

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

**“INTROYECCION DEL MODELO DE CONDUCTA  
CODEPENDIENTE EN FAMILIARES DE ENFERMOS  
ALCOHOLICOS Y DROGADICTOS”**

**Marco Antonio Morales Chamale  
Brenda Lorena Lapola Asencio**

GUATEMALA, JULIO DE 2005

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

**“INTROYECCION DEL MODELO DE CONDUCTA CODEPENDIENTE EN  
FAMILIARES DE ENFERMOS ALCOHOLICOS Y DROGADICTOS”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACION  
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO  
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

**POR**

**Marco Antonio Morales Chamale**

**Brenda Lorena Lapola Asencio**

**PREVIO A OPTAR AL TITULO DE**

**PSICOLOGOS**

**EN EL GRADO ACADEMICO DE**

**LICENCIATURA**

Guatemala, 30 de mayo de 2005

## **CONSEJO DIRECTIVO**

Licenciado Riquelme Gasparico  
DIRECTOR

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes  
SECRETARIA a. i.

Licenciada Maria Lourdes González Monzón  
Licenciada Liliana Rosario Álvarez de García  
REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

Licenciado Evodio Juber Orozco Edelman  
REPRESENTANTE DE LOS GRADUADOS

Estudiante Elsy Maricruz Barillas Divas  
Estudiante José Carlos Arqueta Gaitán  
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

**PADRINOS DE GRADUACION**

**Carol Xiomara Cercado Escobedo**

Licenciada en Psicología

Colegiado No, 6519

**Carmen Ileana Morales Acevedo**

Licenciada en Psicología

Colegiado No. 5514

**José Francisco Chanquín Yela**

Ingeniero Electricista

Colegiado No, 6479

## **RECONOCIMIENTO A:**

Universidad de San Carlos de Guatemala -USAC-

Escuela de Ciencias Psicológicas

Corporación Médica Antialcohólica

Grupo de personas que participaron  
en el estudio

Licda. Tania Javivi Mejía

Padrinos de graduación:

Ing. José Francisco Chanquín

Licda. Carol Cercado

Licda. Carmen Ileana Morales Acevedo

A nuestras familias muy especialmente,  
por su apoyo incondicional.

# INDICE GENERAL

	<b>Página</b>
<b>PROLOGO</b>	1
<b>CAPITULO I</b>	
<b>1.1 INTRODUCCION</b>	2
<b>1.2 MARCO TEORICO</b>	
<b>ANTECEDENTES</b>	
1.2.1 Introyección	3
1.2.2 Desarrollo de la Personalidad	3
1.2.3 Familia	8
1.2.4 Adicción	11
1.2.5 Codependencia	16
1.2.6 Características de los codependientes	20
1.2.7 Alternativas para superar la codependencia	22
<b>1.3 PREMISAS DE LA INVESTIGACION</b>	25
<b>1.4 HIPOTESIS Y VARIABLES</b>	26
<b>CAPITULO II</b>	
<b>2.1 TECNICAS E INSTRUMENTOS</b>	27
<b>CAPITULO III</b>	
<b>3.1 PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS</b>	30
<b>CAPITULO IV</b>	36
<b>4.1 CONCLUSIONES</b>	36
<b>4.2 RECOMENDACIONES</b>	37
<b>4.3 BIBLIOGRAFÍA</b>	38
<b>4.4 ANEXOS</b>	41
<b>RESUMEN</b>	

## PROLOGO

La codependencia es una conducta que ha sido poco estudiada en nuestro medio, por lo que no existen textos que aborden adecuadamente el tema. La importancia del estudio radica en que se pretende aportar información derivada de la experiencia clínica en instituciones privadas nacionales, además de investigar el problema que puede definirse como enfermedad y que como tal requiere de un tratamiento.

Considerando que en la actualidad el número de personas con dependencia química se ha incrementado, no se puede negar la repercusión que esto tiene en nuestra sociedad y por consiguiente y de manera más directa en el núcleo familiar, lo cual genera o contribuye a la disfuncionalidad entre sus miembros.

En el abordaje cotidiano a drogadependientes nos encontramos con una realidad evidente, y es que a pesar de los años de consumo y reiterados fracasos a la hora de enfrentar su problemática, muchos adictos son acompañados y cobijados por sus familiares (madres, padres, parejas, hermanos, hijos, etc.), lo cual facilita que los consumidores posterguen la solución del problema, o bien se limiten a delegar responsabilidades. De esa manera se pone de manifiesto la conducta codependiente, ya que las personas más cercanas al drogadependiente asumen dichas responsabilidades, e intentan ejercer control sobre la conducta de éste. Es así como se establece el vínculo donde el adicto depende de la sustancia y el familiar depende del adicto,

No podemos configurar un patrón homogéneo de la personalidad de los codependientes, pero sí es frecuente en ellos la auto anulación para entregarse y cuidar a la persona con problemas. Podríamos calificar a los codependientes como abnegados, siendo sus motivos altruistas, pero con una desatención patológica hacia sus propias necesidades.

La información que ha sido recopilada en la presente investigación facilita la comprensión del fenómeno, y contribuye a sensibilizar, tanto al personal terapéutico y médico como a las personas mismas que padecen el problema. Es importante mencionar que la codependencia como entidad diagnóstica curable puede ser abordada con diversas alternativas de ayuda, algunas de las cuales están disponibles y no requieren inversión económica, el único requisito para beneficiarse de ellas es la necesidad ineludible de trabajar la independencia personal.

# CAPITULO I

## INTRODUCCIÓN

El estudio "Introyección del modelo de conducta codependiente en familiares de enfermos alcohólicos y drogadictos" fue realizado teniendo como objetivos: la identificación de los aspectos básicos en la formación del hábito codependiente, obtención y presentación de datos procedentes de la realidad nacional, recolección de información útil con fines didácticos y promoción de alternativas de ayuda a personas con ésta problemática.

La codependencia es el resultado del impacto de la adicción en la familia, se manifiesta a través de patrones de conducta y relaciones disfuncionales que facilitan el desarrollo de la adicción. La familia es afectada por la adicción del miembro drogadependiente y la dinámica de las relaciones, la comunicación y la conducta se hacen disfuncionales como resultado del proceso adictivo. Estos cambios pasan a formar parte del proceso de adicción, produciendo a su vez una facilitación de la conducta adictiva. A este tipo de cambios se le denomina codependencia, y nos referimos a una involucración obsesiva de un familiar en los problemas del adicto llegando a vivir por y para él y desequilibrando su propia vida a todos los niveles: personal, familiar, laboral y social.

La codependencia puede ocurrir en cualquier persona que está en contacto con la adicción de otra persona, ya sea un familiar, amigo, compañero, pareja o cliente que sufra de adicción. Además existen otros desórdenes de conducta y enfermedades que pueden generar codependencia, tales como la esquizofrenia, la violencia, el maltrato y las neurosis. Toda persona expuesta a estos desórdenes, puede desarrollar codependencia.

La presente investigación se ha llevado a cabo con treinta parientes de sujetos que padecen de adicción química. Para seleccionar la muestra del trabajo de campo, se visitó Corporación Médica Antialcohólica, institución dedicada al tratamiento integral de adicciones, ubicada en la zona 1 de la Ciudad Capital, durante el periodo de septiembre del 2003 a febrero del 2004.

Los datos de la muestra fueron recabados por medio de tests de personalidad, así como entrevistas dirigidas, cuestionario y observaciones clínicas. Luego se procedió a la formación del expediente clínico de cada persona, de donde se infirieron los datos estadísticos para la presentación de los resultados.

De acuerdo con la investigación se estableció que son grupos disfuncionales en los que se refuerza la problemática individual del abusador de sustancias y a su vez ésta agrava los conflictos familiares.

# MARCO TEORICO

## INTROYECCION

Se entiende la introyección como la recepción en el yo, de opiniones y motivaciones ajenas, adoptándolas como propias. Es considerada como el proceso básico de identificación. Se define como la incorporación del objeto en el círculo de intereses subjetivos, como interiorización de un objeto exterior.

Según Freud, la identificación del yo con el objeto se produce mediante la introyección del objeto en el yo. También se produce la identificación por medio de la recepción, consciente o inconsciente de personas o motivaciones aisladas en el yo.

Juega un papel importante en este proceso la imitación, la cual no es más que la conducta que trata de igualar intencionalmente o sin proponérselo la conducta de otra persona y lo consigue en mayor o menor grado.

Aparece la imitación involuntariamente al realizar alguien, sin darse cuenta y en forma completa o parcial, movimientos o gestos que ve en otras personas o al adoptar su misma postura.

Tiene la imitación especial importancia para el aprendizaje, especialmente en el niño y el adolescente. La conducta como sinónimo de comportamiento incluye procesos vivenciales intelectivos y volitivos.

"Quizá el cambio más espectacular e importante que tiene lugar durante el primer año de vida es el avance de las relaciones interpersonales. Se supone por lo común que el primer lazo social que se desarrolla sirve como prototipo para todas las relaciones interpersonales posteriores". (Clarizio,1981, Pág. 39)

## DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD

Albert Bandura, el mayor exponente del enfoque socio cognitivista considera la personalidad como una interacción entre el ambiente, el comportamiento y los procesos psicológicos de la persona. Estos procesos consisten en la habilidad para abrigar imágenes en la mente y en el lenguaje.

Mientras que la corriente psicoanalítica expuesta por Freud define la personalidad como aquel conjunto de características innatas y adquiridas que posee el ser humano y que lo diferencian de otros. La personalidad está formada por una serie de características utilizadas para describir a un individuo y que se

encuentran integradas mediante lo que se denomina el yo o sí mismo formando una unidad coherente.

Entre estas características se encuentran diversos rasgos (como agresividad, sumisión, sociabilidad, sensibilidad); conjuntos de rasgos (como extroversión o introversión), y otros aspectos que las personas utilizan para describirse, como sus deseos, motivaciones, emociones, sentimientos y mecanismos para afrontar la vida.

Es decir que la personalidad es la forma en que un sujeto piensa, siente, se comporta e interpreta su realidad.

En buena parte, la personalidad está determinada por los genes, que proporcionan una gran variedad de predisposiciones. Pero el ambiente y las experiencias de la vida (padres, sociedad, amistades, cultura, etc.) se ocupan de moldear todas esas posibilidades en una dirección u otra. Por tanto, aunque una persona pueda cambiar su forma de ser, lo hace sobre la base de características de personalidad innatas.

“El hecho de que los niños den valor a la presencia, la atención y la aprobación de otras personas importantes para ellos y que teman perderlas, se ha considerado como uno de los motivos más poderosos para conformarse a las esperanzas de los demás, para la imitación y la identificación, la adquisición de valores, la interiorización de los controles conductuales, las realizaciones académicas y muchos otros aspectos de la socialización”. (Clarizio,1981, Pág.39)

Generalmente, existe una tendencia a comportarse a través del tiempo de una forma determinada, pero esto no quiere decir que una persona se comporte de ese modo en todos los casos. Por ejemplo, si decimos que una persona es introvertida, significa que lo es la mayor parte del tiempo, pero no en todas las ocasiones. Los estados de ánimo influyen también en el comportamiento, de modo que una persona puede variar en función de sus cambios de humor. Sin embargo, esta variabilidad es un indicio de salud mental (siempre que no sea extrema), ya que indica la existencia de una personalidad flexible, capaz de adaptarse a distintas situaciones.

Un aspecto muy importante de la personalidad es la forma en que cada individuo se ve a sí mismo y al mundo que lo rodea. Dos personas diferentes pueden interpretar la realidad de forma distinta. Al observar un bosque a lo lejos ambas coincidirán en que allí hay árboles y montañas, pero mientras una de ellas puede ver un lugar lleno de peligro, la otra puede estar viendo un paraíso en el que le gustaría perderse durante varios días.

