

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**"IMPORTANCIA DE LOS GRUPOS DE AUTOAYUDA  
EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN DE PERSONAS  
CODEPENDIENTES"**

**Informe Final de Investigación  
Presentado al Honorable Consejo Directivo  
de la Escuela de Ciencias Psicológicas**

**POR**

**Thelma Leticia Contreras González  
Adriana Elizabeth González Álvarez**

**Previo a optar el título de Psicólogas  
En el grado académico de Licenciatura**

**GUATEMALA, OCTUBRE DE 1999.**

TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Abraham Cortez Mejía  
D I R E C T O R

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce  
S E C R E T A R I A

Licenciada María Ileana Godoy Calzía  
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS



cc: Control Académico  
CIEPs.  
archivo

REG. 111-99

CODIPs. 1206-99

DE ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE  
INVESTIGACION

Octubre 21 de 1999

Señoritas Estudiantes  
Thelma Leticia Contreras González  
Adriana Elizabeth González Alvarez  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Señoritas Estudiantes

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto VIGESIMO (20o.) del Acta CINCUENTA Y OCHO NOVENTA Y NUEVE (58-99) de Consejo Directivo, de fecha 18 de octubre del año en curso, que copiado literalmente dice:

"VIGESIMO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de Investigación titulado: "IMPORTANCIA DE LOS GRUPOS DE AUTOAYUDA EN EL PROCESO DE RECUPERACION DE PERSONAS CODEPENDIENTES", de la Carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

THELMA LETICIA CONTRERAS GONZALEZ

CARNET NO. 83-13331

ADRIANA ELIZABETH GONZALEZ ALVAREZ

CARNET No. 91-14305

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Mildred Ninnette Figueroa Rodríguez y revisado por el Licenciado José Norberto Villatoro Lemus.

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo AUTORIZA LA IMPRESION del mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce  
SECRETARIA

/Rosy



**" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "**

*[Handwritten signature]*  
181091



DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
Avenida 12 Zona 12  
0905, P.O. Box 490-1  
7219, Fax 4769914  
HC@usa-gt  
TPO AMERICA

CIEPs. 108/99  
REG. 111/99

Universidad de San Carlos  
ESC. CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
**RECIBIDO**  
01 OCT 1999  
HORA

Guatemala, 29 de septiembre de 1999

INFORME FINAL

SEÑORES  
CONSEJO DIRECTIVO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
OFICIO

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO:

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado José Norberto Lemus, ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACION, titulado:

"IMPORTANCIA DE LOS GRUPOS DE AUTOAYUDA EN EL PROCESO DE RECUPERACION DE PERSONAS CODEPENDIENTES"

PRERREQUISITO: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

ESTUDIANTE:

CARNE No.

ELMA LETICIA CONTRERAS GONZALEZ  
RIANA ELIZABETH GONZALEZ ALVAREZ

83-13331  
91-14305

Quedaré a su disposición para continuar con los trámites correspondientes para obtener el informe de impresión.

Atentamente,

"DIGNIDAD Y ENSEÑANZA A TODOS"

*[Handwritten signature]*  
LICDA. EDITH RÍOS DE MALDONADO  
COORDINADORA

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA

Revisor/a  
Archivo  
Medr



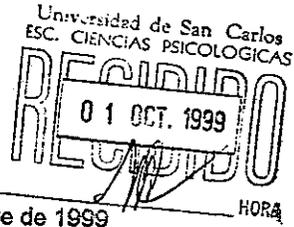
" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
INVESTIGACIÓN ZONA 12  
60000, C.A. 450-1  
47219, Fax 4762914  
C.A. 4762914  
CENTRO AMÉRICA

CIEPs. 109/99

Guatemala, 29 de septiembre de 1999



DENCIADA  
DITH RIOS DE MALDONADO, COORDINADORA  
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA

DENCIADA RIOS DE MALDONADO:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a  
revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACION, titulado:

IMPORTANCIA DE LOS GRUPOS DE AUTOAYUDA EN EL PROCESO DE  
RECUPERACION DE PERSONAS CODEPENDIENTES"

RRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

TUDIANTE:

CARNE No.

ELMA LETICIA CONTRERAS GONZALEZ  
RIANA ELIZABETH GONZALEZ ALVAREZ

83-13331  
91-14305

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por  
centro de Investigaciones en Psicología, emito DICTAMEN FAVORABLE, y  
cito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

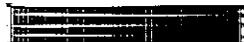
LIC. JOSE NORBERTO VILLATORO LEMUS  
DOCENTE REVISOR

Archivo  
Docente Revisor/a



L/edr

" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "



Guatemala, junio de 1999

Señores  
Centro de Investigación en Psicología  
-CIEPS-  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Universidad de San Carlos de Guatemala  
Ciudad

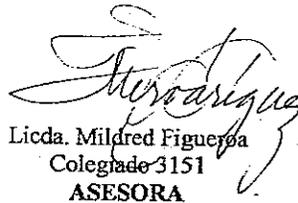
Estimados señores:

Me dirijo a ustedes para informar que en mi calidad de Asesora del trabajo de tesis titulado: "Importancia de los Grupos de Autoayuda en el Proceso de Recuperación de las Personas Codependientes", estudio realizado en Grupos de Codependientes Anónimos que funcionan en esta ciudad, efectuado por las estudiantes:

Thelma Leticia Contreras González      Carnet No. 8313331  
Adriana Elizabeth González Alvarez      Carnet No. 9114305

Doy mi aprobación para que este informe final sea revisado de acuerdo a los procedimientos instituidos en la Escuela de Ciencias Psicológicas.

Agradeciendo la atención prestada a la presente, y a la espera de su respuesta positiva, me suscribo atentamente,

  
Licda. Mildred Figueroa  
Colegiado 3151  
ASESORA



DE  
OLOGICAS  
iversitaria, Zona 12  
0985, tel. 490-1  
5719, fax 4769914  
HCS eda.1  
TRO AMERICA

cc.: Control Acad.  
CIEPs.  
archivo

REG. 111-99

CODIPs. 514-99

APROBACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION Y  
NOMBRAMIENTO DE ASESOR

Mayo 07 de 1999

Señoritas Estudiantes  
Helma Leticia Contreras González  
Adriana Elizabeth González Alvarez  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Señoritas Estudiantes

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto DECIMO SEXTO (16o.) del Acta VEINTE NOVENTA Y NUEVE (20-99) de Consejo Directivo, de fecha 04 de mayo del año en curso, que copiado literalmente dice:

DECIMO SEXTO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Proyecto de Investigación titulado: "IMPORTANCIA DE LOS GRUPOS DE AUTOAYUDA EN EL PROCESO DE RECUPERACION DE PERSONAS DEPENDIENTES", de la carrera: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, laborado por:

HELMA LETICIA CONTRERAS GONZALEZ

CARNET No. 83-13331

ADRIANA ELIZABETH GONZALEZ ALVAREZ

CARNET No. 91-14305

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs., resuelve aprobarlo y nombrar como asesor a la Licenciada Mildred Ninnette Figueroa Rodríguez."

En consecuencia,

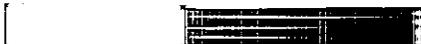
" LEY Y ENSEÑAR A TODOS "



*Miriam Elizabeth Ponce Ponce*  
Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce  
SECRETARIA

Rosy

" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "



## ACTO QUE DEDICO :

- A DIOS : Cuyo amor incondicional es el único que puede hacernos verdaderamente libres .
- A MIS PADRES : Eva y Roberto González , por su apoyo y constantes sacrificios. En especial a mi madre cuyo amor y ejemplo me han permitido alcanzar este objetivo.
- A MIS HERMANOS
- A CUÑADA : Por su cariño y apoyo.
- A MIS SOBRINOS : Porque logren sus sueños y siempre esté en ellos el deseo de superarse.
- A MI CUÑADO : Carlos Enrique Alonzo por su cariño, apoyo y consejos.
- A MIS AMIGOS : En especial a Antonieta Cap, Thelma Contreras, William Collado y Jeannette Alvarado, cuya amistad hizo de mi vida estudiantil una experiencia aún más especial.
- A USTED : Respetuosamente.

## **ACTO QUE DEDICO:**

- A DIOS:** Por acompañarme en todos los actos de mi vida y darme sabiduría para alcanzar mis propósitos.
- A MI MADRE:** Por ser ejemplo de sabiduría, y por brindarme su amor, confianza y apoyo en el transcurso de mi vida.
- A MI ESPOSO:** Por creer que la mujer es un ser humano valioso y capaz de alcanzar sus objetivos en la vida, así como por su apoyo y compartir cada momento de mis logros estudiantiles, profesionales y personales.
- A MIS HIJAS:** Por servirme de inspiración para continuar superándome y ser ejemplo para ellas.
- A MIS HERMANOS Y HERMANAS:** Con cariño.
- A MI COMPAÑERA DE TESIS:** Por su amistad y por compartir conmigo la creencia firme de que cada ser humano puede encontrar en sí mismo la fortaleza para superar los obstáculos de la vida.
- A MIS AMIGAS Y AMIGOS:** María Antonieta Cap, por ser amiga, compañera y confidente de mis momentos estudiantiles.
- William Collado; Thelma Rosales y Marta Luna, con cariño.
- A USTED:** Respetuosamente.

## AGRADECIMIENTO

Deseamos agradecer a todos aquellos que contribuyeron en nuestra formación profesional y a la realización de esta investigación,

Especialmente

A : Licda. Mildred Figueroa

Por su asesoría, por compartir con nosotros su experiencia y conocimientos y sobre todo por la confianza depositada en nosotras.

A los Grupos de Codependientes Anónimos "Reforma" y "Libertad" : Por abrimos sus puertas y permitirnos realizar esta investigación, pero sobre todo por compartir con nosotras sus experiencias y logros. Exitos.

## INTRODUCCION

La presente investigación fue motivada inicialmente por una pregunta: ¿Por qué algunas personas permanecen en relaciones enfermas, soportando maltrato físico y emocional? Al profundizar en esta inquietud, descubrimos que esta problemática va más allá de la tolerancia a los golpes e insultos, y concluimos en que debe existir un factor emocional determinante en ellas, que les empuja a soportar tales situaciones.

Este factor al que nos referimos, es en realidad una enfermedad, conocida principalmente por estudiosos del tema, como **Codependencia Emocional**, la cual es difícil de identificar puesto que aún las mismas personas que la padecen, reforzadas por patrones familiares y culturales, y en determinados casos por razones económicas, la aceptan como una característica más, propia de las relaciones de pareja principalmente, la cual debe ser soportada en silencio y en actitud sumisa, estableciendo de esta forma modelos parentales y patrones de crianza, que son transmitidos generacionalmente.

El problema se ha observado en personas de diversos sectores sociales, quienes a pesar del sufrimiento y dolor que les provocan las relaciones afectivas que sostienen, son incapaces de terminarlas y desarrollar relaciones sanas. Este problema se ha evidenciado en ámbitos laborales, estudiantiles y familiares, en donde a través de conversaciones u observaciones ha aflorado el mismo.

Al adentrarnos en el estudio del tema, nos preguntamos ¿Qué opciones de recuperación se ofrecen a las personas que padecen esta enfermedad? ¿Existen en la ciudad capital de Guatemala instituciones que brinden algún apoyo en la recuperación de la codependencia emocional? y de existir ¿Cuál es su impacto en estas personas? ya que en la mayoría de los casos, las mismas desconocen que es posible la recuperación, y que para este fin existen grupos de autoayuda en los cuales se les proporciona bibliografía, orientación e intercambio de vivencias para rescatar la autoestima, autoimagen positiva, respeto, etc., que les permitan reafirmarse como personas capaces de valerse por ellas mismas, de tener relaciones de pareja sanas o bien de enfrentar de manera positiva y constructiva la soledad cuando ésta se les presente.

Debido a las interrogantes anteriores, surgió en nosotros la inquietud de investigar ¿Cuál es la importancia de los grupos de autoayuda en el proceso de recuperación de las personas codependientes?, partiendo del hecho de que estos grupos permiten a las personas tomar conciencia de que su enfermedad no debe ser ocultada, sino tratada y que no se encuentran solas, lo cual les permite fortalecerse, aprendiendo unas de otras, apoyándose mutuamente y demostrando que pueden recuperarse y vivir una vida afectiva saludable.

Para realizar dicha investigación se plantearon los siguientes objetivos:

- Investigar la existencia en la Ciudad Capital de Guatemala, de Grupos de Autoayuda, que dirijan su labor específicamente a la población que padece codependencia emocional.

- Investigar los fines, objetivos e integración de los Grupos de Autoayuda de Codependientes.
- Investigar la metodología y procedimientos utilizados por los Grupos de Autoayuda de Codependientes Anónimos, en la recuperación de las personas que asisten a ellos.
- Determinar qué tan efectivos son los Grupos de Autoayuda, en el proceso de recuperación de la codependencia emocional.

Para verificar lo anterior, se realizaron visitas a los Grupos de Codependientes Anónimos identificados en la ciudad capital. Además de la observación y entrevistas no estructuradas realizadas a miembros de los grupos de autoayuda, se elaboró una boleta de encuesta la cual se administró a los participantes de dichos grupos que quisieron colaborar en la presente investigación. Previo a lo anterior se efectuó una investigación bibliográfica sobre el tema, así como consultas con profesionales conocedores del mismo.

