

MI PAREJA TIENE CELOS

Hasta no hace mucho, en la sociedad estaba culturalmente normalizado que el amor llevaba implícito cierta dosis de propiedad y/o exclusividad. De manera que si un miembro de la pareja sentía celos respecto a tener que compartir la atención de su novio/a o marido/mujer, con otra persona, era lícito sentir celos, y reclamar el abandono de esa otra relación, para volcarse sólo en la pareja “oficial”. Así, se podían percibir intenciones amorosas o libidinosas, en una conversación, una mirada, una actividad (a veces incluso la laboral), que se hacía con “el otro/ la otra”. Frases como “*si tiene celos es que te quiere*”, o “*si no tiene celos es que no le importas*”, se transmitían alegremente en contextos conservadores o en sociedades poco desarrolladas.

Es aún más notorio el sentido de la propiedad que puede darse en entornos machistas, en los que además las figuras masculinas se empoderan como sostenedores económicos de la pareja o la familia, y se autoatribuyen el rol de líder de la pareja, ejerciendo control y sometimiento hacia la mujer, dependiente económicamente. Quiero pensar que estas actitudes en nuestro medio van poco a poco cambiando, y ya no son culturalmente aceptables.

El amor y la elección del compañero/a deben basarse en el respeto y en la libertad individual. En compartir, no en separar. En elegir, no en limitar.

Hay ocasiones en que además, los celos pueden llegar a convertirse en un problema tan grave en la interacción personal, que destruyan la armonía o la propia pareja.

Sobra decir que las infidelidades de pareja han existido, existen y existirán. Cómo se plantea cada pareja su relación en cuanto a compromiso y exclusividad, es un pacto que sólo los miembros de dicha pareja deben elaborar y acordar.

Se dice que los celos pueden llegar a ser *enfermizos*, independientemente de si es real o no una posible “coquetería” o infidelidad. El matiz está en cómo vivencia y aborda la persona esa supuesta situación: si se convierte en el centro o no de su existencia esa posibilidad, cómo va hilvanando en su mente unos posibles datos o imágenes para llegar a las conclusiones, la actitud hacia el compañero/a (presión que se ejerce con reproches, recriminaciones, acusaciones, discusiones y conjeturas, etc...).

Ya que, a veces, pueden ser un síntoma de un trastorno mental. En Psiquiatría lo llamamos **CELOTIPIA**. Nombraré de manera muy simple y general, algunos tipos de celos enfermizos. Los psiquiatras los denominamos como patológicos.

Celotipia en personas con rasgos de personalidad frágiles o inestables

Puede darse en personas con inmadurez sentimental, con temor al abandono, con inseguridad personal y/o baja autoestima, o malas experiencias en el pasado. Puede ser una *autodefensa* o una *proyección*. Ataco para

inconscientemente provocar que me rechacen una vez más, y así me reafirmo en que todos me abandonan. O acuso al otro de algo que instintivamente yo haría o he hecho, o he vivido. Este tipo de situaciones habría que abordarlas con Psicoterapia.

Celotipia obsesiva

Puede darse en personas con tendencia a obsesionarse con este tema. U otros, en momentos diferentes. Se dan cuenta muchas veces de que es una sospecha infundada, pero no pueden dejar de pensarlo, y se torturan con ello. En otras ocasiones, sin embargo, se inician este tipo de celos a consecuencia de una crisis de pareja secundaria a una infidelidad real. Se puede entrar en repetidas comprobaciones, p.e. del teléfono de la pareja, sus redes sociales, etc...Hay que individualizar cada caso, pero se puede mejorar con Terapia de pareja o Psicoterapia cognitivo-conductual. Y, a veces, es necesario usar psicofármacos, según la gravedad de los síntomas y su repercusión en el quehacer cotidiano, si la hay.

Celotipia delirante

Cuando un miembro de la pareja está absolutamente convencido de la intención libidinosa de su compañero/a y de la tercera persona. A veces incluso piensan que las infidelidades son con muchas personas a la vez. Cualquier mínima señal, ruido, gesto, comentario, mirada, de cualquier persona pueden ser interpretados como una comprobación de estos supuestos hechos. La vida con personas con estas ideas se convierte en un suplicio, sufren mucho y hacen sufrir a los demás. Viven continuamente buscando pruebas que no existen, pero sí son reales para ellos. Pueden llegar a pensar que todo el vecindario está al corriente del asunto, que se ríen de él o ella, que lo publican en medios de comunicación, etc... En estos casos es prioritaria la consulta psiquiátrica y la toma de medicación específica.

Un subtipo es la *celotipia alcohólica*, en la que el pronóstico es malo, sobre todo si se continúa con el hábito de beber, y puede haber una repercusión en el comportamiento de la persona, con conductas de riesgo para sí o para otros.

PIDE AYUDA A UN PROFESIONAL DE LA SALUD MENTAL SI ESTÁS EN ALGUNA DE ESTAS SITUACIONES.