Las personas reaccionan al mundo de acuerdo a su modo de percibirlo. La personalidad determina ese modo de ver el mundo y de verse a sí mismo, pero paralelamente, la manera de verse a sí mismo influye en nuestra personalidad. La percepción de nosotros mismos y de los demás suele estar relacionada.

Es normal que haya cierta distorsión entre auto concepto y realidad. Algunas personas se ven como más o menos capaces de lo que son. Pero cuando este desajuste es muy grande se produce una psicopatología.

Cuando hay incongruencia (llamada disonancia), resulta intolerable y tratamos de eliminarla inmediatamente. Esto se consigue de dos formas: cambiando el auto concepto para ajustarlo a la realidad, ó distorsionando la realidad para adaptarla al auto concepto. En este segundo caso podría producirse un trastorno psicológico.

Por tanto, para evitar que se den estas disonancias, tratamos de comportarnos siempre de acuerdo con nuestro auto concepto. De este modo, si pensamos algo de nosotros mismos, nos comportamos de acuerdo con eso, tanto si es positivo como si es negativo. Por ejemplo, si alguien se considera agresivo, se sentirá incómodo al comportarse de forma cariñosa, porque crea una incongruencia con su auto concepto. Esto puede hacer difícil el cambio, pero no imposible.

Las personas que se resisten a ajustar su auto concepto a la realidad tienen mayor probabilidades de padecer algún tipo de psicopatología. Una forma de ser demasiado rígida e inflexible está menos dispuesta a hacer dichos ajustes. De este modo, vemos cómo la personalidad influye o facilita la existencia de problemas emocionales. De hecho, la mayoría de las personas con trastornos psicológicos tienen dificultades cuyo origen está, al menos en parte, en ciertas características de su personalidad.

La forma que tiene una persona de verse a sí misma, al mundo y a los demás puede ocasionarle problemas y sufrimiento.

Los trastornos de personalidad son exageraciones de formas de ser normales. La persona altruista, por ejemplo, puede convertirse en mártir y derrotista si su entrega a los demás se hace demasiado exagerada. Las personas muy seguras de sí mismas, con gran confianza y autoestima alta pueden acabar siendo unos narcisistas si estos rasgos se exageran hasta desvincularse de la realidad. La persona vigilante y suspicaz a quien no se le escapa detalle alguno y a quien nadie logra engañar, puede transformarse en un paranoico, etc.

La personalidad psicológicamente sana y equilibrada tiene las siguientes características:

- Es flexible. Se trata de personas que saben reaccionar ante las situaciones y ante los demás de diversas formas. Es decir, poseen un repertorio amplio de conductas y utilizan una u otra para adaptarse a las exigencias de la vida, en vez de comportarse de un modo rígido e inflexible.
- Lleva una vida más variada, realizando diversas actividades, en vez de centrar su vida alrededor de un mismo tema.
- Es capaz de tolerar las situaciones de presión y enfrentarse a ellas y no se viene abajo ante las dificultades y contratiempos.
- Su forma de verse a sí misma, al mundo y a los demás se ajusta bastante a la realidad.

La persona, va creciendo y formando su personalidad dentro del ambiente familiar, que es el principal factor que influye en la formación de la misma, ya que le incorpora a ésta los valores, reglas y costumbres que a veces suelen ser contraproducentes. Algunos de los aspectos ya mencionados son incorporados a la familia, por medio del "modelo" que la sociedad nos presenta, y éste es asimilado por todos los grupos sociales. Pero, la personalidad de cada uno, no sólo se forma a través de la familia, sino también, con lo que ésta cree que los demás piensan de ella y con lo que piensa de sí misma, al salir de este ambiente y relacionarse con personas de otro grupo diferente.

Es a partir de los 5-6 años cuando empieza a formarse un concepto en base a valoraciones externas, y se incorporan las apreciaciones de padres, maestros, compañeros, amigos, que se suman a las experiencias vivenciales. Estos mensajes transmitidos por otras personas de confirmación o desconfirmación son inicialmente la base que fortalece o debilita el auto concepto.

La autoestima es el sentimiento valorativo que tiene una persona de su ser, de manera de ser, de quien es, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran su personalidad. Esto se aprende, cambia y modifica.

Además, es aprender a quererse y respetarse, es algo que se construye o reconstruye por dentro. Esto depende en gran medida del ambiente familiar y los estímulos que éste nos brinda.

La autoestima y la comunicación están muy relacionadas, porque según como se diga algo, el efecto será positivo o negativo, de aprendizaje o de resentimiento, que se transmite desde la infancia hacia el futuro. Por esta razón,

se entiende que los padres y madres que dañan la autoestima de sus hijos no siempre lo hacen intencionalmente, ya que ellos fueron educados del mismo modo.

En el momento en que la persona afectada es adulta, transmitirá la humillación o el maltrato a personas más pequeñas o vulnerables. Es una cadena hereditaria de abuso y poder, ya que el desprecio y la vergüenza vivida en la infancia son la fuente de los problemas que afectan en la vida adulta y los causantes de la baja autoestima.

Como parte del proceso de socialización, los padres necesitan estar conscientes de la influencia que ellos ejercen sobre sus hijos a través de su ejemplo, lo cual según el aprendizaje social nos dice que los niños aprenden formas de comportarse en base al comportamiento de sus padres.

La comunicación y el intercambio de mensajes son permanentes entre los seres humanos. Ésta no es solo lo que se habla, sino todo lo que se hace o no se hace: silencios, posturas, gestos, actitudes, expresiones, tonos de la voz que cambian el sentido de lo que se dice y miradas significativas. Por eso una persona puede manejar la comunicación como un elemento de poder sobre otros, que le permite controlar la relación e influir sobre las personas para obtener las respuestas que desea.

La sociedad cumple una función muy importante para la persona, ya que a partir de la cultura de ésta, la familia adopta diferentes formas de vida que son transmitidas a sus miembros y determinan o ayudan a formar la personalidad de cada uno, teniendo a ésta como modelo social.

"Existen en nuestra sociedad muchos elementos que fomentan el desarrollo de graves sentimientos de ineptitud y trastornos emocionales entre ellos los modelos paternos, ya que el niño normalmente tenderá a identificarse con ellos y a imitarlos en muchos aspectos importantes". (Ellis, 1988, Pág.87)

Los criterios mediante los cuales, las personas, se evalúan a sí mismas son culturales. Algunos de estos criterios son: si se es gordo, flaco, lindo, feo, blanco, negro, rubio, o si se tiene la capacidad para luchar, honestidad, capacidad para soportar el dolor, la astucia para ganar dinero, los modales, la capacidad para manipular a las demás personas, etc.

Toda persona se ve a sí misma desde el punto de vista de los grupos en que participa y todo aquello que piensen de uno influirá positiva o negativamente en la personalidad o forma de pensar.

"La actitud de una persona hacia sí misma o sea su concepto de sí mismo, tiende a depender de los conceptos que prevalecen en la comunidad, región y familia. Es decir que los primeros conceptos de uno mismo dependen principalmente de los conceptos que los demás tienen de uno. Este primitivo concepto de sí mismo es sumamente importante y tiende a establecer la pauta que habrán de seguir más tarde sus actitudes y su conducta". (Ellis, 1988, Pág. 64)

## **FAMILIA**

La familia es considerada como una estructura sin la cual el ser humano no podría vivir, y de allí que se le considera la célula social. Por naturaleza supone soporte emocional y afectivo para el individuo, independientemente de cómo esté estructurada. Es en el seno de la familia donde el ser humano realiza sus más diversos desarrollos, socializaciones, gratificaciones, crecimientos y maduraciones psicobiosociales.

Por lo anterior, se puede decir que familia es un grupo de personas que conviven en determinado lugar, comparten el mismo techo y los unen vínculos afectivos, consanguíneos y civiles.

Como grupo primario no es independiente de la sociedad más amplia, sino que hasta cierto punto refleja su espíritu; sin embargo, solo es modelado parcialmente por tradiciones peculiares ya que, en gran medida, expresa la naturaleza humana. Por ello la familia como un grupo primario debe tener sus raíces bien asentadas en una sociedad, en una historia.

Lo característico de los grupos primarios es que las relaciones son personales (cara a cara) y se establece un sentido de unidad, ese sentido social de un "nosotros", que constituye la nota más propia de lo humano.

"Contrapuesto a los grupos funcionales y estructurales, los grupos primarios se caracterizan por la vivencia de una unidad social estrecha y por el papel crucial que, al interior de esa unidad, desempeñan las características propias de la personalidad de los miembros. En otras palabras, los mismos rasgos de la personalidad se vuelven material ideológico hasta el punto que, con frecuencia, cuanto más personalmente cree estar actuando la persona, más fielmente está asumiendo las exigencias del poder establecido." (Martín Baró, 1993, Pág., 237)

"Eso mismo hace que la familia sea el grupo primario por excelencia, el seno donde se incuba la primera identidad personal y social de los individuos (el primer yo y el primer nosotros), que la más de las veces resulta ser también la identidad primordial". (Martín Baró, 1993, Pág., 238)

La familia está profundamente enraizada en una sociedad y en una historia, lo que le hace clara portadora de una responsabilidad social. De ahí, que no se pueda equiparar sin más el ambiente permisivo que se propicia con el clima de confianza que existe al interior de la familia. Se estimula la expresión de todo tipo de emociones en particular de las más negativas. La experiencia enseña que dentro del núcleo se debe establecer ciertos límites al desahogo emocional o a la manifestación de sentimientos agresivos o de rechazo de unos miembros para con otros, ya que los vínculos familiares requieren estabilidad y hay ciertos presupuestos de las relaciones interpersonales íntimas que, una vez destruidos, no se pueden reparar.

Actualmente, la familia es presionada a suministrar satisfacciones compensatorias a sus miembros. Frente a la alienación imperante en el mundo de lo público, las personas se consuelan en el ámbito de lo privado y ante la imposibilidad de ejercer un influjo significativo en el ordenamiento social, los individuos tienden a buscar sentido a su existencia entre los muros de su hogar. De ésta forma, la familia es marginada de la historia y reducida a una función compensatoria que ayude a las personas a soportar el peso de su alienación y de su impotencia social.

Todo la ideologización sobre la función familiar aparece cuando se percibe a una familia en cualquiera de sus múltiples formas, como equipo de trabajo al interior de un determinado orden social, que al mismo tiempo la usa para su reproducción pero la margina respecto a las grandes opciones históricas, y como grupo de encuentro donde se desaguan la frustración y enajenación social de las personas, que pueden de ésta manera prolongar su existencia, sin poner en cuestión ni buscar un cambio a las raíces de su malestar.

Son cuatro los factores que se mencionan como influyentes en la formación espontánea de los grupos primarios: la atracción entre sus futuros miembros, alguna semejanza entre ellos, la ansiedad y la complementariedad de sus rasgos y habilidades.

Cada uno de estos factores pueden influir más o menos en el origen de un grupo, aunque basta uno solo de ellos para que el grupo se forme.

La atracción entre las personas es el factor al que más comúnmente se suele atribuir el surgimiento de un grupo primario. La semejanza también es otro factor que conduce a formar un grupo primario, ya que todo lleva a pensar que cuantas más cosas en común tengan las personas, más probabilidades habrá de vincularse en forma duradera. Entre quienes viven o se mueven en un mismo ambiente, pueden darse relaciones que no se basan necesariamente en ideas, valores o gustos semejantes; pero es claro que se tiende a establecer

relaciones entre quienes además de estar próximos físicamente, cuentan con otras formas de cercanía psicosocial.

Otro de los factores que suele impulsar a las personas a buscar la compañía de los demás es la ansiedad. La ansiedad constituye un sentimiento de malestar, mas o menos difuso, a cerca de algún objeto o proceso que la persona no puede controlar o frente al cual no sabe que hacer o pensar.