A medida que avanzó la investigación, se cayó en la cuenta que además de los objetivos planteados, existen otras razones por las cuales consideramos aún más necesario realizar esta investigación. En primer lugar, porque hay un enorme desconocimiento a nivel familiar, universitario, profesional y en la sociedad en general, en cuanto a la enfermedad de la Codependencia Emocional. Es tal el desconocimiento, que la misma no es vista como enfermedad sino en el caso de las mujeres, como un factor cultural, reforzado por el machismo, mientras en el caso de los hombres se oculta por temor a ser considerados débiles.

En segundo lugar, es necesario dar a conocer la existencia de Grupos de Autoayuda dirigidos específicamente a Codependientes, con el fin de conocer el papel que juegan los mismos en el proceso de recuperación de las personas que asisten a ellos, dando a conocer los beneficios que se obtienen por medio de la asistencia a los mismos, de modo que más personas puedan aprovecharlos y agilizar su recuperación en ese espacio que se ha creado para exponer su situación particular, en un ambiente de comprensión y no de crítica.

En tercera instancia, es importante que la sociedad en general tome conciencia de los orígenes de la Codependencia, así como de sus consecuencias, para tomar las medidas correctivas necesarias dentro de las familias y tratar en lo posible de divulgar, a través de los medios de comunicación, patrones de crianza, roles y modelos parentales sanos. Así mismo, es necesario que la sociedad aprenda a no encasillar o estigmatizar a las personas que acuden a los Grupos de Codependientes, y de Autoayuda en general, sino al contrario, que les brinde el estímulo necesario para que continúen su proceso de recuperación dentro del mismo.

Por último, es importante que los profesionales de las ciencias de la conducta estén actualizados respecto al tema de la Codependencia, de modo que puedan brindar un mejor apoyo a las personas que acuden a ellos presentando esta problemática.

## CAPITULO I

### MARCO TEORICO

A continuación se presenta la fundamentación científica de la investigación "Importancia de los Grupos de Autoayuda en la recuperación de las Personas Codependientes". Para esto es necesario definir los conceptos de codependencia y grupos de autoayuda, ya que los mismos serán utilizados en la presente investigación, aclarando que la Codependencia se enfatizará en las relaciones de pareja (mujer-hombre).

#### 1.1 Origen del término Codependencia.

De acuerdo al artículo "Codependencia Emocional: Las cadenas invisibles", "El término codependencia como aquí se emplea, nació a finales de los años 70 en centros de terapia de Phoenix, donde descubrieron que quienes convivían con alcohólicos, de alguna manera estaban practicando la misma adicción, pero de una manera pasiva. Su vida es llena de sufrimiento, al que estas personas son adictas. Al estar tan pendientes de una vida ajena -de sus rabietas, miedos y crisis- se alejan de su propia existencia, muy dolorosa".<sup>1</sup>

Según el concepto anterior la codependencia es experimentada por personas que conviven con enfermos alcohólicos, sin embargo, por medio de la presente investigación se comprobó que no necesariamente es así, ya que algunas personas padecen esta enfermedad sin haber nunca convivido con una persona adicta al alcohol u otra sustancia adictiva, aunque sí provienen de familias disfuncionales.

#### 1.2 Concepto de Grupo de Autoayuda para Codependientes.

De acuerdo a bibliografía de los Grupos de Codependientes Anónimos, un grupo de autoayuda es: "Una confraternidad de apoyo mutuo, para todas aquellas personas que padecen de la enfermedad de la Codependencia. En todas partes del mundo, personas anónimas se reúnen para ayudarse unas a otras compartiendo sus experiencias de recuperación, fortaleza y esperanza guiados por los Doce Pasos que han rehabilitado a centenares de alcohólicos anónimos, aplicados a la enfermedad de la Codependencia. Nadie paga ni un solo centavo y no es requisito el credo religioso, el sexo ni nada. El único

requisito es el deseo de vivir una nueva vida, libre de sufrimientos. Así mismo se sugiere asistir al mayor número de reuniones, leer y practicar la literatura. En estas reuniones usted puede declararse un codependiente. Usted es libre de hablar o callar. La comprensión entre los asistentes brota por sí misma, pues todos tienen en común el

<sup>1</sup> Prensa Libre (17 de octubre 1997). "Codependencia Emocional: Las cadenas invisibles". Pág. 43.

sufrimiento que les produce una persona afectivamente cercana...<sup>2</sup>

Además de los grupos de autoayuda dirigidos específicamente a codependientes, también existen otros grupos tales como: Al-anon dirigido a esposas de alcohólicos anónimos, Al-ateen a hijos de alcohólicos anónimos, Narcómanos Anónimos a personas con problemas de drogadicción, Comedores Anónimos a personas con problemas de alimentación compulsiva y Neuróticos Anónimos dirigido a personas que desean superar perturbaciones emocionales (ansiedad, ira, depresión, nerviosismo, irritabilidad, soledad, etc.). Dichos grupos tienen en común el trabajo con los Doce Pasos y las Doce Tradiciones de alcohólicos anónimos, herramientas que también son aplicadas en los grupos de codependientes.

### 1.3 ¿Por qué se considera a la Codependencia una enfermedad?

De acuerdo a lo establecido en el DSM III, Rasgos de la Personalidad son patrones permanentes de percepción en lo que se refiere a lo que pensamos acerca de nuestro medio ambiente y lo que pensamos de nosotros mismos, que se manifiesta en un amplio rango de contextos sociales y personales importantes. Los Desórdenes de la Personalidad generalmente son reconocidos en la adolescencia, o mucho antes y continúan por el resto de la vida adulta.

El diagnóstico de la codependencia, como desorden de personalidad, se hace frente a una disfunción que se identifica como resultado de una excesiva rigidez o intensidad, comparado con los rasgos normales de personalidad.

Se cataloga la codependencia como una enfermedad primaria, progresiva, crónica y fatal. Ataca a la persona por completo: espiritual, mental, emocional y físicamente. Debe ser tratada o la progresión de la misma puede dar como resultado la locura o muerte.

Esta enfermedad empieza a nivel espiritual, donde están los niveles básicos del individuo, siendo el primer síntoma la negación. El aspecto espiritual de la enfermedad acarrea la pérdida de la moral personal, del compromiso con un sistema de valores y una completa pérdida de base espiritual. El deterioro espiritual está presente cuando el codependiente se abandona a sí mismo.

La enfermedad continúa evolucionando ahora a nivel mental, en el proceso del pensamiento. La persona ya no confía en sus propias percepciones a menos que sean verificadas por alguien más.

A nivel emocional, la codependencia afecta a la persona en el hecho de evadir sus propias emociones, no sintiéndolas, considerándolas sus enemigos. Considera inmaduro, incómodo y fuera de control el sentir miedo, enojo, tristeza, odio, vergüenza,

amargura, soledad, etc. Se preocupa tanto por llenar las expectativas de los demás que se pierde de sí mismo.

Por último la enfermedad afecta la parte física del individuo. El cuerpo busca su alivio de muchas maneras: tensión, migraña, asma, hipertensión, derrames, gastritis, úlcera péptica, colon irritable, artritis reumatoidea y disfunción sexual. Se convierten en físicamente violentos, pueden desarrollar desórdenes en la alimentación, adicciones a drogas o alcohol en un esfuerzo por aliviar el estrés. Muchos accidentes inexplicables o de causas desconocidas que dejan impedimentos o matan, son a veces el resultado de la falta de funcionalidad que sufre el codependiente. Pensamientos suicidas, intentos suicidas y el mismo acto del suicidio resultan a veces como el escape físico al estrés que causa la codependencia. Se cree que cuando las personas han llegado a esta etapa de la enfermedad y están inmovilizadas por el engaño de sí mismas, solamente, con una intervención puede prevenirse la muerte prematura.

Es importante diferenciar la Codependencia de los siguientes trastornos del carácter: Narcisismo, Sociopatía, Masoquismo, Sadismo, y así como del término Misógino, con los cuales en ocasiones suele confundirse. Para evitar esto a continuación se describe brevemente cada término.

**Narcisismo:** Los narcisistas son personas obsesionadas totalmente por sí mismas. Tienen a establecer relaciones con el fin primordial de sentir confirmada su condición de seres muy especiales.

**Sociópatas:** Personas que crean un torbellino caótico en su vida, usando y explotando a cualquiera que se ponga en su órbita. La mentira y el engaño son muy frecuentes en ellos. Su rasgo más asombroso es la total carencia de conciencia moral. Pueden encontrarse desde delincuentes comunes hasta profesionales destacados y de éxito, permanentemente comprometidos en delitos de guante blanco.

**Masoquismo:** Los masoquistas buscan constantemente el dolor porque disfrutan con él.

**Sadismo:** Los sádicos obtienen placer perverso del dolor y sufrimiento que provocan a otras personas.

**Misógino:** Palabra griega que significa "el que odia a las mujeres": "Miso" que significa odiar, y "Gyné", que significa mujer. Aunque hace cientos de años que la palabra forma parte del lenguaje, en general se usa para referirse a asesinos, violadores y otros sujetos que actúan violentamente contra las mujeres. (Forward, Susan. "Cuando el amor es odio", página 19)

## 2. Origen de la Codependencia.

En primera instancia podemos indicar que el origen de la codependencia se encuentra en el hogar y los patrones de crianza que los padres inculcan a sus hijos, confirmándose

lo anterior con lo publicado en el artículo "Codependencia Emocional: Las Cadenas Invisibles: "La codependencia emocional es una enfermedad que se fomenta en el hogar y desde la infancia. En su mayoría, la padecen personas que provienen de hogares disfuncionales, que experimentaron falta de amor en su niñez y recibieron la consigna de "no hablar, no sentir dolor propio, ni confiar en si mismas".<sup>3</sup>

Conociendo ya el origen (de dónde viene) la codependencia, es importante indicar en qué consiste la misma. Susan Patton nos dice que: "Se llama dependencia emocional a la necesidad de tener a otros para sobrevivir, querer que "otros lo hagan por nosotros" y depender de otros para poder percibir nuestra propia imagen, tomar nuestras propias decisiones y que se encarguen de nuestro bienestar económico. Miramos hacia los demás para recibir nuestra propia felicidad, nuestro concepto del "yo" y nuestro bienestar emocional. Sacrificamos lo que realmente queremos y necesitamos por el miedo a ser rechazados, abandonados o confrontados..."<sup>4</sup>

En resumen, podría decirse que Codependencia Emocional es aquella enfermedad en la cual quien la sufre, gira su vida alrededor de otra persona, anteponiendo los deseos y necesidades ajenas a los propios, sin importar el sufrimiento y esfuerzo que esto conlleve.

## 2.1 Ambientes Disfuncionales.

Hay ciertos ambientes que pueden favorecer el desarrollo de la codependencia y a los cuales se puede llamar disfuncionales, siendo éstos: la familia, la escuela, la iglesia y la sociedad.

Un ambiente es disfuncional cuando reúne las siguientes características:

1. No se hablan las cosas.
2. Represión de sentimientos.
3. Expectativas indefinidas.
4. Manipulación y control.
5. Sistema caótico de valores, actitudes rígidas.
6. Tradiciones inamovibles.
7. Atmósfera desagradable.
8. Enfermedades frecuentes.
9. Se establecen relaciones de dependencia.
10. Se establecen relaciones de desconfianza y envidia.

3

Premsa Libre (17 de octubre 1997). "Codependencia Emocional: Las cadenas invisibles" Pág. 42.

4

Patton Theale, Susan. "El coraje de ser tú misma". Editorial Edaf, S.A. 1995. Pág. 23-24.

Resulta evidente que las características antes señaladas son aplicables a las familias disfuncionales, sin embargo, también se dan en otros ambientes. Tanto la escuela como la iglesia han favorecido la represión de los sentimientos, el perfeccionismo, la competencia desleal, el constante tratar de ser mejores en lo exterior, como una simple apariencia aún cuando en realidad estemos llenos de sentimientos negativos.

A continuación se describe cómo la codependencia se gesta en cada uno de estos ambientes (escuela, trabajo, iglesia y sociedad). Al ambiente familiar se le ha dedicado más adelante un espacio más amplio por considerar que su impacto es mayor en el individuo.

#### **Gestación de la Codependencia en la escuela.**

Los sistemas educativos dan lugar a la codependencia debido, en gran medida, a un bajo nivel de preparación por parte del personal (incompetencia para guiar a los muchachos que se salen de los estándares). En pocas escuelas se preocupan realmente por la educación de la personalidad (desarrollo), por la formación de los valores, por la justicia y la verdad. Todo va encaminado sólo a tener éxito, a acreditar exámenes, a tener buena conducta y a estar de acuerdo con todo lo que dice el maestro, la autoridad se considera infalible, siendo incapaz de aceptar errores o carencias. Así, los mecanismos que usan para defenderse y conservarse en el lugar que creen que les pertenece es la humillación y la agresión hacia los alumnos. Además, las tradiciones son primero y conservarlas es una prioridad, incluso sin importar que sea a costa de las propias personas llegando al extremo de desacreditarlas señalándolas como personas indeseables e indignas, es por ello que la escuela muchas veces es el lugar en donde el niño se siente más agredido, desvalorizado e inseguro.

