa corporalmente. Se enferma para resolver el conflicto.

COLUSIÓN PSICOSOMÁTICA, cuando el conflicto no se puede verbalizar se expresa corporalmente. Se enferma para resolver el conflicto. COLUSIÓN PSICOSOMÁTICA, cuando el conflicto no se puede verbalizar se expresa corporalmente. Se enferma para resolver el conflicto.

Puede aparecer en cualquier situación en la que no hay comunicación emocional. Tal y como concluí en el artículo anterior, cuando se pása de la flexibilidad a la rigidez esto no suele acabarse en una relación determinada. O hacemos un trabajo interno muy profundo sobre nuestra manera de vincularnos o es probable que en nuestro próximo vínculo volvamos a repetir los mismos patrones.

## Bibliografía

Pérez Testor, (2006) Parejas en conflicto. Barcelona: Paidós.