El factor que en apariencia mas obviamente influye en la formación de un grupo primario, es la complementariedad. En donde se busca complementarse entre sí o bien aparece la complementariedad en un primer momento como simple disimilitud. Por eso las características complementarias pueden servir de base en la medida en que quienes carecen de ellas las aprecien o sean conscientes de su necesidad.

Se sabe que hay diversos factores que influyen en la formación de un grupo, así como muchos son los elementos que permiten la cohesión y hace posible la unión entre sus miembros. Entre los factores vinculantes en la familia, se pueden mencionar: creencias religiosas de sus miembros, temor a enfrentar la crítica social, por amor, para evitar dañar a los hijos, por inercia.

Por tanto, pueden ser muchas las razones que conducen a la pareja a mantenerse unida, a los miembros de una familia a no romper sus vínculos. Pero eso mismo indica que los factores que contribuyen a la cohesión grupal, al mantenimiento del grupo primario como tal, pueden ser también muchos y de diversa índole, desde los lazos positivos del amor hasta los lazos negativos de la coerción externa, pasando por los lazos intermedios de las conveniencias y de los temores.

"Una forma característica de entender a la familia como grupo primario consiste en interpretar la actividad de sus miembros en roles interdependientes. Cada uno de estos roles requiere la realización de una serie de tareas tipificadas que, frente a lo que suele afirmarse desde el sentido común, presentan grandes diferencias entre culturas diversas y aún entre grupos distintos al interior de una misma sociedad." (Martín Baró, 1993, Pág. 271).

Para entender la cohesión familiar es esencial ubicar a este grupo en su marco de clase y en su contexto histórico específico. Se debe mencionar que no existe un esquema único de forma familiar, lo que resulta tanto más significativo cuanto que el sentido común afirma que son las propias exigencias naturales de la reproducción biológica las que imponen un esquema grupal.

Hay distintas formaciones familiares no sólo entre las diversas sociedades y culturas, sino incluso al interior de una misma sociedad como la

centroamericana. La familia monógama y estable, pero también está muy extendida la poligamia longitudinal (uniones y familias sucesivas) y aún transversal (dos o más núcleos familiares simultáneos), se da la familia patricéntrica y la matricéntrica, la familia reducida y la familia extensa.

Obviamente, cada uno de estos casos plantea formas de organización y funcionamiento peculiares, difícilmente generalizables. Sin embargo, en ninguno de estos casos la organización del grupo familiar queda al arbitrio de la espontaneidad individual, sino que existen tradiciones y costumbres a través de las cuales se transmite una normatividad más o menos expresa de cómo debe estructurarse una familia en cada situación.

## **ADICCION**

La adicción es una enfermedad primaria, que afecta al cerebro, está constituida por un conjunto de signos y síntomas característicos. El origen de la adicción es multifactorial ya que se involucran aspectos biológicos, genéticos, psicológicos y sociales.

Los estudios demuestran que existen cambios neuroquímicos en las personas con desórdenes adictivos y que existe además predisposición biogenética a desarrollar esta enfermedad.

Para entender la adicción se debe concebir como una disfunción en una área del cerebro, tal disfunción es física y es inconsciente. En otras palabras es una alteración cerebral que no está bajo control consciente. La disfunción, a diferencia de las personas que no la tienen, se activa con el uso de sustancias psicoactivas presentando una compulsión para seguir consumiendo.

Cualquier conducta sin control con vida ingobernable, con disgregación entre el pensamiento y los sentimientos, es adicción. El alcoholismo y otros químicos, son llamados adicción química.

La gran mayoría inician con alcohol, que es una sustancia legal y aceptada socialmente. Algunas personas se van a quedar con esta sustancia y otros van a ir a buscar otra sustancia que sea de su preferencia. Con el tiempo además de la disfunción ya existente, van a ir afectando otras áreas del cerebro, principalmente lóbulo frontal. Esto da como resultado, alteraciones en juicio, anticipación, concentración, impulsividad, etc. Es decir la enfermedad se complica y avanza.

De una manera generalmente aceptada se dice que una adicción es una conducta destructiva de carácter obsesivo y compulsivo, que busca cumplir en la fantasía, un intento de control y negación del dolor emocional.

"Una reacción obsesivo-compulsiva es aquella en la cual los síntomas típicos provocan una ansiedad considerable e interfieren significativamente con el trabajo, las relaciones personales o con la capacidad para disfrutar de la existencia". (Solomon,1976, Pág. 134)

"Las obsesiones son pensamientos recurrentes que se introducen en la conciencia sin que el individuo pueda hacer algo al respecto. Las compulsiones constituyen actos iterativos que deben llevarse a cabo no importando lo irracional e inútiles que parezcan". (Solomon,1976, Pág. 133)

El perfil adictivo resume una serie de características emocionales, de estructuras de pensamiento y conductas que permiten darle el nombre de tal. Se suele creer que la adicción se refiere sólo a las drogas o al alcohol y eventualmente a la nicotina. Sin embargo muchas otras conductas pueden transformarse en destructivas, controlando la vida de las personas, empobreciendo su rendimiento y alterando su calidad de vida. Crea asimismo dependencia física y psicológica.

"La dependencia psicológica significa que existe una compulsión para continuar tomando una sustancia a pesar de las consecuencias adversas, mientras que la dependencia física produce un síndrome específico y característico de síntomas cuando se suspende bruscamente la droga". (Solomon,1976, Pág. 190)

Hay diversos tipos de adicciones entre ellas adicción a las drogas y al alcohol, a los psicofármacos, a las personas, al sexo, al tabaco, al juego incontrolado, a las compras y los gastos desenfrenados, al trabajo, a la comida (desórdenes alimentarios: bulimia y anorexia), a la religión, y muchas más.

Washton y Boundy, en su estudio sobre la adicción, señalan que "es probable que la mayoría de nosotros padezca alguna o varias adicciones. Ya no es tan fácil como se solía hacer antes, dividir el mundo entre adictos y no adictos. Más bien parece tratarse de una línea continua que va desde la "normalidad", hasta las adicciones altamente destructivas. Vivimos en realidad en una cultura adictiva, que critica y señala lo mismo que provoca".

Sin embargo, hay signos indicadores de adicción, hay cuatro elementos que proponen estos autores, que ponen en claro la diferencia entre una adicción y un hábito. Para que una adicción se considere como tal, según los autores en primer lugar debe existir compulsión y obsesión hacia el objeto de adicción. Es

decir la persona no puede abandonar la conducta a pesar de las consecuencias destructivas que tiene en su vida, lo que constituye su segunda esencial característica. Si bien las conductas adictivas parecen producir placer o alivio en el momento, van generando y de forma acumulativa una cantidad de consecuencias secundarias que afectan negativamente la vida de las personas. La condición destructiva se hace presente en los vínculos personales, en el ámbito laboral, en la economía, en su salud psíquica, física y en su conducta social en general.

El tercer elemento que caracteriza la personalidad adictiva, es el control. La persona intenta controlar su adicción, cuando en realidad es controlado por ella. Pasan por algunos períodos de abstinencia que les permiten fantasear con la idea de haberse liberado de la adicción, para luego recaer nuevamente en ella. La negación que es el cuarto elemento constitutivo, hace que la persona crea que tiene todo bajo control y que puede dejar su conducta adictiva cuando lo desee. Este mecanismo defensivo intenta además mantener a raya la depresión subyacente a toda adicción así como el dolor y la angustia asociados a ésta. Pero fundamentalmente la persona niega su adicción y sus consecuencias destructivas, impidiendo de esta manera que nada ni nadie se convierta en obstáculo para "consumir".

Las personas que quedan atrapadas en esta compleja red de pensamientos y emociones, creen hallar en la adicción un alivio para el aislamiento y la soledad emocional, una posibilidad de evadir por un lapso de tiempo ciertos sentimientos y dolores muy profundos. Obtienen en conductas o sustancias, lo que llamamos pseudo placer, ya que éstos suelen esconder en realidad situaciones intensamente masoquistas. Provee de la ilusión de control sobre aquellas situaciones de su vida que se viven como ingobernables.

Normalmente los seres humanos crecemos en el seno de una familia. Dicen los expertos que en el caso de las personalidades adictivas, las vemos desarrollarse en lo que conocemos como familias disfuncionales.

Estas familias, se caracterizan fundamentalmente por carecer de capacidad para brindar los recursos necesarios para enfrentar las crisis, las dificultades y los procesos de la vida. Algunas veces uno de los miembros del grupo familiar es un adicto, o bien se trata simplemente de personas con serios trastornos emocionales o problemas orgánicos crónicos. Otras veces los personajes paternos simplemente están ausentes. Por todos estos diferentes motivos éstas figuras no consiguen aportar el apoyo emocional necesario para el desarrollo del niño y no le proveen de modelos sanamente adaptativos.

"Conforme crece el niño continuamente busca soluciones parciales a los problemas residuales en su relación con la familia. No mira a su alrededor para

descubrir como se manejan los problemas de agresividad o de autoafirmación en su hogar". (Solomon,1976, Pág. 141)

La psicología enseña que los modelos positivos o negativos aprendidos en la infancia tienden a repetirse en la vida del adulto consciente o inconscientemente de manera semejante o mostrando conductas de tipo reactivo. En el caso de las adicciones, esto se pone de manifiesto de diferentes maneras. El niño que vive en un hogar disfuncional, con una profunda vivencia de desvalorización, generalmente se encuentra en una permanente búsqueda de aprobación y afecto.

"La palabra reaccionar, tiene gran importancia en el marco de definición o de aproximación a la codependencia, ya que esta es primordialmente un proceso de reacción. Los codependientes son reaccionarios. Reaccionan en exceso o bien reaccionan muy poco, pero rara vez actúan".

"Una de las razones por las cuales algunos profesionales consideran enfermedad a la codependencia es porque muchos codependientes están reaccionando a una enfermedad tal como el alcoholismo. Otra de las razones es porque al igual que el alcoholismo, también es progresiva". (Beattie, 2002, Pág.59)

"Una vez establecidas las reacciones de temor son difíciles de eliminar. Los patrones de evitación no se aprenden mediante el razonamiento. Así pues, cuando el sujeto se encuentra en una situación idéntica o similar, será el temor, más que la razón, lo que indicará como reaccionar. Estas reacciones de temor se establecen, por lo general al tener un modelo de ansiedad, el niño puede mostrarse habitualmente temeroso, simplemente como resultado de las asociaciones". (Clarizio,1981, Pág..50)

"Desde una perspectiva de la teoría del aprendizaje, se considera esencial un nivel elevado de ansiedad para la formación de una reacción psiconeurótica. Puesto que la ansiedad puede provocar cualquier situación en la que se perjudica a la autoestima, la causa tiene una importancia menor. La ansiedad y su provocación llegan a asociarse con un estímulo que representa alguna experiencia emocional, real e intensa, de ésta manera se arraiga la conducta que luego se convierte en patrón habitual de respuesta". (Clarizio, 1981, Pág.143)

En los casos de los niños miembros de familias disfuncionales que viven en un clima de inseguridad y de desconcierto se puede prever la repercusión de ello en su futuro.

“La vergüenza es la marca de fábrica de las familias disfuncionales. Se da en las familias adictivas, en las que tienen secretos y tienen problemas. La vergüenza le añade combustible a la adicción, protege los secretos y los mantiene en su lugar. A menudo este sentimiento pasa de generación en generación. La vergüenza tiene sus raíces en la niñez y sus ramificaciones en la vida adulta o actual. Es una manera de controlar, una herramienta utilizada por los padres y las sociedades quizá desde el principio del tiempo. Este sentimiento se experimenta cuando se hace algo que decepciona a la gente que se quiere, aunque cuando se usa de manera adecuada puede ayudar a inculcar principios éticos y a formar la conciencia”. (Beattie,2002, Pág. 147)

El adicto ha perdido el control de su manera de consumir y sufre del caos y desorden producidos por su adicción. Él vive en una trampa de negación de sus sentimientos verdaderos de soledad, vergüenza y culpa.