#### **Gestación de la Codependencia en la Iglesia.**

A veces la iglesia a través de personas no preparadas adecuadamente, ha favorecido la represión de los sentimientos, el perfeccionismo, el hacer cosas buenas por los demás sin tomar en cuenta las motivaciones para esa ayuda, y olvidando que es la "motivación" la diferencia entre la verdadera generosidad que nace del genuino amor a Dios y al prójimo y la conducta codependiente que es resultado del deseo de complacer y sentirse necesitado.

Además, a veces los mensajes sobre el sufrimiento y la voluntad de Dios no son claros y se prestan a que muchas personas en lugar de cambiar y madurar se resignan a vivir un dolor innecesario.

#### **Gestación de la Codependencia en la Sociedad.**

"La sociedad a través de los medios de comunicación, ha respaldado tradicionalmente ideas estereotipadas de cómo son, o debieran ser, mujeres y hombres. Mientras a los últimos se les muestra como seres más fuertes, más competentes y más despiertos que las mujeres, a éstas se les representa como demasiado emotivas, indecisas, pasivas,

ilógicas, manipuladoras, e incluso materiales. Tales estereotipos dañan la capacidad que pueda tener una mujer de verse como una persona fuerte y valiosa..."<sup>5</sup>

De acuerdo a lo anterior puede decirse que las creencias y patrones adquiridos durante la infancia en el hogar, son reforzados por la sociedad a través de los medios de comunicación (t.v., radio, revistas, etc.) durante toda la vida, por lo que llegan a considerarse como parte de la cultura de un país, lo cual influye en que la enfermedad (codependencia) no sea vista como tal, sino que llega a considerarse como una "cualidad" de las mujeres y se le ve como algo normal, al punto que se continúan transmitiendo de generación en generación lecciones de desvalimiento, es decir que "a las niñas no se les estimula a conocer y dominar la vida, y si en cambio se les impone un sistema de creencias erróneo, reforzado por la identificación infantil con madres que son modelos de dependencia y desvalimiento extremos, lo cual prepara a muchas mujeres a aceptar matrimonios en que los hombres abusan de ellas."<sup>6</sup>

Por su parte, a los hombres se les inculca que no deben expresar sus sentimientos, no pueden permitirse ninguna debilidad, como mostrar el dolor y el miedo, y no les es permitido el fracaso. Siempre tienen que mostrarle a la mujer su superioridad, y cuando la mujer desea una relación de igualdad e intimidad, el hombre no puede vivir por que no sabe cómo.

#### 2.4 Manifestaciones de la Codependencia.

La codependencia se manifiesta de muchas maneras dependiendo de la personalidad de los individuos, o de la forma de relacionarse con sus familias y con los demás. Se pueden distinguir cinco formas: **Rescate, reacción, atadura, dependencia, control.**

Dentro de estas formas se presentan diversos grados, que van desde los más sutiles hasta formas avanzadas de codependencia. Pueden presentarse en la infancia o pueden aparecer cuando se entra en la relación específica en donde se muestra la enfermedad. Casi nunca se presenta una manifestación pura, sino que a veces hay un poco de cada una o una combinación de las dos.

##### a) **Rescate.**

El rescatador es el que carga sobre sus hombros en forma obsesiva, la responsabilidad de la vida de otro. I desconoce sus propias necesidades y incapaz de expresar sus verdaderos sentimientos, casi siempre porque él mismo no los reconoce. El rescatador generalmente actúa motivado por: Culpa, necesidad de ser reconocido o necesidad de

<sup>5</sup> Forward, Susan. "Cuando el Amor es Odio". Editorial Grijalbo, 1993. Pág. 156-157.

<sup>6</sup> Forward, Susan. "Cuando el Amor es Odio". Editorial Grijalbo, 1993. Pág. 156-157.

ser necesitado.

Existen varios tipos de rescatadores:

**El Mesías Complaciente.** Dice que sí a todo y luego se siente muy angustiado por no cumplir con todos los compromisos que ha aceptado.

**El Dador.** Es feliz regalando todo.

**El Mesías Protector.** Quiere tomar las decisiones por los demás y no es apreciado porque hace sentir a los demás como incapacitados.

**Los Rescatadores Consejeros.** Tienden a ayudar a quienes viven en situaciones problemáticas. Dan consejos sin que se les solicite, muchas veces se olvidan de sí mismos por atender a otros, hasta el punto de no aprovechar sus momentos de descanso.

**El Salvador.** Atrae a las personas que están en crisis. Generalmente se preocupan más por ayudar a las personas fuera de su hogar, que a su propia familia.

**El Maestro.** Se caracteriza por trabajar con grupos. Ve su actividad como una obligación y la realiza en forma obsesiva, sintiendo que ayuda a muchos, pero que nadie le ayuda a él.

En general, el rescatador se gesta en la niñez de la persona cuando hubo falta de atención por parte de los padres, por viajes, ausencia, preocupaciones, negocios o enfermedades. Muchos de estos niños fueron privados de vivir cada etapa de su vida en forma normal ya que se les dio exceso de responsabilidades.

En otros casos provienen de hogares disfuncionales que han sufrido diversos traumas, como abuso sexual, abuso verbal, abuso físico o fuertes carencias emocionales y quieren compensar esas deficiencias en su edad adulta, volcándose en ayudar a quienes sufren lo que ellos sufrieron.

**b) Reacción.**

Es una actitud muy común y a veces es tan fuerte y exagerada, que se convierte en la única forma de respuesta a todas las circunstancias de la vida. El codependiente reacciona a los sentimientos de otra gente, a lo que otros puedan pensar, decir o sentir; a sus propios pensamientos y sentimientos. Ya no saben responder sólo reaccionar, lo cual se convierte en un hábito.

**c) Atadura.**

Es vivir atado con lazos de esclavitud a otra persona, como si la vida de una dependiera de la otra. No son libres para ser ellas mismas ni para tomar

decisiones. Se ha descubierto que el origen de la atadura se remonta muchas veces al momento del nacimiento cuando se presentan peligros en el parto, amenaza de muerte o alguna enfermedad que separa al bebé de la madre.

**d) Dependencia.**

Significa no ser uno mismo, no tener opciones, actitudes ni comportamientos libres. Es depender emocional, intelectual, física o financieramente de otra persona. Lo contrario de la dependencia es la libertad, y es tomar la responsabilidad de la propia vida.

**e) Control.**

La codependencia que se manifiesta en forma de control lleva una carga de desaprobación y casi siempre da en el blanco de las emociones de otros, ya que descubre sus puntos débiles y los explota. El controlador gasta todas sus energías buscando estrategias consciente o inconscientemente para estar siempre en una posición de supremacía. Existen muchas formas de control: el silencio, la enfermedad, fuerza física, agresión verbal, amenazas de que se van a matar, seducción, dinero, sobreprotección, gestos y miradas, expectativas, crítica, manipulación.

Las raíces vienen de la infancia, en donde la conducta de los miembros de la familia era impredecible y causaba mucha ansiedad y angustia. Por eso, los hijos trataban de controlar todo lo externo para disminuir la angustia interna.

**2.3 Características y Síntomas de las Personas Codependientes.**

Se han realizado varios estudios para tratar de identificar características comunes en las personas codependientes, entre los investigadores que más se han dedicado a este tema, se encuentra la Dra. Robin Norwood, quien a través de su experiencia ha logrado identificar las siguientes características:

- 1.- Típicamente provienen de un hogar disfuncional, que no satisfizo sus necesidades emocionales.
- 2.- Habiendo recibido poco afecto, indirectamente tratan de compensar esa necesidad proporcionando afecto, en especial a hombres o mujeres que parecen de alguna manera necesitados.
- 3.- Debido a que nunca pudieron convertir a sus padres en seres amorosos, escogen inconscientemente a hombres o mujeres emocionalmente inaccesibles, a quienes intentan cambiar, a través de su amor.
- 4.- Como les aterra que los abandonen, hacen cualquier cosa para evitar que una relación se disuelva.

- 5.- Hacen cualquier cosa por "ayudar" a la persona con quien están involucrados, no escatiman esfuerzos, tiempo o costos.
- 6.- Están dispuestos a esperar, conservar esperanzas y esforzarse más para complacer.
- 7.- Están dispuestos a aceptar mucho más del 50% de la responsabilidad, la culpa y los reproches en cualquier relación.
- 8.- Tienen baja autoestima, no creen merecer la felicidad. Creen que deben ganarse el derecho de disfrutar la vida.
- 9.- Bajo la apariencia de ser "útil", necesitan con desesperación controlar a su pareja y sus relaciones, debido a la poca seguridad que experimentaron en la niñez.
- 10.- En una relación, están mucho más en contacto con su sueño de cómo podría ser, que con la realidad de su situación.
- 11.- Son adictos a los hombres o mujeres y al dolor emocional.
- 12.- Es probable que estén predispuestos emocionalmente, y a menudo, bioquímicamente, para volverse adictos a las drogas, al alcohol y/o a ciertas comidas, en particular los dulces.
- 13.- Al verse atraídos hacia personas que tienen problemas por resolver, o involucradas en situaciones caóticas, inciertas y emocionalmente dolorosas, evitan concentrarse en su responsabilidad para consigo mismos.
- 14.- Probablemente tengan una tendencia a los episodios depresivos, los cuales tratan de prevenir por medio de la excitación que proporciona una relación inestable.
- 15.- No les atraen las personas que son amables, estables y confiables y que se interesan por ellos. Esas personas "agradables" les parecen aburridas.<sup>7</sup>

Por su parte los Grupos de Codependientes Anónimos (CCDA) han identificado los siguientes síntomas de la codependencia:

**1. Preocupación por otros:**

- Creerse y sentirse responsable de otras personas: de sus acciones, elecciones, sentimientos, infortunios y destino final de los demás.

7

Norwood, Robin. "Las mujeres que aman demasiado".  
Editorial Vergara, S.A. 1986. Pág. 24-26.

- Sentir ansiedad, compasión y culpa ante los problemas ajenos.
- Sentirse casi obligados a ayudar con consejos no solicitados, sugerencias, moralizaciones, discursos, etc.
- Decir que Sí cuando quieren decir que No.
- Hacer cosas que los demás pueden y deben hacer.
- Complacer a los demás en detrimento propio.
- Sentir atracción por la gente problemática.
- Sentir tristeza y vacío cuando no hay crisis a su alrededor.
- Culpar a los demás por su propia situación.
- Sentir furia, desprecio y que son utilizados

**2. Baja Autoestima:**

- Culparse de todo.
- Criticarse a sí mismo por todo.
- Rechazar los elogios.
- Pensar que no son lo suficientemente buenos.
- Temor exagerado al rechazo.
- Sentirse víctimas
- Exigirse la perfección.
- Sentirse avergonzados de sí mismos.
- Creer que nunca le ocurrirán cosas buenas.

**3. Obsesión:**

- Preocuparse por tonterías.
- Perder el sueño por la conducta de los demás.
- Vigilar a los demás.
- Intentar pillar a los demás en faltas.

**4. Control:**

- Miedo de permitir que los demás sean como son.
- Creer que saben mejor que nadie lo que debe ocurrir y cómo debe comportarse la gente.
- Dar muchos consejos, sermones, advertencias, moralizaciones, etc.
- Provocar que las demás personas reaccionen con ira y rebeldía.

**5. Negación:**

- Fingen que los problemas no son tan serios.
- Mostrarse confusos.
- Depresión.
- Compulsión por el trabajo.
- Creerse las propias mentiras.
- Se preguntan por qué sienten enloquecer.

**6. Dependencia:**

- No sentirse feliz y en paz consigo mismo.
- Buscan la felicidad fuera de sí mismos.

- Se aferran a otras personas.
  - Les asusta demasiado perder a alguien.
  - Dependencia emocional.
  - No se aman a si mismos y piensan que los demás no les aman.
  - Búsqueda obsesiva de aprobación.
  - Confunden amor con dolor.
  - Hacen de otras personas el centro de su vida.
  - No abandonan las relaciones que no funcionan.
  - Toleran el abuso para obtener el "amor" de otros.
  - Se sienten atrapados en relaciones que no funcionan.
7. **Falta de Comunicación:**
- Culpan, amenazan, coaccionan, suplican, sobornan, aconsejan, moralizan, no dicen lo que quieren decir, dicen lo que creen que complacerá a los demás, no hablan de si mismos, no expresan sus emociones.
8. **Límites Imprecisos:**
- Permiten que los demás abusen de ellos.
  - Hacen cosas que dijeron que nunca harían.
  - Permiten que los demás les hieran.
  - No se dan a respetar.
9. **Ira:**
- Se sienten asustados, heridos y furiosos.
  - Temen su propia ira.
  - Se sienten controlados por la ira de los demás.
10. **Problemas Sexuales:**
- Hacen el amor cuando no quieren hacerlo.
  - Intentan hacer el amor cuando están enfadados o heridos.
  - No disfrutan del sexo.
  - No solicitan lo que íntimamente les satisface.
  - Sienten repulsión por su compañero sexual.
  - Pierden el apetito sexual.
  - Fantasean sexualmente con otras personas.<sup>8</sup>

Ese vacío existencial que llevan durante años necesita ser superado con afecto, autoestima, y sobre todo con el convencimiento de que aún quedándose solos, ellos son capaces de luchar en la vida.