La trampa es un ciclo vicioso de compulsión y negación. La toma compulsivamente para salir del dolor de su vida y sólo encuentra las consecuencias dolorosas de su manera de consumir. Ahora en su vida, lo que era solución es un problema. Él depende de alguna sustancia psicoactiva, pero también depende del codependiente para cuidarlo, para hacerse responsable de él. No existe un adicto sin un codependiente o una serie de codependientes.

Los codependientes primarios son las personas más cercanas al alcohólico como esposos o padres.

Podemos ver que el alcoholismo y la codependencia son la misma enfermedad. Ambos, como cualquier proceso de adicción, comparten las mismas características de negación, obsesión, compulsión y pérdida de control. (El codependiente mantiene una ilusión de control, pero su vida es ingobernable).

“Los individuos emocionalmente trastornados, generalmente huyen ante un problema en vez de enfrentar sus dificultades y tratar de solucionarlos. Se niegan a disciplinarse a sí mismos o a asumir responsabilidades normales de la vida”. (Ellis,1988, Pág. 55)

Si un familiar cambia su conducta de codependencia, por la definición de un sistema familiar, el resto de los familiares tienen que equilibrar el sistema con cambios también.

La recuperación personal es la respuesta para la familia alcohólica u otra familia en crisis. La adicción es una enfermedad familiar. Entonces cada familiar requiere de la recuperación para romper el ciclo vicioso de adicción generacional.

## CODEPENDENCIA

A finales del año 1934 William Wilson (Bill W.) y otras personas fundaron Alcohólicos Anónimos (AA). Con una profunda observación del comportamiento humano, logran un método de crecimiento interior, que ha permitido a muchas personas aliviar su enfermedad alcohólica.

El método es un programa de doce pasos y se inicia con reconocer humildemente la enfermedad con sus consecuencias de ser impotente ante el alcohol y tener una vida ingobernable. Se sostiene que en la búsqueda de la serenidad se alcanza la abstinencia.

De forma paralela, fue surgiendo la idea de codependencia. La palabra empezó a ser utilizada a finales de los años sesenta durante el siglo XX, para proponerles a algunas personas un tratamiento psicológico.

Lo anterior se da en vista de que hay dependencias relacionales con entidad propia como las denominadas dependencias emocionales: adicción al amor, interdependencia, dependencia afectiva, etc., y otras secundarias a trastornos adictivos (sobre todo drogas y alcohol), como la codependencia.

El concepto de codependencia se sitúa en la perspectiva de los trastornos relacionados con sustancias. Este concepto, un tanto confuso, se creó para dar cuenta de las diversas perturbaciones emocionales que ocurrían en las parejas de personas con problemas de adicción a sustancias. Aunque no se puede definir claramente un patrón de personalidad codependiente, sí existen ciertas características identificativas de estas personas: se obsesionan y preocupan más del trastorno relacionado con sustancias generalmente alcoholismo y toxicomanías- que la propia persona que lo padece, con la consiguiente necesidad de control de su comportamiento, presentan una gran comorbilidad con trastornos del eje I; se descuidan o auto anulan, tienen baja auto confianza y autoestima, y se involucran continuamente en relaciones de pareja dañinas y abusivas.

No podemos configurar un patrón homogéneo de la personalidad de los codependientes, sí es frecuente en ellos la auto anulación para entregarse y cuidar a la persona con problemas. Podríamos calificar a los codependientes como abnegados, siendo sus motivos altruistas aun con una desatención patológica hacia sus propias necesidades.

Aunque bastantes autores utilizan el término codependencia para referirse a cualquier dependencia relacional, lo cierto es que dicha acepción tiene su origen en la descripción del vínculo patológico que caracteriza la relación de

ciertos allegados a alcohólicos y por extensión a abusadores de drogas (por lo común familiares de primer orden y sobre todo, parejas).

"La codependencia puede ser definida como un estado emocional, psicológico y conductual que se desarrolla como resultado de que un individuo haya estado expuesto prolongadamente a, y haya practicado, una serie de reglas opresivas, reglas que previenen la abierta expresión de sentimientos al igual que la discusión abierta de problemas personales e interpersonales". (Beattie, 2002, Pág. 51)

Es un hábito relacional acomodaticio, pasivizante e inhibidor de la autonomía, de personas que comparten su vida con adictos a drogas, sin descartar que se pueda presentar en adicciones no químicas ya que el condicionante no es la sustancia sino el tipo de vida que realiza el adicto. La codependencia tiene su origen en familias disfuncionales con un ambiente lleno de estrés, violencia, adicciones al alcohol y/o a las drogas.

"Un común denominador en la conducta codependiente es el establecer una relación con personas perturbadas, necesitadas o dependientes y un segundo denominador, más común aún, parecen ser las reglas tácitas, no escritas, que por lo general se desarrollan en el núcleo familiar y que marcan la pauta para otro tipo de relaciones. Estas reglas prohíben la discusión acerca de los problemas, la comunicación honesta y directa, expectativas realistas tales como ser humano, vulnerable o imperfecto; egoísmo. Estas reglas son comunes en los sistemas familiares de los alcohólicos, aunque podrían surgir también en otras familias". (Beattie, 2002, Pág. 55)

"Una familia es un sistema con sus reglas propias, con sus papeles, con su personalidad. La dinámica en el trabajo puede ser similar. A veces una persona es disfuncional dentro de ese sistema. El sistema es disfuncional, ya sea abierta o encubiertamente, y estos sistemas exigen una conducta enfermiza de parte de la gente que los conforma". (Beattie, 2002, Pág. 82).

Se describe la codependencia como una serie de conductas compulsivas maladaptativas que aprenden los miembros de una familia para sobrevivir dentro de una familia en el cual se experimentan gran dolor emocional y estrés, conductas que pasan de una generación a otra ya sea que este presente el alcoholismo o no.

Ernie Larsen, pionero de la recuperación llama a la codependencia "conductas aprendidas o defectos de carácter autodestructivas que resultan en una capacidad disminuida para iniciar relaciones amorosas o participar de ellas".

Una relación de codependencia es aquella en la que los involucrados mantienen un acuerdo sutil, aunque no necesariamente consciente, en la cual uno deja que el otro le ratifique, a través de su conducta, la persona que se cree o pretende ser. Es decir, para mantener su estabilidad emocional necesitan, por ejemplo, ejercer de redentores con delincuentes o criminales a quienes convertir, a través de sus sufrimientos y desvelos, en un dechado de virtudes.

Las personas codependientes necesitan relaciones dañinas. Y éstas sólo pueden ser reales en la medida en que alguien se preste a desempeñar el papel que ellos necesitan. Sin este tipo de relaciones, estas personas estarían a merced de su propia inseguridad, sin una identidad clara y definida y, por lo tanto, a merced de sus sueños.

Sin embargo, puede darse una relación codependiente perfecta en la que se logra la simbiosis de aquellos a quienes les gusta sufrir con los que les gusta hacer sufrir. Esta doble relación confirma permanentemente la identidad de quienes la mantienen y potencian recíprocamente las conductas predecibles de sus respectivas personalidades.

De acuerdo con Melody Beattie en su libro Más allá de la codependencia, las reglas que rigen la conducta codependiente son el centro de control y toman posesión, tanto que resulta difícil desligarse de ellas. Entre éstas se pueden mencionar:

- No sentir, ni hablar acerca de los sentimientos
- No pensar, ni imaginar soluciones, ni tomar decisiones
- Ser bueno, recto, fuerte y perfecto
- No ser quien se es, pues no es lo suficientemente bueno
- No poner límites, no decir no
- Cuidar de los demás y nunca herir sus sentimientos
- No confiar en sí mismo
- No ser abierto y directo.

La gente no hace estas reglas. Las adicciones, los secretos y otros sistemas desequilibrados son los que las formulan para mantener las adicciones, los secretos y para que tales sistemas persistan. Pero la gente sigue estas reglas y de manera inadvertida las va pasando de generación en generación. Las reglas se convierten en los guardianes y protectores del sistema disfuncional.

Los expertos dicen que por encima de todo lo demás, incluso de vivir con un alcohólico activo, las reglas son el lazo que ata a la mayoría a esa trampa llamada codependencia.

Lo que confunde a las personas es la dependencia emocional que tanto el adicto como el codependiente presentan y como suena a codependiente asumen que es lo mismo.

La adicción y la codependencia son variantes de un mismo suceso mas no es lo mismo. En la adicción está comprobado el factor hereditario. En la codependencia es frecuente observar que son hijas (os) de alcohólicos o fármaco dependientes.

El adicto tiene como característica la poca tolerancia emocional y la (el) codependiente la hiper - tolerancia emocional. No es que uno sienta menos y el otro sienta más. Ambos sienten igual, pero su forma de reaccionar al sentir es diferente. Es imposible ser ambos hiper y poco tolerantes, o es uno o el otro.

El problema de la codependencia es que por su hipertolerancia se someten a situaciones de un desgaste emocional muy alto y prolongado. Esto tarde o temprano, provoca que en una primera instancia empiece a hacerle eco a la sintomatología del adicto y posteriormente se enferme presentando cuadros de depresión mayor, trastornos de ansiedad, etc.

También otro factor que confunde es que los codependientes pueden llegar a presentar abuso de sustancias por algún período de tiempo, mas no tienen la disfunción cerebral del adicto, pero sí, el abuso llega a dañar el lóbulo frontal cerebral.

Puede ser normal para los preocupados miembros de una familia ser, durante algún tiempo, permisivos en respuesta a la adicción de la persona amada, hasta que los perjuicios se hacen evidentes para él y la familia. Los miembros de una familia que persisten una y otra vez en ésta conducta destructiva sin acertar a acotarla entran en esa situación que se conoce como codependencia.

"Los que sufren codependencia se adentran compulsiva y obsesivamente en los problemas del adicto hasta el punto en que su conducta queda alterada y disminuye su calidad de vida. El adicto primario es el adicto a las drogas, mientras que el coadicto o codependiente es el adicto a los problemas del adicto". (Beattie,1990, Pág. 59, 78)

Una persona codependiente pone de manifiesto algunas características como las que a continuación se mencionan:

- Preocupación por otros
- Baja autoestima

- Obsesión
- Control (deseo de controlar todo)
- Falta de comunicación y confianza
- Dependencia
- Límites débiles o imprecisos
- Ira
- Problemas sexuales
- Progresión

## **Características de los codependientes**

Según el National Council of Codependence, las características de los codependientes son las siguientes:

### **1. Baja autoestima.**

- No se ven como personas con valor ni sienten amor hacia sí mismos
- Se sienten heridos fácilmente
- Se sienten incómodos cuando les hacen cumplidos
- Se sienten solos y vacíos
- Su deseo de hacer las cosas perfectas los lleva a postergar
- Se juzgan a sí mismos con severidad
- Autocríticos; nada de lo que hacen los satisface por completo
- A menudo se comparan con otros

### **2. Control.**

- Dificultad para expresar cierto tipo de sentimientos (dolor, amor, rabia, miedo)
- No se dejan conocer fácilmente. Sólo cuentan aquello que consideran seguro
- Les cuesta reconocer sus errores
- Les cuesta pedir ayuda
- Tienen miedo a perder el control
- Su autoestima aumenta cuando ayudan a otros a resolver sus problemas
- Sienten resentimiento cuando otros no siguen sus consejos o no les permiten ayudarles.