## 2.5 Paisaje Emocional de las Relaciones de Personas Codependientes.

Generalmente las relaciones afectivas que entablan las personas codependientes se ven afectadas por la división que inconscientemente hacen de la realidad, a este fenómeno la Dra. Susan Forward le denomina "División del Paisaje Emocional en Primer Plano y Fondo", lo cual significa que "en el Primer Plano están todas las características maravillosas que encuentran en su pareja, y que son los rasgos sobre los cuales se concentran, exagerándolos e idealizándolos. Cualquier cosa que apunte a un problema la relegan al Fondo, restándole toda importancia,"<sup>9</sup> por lo que no es de extrañar que estas personas toleren situaciones desagradables que a la vista de cualquier persona sana no debieran ser permitidas. En estos casos las personas codependientes llegan a justificar tales situaciones, relegándolas al Fondo de su Paisaje Emocional e incluso llegan a considerarse las culpables de haber provocado tales situaciones.

## 2.6 Los Juegos Psicológicos.

De acuerdo a documentación del Instituto de Psicología Aplicada -IPSA-, los Juegos Psicológicos "consisten en una serie de transacciones complementarias y ulteriores que tienen un mensaje oculto, un orden disimulado y provocan el sufrimiento de los jugadores. En un Juego Psicológico nadie gana, por el contrario ambos pierden. Son otra forma de romper la comunicación, de alejar a las personas o de proporcionar estímulos destructivos."<sup>10</sup>

Este concepto de Juegos, proviene de la psicoterapia conocida como Análisis Transaccional, en donde se indica que existen tres roles: Víctima (busca sentirse desprotegido e inútil para no tener que asumir responsabilidades), Perseguidor (busca qué está mal) y Salvador (ayuda a los demás para que dependan de él). Estos roles cambian constantemente, son de acción no de identidad. Simultáneamente se pueden jugar varios roles pero uno es el que predomina.

Todo el mundo recurre a veces a estos juegos, pero en las relaciones codependientes abundan, debido a la insistencia de la persona codependiente de relegar su derecho de decisión en otras personas, ya que resulta más cómodo adaptarse a cualquiera de estos roles que asumir una actitud adulta y decidir cambiar su situación de vida. De hecho, cuando los juegos terminan, sus decisiones (pasadas y futuras) se vuelven más obvias, menos evitables.

El método clásico para poner fin a un juego psicológico es una respuesta inesperada

9

Forward, Susan. "Cuando el Amor es Odio".  
Editorial Grijalbo, 1993. Pág. 35-36.

10

Instituto de Psicología Aplicada -IPSA-. "Los Juegos Psicológicos". Pág. 2-3.

desde la primera acción o lo antes posible. Por lo repetitivo de los juegos, la estrategia de los mismos es predecible.

Entre los juegos psicológicos más comunes se encuentran:

**Juegos que atacan y humillan a otro: (Perseguidor)**

- Imperfección
- Si no fuera por ti
- Ya te pesqué
- Deshonra; y otros

**Juegos para sentirse humillado: (Víctima)**

- Pata de palo
- Golpéame
- Estúpido; y otros

**Juegos para sentirse decepcionado: (Salvador)**

- Sí, pero...
- Sólo quería ayudar
- Nunca pensé; y otros.

## 2.7 Importancia de la Familia en el desarrollo de la Codependencia.

"Cuando somos niños, la familia se ocupa de nuestras necesidades básicas de supervivencia, y es también nuestra primera y más importante fuente de información sobre el mundo. De ella aprendemos lo que hemos de pensar y sentir sobre nosotros mismos, y lo que podemos esperar de otros. El cimiento emocional de la vida se crea por obra de la manera en que nos trataron nuestros padres, de la forma en que se trataban entre ellos, del tipo de mensajes que nos transmitía su comportamiento, y de la forma en que nosotros internamente, manejamos esa información."<sup>11</sup>

De acuerdo a lo anterior el papel de la familia es predominante en la formación de la conducta de todo ser humano, ya que durante años acumulamos inconscientemente las vivencias familiares, buenas y malas, las cuales tarde o temprano surgen en nuestras relaciones con otros, afectándolas positiva o negativamente.

Según las características de las personas codependientes indicadas con anterioridad, una de las principales causas de la codependencia es provenir de una familia

<sup>11</sup>

Forward, Susan. "Cuando el Amor es Odio"  
Editorial Grijalbo, 1993. Pág. 150

disfuncional, la cual según Robin Norwood es "aquella en que los miembros juegan roles rígidos y en la cual la comunicación está severamente restringida a las declaraciones que se adecúan a esos roles.

Los miembros no tienen libertad para expresar todo un espectro de experiencias, deseos, necesidades y sentimientos, sino que deben limitarse a jugar el papel que se adapte a los demás miembros de la familia. En las familias disfuncionales, los aspectos principales de la realidad se niegan, y los roles permanecen rígidos.<sup>12</sup>

En una familia disfuncional generalmente el padre o la madre provienen de otra familia similar, repitiéndose el mismo ciclo. Existen diez características para identificar a este tipo de familia:

1. Incapacidad para establecer un diálogo entre sus miembros.
2. Las necesidades emocionales son insatisfechas.
3. Suele haber abuso de drogas -lícitas como tranquilizantes o ilícitas como la cocaína o del alcohol-.
4. Con frecuencia, surgen conductas compulsivas.
5. Maltrato físico y/o emocional.
6. Acoso sexual.
7. Discusiones y tensión constantes.
8. Silencio prolongado.
9. Mensajes cruzados.
10. Rigidez en torno a temas de dinero, religión y sexo.

Las consecuencias que produce este tipo de familia son: enfermedades psicológicas, como alcoholismo, drogadicción, problemas escolares, problemas en las relaciones interpersonales, hijos fracasados o hijos que más tarde se divorcian repitiendo el mismo patrón.

Los hijos provenientes de una familia disfuncional pueden presentar tres tipos de conducta:

- a) **Papel del niño bueno:** Es el niño que cree que mediante su buen comportamiento y logros podrá hacer que su familia funcione bien. En la adultez es muy probable que sea neurótico, maltrate a sus hijos, tenga problemas sexuales, interpersonales o amorosos.
- b) **Función del niño malo:** Es el niño que se convierte en la oveja negra de la familia para ser el blanco de la problemática familiar.
- c) **Representación del niño invisible:** Es el niño que considera que mediante su

12

Norwood, Robin. "Las Mujeres que Aman demasiado".  
Editorial Vergara, S.A. 1986. Página 23.

ausencia y aislamiento ayudará a que su familia no se desmorone.

En el núcleo de la familia disfuncional generalmente la madre, mediante su comportamiento enseña a sus hijas a ser sumisas y a mantener la relación de pareja a cualquier precio. Al respecto, Susan Forward indica que "Aunque cada comportamiento de los padres transmite algún tipo de mensaje, son solamente los temas repetitivos los que forman la imagen del mundo de un niño. Si una niña ve que su madre acepta los malos tratos físicos y psicológicos, entiende que no hay límites para lo que a un hombre se le permite hacerle a una mujer. Una madre que se deja golpear está demostrando a su hija que una mujer debe tolerar cualquier cosa con tal de aferrarse a un hombre."<sup>13</sup>

Por su parte los hombres codependientes pueden recibir mensajes fuertes ya sea de un padre tirano, quien al asustarlo, lo envía a los brazos de la madre; el padre pasivo que devuelve el hijo a su madre por ser demasiado retraído e inaccesible para el niño. Ninguno de los dos es capaz de ofrecer a su hijo la ayuda que necesita en la separación de la madre. El padre pasivo intenta perderse de vista en el telón de fondo de la vida emocional de la familia, y a la primera señal de un mínimo problema emocional se refugia en su propio mundo. Por su parte, la madre también influye fuertemente en la vida del hijo varón, cuando es sofocante, prepotente, rechazante o víctima.

## 2.8 Fases de la Codependencia.

La adicción a las relaciones o codependencia es una enfermedad similar al alcoholismo, por lo que, sus etapas son igualmente identificables y su progresión es igualmente previsible. En ambas enfermedades pueden distinguirse tres fases:

- a) **Fase Crucial:** Es un tiempo de deterioro rápido, primero emocional y luego físico. Pueden manifestarse cualquiera de las alteraciones provocadas por la exposición a una tensión severa y prolongada. Puede desarrollarse una dependencia a la comida, alcohol o a otras drogas.
- b) **Fase Crónica:** En esta fase el cuerpo comienza a quebrantarse debido a los efectos de la tensión. El sello distintivo es el hecho de que a esta altura el pensamiento se ha afectado tanto que a la persona le cuesta evaluar su situación con objetividad.
- c) **Fase de Recuperación:** Es aquella en que la persona se da cuenta y acepta que quien debe cambiar es ella y no su pareja, y que debe buscar la felicidad en sí misma y no fuera de ella, creando los recursos interiores propios, aprendiendo a llenar el vacío desde dentro más que desde fuera. En este período se empieza a cambiar la forma de actuar, pensar y sentir. La recuperación es un proceso de

13

Forward, Susan. "Cuando el Amor es Odio".  
Editorial Grijalbo, 1993. Pág. 155.

por vida y una meta que se lucha por alcanzar, no que se logre de una vez por todas. Es importante indicar que cuando uno de los integrantes de una pareja cambia, hay solo tres resultados posibles: O la otra persona se adapta a ese cambio, o la persona que cambió primero vuelve a su estado anterior, o la relación misma se altera en forma drástica.

A continuación se presentan los pasos para romper con la codependencia y llegar a una relación sana de interdependencia, es decir aquella relación ideal, en la cual existe espacio en la unión. Cada quien se da el derecho de ser quien es, se buscan mutuamente, pero al mismo tiempo se permiten "ser". Cada uno aporta a la relación su riqueza y ambos maduran, crecen y se enriquecen mutuamente.

### 3.1 Lo que constituye una buena relación.

"Una buena relación se basa en el respeto mutuo y en un equilibrio relativamente pareja del poder. Pone en juego la preocupación y la sensibilidad de cada uno hacia los sentimientos y necesidades del otro, y supone una apreciación de todo lo que hace de cada uno un ser tan especial... Dicho de otra manera, debe enriquecer y ensanchar la vida, no estrecharla obligando a nadie a renunciar a cosas que son parte integral de su carácter."<sup>14</sup>

Para salir del patrón de la codependencia y lograr una relación sana es necesario que la persona codependiente se de cuenta de que sólo puede cambiarse a sí misma, es decir que no puede cambiar a su pareja pero sí puede cambiar sus propias respuestas. Para lograr esto debe convertirse en observadora de sus reacciones ante ataques de su pareja, debe tomar nota de las etiquetas negativas que ésta ha utilizado en su contra y reemplazarlas por cualidades positivas. Puede ser útil también, imaginar a su pareja comportándose mal con otra persona unida a ella por lazos de afecto, para así tomar conciencia de dos cosas importantes: 1) El comportamiento de su pareja no está bien, y 2) El comportamiento de su pareja tiene muy poco que ver con su persona, ya que se comportaría igual en cualquier otra relación.

### 3.2 Diez pasos para la recuperación de la codependencia.

Según la Dra. Robin Norwood, los siguientes diez pasos han ayudado a muchas personas a recuperarse de esta enfermedad. Los pasos son sencillos pero no fáciles. Todos son igualmente importantes y aparecen en la lista en el orden cronológico más típico:

1. Busque ayuda.
2. Haga que su recuperación sea la primera prioridad en su vida.

<sup>14</sup>

Forward, Susan. "Cuando el Amor es Cedio".  
Editorial Grijalbo, 1993. Pág. 204-205.

3. Busque un grupo de apoyo integrado por personas iguales que le entiendan.
4. Desarrolle su lado espiritual mediante la práctica diaria.
5. Deje de dirigir y controlar a los demás.
6. Aprenda a no "engancharse" en los juegos psicológicos.
7. Enfrente con coraje sus propios problemas y defectos.
8. Cultive lo que necesite desarrollar en usted misma.
9. Vuélvase "egoísta".
10. Comparta con otros lo que ha experimentado y aprendido."<sup>15</sup>

Además de estos pasos existe la metodología utilizada por los grupos de autoayuda anónimos, la cual incluye los Doce Pasos y las Doce Tradiciones de Alcohólicos Anónimos, los cuales se presentarán en detalle más adelante.

### 3.3 El Reciclaje o Recaída.

Dentro del proceso de recuperación de la Codependencia existe otro proceso normal y necesario, llamado **Reciclaje o Recaída**, en el cual a pesar del esfuerzo que el codependiente realiza por continuar la ruta de recuperación, a veces se encuentra revirtiéndose a las antiguas maneras de pensar, de sentir y comportarse, aunque a diferencia del pasado, ahora posee herramientas que le permiten conducirse de una manera más sana.