### **3. Necesidad de complacer**

- Comprometen sus propios valores e integridad para complacer a otros
- No saben decir "no" y si lo hacen se sienten culpables
- A menudo tienen relaciones sexuales cuando en realidad no querían
- Gastan mucho tiempo fingiendo que todo va bien

- Piensan que hacer cosas para sí mismo es egoísta
- Siempre anteponen las necesidades de los demás a las propias
- Hacen lo que su pareja o amigos quieren que hagan en vez de lo que ellos quieren
- No le dicen a los demás que están enfadados
- No expresan sus verdaderos sentimientos porque le preocupa la reacción de los demás

#### **4. Relaciones**

- Creen en el amor a primera vista
- La gente que es agradable con ellos les resulta aburrida
- Piensan que sus problemas se resolverán si consiguen que su pareja cambie
- No pueden sentirse bien consigo mismo cuando su relación de pareja no va bien
- Se sienten incompletos sin pareja
- Creen que los demás controlan sus sentimientos: pueden hacerle feliz, triste, enfadado, etc.
- Miedo al abandono o al rechazo
- Se sienten responsables de los sentimientos de otros
- A menudo sienten una rabia exagerada
- Necesitan proteger a otros y sentirse necesitados

Algunos expertos en la materia definen la conducta codependiente de las maneras siguientes:

- Una persona codependiente es aquella que ha permitido que la conducta de otra persona la afecte de forma insana, y que está obsesionada con controlar la conducta de esa persona
- La codependencia es el sufrimiento emocional y la conducta autodestructiva que surge al enfocarse en los deseos, necesidades o acciones de otra persona
- Usamos la conducta codependiente cuando nos obsesionamos tanto con la vida de nuestro ser querido que escondemos nuestros propios sentimientos y descuidamos nuestras necesidades
- La codependencia es una enfermedad cuya característica principal es la falta de identidad propia
- La persona codependiente está obsesionada con otras personas, tiende a ser controlador, hostil, manipulador, indirecto y provoca culpa en otros.

- La persona codependiente reacciona excesivamente o muy poco, pero no actúa tomando el control de sí misma.
- La persona codependiente puede llegar a depresión, suicidio o enfermedad física.

Sharon Wescheider-Cruce, una especialista en el estudio y tratamiento de la codependencia, define como codependientes a todas las personas quienes 1) están enamorados o están casados con un alcohólico, 2) tienen un padre alcohólico o un abuelo alcohólico, o 3) crecieron en familias reprimidas. Como la adicción, la codependencia es una enfermedad porque tiene un inicio, un curso de desarrollo con síntomas definidos y un fin, el mismo criterio que los médicos usan para definir una enfermedad. [Anne Wilson Schaef, When Society Becomes An Addict ).

## **Alternativas para superar la codependencia**

Aunque la codependencia ha sido abordada con intervenciones breves de asesoramiento, con terapia familiar pasando por la terapia cognitiva, pocos programas de tratamiento hacen referencia a dicho concepto.

Dentro de las alternativas de ayuda se propone la psicoterapia individual como un medio para tratar de reconstruir la identidad dañada del codependiente a través del fomento de la autoestima, del reconocimiento de sus sentimientos, de potenciar sus habilidades relacionales, de favorecer su auto concepto positivo y de su asertividad. De manera que el objetivo sería fomentar actitudes, opciones y comportamientos libres.

Se ha señalado que la codependencia es una entidad diagnóstica curable (Gierymky y Williams, 1986). Pero sin un tratamiento adecuado puede convertirse en una adicción a sustancias químicas (Jáuregui, 2000).

### **Premisas para superar la codependencia**

- Cada persona es responsable de sí misma. Implica aprender una conducta que requiere dedicarse a cuidar de sí mismo.
- Reconocer y aceptar la existencia de un problema.
- Desprenderse emocionalmente de los problemas de los demás.
- Responder con acciones y no únicamente con preocupación, dejando el rol de sufridor.
- Centrar la atención y la energía en su propia vida y no en otra relación.

- Asumir su responsabilidad no viviendo la situación con sentimiento de culpa (Bononato, 1996), porque los codependientes suelen sentirse responsables últimos de la adicción o del problema del otro.
- Salir del ambiente familiar, implica fortalecer las fronteras de la familia y abrir otros círculos: asociaciones, trabajo o voluntariado.

### **Reglas básicas del cuidado de ti mismo**

EL DESAPEGO no es la separación de la persona que importa, sino de la agonía del involucramiento. Desapegarse significa permitirle a los demás ser como son, darles la libertad de ser responsables y de madurar y darse uno mismo la misma libertad, vivir la vida propia. Luchar por discernir qué es lo que se puede cambiar y qué no. Significa vivir el momento presente, vivir en el aquí y el ahora. Desapego es liberarse con amor de una persona o de un problema, con quien se ha desarrollado un involucramiento insano.

Es útil distinguir tres aspectos:

- El emocional
- El mental
- El físico

Lograr desapegarse no quiere decir que nada importa. Sin duda es un equilibrio difícil pero importante para nuestras vidas. Desapegarse significa aprender a amar, aprender a preocuparse y a involucrarse con serenidad. Se trata de poder amar ayudando efectivamente a otra persona pero sin lastimarnos a nosotros mismos. Con esto dejamos de crear un caos en nuestra mente y en nuestro ambiente.

Cuando se consigue el desapego se encuentra serenidad, una profunda sensación de paz interior. Capacidad para dar y recibir amor de una manera que enaltece y llena de energía. Favorece la libertad para encontrar soluciones reales a los problemas.

### **Otros factores curativos:**

- Aumentar las perspectivas propias (ver el bosque y no sólo el árbol)
- Eliminar medicadores dañinos (químicos, comida, sexo, sueño, dinero, trabajo, ejercicio)
- Sanar los sentimientos (heridas)

- Reducir la vergüenza
- Apreciarse a sí mismo
- Establecer límites
- Evitar rescatar personas
- No querer controlar personas ni problemas
- Ser directos
- Lograr prestarnos atención a nosotros mismos
- Hacer un programa de los 12 pasos (ALANNON y ALATEEN)
- Buscar ayuda profesional

### **Autocontrol**

Según Albert Ellis, hay puntos racionales, que nos permiten dejar de reaccionar. Reaccionar significa actuar de manera impulsiva, sin reflexión. Para ello es necesario poner en práctica lo siguiente:

- No tener miedo a la gente.
- No tomar las cosas tan a pecho (a ti, a los eventos y a las otras persona).
- No tomar el rechazo como reflejo de autoestima
- No afligirse por pequeñeces
- Liberarse, no intentar controlar algo que no se puede: LA VIDA MISMA
- No jugar el rol de víctima
- No dependencia significa: vivir tu propia vida.
- Tener la responsabilidad de identificar las necesidades propias y satisfacerlas.
- Tener la responsabilidad de solucionar los problemas propios o de aprender a vivir con aquellos que no se pueden resolver.
- Aprender el arte de la aceptación el cual tiene 5 etapas: negación, ira, regateo, depresión, aceptación.

## PREMISAS DE LA INVESTIGACION

- La codependencia se manifiesta en grupos primarios disfuncionales en los que intervienen antecedentes tales como: violencia intrafamiliar, problemas de comunicación, rigidez, perfeccionismo; pero principalmente por problemas de adicción de uno o más de sus miembros.
- Las personas desarrollan codependencia como consecuencia de vivir en un ambiente emocionalmente tóxico, en donde la obsesión por controlar es un intento de mejorar el medio donde vive.
- Los codependientes tienden a victimizarse y someterse, esperando conseguir una respuesta favorable (conseguir un premio o evitar un castigo), y en su mayoría manejan sentimientos de culpa por los conflictos que surgen dentro del grupo primario.
- Establecen relaciones sexuales insatisfactorias, pues muchas veces acceden aun sin desearlo realmente, por temor a herir a su pareja o propiciar la justificación para seguir consumiendo.
- Las condicionantes socio-afectivas familiares intervienen de manera directa en la formación de un pobre auto concepto.

## HIPÓTESIS GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN

"El modelo de conducta codependiente responde a un patrón arraigado durante la infancia y se convierte en un modo habitual de comportamiento".

### Conceptualización y definición de variables

**Variable dependiente: codependencia.** Se denomina así a patrones de conducta y pensamientos disfuncionales, que producen dolor y que se repiten de manera compulsiva como respuesta a una relación enferma y alienante con un adicto activo o en una situación de toxicidad relacional. Los indicadores a investigar son:

- Antecedentes familiares y personales (de adicción)
- Sentimientos negativos (autoestima y culpa)
- Obsesión por controlar
- Victimización
- Sumisión
- Problemas sexuales

**Variable independiente: patrones de crianza.** Son aquellas conductas relacionales familiares introyectadas durante el proceso de formación del niño. Experiencias vividas dentro del grupo primario, que regulan el comportamiento en etapas posteriores a la niñez. Los indicadores a investigar son:

- Violencia intra familiar
- Ambiente familiar hostil (rigidez, tendencia al perfeccionismo)
- Modos de comunicación
- Formas de manifestación de afecto
- Manejo de normas de convivencia

## CAPITULO II

### TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

#### Descripción de la muestra

La presente investigación se realizó con personas que tienen un familiar alcohólico o drogadicto activo, que en momentos de crisis por consumo acudieron a Corporación Médica Antialcohólica (centro privado de atención integral a pacientes adictos); institución de la cual se extrajo la muestra que estuvo conformada por treinta individuos que debían cumplir con el criterio básico de ser, de acuerdo al **CdQ (Codependence Questionnaire de Roehling y Gaumond)**, codependientes. Además, debían estar comprendidos entre las edades de 15 a 70 años.

Fueron tomadas en cuenta personas de sexo masculino y femenino, procedentes de área urbana o rural, y de condición socio económica media y alta. No se impuso ningún criterio en cuanto a escolaridad, es decir que los participantes podían tener formación académica o no. De la misma manera el estado civil no quedó sujeto a ningún criterio, por lo cual se contó con la participación de solteros, viudos, divorciados, unidos y casados.

A cada persona que colaboró se le informó sobre el estudio, se le abrió un expediente y se le dio seguimiento a través de entrevistas y observación. Estas personas provienen de grupos primarios de diversa organización, algunos son miembros de familias desintegradas y otros no, pero en ambos casos tienen como denominador común antecedentes de adicción familiar (abuelos, padres, tíos, hermanos, primos, etc.). Algunos evidenciaron antecedentes de violencia física y psicológica.

#### Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Con el fin de conocer patrones de crianza, así como síntomas o características de codependencia, se conformó el expediente clínico para lo cual se utilizaron las siguientes técnicas e instrumentos de trabajo, que fueron aplicados en forma individual.

**Entrevista:** técnica de investigación, conducida en forma de conversación libre, pero metódica y sistemática, que suministra material para la investigación y para el diagnóstico.

**Observación:** proceso de percepción, conducido sistemáticamente, siguiendo directrices metódicas y con atención, dirigido a un objeto determinado con la intención de obtener el conocimiento más amplio y exacto posible.

**Historia de vida:** curso de la vida del paciente en cuanto interesa para el estudio de su enfermedad. Proporciona datos e indicaciones útiles para el diagnóstico de orientación que se completa con la observación y otras técnicas de estudio. Se aplica en el diagnóstico psicológico e incluye entrevistas y conversaciones.

**Cuestionario:** formulario de preguntas para investigar la opinión pública. Se emplean de modo diverso para el diagnóstico psicológico para obtener datos sobre las características y estructuras de personalidad, siendo de especial interés para el estudio de emotividad, afectividad y trastornos neuróticos. La elaboración y metodología de aplicación de estos procedimientos tienen cierta analogía con los tests.

El cuestionario utilizado en la investigación, CdQ (Codependence Questionnaire) de Roehling y Gaumond (modificado) consta de 32 preguntas y contempla la evaluación de los indicadores siguientes: intimidad, control, responsabilidad y enganche.(ver anexo 1)

**Tests de Personalidad:** con este test se propone estudiar a la persona en su modo de ser característico y estructural. Utilizando un método objetivo, con lo que se espera del sujeto una ejecución que corresponda a rasgos caracteriales determinados. El test contempla el método constructivo. Para fines de ésta investigación y con el objetivo de conocer la tipología de los participantes, se utilizó el test de personalidad de Eysenck. (ver anexo 2)

## **Técnicas de análisis estadísticos**

La presentación de los resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario y del tests de personalidad, así como de los datos generales de los participantes en la investigación, se hace en forma gráfica, utilizando para el efecto el análisis estadístico porcentual y descriptivo. Cada uno de los indicadores analizados es presentado por separado.

## **Procedimientos de trabajo**

Previa autorización del director de CMA, Dr. Mario García, para permanecer en la institución como observadores y hacer uso de las instalaciones para desarrollar la investigación, se abordó de manera casual a los familiares o acompañantes de los pacientes ingresados en la institución antes mencionada y se les invitó a participar en un taller reflexivo acerca del fenómeno de la adicción y la coadicción.

En el primer acercamiento la mayoría de las personas se observaron afectadas por la problemática de su familiar, pero manejando cierta renuencia a

participar en la actividad. Se les hizo la observación de que acudir a este evento no era comprometedor, sino más bien una manera de informarse acerca del problema y posiblemente conocer otras alternativas de ayuda.

Se planificó la misma actividad en dos fechas distintas con el objetivo de facilitar la participación. En la primera fecha se contó con la asistencia de 18 personas y en la segunda con 22. Al finalizar la actividad que duró 90 minutos, se les invitó a colaborar con la investigación, enfatizando el hecho de que era únicamente para fines investigativos, se mantendría el anonimato y la absoluta confidencialidad.

De los 40 asistentes al taller, 33 personas accedieron a ser parte de la muestra poblacional. Por limitaciones de horario y por lugar de residencia, 3 de ellas descontinuaron el proceso.

El seguimiento, se llevó a cabo en las instalaciones del centro, se observó el deseo de participar ya que asistieron a las citas programadas, en las fechas y hora indicadas. Para recabar la información sobre el problema investigado, inicialmente se procedió a aplicar el cuestionario para identificar a la población que sirvió de muestra, luego se elaboraron expedientes que incluyó anamnesis, resultados de tests de personalidad, y la información adicional obtenida mediante entrevistas individuales con los sujetos.

## **CAPITULO III**

### **PRESENTACION, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

La información obtenida a través de la investigación fue exhaustivamente corroborada y sometida a diferentes revisiones. Los datos recabados fueron ordenados y contabilizados a través de un sistema de computación y verificados mediante procesos manuales.

Así, el primer resultado que es necesario mencionar se refiere al género de los participantes. Del total de las 30 personas un 60% fue de sexo masculino y un 40% de sexo femenino (ver anexos, gráfica No 1), que demuestra que no existe diferencia significativa entre uno y otro sexo que lo condicione para ser codependiente. Ambos géneros se comportan de manera similar.

En cuanto a la edad el estudio refleja una mayor incidencia de personas entre 31 y 45 años (50%), seguido de dos grupos, el de 46 a 50 años, y el de 60 años o más (ambos con un 20% cada uno). El último grupo, el de personas más jóvenes, entre 15 y 30 años, muestra una incidencia bastante menor (10 %). Los resultados indican que los adultos jóvenes tienen mayores problemas de codependencia. (ver anexos, gráfica No. 2).

En lo referente a religión (ver anexos, gráfica No. 3), los resultados no reflejan que exista mayor diferencia entre personas que profesaban corrientes católicas o evangélicas; ya que ambas inclinaciones obtuvieron iguales porcentajes (30% cada una). Similar resultado obtuvo el grupo que no profesaba religión alguna (40%), aunque es necesario citar que existe alguna inclinación a cualquiera de las anteriormente citadas, aunque no la practiquen.

Los resultados sobre escolaridad son particularmente interesantes (Ver anexos, gráfica No. 4). La muestra se conformó con más personas codependientes en niveles académicos superiores, diversificado (50%) y universitario (20%), que en niveles inferiores; básicos (10%), primaria (10%) y ninguna escolaridad (10%). En el nivel diversificado fueron tomadas en cuenta bachilleres, peritos, secretarías y maestros; mientras que en el nivel universitario médicos, publicistas y otros.

En cuanto al estado civil de los participantes (ver anexos, gráfica No 5), existen más personas codependientes que son casadas (50%), seguidos del grupo de solteros (30%). El primer grupo se refiere a personas en las cuales el cónyuge o los hijos son adictos; mientras que el segundo los padres, hermanos o la pareja sentimental tienen problemas de adicción o alcoholismo. En la muestra estudiada el grupo de unidos y viudos tuvo menor incidencia (10%).

Como anteriormente se apuntó, la presente investigación se realizó con 30 personas que tienen un familiar alcohólico o drogadicto activo, y que al aplicar el cuestionario **CdQ** resultaron personas codependientes. El análisis de resultados obtenidos de ésta aplicación se presenta por categorías psicológicas, de acuerdo a las variables propuestas. El siguiente cuadro muestra las categorías analizadas.

<b>Variables</b>	<b>Categorías de análisis</b>
<b>Codependencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intimidad</li> <li>• Control</li> <li>• Responsabilidad</li> <li>• Dependencia afectiva - Enganche</li> <li>• Baja autoestima</li> <li>• Sentimiento de culpa</li> <li>• Sumisión</li> </ul>
<b>Patrones de Crianza</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia intrafamiliar</li> <li>• Ambiente familiar hostil</li> <li>• Modos de comunicación</li> </ul>

El factor **intimidad**, se refiere a la necesidad de complacer aún comprometiendo sus propios valores e integridad, y anteponiendo las necesidades de los demás a las propias. Las personas evaluadas presentan un problema de dependencia muy acentuado, con frecuencia establecen relaciones que resultan asfixiantes, en las cuales resultan lastimados, al grado que en muchas ocasiones sostienen relaciones sexuales aún sin desearlo en un intento de minimizar los problemas, lo cual interfiere enormemente en su bienestar. Este factor fue analizado mediante las preguntas siguientes:

- Pregunta No.12 ¿Cree usted que no puede ser feliz hasta que otra persona, padre, hijo, amigo, amante o pareja, cambie su conducta? (Ver gráfica No. 17)
- Pregunta No. 21 ¿Se siente usted atrapado en las relaciones? (Ver gráfica No. 26)
- Pregunta No. 26 ¿Lo ha herido alguien tan profundamente que usted ha perdido su fe espiritual? (Ver gráfica No. 31)
- Pregunta No. 29 ¿Tiene sexo con alguien aunque no lo quiera tener? (Ver gráfica No. 34)
- Pregunta No. 30 ¿Se siente estancado, atrapado y desesperanzado, pero se dice a sí mismo que el problema no es tan serio como para necesitar ayuda? (Ver gráfica No. 35)
- Pregunta No. 31 ¿Ha hecho el problema de otra persona que usted se separe y se aísle de las cosas y las personas que usted disfruta? (Ver gráfica No. 36)

El factor **control** es el conjunto de medidas que se toman respecto a un evento o a una persona. Los individuos controladores se caracterizan por tener dificultad para expresar ciertos sentimientos (dolor, rabia, miedo, etc.), reconocer errores y pedir ayuda. Los resultados identifican a personas con una fuerte tendencia a controlar el ambiente en que se desenvuelven mediante diversas conductas, aun cuando en realidad es su vida la controlada. Manifiestan la necesidad de involucrarse en vidas ajenas para sentirse útiles y de este modo darle significado a su existencia. Esta categoría fue evaluada con las preguntas siguientes.

- Pregunta No. 3 ¿Se siente aburrido, vacío y sin valor, si no existe una crisis en su vida, un problema que resolver, o alguien a quien ayudar? (Ver gráfica No. 8)
- Pregunta No 5 ¿Usted cree y siente que alguien, o el problema de alguien está controlando su vida? (Ver gráfica No. 10)
- Pregunta No. 9. ¿Piensa usted acerca de otra persona y acerca de sus problemas más de tres veces por día? ? (Ver gráfica No. 14)
- Pregunta No. 13 ¿Usted trata de controlar los eventos y a las personas, a través de retirar el afecto, producir sentimientos de culpa, coaccionar, amenazar, dar consejos no solicitados, ejercer manipulación, o dominación? ? (Ver gráfica No. 18)
- Pregunta No. 24 ¿Miente para proteger y cubrir a las personas que quiere? ? (Ver gráfica No. 29)

La **responsabilidad** en los codependientes se manifiesta como una preocupación extrema por consecuencias de actos realizados, aún cuando estos no sean propios. Las personas evaluadas frecuentemente se sienten responsables por otras o bien delegan su bienestar. Presentan trastornos psicosomáticos como consecuencia de manejo de ansiedad, en relación a conductas o hábitos ajenos, al grado que con frecuencia ingiere algún tranquilizante. Estas características fueron medidas con las preguntas siguientes:

- Pregunta No. 1 ¿Usted cree y siente que es responsable por otras personas; por sus sentimientos, pensamientos, acciones, decisiones, deseos, necesidades, bienestar o malestar, incluso por lo que les ocurra en el futuro? (Ver gráfica No. 6)
- Pregunta No. 4 ¿Usted cree que alguien es responsable de cuidarlo y de hacerlo feliz? (Ver gráfica No. 9)
- Pregunta No. 10. ¿Está usted tan preocupado por alguien que se ha deprimido y enfermado físicamente? (Ver gráfica No. 15)
- Pregunta No. 11 ¿Está usted muy preocupado por alguien que está tomando sedantes, o está ingiriendo alcohol para poder manejar la ansiedad resultante? (Ver gráfica No. 16)

El factor de la **dependencia afectiva**, es decir el **enganche**, se pone de manifiesto en las personas evaluadas, ya que con frecuencia se sienten impulsados a ayudar a otras personas, y se involucran en forma excesiva de manera que resultan afectados emocionalmente. Las siguientes preguntas reflejan la situación de la muestra:

- Pregunta No. 2 ¿Se siente usted instintivamente impulsado a ayudar a otras personas a resolver sus problemas, aún cuando ellos no le hayan pedido ayuda? (Ver gráfica No. 7)
- Pregunta No.8 ¿Se preocupa usted por una persona hasta el punto donde pierde sueño y no puede relajarse y disfrutar de la vida? (Ver gráfica No. 13)
- Pregunta No.14 ¿Se siente confundido, desamparado, algunas veces piensa que se volverá loco, a causa de la forma que se ha involucrado en la vida de otra persona? (Ver gráfica No. 19)
- Pregunta No. 32 ¿A pensado en el suicidio o ha deseado la muerte como un escape a una relación intolerable? (Ver gráfica No. 37)

La población evaluada frecuentemente busca ser aprobada, lo que refleja pobre autoconcepto y deficiencia en su asertividad, esto los conduce a tener problemas internos y en el establecimiento de relaciones con otras personas. Estos problemas del sentimiento valorativo que tiene una persona de su ser, de su forma de ser, de quien es, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran su personalidad, es decir conflictos de **autoestima**, fueron evaluados mediante las preguntas siguientes:

- Pregunta No, 17 ¿Se siente atacado y defensivo cuando otras personas hablan de usted? (Ver gráfica No. 22)
- Pregunta No. 19 ¿Busca usted la aprobación de otras personas por su conducta o decisiones? (Ver gráfica No. 24)
- Pregunta No. 20 ¿Trata de probar que usted es suficientemente bueno para otras personas, pero se olvida de preguntarse si esas personas son suficientemente buenas para usted? (Ver gráfica No. 25)