La recaída puede ser breve o prolongarse y llegar a ser tan confusa como la codependencia original. No importa que cantidad de tiempo se tenga en el proceso de recuperación, ya sean meses o años la recaída puede ocurrir. Durante el reciclaje la persona no regresa hasta atrás, sino que al terminar el mismo, la persona se mueve hacia un sitio de mayor progreso en su camino de recuperación, ya que este proceso le permite averiguar lo que todavía no ha aprendido, para que pueda empezar a aprenderlo y afianzar lo ya aprendido.

### 3.4 Características de una persona que se ha recuperado de la Codependencia (Promesas de Recuperación).

- "1. Se acepta por completo, aún cuando desea cambiar parte de sí misma.
2. Acepta a los demás como son sin tratar de cambiarlos para satisfacer sus propias necesidades.
3. Está en contacto con sus sentimientos y actitudes en todos los aspectos de su vida, incluida la sexualidad.
4. Se autoaprueba, en lugar de buscar una relación que le otorgue una sensación de valor propio.
5. Su autoestima es lo suficientemente grande para que pueda disfrutar de la compañía de

<sup>15</sup>

Harwood, Robin. "Las Mujeres que Aman demasiado".  
Editorial Vergara, S.A. 1988. Página 258-259, 297.

- los demás, especialmente del sexo opuesto, que le parecen bien tal como son.
6. Se permite ser abierta y confiada con la gente apropiada.
  7. Se pregunta ¿Esta relación es buena para mí? ¿Me permite llegar a ser todo lo que soy capaz de ser?
  8. Cuando una relación es destructiva, es capaz de renunciar a ella sin experimentar una depresión que la incapacite. Tiene un círculo de amigos que la apoyan e intereses sanos que le ayudan a superar la crisis.
  9. Valora su propia serenidad sobre todas las cosas.
  10. Sabe que una relación, para que funcione, debe darse entre dos personas que compartan objetivos, intereses y valores similares, y que tengan capacidad para la intimidad.<sup>16</sup>

A continuación se presenta información sobre los Grupos de Apoyo o de Autoayuda los cuales constituyen una de las herramientas para la recuperación de la codependencia. Vale la pena mencionar que en Guatemala funcionan dos Grupos de Codependientes Anónimos, siendo éste un movimiento relativamente nuevo, ya que apenas cuenta con ocho años de funcionar en el país como un programa similar al de los otros grupos anónimos, con Doce Pasos a seguir.

Cuando una persona asiste por primera vez a estos grupos, generalmente se le indica que son las primeras seis reuniones las que le ayudarán a determinar si es o no codependiente. Asimismo, se le informa de los tipos de reuniones que el Grupo realiza, siendo éstas: **Reuniones de terapia libre**, durante las cuales voluntariamente los participantes comparten sus experiencias; **Reuniones de estudio**, en las cuales se lee y discute un tema del libro que el grupo esté estudiando, y por último **Reuniones de Trabajo**, en donde el Grupo planifica y trata asuntos administrativos. Es aquí donde el Grupo elige a la Junta Directiva formada por Coordinador, Secretario, Tesorero y Encargado de Literatura. En cada reunión las lecturas y temas a discutir se van interrelacionando con los Doce Pasos y las Doce Tradiciones.

Se ha demostrado que los Grupos de Autoayuda son el mejor contexto para seguir un Programa de Doce Pasos, haciendo un mayor énfasis en el desarrollo espiritual.

#### 4.1 Metodología y Pautas de los Grupos de Autoayuda.

En general, todos los grupos anónimos de autoayuda (Neuróticos, Codependientes, Al-anon, etc.), se rigen por el Programa de Doce Pasos y Doce Tradiciones de Alcohólicos Anónimos, haciendo cada uno énfase especial en la adicción o trastornos que tratan.

Se sugiere que al utilizar los formatos y metodología de los Grupos de Autoayuda se tomen en cuenta las siguientes pautas:

---

16

Norwood, Robin. "Las Mujeres que Aman demasiado".  
Editorial Vergara, S.A. 1988. Páginas 309, 314.

- \* No dar consejos.
- \* La presidencia dentro del grupo deberá ser rotativa y semanal. La responsabilidad del que dirige es empezar la reunión puntualmente, elegir un tema de discusión, reservar unos minutos al final para cualquier cuestión organizativa y elegir otro que presida para la siguiente semana antes de cerrar la reunión.
- \* Las reuniones deben tener una duración específica. Se sugiere una hora, pero el grupo puede acordar prolongarlas.
- \* El lugar de reunión debe ser un sitio neutral, no la casa de algún participante.
- \* No se deberán ingerir bebidas o comidas, ni fumar, durante el transcurso de la reunión, ya que puede apartarse la atención del tema a tratar. Nunca debe haber alcohol.
- \* Debe evitarse hablar de la persona quien es su obsesión, y concentrarse en si mismos.
- \* No se debe criticar a nadie, esté presente o ausente en el grupo.
- \* Deben enmarcarse al tema que se esté tratando, evitando entrar en debates y discusiones.

Los formatos utilizados por los Grupos de Autoayuda de Codependiente Anónimos, son los siguientes:

#### **"Preámbulo"**

"El paralelo entre la progresión de la enfermedad del alcoholismo y la enfermedad de la codependencia es evidente. La adicción ya sea a una sustancia química que altera la mente o a una relación, en última instancia afecta todas las áreas de la vida del adicto de un modo progresivamente destructivo. Buscamos recuperarnos de nuestra adicción mediante la práctica de los Doce Pasos adaptados de Alcohólicos Anónimos."

#### **"Plegaria de la Serenidad"**

"Que Dios me conceda serenidad para aceptar las cosas que no puedo cambiar, coraje para cambiar las cosas que puedo, y sabiduría para conocer la diferencia."

#### **"Doce Pasos de Codependientes Anónimos"**

1. Admitimos que éramos impotentes ante las relaciones, que nuestra vida se había vuelto imposible de manejar.
2. Llegamos a creer que un Poder Superior a nosotros podía devolvernos la cordura.
3. Tomamos la decisión de ceder nuestra voluntad y nuestra vida al cuidado de Dios según lo entendíamos.
4. Hicimos un inventario moral minucioso y valiente de nosotros mismos.
5. Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano la naturaleza exacta de nuestros males.
6. Estuvimos totalmente dispuestos a que Dios eliminara todos estos defectos de carácter.
7. Humildemente le pedimos que eliminara nuestras fallas.
8. Hicimos una lista de todas las personas a quienes habíamos dañado y estuvimos dispuestos a compensarlas.

9. Enmendamos directamente lo hecho a esas personas siempre que fue posible, excepto cuando el hacerlo implicaría perjuicios para ellas o para otros.
10. Continuamos haciendo nuestro inventario personal y, cuando nos equivocamos, lo admitimos con prontitud.
11. Buscamos a través de la creación y la meditación, mejorar nuestro contacto consciente con Dios según lo entendíamos, rezando sólo para conocer su voluntad para con nosotros y obtener el poder de llevarla a cabo.
12. Habiendo tenido un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de llevar este mensaje a otras personas codependientes, y de practicar estos principios en todos nuestros asuntos."

#### "Doce Tradiciones de Codependientes Anónimos"

1. Nuestro bienestar común debe estar en primer lugar, el progreso personal para la mayoría depende de la unidad.
2. Para el propósito de nuestro grupo hay una sola autoridad: Un Dios afectuoso según se exprese en nuestra conciencia de grupo. Nuestros líderes no son sino servidores confiables; no gobiernan.
3. El único requisito para ser miembro de Codependientes Anónimos es el deseo de curarse de la adicción a las relaciones.
4. Cada grupo debe ser autónomo, excepto en cuestiones que afecten a otros grupos de Codependientes Anónimos, a los Programas de Anónimos en su conjunto.
5. Cada grupo de Codependientes Anónimos tiene un solo propósito: ayudarnos mutuamente y a nosotros mismos a recuperarnos de la adicción a las relaciones. Hacemos esto mediante la práctica propia de los Doce Pasos de A.A. y dando y recibiendo apoyo de otros adictos a las relaciones.
6. Los grupos de Codependientes Anónimos nunca deben respaldar, financiar ni prestar su nombre a ninguna empresa externa, para evitar que los problemas de dinero, propiedad o prestigio nos aparten de nuestro objetivo espiritual primario. Si bien se trata de entidades separadas, siempre debemos cooperar con otros programas de anónimos.
7. Todos los Grupos de Codependientes Anónimos deben mantenerse por sí mismos, sin aceptar contribuciones externas.
8. El trabajo de Doce Pasos de Codependientes Anónimos nunca debe ser profesional, pero nuestros centros de servicio pueden emplear a trabajadores especiales.
9. Nuestros grupos, como tales, nunca deben ser organizados, pero podemos crear comités o juntas de servicio directamente responsables ante aquellos a quienes sirven.
10. Los grupos de Codependientes Anónimos no tenemos opinión sobre cuestiones externas, de modo que nuestro nombre nunca pueda llevarse a controversias públicas.
11. Nuestra política de relaciones públicas se basa en la atracción más que en la promoción; es necesario que siempre mantengamos el anonimato personal en los niveles de prensa, radio, películas y t.v. Es necesario proteger con especial cuidado el anonimato de todos aquellos a quienes hemos sido adictos.
12. El anonimato es el fundamento espiritual de todas nuestras tradiciones; siempre nos

recuerda que debemos anteponer los principios a las personalidades."<sup>17</sup>

Además de los formatos anteriores, también se suelen utilizar las **Promesas de recuperación para Codependientes Anónimos**, las cuales son similares a las características resentadas anteriormente, bajo el título "Características de una persona que se ha recuperado e la Codependencia".

## 2 El Apadrinamiento.

Todas las personas que llegan a un Programa de Doce Pasos necesitan seleccionar un padrino o madrina lo antes posible para que les sirva de guía en el transcurso de su recuperación. El papel de un padrino no es "moldear" a las personas que apadrina de acuerdo a un patrón preconcebido, sino ayudarles a que interpreten y desarrollen con su propia experiencia un programa propio, un programa que funcione para ellos.

Al seleccionar padrino o madrina se deben tomar en cuenta los siguientes aspectos:

- Que sea del mismo sexo.
- Que tenga por lo menos un año de recuperación.
- Que sea activo en un Programa de Doce Pasos, asistiendo a las reuniones y trabajando su propio programa.
- Que a su vez tenga padrino o madrina.
- Que sea confiable.
- Que sea accesible.
- Que sea franco para indicar qué es lo que se necesita hacer.
- Que esté dispuesto a compartir tiempo y que sepa escuchar.
- Que inspire respeto y que tenga un programa que se quiera imitar.

## 3 Ejemplo de Esquema de Funcionamiento de una Reunión de Codependientes Anónimos.

ola a todos. Me llamó...y seré su líder esta noche.

envenidos. Lectura del Preámbulo.

n momento de silencio, en algunos casos se lee una oración de inicio. Luego se recita en conjunto la Plegaria de la Serenidad.

os Doce Pasos. Pueden leerse todos o discutirse sólo uno.

ectura de las Doce Tradiciones.

indican las Pautas para Promover la Recuperación, indicadas anteriormente.

esentaciones (sólo nombre de pila). Mi nombre es... y soy un codependiente en recuperación.

scusión: Se selecciona un tema o se toma uno del índice del libro que el grupo se encuentre

17

Norwood, Robin. "Cartas de las Mujeres que Aman demasiado". Editorial Vergara, S.A. 1998. Página 292-299.

estudiando.

Séptima Tradición: Codependientes Anónimos se mantiene por sus propias contribuciones. Suelen circular un cesto para que se coloquen las contribuciones monetarias. Se sugiere que las personas que asisten por primera vez se abstengan de colaborar.

Se elige una voluntaria para que lidere la próxima reunión, en algunos grupos ya tienen establecido el orden del liderato.

Se leen las promesas de recuperación.

Se lee la clausura sugerida.

Una plegaria de clausura (En algunos casos se recita la oración de la Paz). Luego tomados de las manos, suelen repetir Juntos podemos, sigan viniendo, funciona.

#### 4.4 Cómo formar un Grupo de Autoayuda de Codependientes Anónimos.

1. Investigue si ya existe en su área un grupo de Codependientes Anónimos.
2. Si efectivamente no existe tal grupo en su área, empiece divulgando en el periódico local, radio, visitas domiciliarias, visitas a grupos sociales, etc., su interés por crear uno. Se sugiere el siguiente anuncio: "¿Enamorarse les ha traído sufrimiento emocional tarde o temprano? Hay un grupo de Autoayuda en formación para personas cuyas relaciones afectivas han sido, hasta ahora, destructivas. Si desea vencer este problema, llame a (su nombre de pila y su número telefónico) para información y el lugar de reunión."<sup>18</sup>
3. Luego de promocionar la formación del grupo, puede iniciar las reuniones contando con siete a doce personas, pero de ser necesario empiece con menos. Es importante que en esta primera reunión no se invierta mucho tiempo en asuntos de organización, la mejor manera de empezar es compartiendo sus historias. Se sugiere el siguiente Programa para la primera reunión, que no debe durar más de una hora:

##### "Programa para primera reunión de CODA."

- "1. Empiece puntualmente. Eso indicará a todos que en las reuniones futuras deben ser puntuales.
2. Preséntese como la persona que publicó el aviso y explique que quisiera que el grupo llegara a ser una fuente continua de apoyo para usted y para todos los presentes.
3. Enfatice que todo lo que se diga durante la reunión no deberá salir de allí, que nunca, jamás, se debe hablar fuera de las reuniones, de los asistentes ni de lo que se dice allí. Sugiera que los presentes utilicen sólo sus nombres de pila para presentarse.
4. Explique que quizás sería útil para todos oír las razones de cada uno para asistir al grupo y que cada persona podría hablar hasta cinco minutos sobre lo que lo hizo ir.