El proceso de organización afectiva de las fuerzas instintivas que condiciona la actitud de la personalidad frente a objetos determinados, es decir el **sentimiento de culpabilidad**, de haber cometido una falta, delito o pecado, es evidente en la población evaluada, ya que con frecuencia experimenta estos sentimientos, los que determinan sus acciones y conducta en relación a otras personas. Este tipo de sentimientos, que se dan mediante procesos internos que raramente son exteriorizados, son evaluados mediante las preguntas siguientes:

- Pregunta No. 6 ¿Es el sentimiento de culpa quien determina sus prioridades? (Ver gráfica No. 11)
- Pregunta No. 7 Se siente usted culpable por lo que piensa y siente y lo niega (Ver gráfica No. 12)

Existe en los codependientes una actitud de sometimiento y aceptación incondicional respecto al autoritarismo; siendo esto el rasgo más característico de una conducta conformista, entendiéndose esto como una actitud de **sumisión**. En estas relaciones, que implican el establecimiento de límites débiles e imprecisos, se permite la invasión al espacio íntimo personal, ya sea con abusos físicos, verbales y emocionales. Las preguntas siguientes evalúan estas características:

- Pregunta No. 15 ¿Le permite usted a alguien que lo abuse física o emocionalmente? (Ver gráfica No. 20)
- Pregunta No. 25 ¿Esta tolerando conductas que usted ha dicho que nunca toleraría? (Ver gráfica No. 30)

La **violencia intrafamiliar** se entiende como el maltrato dentro del núcleo familiar, ya sea de tipo físico o psicológico. La muestra evaluada indicó que frecuentemente victimiza a alguien, estableciendo comunicación mediante gritos para lograr la atención deseada, o bien imponer sus deseos. El estudio de la muestra refleja que para los evaluados es normal el ambiente en que se desenvuelven, ya que la mayoría de ellos crecieron en un ambiente similar. Los resultados al respecto fueron evaluados mediante las preguntas siguientes:

- Pregunta No. 16 ¿Está usted abusando emocional y físicamente a alguien? (Ver gráfica No. 21)
- Pregunta No. 18 ¿Siente que tiene que ponerse furioso y gritar para que lo oigan? (Ver gráfica No. 23)

Las dificultades en los **modos de comunicación**, es decir las formas de intercambiar la información en un grupo social (familia), que incluye el lenguaje hablado, escrito, gestos, miradas, posturas y conductas en la población evaluada esta condicionado por reglas internas e implícitas, las cuales con frecuencia impiden la expresión abierta de las necesidades y sentimientos. Esto se evidencia a través de las preguntas siguientes:

- Pregunta No. 22 ¿Usualmente usted no dice lo que siente? (Ver gráfica No. 27)
- Pregunta No. 23 ¿Usted pide lo que necesita de manera indirecta o muchas veces no habla de eso? (Ver gráfica No. 28)

El **ambiente familiar hostil** se caracteriza por el predominio de tensión exagerada, que presupone una sobrecarga emocional impuesta al individuo, con existencia de reglas tácitas que prohíben e impiden la discusión de problemas, la comunicación honesta y directa, e inhibe la autonomía. Este ambiente genera resentimiento, lo cual contribuye en gran medida al distanciamiento entre los miembros. El ambiente fue evaluado con las siguientes preguntas:

- Pregunta No. 27 ¿Alguien lo ha herido tan profundamente que ha estado usted pensando en hacer, y haciendo cosas para castigar y vengarse de esa persona? (Ver gráfica No. 32)
- Pregunta No.28 ¿Esta la ira de alguien controlando sus acciones? Por ejemplo invierte mucho tiempo y energía pensando y escogiendo la conducta que será la que menos provocará la ira de esa persona? (Ver gráfica No. 33)

Los patrones de crianza definidos por la violencia intrafamiliar, los diversos modos de comunicación, el ambiente familiar hostil, carencia de afecto y manejo de normas rígidas de convivencia, condicionan el desarrollo de la codependencia, que no es más que la conversión de una actividad en hábito, y este consiste en una actividad realizada de la misma manera, a la que la repetición vuelve automática, ya que no exige una particular atención consciente. Al introyectar ésta conducta se está asumiendo como propias las rutinas instituidas, siendo éstas el conjunto de acciones que se realizan periódicamente sin necesidad de reflexión, ni toma de decisiones. En forma automática se toma la actividad instituida como una norma, ya que se tienen expectativas comportamentales, que se aprenden de la interacción entre los miembros de la familia, y se designan las posiciones o roles de cada uno. Estos roles tienen intereses y valores básicos que se reafirman a través de normativas y permanecen como presupuestos naturales, incuestionados e incuestionables. Todas estas manifestaciones producen en el individuo además baja autoestima, sentimientos de culpa y sumisión.

De la aplicación del inventario de personalidad de Eysenck, se pudo concluir que de la totalidad de los sujetos que participaron en la investigación, el 54% posee rasgos especialmente marcados que los ubica dentro del tipo de personalidad flemático, es decir tipo fuerte, equilibrado pero poco dinámico, con una marcada tendencia a la introversión lo cual los predispone a trastornos de salud de tipo psiconervioso. Un 43% se ubica dentro del tipo melancólico, de tipo débil en el cual los procesos de excitación e inhibición están poco desarrollados, por lo que en condiciones de vida tensas reacciona de manera neurótica con mayor frecuencia que los otros tipos. El 3% restante encaja dentro del tipo fuerte y desequilibrado (colérico), cuyos rasgos predominantes son: agresividad, marcada excitabilidad, inconstancia e impulsividad. (ver anexos, gráfica No. 38)

# CAPITULO IV

## CONCLUSIONES

De acuerdo al estudio realizado usando como instrumentos de trabajo el CdQ, el test de personalidad de Eysenck y el expediente clínico elaborado, se concluyó lo siguiente:

- La hipótesis planteada se acepta, y se confirma que la codependencia es un patrón de conducta arraigado en la infancia condicionado por un ambiente familiar con manifestaciones de violencia física y psicológica, con pobre demostración de afecto, y se refleja en los años posteriores del individuo, en donde la persona codependiente manifiesta características tales como: necesidad de complacer, baja autoestima, obsesión por controlar, límites débiles o imprecisos, antecedentes familiares de adicción, sumisión y/o victimización.
- Un individuo que ha crecido en un grupo primario donde la adicción es una rutina instituida por lo general en su vida adulta establece relaciones con personas que padecen de drogadependencia, y de esta manera pone de manifiesto su obsesión por controlar la conducta de otra persona; ésta es la característica principal de la codependencia.
- No existe diferencia significativa entre géneros que condicione el desarrollo de la codependencia, como tampoco ninguno de los niveles, social, económico y/o académico, suponen un mejor manejo de la misma, ya que es un estado inconsciente, emocional, psicológico y conductual.
- En base a los resultados obtenidos de la aplicación del test de personalidad de Eysenck, se concluye que no se puede tipificar al codependiente, pero determinados rasgos característicos de la personalidad hacen que los individuos sean más propensos a desarrollar codependencia. Estas características son pasividad, introversión, conformismo, tendencia a la depresión, a las reacciones ansiosas, y a la rigidez.
- En el núcleo familiar de las personas evaluadas la codependencia se manifiesta tan frecuentemente que se convierte en un hábito transgeneracional; mismo que es considerado algo muy íntimo y privado, por lo que no acostumbran exteriorizarlo, factor que influye en la naturalización del fenómeno.

## RECOMENDACIONES

A las instituciones que de una u otra manera intervienen en el proceso de rehabilitación del drogadependiente, se les recomienda:

- Capacitar y orientar sobre el problema de codependencia al personal clínico que brinda asistencia a personas que tienen familiares con problema de adicción y/o alcoholismo.
- Propiciar por parte de la Escuela de Ciencias Psicológicas un estudio más profundo a través de la inclusión del tema en el pènsum de la carrera de licenciatura.
- Divulgar el problema de la codependencia, con el mismo énfasis e interés con que se divulga el problema de la drogadependencia.
- Considerando que pocos programas de tratamiento hacen referencia al concepto de codependencia se propone el abordaje de la misma con: intervenciones breves de asesoramiento, terapia individual, terapia familiar y programas de autoayuda (12 pasos).

A las personas afectadas por ésta enfermedad se les hace las siguientes recomendaciones:

- Reconocer y aceptar la existencia del problema, y accionar en busca de una solución.
- Considerar la codependencia como una entidad diagnóstica curable.
- Acudir a instituciones que faciliten alternativas de ayuda, tales como ALANNON, ALATEEN y CODA
- Buscar ayuda profesional.

## BIBLIOGRAFIA

- Beattie, Melody  
"Ya no seas codependiente"  
Editorial Patria, S.A. de C.V. México 2002 Págs. 331
- Beattie, Melody  
"Mas allá de la codependencia"  
Editorial Patria, S.A. de C.V. México 2002 Págs. 341
- Beattie, Melody  
"Codependencia, nunca mas"  
Ediciones Temas de Hoy, S.A. Madrid, España 1990 Págs. 310
- Beattie, Melody  
"El lenguaje del adiós"  
Editorial Patria, S.A. de C.V. México 1987 Págs. 143
- Castelnuovo, A.  
"La adolescencia como fenómeno cultural".  
Revista Argentina de Psicoanálisis, nº 4 Tomo XLVII, 1990.
- Ellis, Albert  
"Como vivir con un neurótico"  
Editorial Central Buenos Aires, Argentina 1988 Págs. 187
- Freud, Sigmund  
"Tres ensayos de una teoría sexual"  
Obras Completas Tomo VII, Amorrortu ed. Buenos Aires, 1905.
- Freud, Sigmund  
"Inhibición, síntoma y angustia"  
Obras Completas Tomo XX, Amorrortu ed. Buenos Aires, 1925.
- Friedrich, Dorsch  
"Diccionario de Psicología"  
Editorial Herder, Barcelona, 1981. Págs. 1070
- Gillham L., Heber.  
"Cómo ayudar a los niños a aceptarse sí mismos y a aceptar a los demás"  
Editorial Paidós Educador. 3ra Edición 1991

González Rey, Fernando Luis  
"Investigación Cualitativa en Psicología"  
International Thomsom Editores, S. A. de C. V., México, 2000. Págs. 123.

Harvey, Clarizio  
"Trastornos de la conducta en el niño"  
Editorial El Manual Moderno México 1981 Págs. 622

Hernández Sampiere, Roberto  
"Metodología de la investigación"  
Mc Graw Hill Interamericana Editores, México, 2003. Págs. 705

Horney, Karen  
"La personalidad neurótica de nuestro tiempo"  
Editorial Paidós Buenos Aires, Argentina 1986 Págs. 236

Jacobson, E.  
"Los adolescentes: estados de ánimo y remodelación de su psíquis".  
Revista Argentina de Psicoanálisis, nº 3, Tomo XLII, 1985.

Laplanche, J. ; Pontalis, J.B.  
"Diccionario de psicoanálisis"  
Barcelona, Editorial Labor 1993.

Martín Baró, Ignacio  
"Sistema, grupo y poder"  
Psicología Social desde Centroamérica II  
UCA Editores, San Salvador, El Salvador, C. A. 1993. Págs. 415

Papalia, Diane  
"Psicología"  
McGraw Hill Interamericana de Mexico, 1988

Roche Olivos, Robert.  
"Psicología y educación para la prosocialidad"  
Red Federal De Formación Docente Continua Para La República Argentina.  
Edición 1997 Bs. As.

Shibutani, Tomotsu.  
"Psicología social"  
Editorial Paidós. Diciembre de 1971 Bs. As..