18

Northwood, R-bin. "Las Mujeres que Aman demasiado".  
Editorial Vergara, S.A. 1988. Página 316.

**HIPOTESIS**

El trabajo de los Grupos de Autoayuda proporciona equilibrio y apoyo a sus participantes, permitiéndoles exponer abiertamente su problemática y continuar su recuperación.

VARIABLESINDICADORES**INDEPENDIENTE**

Grupos de Autoayuda

Metodología  
Seguridad  
Confianza  
Apoyo**DEPENDIENTE**Recuperación de personas  
codependientes emocionalesAceptación del problema  
Aumento de autoestima  
Mejora de relaciones afectivas

## CAPITULO II

### TECNICAS E INSTRUMENTOS

#### SELECCIÓN DE LA MUESTRA:

Con el fin de desarrollar y verificar la hipótesis de investigación y los objetivos planteados, se procedió a contactar a los dos Grupos de Autoayuda de Codependientes Anónimos que funcionan en la ciudad capital. Luego se realizó la selección de la muestra conformada por 21 personas. Debido a los principios y estatutos de los Grupos de Autoayuda, se presentó la solicitud para realizar la presente investigación a la Junta Directiva de cada uno de los dos Grupos visitados, la cual fue aprobada en Asamblea, acordándose que participarían todos aquellos miembros del Grupo que así quisieran hacerlo.

Se utilizó el tipo de Muestreo Intencional o de Juicio, dado que los miembros de la muestra debían tener características especiales:

- Ser asistentes regulares de un Grupo de Codependientes Anónimos.
- Debido a la organización interna del Grupo su participación debía ser voluntaria.
- Sin importar edad, sexo y estado civil.

#### INSTRUMENTOS:

Luego de seleccionada la muestra se aplicaron los siguientes instrumentos:

- *Investigación bibliográfica para elaboración del Marco Teórico.* En primer lugar se procedió a revisar el material existente sobre el tema. Acudiendo tanto a bibliotecas como a profesionales y miembros de los Grupos de CODA.
- *Encuesta Administrada a los participantes de CODA.* Se preparó una encuesta de 26 preguntas la cual fue distribuida y completada por las 21 personas que conformaron la muestra. Posteriormente se hizo la tabulación y análisis e interpretación de resultados.

- *Asistencia a varias reuniones de Codependientes Anónimos para constatar la metodología empleada.* Se asistió durante dos meses aproximadamente a las reuniones de ambos grupos de CODA. Durante dichas reuniones se participó como un miembro más, compartiendo experiencias e ideas y sobre todo observando la conducta y reacciones de los miembros de CODA. Durante algunas de estas reuniones se tuvo la oportunidad de realizar entrevistas no estructuradas con algunos de los participantes.
- *Entrevistas no estructuradas con profesionales de las Ciencias Psicológicas conocedores del tema.* A lo largo de la investigación se consultó a profesionales quienes han tenido contacto con estos grupos, con el fin de ampliar nuestros conocimientos sobre el tema.

#### **ANÁLISIS DE INTERPRETACION DE RESULTADOS:**

El análisis de resultados se inició desde el momento en que los participantes accedieron voluntariamente a contestar la boleta de encuesta, ya que desde ahí se pudo observar en ellos el interés y sinceridad de aportar sus experiencias para el bienestar de otros, dejando ver de esta forma el crecimiento espiritual y emocional que han logrado a través de la asistencia a CODA.

Ya completas las encuestas, se realizó un análisis cualitativo de las respuestas, ya que por la forma en que estaba estructurada la misma, la investigación se centraba en comportamientos, actitudes, valores, etc., aspectos que son muy subjetivos y por lo tanto difíciles de agrupar en porcentajes o cuantificarlos.

## CAPITULO III

## ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

CUADRO No. 1

## EDAD, SEXO, ESTADO CIVIL.

Los siguientes datos muestran que la Codependencia afecta a las personas indistintamente, no importando edad, sexo o estado civil. Es importante resaltar que la codependencia no predominó en el sexo femenino, en un número elevado. lo cual era esperado por factores culturales.

| EDAD                | No.       |
|---------------------|-----------|
| 20 a 25 años        | 1         |
| 26 a 30 años        | 1         |
| 31 a 35 años        | 2         |
| 36 a 40 años        | 6         |
| 41 a 45 años        | 5         |
| 46 a 50 años        | 2         |
| 51 años en adelante | 2         |
| No especificó       | 1         |
| <b>Total</b>        | <b>21</b> |

| SEXO         | No.       |
|--------------|-----------|
| Masculino    | 10        |
| Femenino     | 11        |
| <b>Total</b> | <b>21</b> |

| ESTADO CIVIL | No.       |
|--------------|-----------|
| Casado       | 7         |
| Soltero      | 10        |
| Divorciado   | 2         |
| Separado     | 1         |
| No contestó  | 1         |
| <b>Total</b> | <b>21</b> |

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos De Codependientes Anónimos.

**CUADRO No. 2**  
**ORIGEN DE SU ENFERMEDAD.**

Los resultados confirman lo investigado bibliográficamente, ya que la mayoría de encuestados (9) coincidió que la disfunción familiar fue determinante en el origen de su codependencia. Aparte de esto, cada encuestado considera diferentes factores como el origen de su enfermedad, como se aprecia en el siguiente cuadro:

|                                                     |           |
|-----------------------------------------------------|-----------|
| Disfunción familiar                                 | 9         |
| Sobreprotección por parte de los padres             | 2         |
| Programación parental y aislamiento                 | 1         |
| Genético, entorno familiar, complicada forma de ser | 1         |
| Inestabilidad en la adolescencia                    | 1         |
| Conceptos de vida erróneos e irracionales           | 1         |
| Patrones de conducta aprendidos en la infancia      | 1         |
| Represión durante la niñez                          | 1         |
| Hereditario                                         | 1         |
| Baja autoestima                                     | 1         |
| Cultura, educación                                  | 1         |
| No contestó                                         | 1         |
| <b>TOTAL</b>                                        | <b>21</b> |

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

## CUADRO No: 3

## MEDIOS DE AYUDA ANTES DE ASISTIR A CODA.

En relación a las alternativas de ayuda con las cuales contaron antes de asistir a CODA, existe una variedad que incluye desde profesionales (psiquiatras y psicólogos) hasta la brujería. La mayoría de encuestados acudió a más de uno de estos medios antes de asistir a CODA, eligiendo este medio como la mejor opción.

|                                               |    |
|-----------------------------------------------|----|
| Psicólogo                                     | 11 |
| Psiquiatra                                    | 6  |
| Neuróticos Anónimos                           | 5  |
| Iglesia Católica                              | 3  |
| Pastores de la Iglesia                        | 2  |
| Narcómanos Anónimos                           | 1  |
| Literatura de Motivación                      | 1  |
| Liga de Higiene Mental                        | 1  |
| Homeopatía                                    | 1  |
| Grupo Carismático                             | 1  |
| Fraternidad Internacional Hombres de Negocios | 1  |
| Evangelio Completo                            |    |
| Defensoría de la Mujer                        | 1  |
| Consejería Matrimonial                        | 1  |
| Al-Anon                                       | 1  |
| Amigos                                        | 1  |
| Alcohólicos Anónimos                          | 1  |
| Brujería                                      | 1  |

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

## CUADRO No. 4

## MOMENTOS EN QUE REQUIRIO MAS APOYO

En estos resultados sobresale el hecho de que los encuestados han necesitado más apoyo en los momentos de crisis, entiéndanse éstos como aquellos períodos o instantes en que han surgido conflictos, peleas, rupturas, etc., situaciones que han provocado la pérdida de estabilidad emocional en el encuestado, haciéndolo más vulnerable a las distintas circunstancias de la vida.

Entre los momentos de más necesidad de apoyo, los encuestados indicaron los siguientes:

|                                                          |   |
|----------------------------------------------------------|---|
| Momentos de crisis                                       | 5 |
| Cuando tomó conciencia de la gravedad de su problema     | 4 |
| Siempre                                                  | 2 |
| Proceso de divorcio                                      | 2 |
| Adolescencia                                             | 1 |
| Después de fracaso comercial                             | 1 |
| Cuando se sentía solo                                    | 1 |
| Después de tres meses de abstinencia de alcohol y drogas | 1 |
| Cuando aún estaba con su expareja                        | 1 |
| Luego de suicidio en la familia                          | 1 |
| Proceso de separación                                    | 1 |
| Antes de iniciar terapia                                 | 1 |

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

**CUADRO No. 5****QUIEN ESPERA QUE LE AYUDE EN SU RECUPERACION.**

Debido a la metodología empleada y sobre todo a los principios de CODA, los encuestados tienen claro el hecho de que su recuperación es ante todo su responsabilidad, derivado de ello también anteponen como ayuda a un Ser Superior (DIOS), sin menospreciar el apoyo del grupo.

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Dios (Poder Superior) | 9 |
| CODA                  | 8 |
| Sí mismo              | 8 |
| Padrinos de CODA      | 2 |
| Psicólogo             | 2 |
| Grupo Religioso       | 1 |
| Sin información       | 3 |

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

**CUADRO No. 6****PRINCIPIOS DE CODA QUE MAS HAN INFLUIDO EN SU RECUPERACION**

Según los resultados, los DOCE PASOS DE CODA han sido la herramienta más valiosa que el Programa les ha proporcionado, ya que éstos les han brindado lineamientos para vivir más sanamente y tener mayor control de su vida.

|                      |    |
|----------------------|----|
| Doce Pasos           | 11 |
| Poder Superior       | 5  |
| Recuperación de      | 5  |
| Fijar límites        | 3  |
| Soltar               | 3  |
| Doce Tradiciones     | 2  |
| Todos los principios | 2  |
| Conferencias         | 1  |
| Compartir            | 1  |
| Lemas                | 1  |

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

## CUADRO No. 7

## TIEMPO DE PERTENECER A CODA.

El mayor porcentaje de encuestados ha asistido a CODA por un período que va de uno a cinco años, el resto tiene menos de un año. Según comentarios les es difícil asistir a todas las sesiones (de lunes a domingo), ya sea por horario de trabajo, estudios, responsabilidades familiares, etc., algunas veces se ausentan por períodos no muy largos; pero generalmente vuelven al grupo, indicando que durante su ausencia han continuado aplicando los principios del programa y enfatizando la importancia que el grupo tiene como complemento en su recuperación.

|                 |           |
|-----------------|-----------|
| De 0 a 1 año    | 5         |
| De 1 a 5 años   | 10        |
| De 6 a 10 años  | 1         |
| Sin información | 1         |
| <b>Total</b>    | <b>21</b> |

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

## CUADRO No. 8

## OTROS GRUPOS DE AUTOAYUDA EN LOS QUE HA PARTICIPADO.

Generalmente antes de pertenecer a CODA, los encuestados han participado en otros grupos de autoayuda, en los cuales han tenido la oportunidad de identificar su enfermedad (codependencia) y se han enterado de que existe un grupo específico para ellos. Algunos, además de pertenecer a CODA continúan asistiendo a otro (s) grupo (s) de autoayuda dependiendo de que otra enfermedad presentan.

|                       |    |
|-----------------------|----|
| CODA                  | 11 |
| Neuróticos Anónimos   | 8  |
| Alcohólicos Anónimos  | 6  |
| Narcómanos Anónimos   | 5  |
| Al-Anon               | 3  |
| Otros                 | 2  |
| Comedores Compulsivos | 2  |
| Sin Información       | 2  |

## CUADRO No. 9

## HAN AUMENTADO SUS PROBLEMAS DE PERSONALIDAD

## AHORA QUE PERTENECE A CODA?

De acuerdo a los resultados, para algunos de los entrevistados pertenecer a CODA les ha hecho estar más conscientes de sus problemas y en cierto modo disminuirlos. Al contrario de otros, a quienes seguir los principios de CODA les ha causado un incremento en sus problemas, no de personalidad sino de relación al establecer límites y ejercer más control de si mismos.

| SI                     |          | NO                                |           |
|------------------------|----------|-----------------------------------|-----------|
| Al establecer límites  | 3        | Han disminuido                    | 6         |
| Al inicio del Programa | 1        | Está más conscientes<br>De ellos  | 4         |
|                        |          | No especificaron                  | 5         |
|                        |          | Siente más control<br>de Si mismo | 1         |
|                        |          | Sin información                   | 1         |
| <b>Total</b>           | <b>4</b> | <b>Total</b>                      | <b>17</b> |

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

**CUADRO No. 10****HAN DISMINUIDO SUS DEFECTOS DE CARACTER AHORA QUE  
PERTENECE A CODA?**

La mayoría de encuestados están conscientes de que han mejorado su carácter, y que han logrado conocerse y controlarse más a través de la aplicación del Programa, lo cual les ha permitido establecer mejores patrones de conducta. Por otra parte el resto indica que sus defectos de carácter no han disminuido ya que no tienen control del mismo, pero que ya los han identificado para trabajar sobre ellos.

| <b>SI</b>                                                |           | <b>NO</b>                                        |          |
|----------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------|----------|
| Significativamente                                       | 2         | No tiene control de su<br>Carácter               | 1        |
| Ha logrado conocerse<br>Y controlarse más                | 3         | Ya los ha identificado<br>Para trabajar en ellos | 1        |
| Ha logrado establecer<br>Mejores patrones de<br>Conducta | 1         | No lo sabe                                       | 1        |
| Aplicando el Programa                                    | 1         |                                                  |          |
| Muy poco pero está más<br>Consciente de ellos            | 1         |                                                  |          |
| <b>Total</b>                                             | <b>18</b> | <b>Total</b>                                     | <b>3</b> |

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

**CUADRO No. 11****HA RECIBIDO TERAPIA INDIVIDUAL?**

La mayoría de encuestados indicó que sí ha recibido terapia individual por un período promedio de 0 a 1 año, dejando de asistir por no haber notado cambios y por el costo de la misma.

| <b>HA RECIBIDO TERAPIA INDIVIDUAL</b> |           |
|---------------------------------------|-----------|
| <b>SI</b>                             | <b>NO</b> |
| 20                                    | 1         |
| <b>Total 21</b>                       |           |

| <b>CUANTO TIEMPO?</b>  |           |
|------------------------|-----------|
| 0 a 1 año              | 11        |
| 1 a 5 años             | 5         |
| 6 a 10 años            | 2         |
| De 10 años en adelante | 2         |
| No ha recibido         | 1         |
| <b>Total</b>           | <b>21</b> |

| <b>POR QUE SE RETIRO?</b>     |   |
|-------------------------------|---|
| No sintió cambios             | 8 |
| Costo                         | 8 |
| No se ha retirado             | 5 |
| Pensó que ya no lo necesitaba | 1 |

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

**CUADRO No. 12****DIFERENCIAS ENTRE CODA Y TERAPIA INDIVIDUAL.**

La mayoría de encuestados ha tenido la oportunidad de experimentar ambas situaciones, encontrando mayores beneficios en los grupos de CODA, a pesar de esto, valoran la terapia individual.

| <b>CODA</b>                           | <b>TERAPIA INDIVIDUAL</b>                               |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Se comparten varios testimonios.      | La atención es directa.                                 |
| Hay mayor apoyo y comprensión.        | Es profesional.                                         |
| Hay compañerismo.                     | Es útil al principio, luego funciona la terapia grupal. |
| No hay presión.                       | Tiene un costo.                                         |
| Es más efectivo.                      |                                                         |
| Es gratuito.                          |                                                         |
| Es autoayuda.                         |                                                         |
| Le ayuda a estar más pendiente de sí. |                                                         |

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

## CUADRO No. 13

## COMO SE ENTERO DE LA EXISTENCIA DEL GRUPO.

Los grupos de autoayuda en general, establecen entre sus principios el no realizar propaganda publicitaria para promocionarse, sino que se valen más de la atracción, promoción a nivel informal e individual, por lo que varían las fuentes por medio de las cuales las personas se han enterado del grupo.

|                                            |           |
|--------------------------------------------|-----------|
| Por un amigo                               | 5         |
| Por el Psicólogo                           | 4         |
| Por medio de un familiar                   | 3         |
| A través de otro Grupo                     | 3         |
| Por medio del Psiquiatra                   | 2         |
| A través del periódico                     | 1         |
| A través de la radio                       | 1         |
| Por medio de un miembro del Grupo          | 1         |
| Asistencia a un Seminario de Codependencia | 1         |
| <b>Total</b>                               | <b>21</b> |

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

## CUADRO No. 14

## ASISTE A OTRO GRUPO O RECIBE TRATAMIENTO ADICIONAL AL DE CODA.

La mayoría de encuestados asiste a uno o varios grupos o recibe algún tratamiento adicional a CODA lo cual le sirve como complemento a su recuperación, por padecer además de la codependencia de otras enfermedades como alcoholismo, drogadicción, etc., las cuales requieren de un tratamiento específico.

| SI                    | 17 | NO | 7 |
|-----------------------|----|----|---|
| Terapia Individual    | 5  |    |   |
| Al-Anon               | 3  |    |   |
| Grupos Religiosos     | 3  |    |   |
| Narcómanos Anónimos   | 2  |    |   |
| Neuróticos Anónimos   | 2  |    |   |
| Alcohólicos Anónimos  | 1  |    |   |
| Comedores Compulsivos | 1  |    |   |

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

## CUADRO NO. 15

## LO QUE MAS VALORA DEL GRUPO.

Los encuestados valoran diversos factores del grupo dependiendo de sus necesidades y percepción. Entre estos sobresale el compartir sus experiencias, ya que esto les permite aprender la forma en que otras personas manejan, sienten o resuelven sus problemas.

|                                                  |   |
|--------------------------------------------------|---|
| Compartir experiencias /Compañerismo             | 5 |
| Apoyo                                            | 2 |
| Amistad                                          | 2 |
| Unión y Fidelidad                                | 2 |
| Honestidad                                       | 1 |
| Hermandad                                        | 1 |
| Constancia en el crecimiento espiritual          | 1 |
| Funcional/ Da resultados                         | 1 |
| La libertad que brinda para exponer sentimientos | 1 |
| Identificación                                   | 1 |
| Fuerza con que luchan los que quieren sanarse    | 1 |
| Humildad                                         | 1 |
| Aceptación                                       | 1 |
| Comprensión                                      | 1 |
| Secretividad                                     | 1 |
| La metodología (Doce Pasos, etc.)                | 1 |
| La terapia                                       | 1 |

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

## CUADRO No. 16

## POR QUE DECIDIO INGRESAR AL GRUPO?

Los motivos por los cuales las personas han decidido ingresar al grupo son diversos pero en el fondo comparten el deseo de cambiar su modo de vida del cual son características principales la derrota, necesidad de aclarar la mente, pensamiento obsesivos hacia una persona, incluso hasta el deseo de suicidarse.

Las razones manifestadas por los encuestados como determinantes para tomar la decisión de ingresar al grupo fueron:

- "Tocó fondo"
- Deseos de cambiar
- Ultimo recurso- Deseo de suicidarse-
- Necesidad de aclarar su mente
- Dejar de sufrir y ver la vida como tal
- Problemas obsesivos hacia una persona
- Control
- Falta de personalidad
- Ultima opción de superación
- Salir del vacío existencial en que vivía
- Necesidad
- Derrota
- Por el sufrimiento intolerable
- Por enterarse de la funcionalidad del grupo
- Por ingobernabilidad emocional durante el síndrome agudo de abstinencia del
- Alcohol y drogas
- Por sentirse desesperada y deprimida
- Por estar en un estado emocional muy descontrolado
- Porque no desea evadir la realidad, sencillamente desea ser una persona sociable, sana
- Por vida sentimental ingobernable

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

## CUADRO No. 17

**INFLUYE EN USTED EL NUMERO DE ASISTENTES AL GRUPO?**

Para los encuestados, el número de asistentes al grupo no es un factor que influya determinadamente en su participación en el Grupo, por lo que las opiniones son diversas, aunque una minoría manifestó que se sienten más cómodos cuando hay menos miembros por el hecho de que pueden compartir más íntimamente, mientras otros obtienen un beneficio mayor cuando hay más integrantes en las reuniones del grupo.

| SI | NO | A VECES | POCO REALMENTE | TOTAL |
|----|----|---------|----------------|-------|
| 4  | 14 | 2       | 1              | 21    |

Entre las razones dadas en relación a la importancia del número de asistentes a las reuniones del grupo se encuentran las siguientes:

- Cuando hay menos miembros se puede compartir más íntimamente.
- Si hay muchas personas no se puede hablar, si hay pocas cuesta a veces entrar en ambiente.
- No influye porque asisto por mí, no por el grupo.
- Me siento bien con muchos o pocos.
- Hay que explotar el beneficio de la identificación.
- Se obtiene más beneficio cuando el grupo es mayor.
- Si hay muchos miembros me cohibo, sobre todo cuando se pierde la seriedad.

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

**CUADRO No. 18****SE SIENTE CULPABLE O AVERGONZADO DE ASISTIR AL GRUPO?**

Para la totalidad de encuestados el pertenecer al grupo no es motivo de vergüenza o de culpa, al contrario es común escuchar comentarios como los siguientes:

- Ya no valoro ni antepongo otras opiniones a la mía.
- Es un orgullo poder ofrecer esa opción a otras personas.
- He encontrado una mejor manera de vivir.
- Estoy orgulloso de vivir con un programa de recuperación.
- Es un privilegio con el que no todos cuentan.
- Estoy sanando.
- Es lo mejor de mi vida y tengo sentimientos de pertenencia.
- Es un orgullo puesto que es un programa de valientes.

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

**CUADRO No. 19****RECOMENDARIA EL PROGRAMA A ALGUIEN?**

Para la totalidad de encuestados el programa de CODA ha sido funcional, por lo que no dudarian en recomendarlo a alguien más. Los motivos para sugerir el programa son varios, entre ellos están:

- Es un camino de salvación de la vida.
- Funciona para personas que tengan problemas con su pareja o con cualquier persona en sus relaciones.
- Brinda principios de higiene mental.
- Todos somos codependientes en diferente medida.
- Se aprende a identificar la enfermedad.
- Es la única solución.
- Me ha ayudado.
- Por que funciona, da resultados.
- Me ha regalado una nueva vida.
- Si uno asiste y lo trabaja a la vez, funciona. Duele crecer pero se siente bien el cambio.
- Ayuda en el diario vivir.
- Por mi propia experiencia (lo que a mí me ha ayudado).
- Enseña a vivir con los problemas sin que afecten tanto.
- La ayuda que se recibe es mucha y no cuesta dinero, el Programa es una bendición.
- Sin este Programa no hubiera salido adelante, acá puedo hablar de lo que me afecta y me duele.
- Me ha sacado del caos emocional, y me ha proporcionado una vida feliz, fructifera y libre de angustias que provoca la codependencia.

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

## CUADRO No. 20

**CONSIDERA QUE EL DESARROLLO DE LAS REUNIONES  
DEL GRUPO ES EL MAS ADECUADO?**

El impacto del desarrollo de las reuniones varía según el estado de ánimo, las necesidades personales y situaciones que la persona se encuentre viviendo en ese momento, por lo que las opiniones al respecto son diversas según se observa a continuación:

| SI | NO | A VECES | TOTAL |
|----|----|---------|-------|
| 15 | 3  | 3       | 21    |

| SI                                                                        | NO                                                 | A VECES                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Hay reglas, franqueza, respeto, amor, vida.                               | La Codependencia no permite el balance.            | Depende muchas veces de quien lleva la reunión.                                |
| Hay buen compartimiento.                                                  | Hay un vacío de objetivos.                         | Depende de los líderes del mismo, pero me enseña tolerancia.                   |
| Hay un programa.                                                          | Como grupo hace falta madurar pero está aceptable. | No creo en Dios, preferiría que fuera laico pero aprovecho lo que me conviene. |
| Tiene sentido.                                                            |                                                    |                                                                                |
| Así está establecido en los Pasos y Tradiciones de A.A.                   |                                                    |                                                                                |
| Ayuda al ser planificado.                                                 |                                                    |                                                                                |
| Hay orden, disciplina y respeto que hace funcionar al Programa.           |                                                    |                                                                                |
| Están bien organizados.                                                   |                                                    |                                                                                |
| Lo dicen los resultados y testimonios de gentes que sí se han recuperado. |                                                    |                                                                                |
| Se da participación a todos sin discriminación.                           |                                                    |                                                                                |
| Trabajo mis Tradiciones, allí está la respuesta.                          |                                                    |                                                                                |
| No hay jefes, no pueden haberlos de acuerdo a nuestras Tradiciones.       |                                                    |                                                                                |
| Me han ayudado, siempre se aprende.                                       |                                                    |                                                                                |

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

**CUADRO No. 21****QUE EFECTO OCASIONA EN USTED EL COMPARTIR SUS EXPERIENCIAS  
CON EL RESTO DEL GRUPO?**

Para los encuestados el compartir sus experiencias en el grupo les sirve principalmente de descarga emocional ya que se liberan de temores, angustias, etc., lo cual causa efectos positivos en su salud, a la vez que se ayudan unos a otros con el compartimiento de experiencias.

Los comentarios más frecuentes al respecto son:

- Descarga emocional.
- Saber que otros han podido salir adelante.
- Al hacer catársis me siento bien después.
- Me ayuda mucho, me ayuda a oírme a mí misma mis defectos de carácter.
- Liberación, alivio.
- Entendimiento.
- Me ha ayudado a aceptarme, a adquirir compromisos con amigos.
- Identificación.
- El hacer catársis me libera de mis temores, angustias, y espero ayudar con mis compartimientos.
- Verme a mí misma y mi realidad.
- Efectos positivos en mi salud.
- Encuentro respuestas.
- Curación, es terapéutico.

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

## CUADRO No. 22

**COMO SE SENTIRIA SI POR CUALQUIER RAZON NO  
PUDIERA SEGUIR ASISTIENDO AL GRUPO?**

Para los encuestados pertenecer al grupo es primordial en sus vidas, por lo que de no contar con su apoyo se verían afectados de las siguientes maneras:

- Con tristeza
- Lo aceptaría como una oportunidad de cambio
- No le importaría pues su Ser Superior ocupa el primer lugar y el Grupo el segundo.
- No sabe como se vería afectado.
- Se sentiría bien, seguiría su Programa ya que no debe ser codependiente ni del Grupo.
- Se sentiría muy mal pues necesita la terapia del Grupo.
- Lo aceptaría como designio del Ser Superior.
- Se sentiría deprimido.
- Se adaptaría a la situación.
- Se sentiría sin apoyo.
- Se sentiría "cargada".

De darse tal situación, entre las alternativas con que podrían contar se encuentran las siguientes:

- Aplicaría la literatura.
- Buscaría otro grupo de Doce Pasos.
- Formaría otro grupo.
- Oír cassettes de autoayuda.
- Ir al Psicólogo o Psiquiatra.
- Comunidad Católica, Biblia, teléfono.
- Buscaría a su Ser Superior.
- Comunicación con Padrinos.
- Iglesia.

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

**CUADRO No. 23**

**QUE CAMBIOS HA TENIDO SU FAMILIA DESDE  
QUE USTED ASISTE A CODA?**

Los encuestados indicaron que aún sus familias han sido beneficiadas con su asistencia a CODA. Entre estos cambios o beneficios mencionaron:

- Mayor respeto y deseo de compartir.
- Hay mayor felicidad.
- Ninguno, quien ha cambiado soy yo.
- Hay un trato más equilibrado, hay menos ira, hay menos conflictos y peleas.
- Hay más elementos de sanidad.
- Ya no les controlo y las relaciones son mejores.
- Menos gritos en casa.
- Mejores relaciones.
- Ya no bebo.
- Hay mayor comprensión y autoestima.
- Ninguno.
- Ahora hay límites fijados y no les gustó.
- Hay conciencia del esfuerzo por cambiar.
- Hay libertad, paz, límites.
- Mejor comunicación.
- Más amor.
- Ha habido conflictos severos.
- Hay más tolerancia.

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codpendientes Anónimos.

## CUADRO No. 24

## TIEMPO INVERTIDO PARA LAS ACTIVIDADES DE CODA.

Los resultados indican que los asistentes a CODA dedican diferentes cantidades de tiempo a las actividades del grupo dependiendo de las otras actividades que realizan, así como de la necesidad de apoyo que requieran en determinado momento. A continuación se presentan las respuestas obtenidas al respecto:

|                                      |
|--------------------------------------|
| Todas las noches                     |
| Quince minutos al día                |
| Cuatro horas diarias                 |
| Una hora diaria                      |
| Una hora y media al día              |
| Una vez por semana                   |
| De dos a cuatro horas por semana     |
| Dos sesiones por semana              |
| De cuatro a seis horas por semana    |
| De diez a doce horas por semana      |
| Tres horas por semana                |
| De tres a cuatro sesiones por semana |
| Ocho horas al mes                    |

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

## CUADRO No. 25

## MANEJO DE ACTITUDES DE LA PERSONA QUE LE LASTIMABA.

Los resultados indican que a través de su asistencia a CODA, los encuestados han encontrado diversas formas más saludables de manejar las actitudes de la persona que le lastimaba, dejando de lado los antiguos patrones de comportamiento que asumían antes de su ingreso a CODA.

Entre las formas de afrontar las diversas situaciones se encuentran las siguientes:

- Con libertad interior, fuerza para terminar y claridad para vivir.
- Con responsabilidad.
- Con respeto.
- Las evita o no las toma en cuenta.
- Divorcio.
- Acepta su forma de ser y está consciente de que no puede cambiarle.
- No permite que hieran su alma, no permite abusos.
- No se "engancha" en discusiones estériles.
- Con amor y escuchando.
- De mejor forma.
- Alejándose (soltando, dejando ir).
- Con comprensión.
- Con límites.

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

## CUADRO No. 26

## HA NOTADO CAMBIOS EN ESA PERSONA?

| SI | NO | TOTAL |
|----|----|-------|
| 17 | 4  | 21    |

La mayoría de encuestados indicó haber notado cambios en la persona que antes le lastimaba. Algunos cambios han sido positivos mientras otros no. Los cambios han sido diversos como se muestra a continuación:

- Al cambiar mi actitud, la otra persona también cambió.
- Me respeta más.
- Mi pareja es más tranquila.
- No me molesta tanto como antes pues ahora tiene límites.
- Se desconcierta con mi nuevo comportamiento.
- Está más consciente de mi problemática.
- Es más comunicativa.
- Tiene más interés en mí.
- Me toma más en serio, aunque ahora depende más de mí.
- No me interesa si cambia, ahora me centro en mí.
- Es más amable.
- Menos peleas.
- Pelea y está en negación.
- Ha dejado de apegarse a mí.
- Ha cambiado mucho, nos hemos separado.
- No sé, terminé la relación.
- Existe agresividad pasiva.
- Ninguno, ya no espero cambios.

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

**CUADRO No. 27****QUE PLANES TIENE PARA SU VIDA?**

Los encuestados manifestaron que a partir de su ingreso a CODA su vida tiene nuevos objetivos influidos por las enseñanzas del grupo y su literatura.

Entre los planes indicados se encuentran los siguientes:

- Vivir plenamente aquí y ahora.
- Establecer un negocio.
- Continuar el Programa.
- Ser feliz.
- Reconstruir su vida.
- Aceptarse tal cual es.
- No hace planes a largo plazo.

Fuente: Investigación de campo realizada en Grupos de Codependientes Anónimos.

### COMPARACION DE RESULTADOS CON LA FORMULACION DE HIPOTESIS

A través de la investigación realizada en los Grupos de Codependientes Anónimos, mediante instrumentos adecuados como la encuesta, entrevista a profesionales y a participantes de dichos grupos, se comprobó que los Grupos de Autoayuda sí equilibran a sus participantes lo cual confirma la hipótesis inicial de trabajo. Este equilibrio se fortalece a través de los Principios de CODA, la convivencia del grupo, el compartir sus experiencias, la metodología empleada por CODA, el aprender nuevas pautas de comportamiento (conocerse más a sí mismo, estar más conscientes de su problemática, establecer límites, etc.), lo cual le permite aumentar su autoestima y por ende ver con más objetividad su problemática, y proyectarse en una forma más saludable en sus relaciones familiares, sociales, etc. Todo lo anterior se evidencia a través de las respuestas dadas en la encuesta, principalmente las que aparecen en los Cuadros Nos. 6, 10, 12, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 25, 26 y 27.

Resulta relevante en esta investigación, el hecho de que la mayoría de encuestados concuerdan en la importancia del rol que la familia ha jugado en el desarrollo de la codependencia (Cuadro No. 2), ya que ha sido a través de familias disfuncionales que dicha enfermedad se ha formado. Sin embargo, al ingresar a CODA han tomado conciencia de que no importando el origen de su enfermedad, ahora es su responsabilidad recuperarse para lo cual el Programa de CODA brinda las herramientas necesarias, las cuales funcionan siempre que se trabajen con constancia. (Cuadro No. 24).

La mayoría de encuestados ha tenido la oportunidad de asistir a otro tipo de ayuda previo a ingresar a CODA, tales como grupos religiosos, terapia individual, consejería matrimonial, etc (Cuadro No. 3), pero es en CODA donde han encontrado mayor apoyo y comprensión, lo cual ha permitido que su equilibrio emocional sea fortalecido.

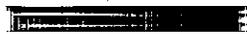
La presente investigación también ha permitido detectar lo que podría llamarse una Hipótesis Accidental, la cual sostiene que "Los participantes de los Grupos de Autoayuda suelen ingresar a estos "centros" ante momentos de crisis y altos niveles de stress". Este hallazgo se evidencia principalmente en las respuestas contenidas en los Cuadros Nos. 4 y 16, en los cuales manifiestan que el recurrir a CODA fue su último recurso para sobrevivir y darse una segunda oportunidad, dejando de lado los pensamientos de suicidio, de minusvalía y estilos de vida insanos, ya que han logrado ver su enfermedad con serenidad lo que les ha permitido seguir adelante conviviendo con su problema en una forma controlada, saludable, analizando cada día su comportamiento y relacionándolo con las herramientas que CODA les ha brindado.

Lo sobresaliente de esta investigación ha sido conocer las experiencias de los asistentes a CODA, quienes luego de haber "tocado fondo" a través de experiencias en su mayoría muy dolorosas, han tenido el valor de enfrentarse a su problema y buscar soluciones a través de CODA, lo cual les ha permitido resurgir con nuevas expectativas de vida, con serenidad y optimismo, sabiendo que ellos pueden controlar a la enfermedad y no ésta a ellos, pero sobretodo marcando un ejemplo para aquellas personas que aún no han tenido la confianza y valor de abandonar la codependencia.

## CONCLUSIONES

1. La Codependencia Emocional tiene sus raíces principalmente en los patrones de crianza que se dan dentro de la dinámica familiar.
2. La cultura de nuestra sociedad refuerza la Codependencia Emocional, principalmente en las mujeres.
3. Los Grupos de Autoayuda proporcionan equilibrio y apoyo a sus participantes, permitiéndoles exponer abiertamente su problemática y continuar su recuperación.
4. La forma en que están constituidos los Grupos de Autoayuda permiten que toda clase de personas sin importar sexo, religión, edad, estado civil o condición socioeconómica, puedan beneficiarse dentro de los mismos.

## ANEXOS



## RECOMENDACIONES

1. Que la Escuela de Ciencias Psicológicas, incluya dentro del curso que más se adecúe, el tema de la Codependencia Emocional, de modo que los estudiantes conozcan más sobre el mismo y puedan prepararse profesionalmente para brindar un mejor apoyo a las personas que en el futuro acudan a ellos presentando esta problemática.
2. Que la Escuela de Ciencias Psicológicas, a través del Departamento de Práctica, brinde orientación a los padres de familia sobre patrones de crianza, roles parentales y dinámica familiar, de modo que la población se concientice sobre la importancia de los mismos y logre criar niños sanos emocionalmente.
3. Que los medios de comunicación consideren la divulgación a través de profesionales, del tema de la Codependencia Emocional y de los medios de recuperación existentes.
4. Que los Grupos de Codependientes Anónimos continúen brindando su colaboración en investigaciones que permitan dar a conocer su labor y de este modo alcanzar a otras personas que necesitan este tipo de apoyo.

## BIBLIOGRAFIA

1. Beattie, Melody. "Más allá de la Codependencia". Editorial Promexa. 1996.
2. Brothers, Joyce. "Lo que toda mujer debe saber sobre los hombres". Editorial Grijalbo. 1987.
3. Castillo, Barnetche de et al. "Quiero ser libre". (Manual de Trabajo). Editorial Promexa. 1997.
4. Di Georgi, Piero. "El niño y sus instituciones". Coines Ediciones.
5. Folletos y fotocopias de Grupos de Codependientes Anónimos.
6. Forward, Susan. "Cuando el amor es odio". Editorial Grijalbo. 1993.
7. Geringer, Janet. "Adult Children of Alcoholics". Editorial Health Communications, Inc. 1987.
8. Goldhor, Harriet. "The Dance of Intimacy". Editorial Harper & Row Publishers. 1987.
9. Instituto de Psicología Aplicada -IPSA- "Los Juegos Psicológicos". 1997.
10. Jong, Ericka. "Miedo de Volar". Editorial Sudamericana. 1988.
11. Kiley, Dan. "El complejo de Wendy". Editorial Vergara. 1989.
12. Norwood, Robin. "Las mujeres que aman demasiado". Editorial Vergara. 1986.
13. Norwood, Robin. "Cartas de las mujeres que aman demasiado". Editorial Vergara. 1988.
14. Patton Thoele, Sue. "El coraje de ser tú misma". Editorial Edaf. 1995.
15. Prensa Libre. "Codependencia Emocional: Las cadenas invisibles". 17 de octubre de 1997. Página 43.
6. Russianoff, Penélope. "¿Por qué creo que no soy nada sin un hombre?" Editorial Paidós. 1991.
7. Shinyashiki, Robert. "Amar sí se puede". Editorial Norma. 1995.
8. Siglo Veintiuno. "Una familia enferma". 17 de noviembre de 1995. Página 4, Suplemento Nosotras.

## INDICE

|                                                              | PAGINAS |
|--------------------------------------------------------------|---------|
| INTRODUCCION                                                 | 1       |
| CAPITULO I<br>MARCO TEORICO                                  | 3       |
| CAPITULO II<br>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS                       | 25      |
| CAPITULO III<br>ANÁLISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS      | 28      |
| COMPARACION DE RESULTADOS CON LA FORMULACION<br>DE HIPOTESIS | 51      |
| CAPITULO IV<br>CONCLUSIONES                                  | 53      |
| RECOMENDACIONES                                              | 54      |
| ANEXOS<br>ENCUESTA                                           | 55      |
| BIBLIOGRAFIA                                                 | 57      |