Solomon, Phillips  
"Manual de Psiquiatría,"  
Editorial El Manual Moderno, México, 1976. Págs. 466

## Consultas de Internet

- [www.mmercellux.tripod.com/autoayuda](http://www.mmercellux.tripod.com/autoayuda)
- [www.pino.pntic.mec.es/recursos/infantil/salud/autoestima.htm](http://www.pino.pntic.mec.es/recursos/infantil/salud/autoestima.htm)
- <http://www.hazpaz.gov.co/maltra.htm>
- <http://www.angelfire.com/ego/salud0/CJung.html>
- <http://www.naturaconnection.com/familia/insights-familia-tipos.html>
- [www.adicciones.org](http://www.adicciones.org)
- <http://www.monografias.com/trabajos4/model/model.shtml>
- <http://www.psicologia-nline.com/ESMUbeda/Libros/Manual/manual22.htm>
- <http://www.campodepsicologia.com/cdp79.htm>
- <http://sacam.oren.orn.edu/~ssganapa/disc/behave.html>
- [http://tiger.coe.missouri.edu/~t377/cx\\_intro.html](http://tiger.coe.missouri.edu/~t377/cx_intro.html)
- <http://www.psicologoinfantil.com/articuloconductasagresivas.htm>
- <http://www.psiquiatria.com/interpsiquis2002/4182/part2/?++interactivo>

## OTRAS REFERENCIAS:

Cermack, T.L. (1986)

Diagnosis and treating codependence. Minneapolis. Jhonson Institute Books.

Cleveland, M. (1987)

Treatment of codependent women through the use of mental imagery. Alcoholism Treatment Quaterly. 4, 1: 27-40.

Cocores, A.J. (1987)

Co.Adiction. A silent epidemic. Psychiatric Letter. Fair Oacks Hospital. 5, 2: 5-8.

Peele, S.; Brodsky, A. (1975)

Love and addiction. New York. Signet.

Subby, R. (1984)

Inside the chemically dependent marriage: Denial and manipulation. En J.Woititz, S. Wegscheider-Cruse y C. Whitfield (Eds.). Codependency: An emerging issue. Deerfield Beach. Florida. Health Communications, Inc.

Treadway, D. (1990)

Codependency: Disease, metaphor or fad?. Family Therapy Networker. 14, 1: 39-42.

Wegscheider-Cruse, S. (1984)

Codependency: The therapeutic void. En J.Woititz, S. Wegscheider-Cruse y C. Whitfield (Eds.). Codependency an emerging issue. Deerfield Beach. Florida. Health Communications, Inc.

# ANEXOS

## Anexo #1

### INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS CdQ - Codependence Questionnaire (Roehling y Gaumond, 1996). Modificado y adaptado por Lapola y Morales

**Este es un test para calcular la severidad del problema de codependencia. No es un reemplazo a la evaluación profesional, sino una herramienta para el diagnóstico.**

Mide Codependencia y se divide en 4 factores principales: Intimidad, Control, Responsabilidad y Dependencia afectiva - Enganche.

Edad:	Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>
Escolaridad:	Religión:
Parentesco con el adicto:	
Parientes sanguíneos con antecedentes de adicción:	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Quienes:	

- 1. Usted cree y siente que es responsable por otras personas; por sus sentimientos, pensamientos, acciones, decisiones, deseos, necesidades, bienestar o malestar, incluso por lo que les ocurra en el futuro?**  
0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente
- 2. Se siente usted instintivamente impulsado a ayudar a otras personas a resolver sus problemas, aún cuando ellos no le hayan pedido ayuda?**  
0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente
- 3. Se siente aburrido, vacío y sin valor, si no existe una crisis en su vida, un problema que resolver, o alguien a quien ayudar?**  
0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente
- 4. Usted cree que alguien es responsable de cuidarlo y de hacerlo feliz?**  
0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente
- 5. Usted cree y siente que alguien, o el problema de alguien está controlando su vida?**  
0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente
- 6. Es el sentimiento de culpa quien determina sus prioridades? (Por ejemplo, hace usted lo que piensa que debe hacer para minimizar la culpa)**  
0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente

- 7. Se siente usted culpable por lo que piensa y siente y lo niega?**  
0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente
- 8. Se preocupa usted por una persona hasta el punto donde pierde sueño y no puede relajarse y disfrutar de la vida?**  
0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente
- 9. Piensa usted acerca de otra persona y acerca de sus problemas más de tres veces por día?**  
0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente
- 10. Está usted tan preocupado por alguien que se ha deprimido y enfermado físicamente?**  
0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente
- 11. Está usted muy preocupado por alguien que esta tomando sedantes, o esta ingiriendo alcohol para poder manejar la ansiedad resultante?**  
0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente
- 12. Cree usted que no puede ser feliz hasta que otra persona - padre, hijo, amigo, amante o pareja - cambie su conducta?**  
0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente
- 13. Usted trata de controlar los eventos y a las personas, a través de retirar el afecto, producir sentimientos de culpa, coercionar, amenazar, dar consejos no solicitados, ejercer manipulación, o dominación?**  
0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente
- 14. Se siente confundido, desamparado, algunas veces piensa que se volverá loco, a causa de la forma que se ha involucrado en la vida de otra persona?**  
0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente
- 15. Le permite usted a alguien que lo abuse física o emocionalmente?**  
0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente
- 16. Está usted abusando emocional y físicamente a alguien?**  
0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente
- 17. Se siente atacado y defensivo cuando otras personas hablan de usted?**  
0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente
- 18. Se siente que tiene que ponerse furioso y gritar para que lo oigan?**  
0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente
- 19. Busca usted la aprobación de otras personas por su conducta o decisiones?**  
0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente

**20. Trata de probar que usted es suficientemente bueno para otras personas, pero se olvida de preguntarse si esas personas son suficientemente buenas para usted?**

0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente

**21. Se siente usted atrapado en las relaciones?**

0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente

**22. Usualmente usted no dice lo que siente?**

0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente

**23. Usted pide lo que necesita de manera indirecta o muchas veces no habla de eso?**

0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente

**24. Miente para proteger y cubrir a las personas que quiere?**

0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente

**25. Esta tolerando conductas que usted ha dicho que nunca toleraría?**

0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente

**26. Lo ha herido alguien tan profundamente que usted ha perdido su fe espiritual?**

0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente

**27. Alguien lo ha herido tan profundamente que ha estado usted pensando en hacer, y haciendo cosas para castigar y vengarse de esa persona?**

0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente

**28. Esta la ira de alguien controlando sus acciones? Por ejemplo invierte mucho tiempo y energía pensando y escogiendo la conducta que será la que menos provocará la ira de esa persona?**

0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente

**29. Tiene sexo con alguien aunque no lo quiera tener?**

0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente

**30. Se siente estancado, atrapado y desesperanzado, pero se dice a si mismo que el problema no es tan serio como para necesitar ayuda?**

0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente

**31. Ha hecho el problema de otra persona que usted se separe y se aise de las cosas y las personas que usted disfruta?**

0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente

**32. A pensado en el suicidio o ha deseado la muerte como un escape a una relación intolerable?**

0 = No se aplica o rara vez 1 = Ocasionalmente 2 = Frecuentemente

**INVENTARIO DE PERSONALIDAD DE EYSENCK**  
De J. Eysenck y Sybil B. G. Eysenck

Nombre \_\_\_\_\_ H. CL. \_\_\_\_\_  
 Edad \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_ Fecha Nacimiento \_\_\_\_\_  
 Escolaridad \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_  
 Dirección \_\_\_\_\_  
 Deporte \_\_\_\_\_ Fecha aplicación \_\_\_\_\_

**FORMA B**

**INSTRUCCIONES**

A continuación encontrará algunas preguntas que hacen referencia a su manera de proceder, de sentir y de actuar, después de cada pregunta hay un espacio para contestar SI O NO.

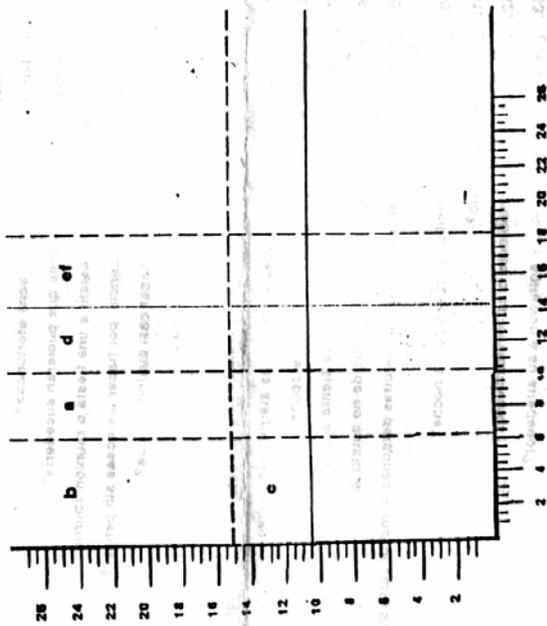
Lea cada una de las preguntas y decida si, aplicada a Ud. mismo, indica su modo habitual de actuar o de sentir. Si Ud. quiere contestar SI, trace una cruz dentro del primer cuadro, en la columna encabezada con el SI. Si desea contestar NO, trace una cruz en el segundo cuadro, en la columna encabezada con el NO.

Trabaje rápidamente, y no emplee demasiado tiempo en cada pregunta; es preferible su primera reacción, espontánea, y no una contestación largamente meditada y pensada. Normalmente se tarda unos pocos minutos en contestar el cuestionario. Conteste todas las preguntas sin omitir ninguna.

Trabaje rápidamente y recuerde contestar todas las preguntas. No hay respuestas correctas o incorrectas; esta no es una prueba de inteligencia o habilidad, sino simplemente una apreciación de su modo de actuar.

Ahora, vuelva la página y comience.

	N	E	L
NB			
NP			



**OBSERVACIONES:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1. ¿Le gusta mucho salir?	SI	NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
2. ¿Se siente unas veces rebovente de energía y decaído otras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
3. ¿Se queda Ud. apartado o aislado de los demás en las fiestas o reuniones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
4. ¿Necesita a menudo amistades comprensivas que lo animen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4
5. ¿Le agradan las tareas en que debe trabajar aislado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5
6. ¿Había algunas veces sobre cosas que desconoce completamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6
7. ¿Se preocupa a menudo por las cosas que no debería haber hecho o dicho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7
8. ¿Le agradan a Ud. las bromas entre amigos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8
9. ¿Se preocupa Ud. durante mucho tiempo después de haber sufrido una experiencia desagradable?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9
10. ¿Es usted Activo o emprendedor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10
11. ¿Se despierta varias veces en la noche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11
12. ¿Ha hecho alguna vez algo de lo que tenga que avergonzarse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12
13. ¿Se siente molesto cuando no se viste como los demás?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13
14. ¿Piensa Ud. con frecuencia en su pasado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14
15. ¿Se detiene muy a menudo a meditar y analizar sus pensamientos y sentimientos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15
16. ¿Cuando está disgustado ¿Necesita algún amigo para contárselo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16
17. ¿Generalmente puede Ud. "soltarse" y divertirse en una fiesta alegre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17
18. ¿Si al hacer una compra le despacharan de más por equivocación ¿Lo devolvería aunque supiera que nadie podría descubrirlo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18
19. ¿Se siente Ud. a menudo cansado e indiferente sin ninguna razón para ello?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19
20. ¿Acostumbra Ud. a decir la primera cosa que se le ocurre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20
21. ¿Se siente de pronto tímido cuando desea hablar a una persona atractiva que le es desconocida?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21
22. ¿Prefiere Ud. planear las cosas mejor que hacerlas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22
23. ¿Siente palpitaciones o latidos en el corazón?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23
24. ¿Son todos sus hábitos buenos y deseables?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24
25. ¿Cuando se ve envuelto en una discusión, ¿Prefiere "llevarla hasta el final" antes que permanecer callado, esperando que de alguna forma se calme?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25
26. ¿Se considera Ud. una persona nerviosa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	26
27. ¿Le gusta a menudo conversar con personas que no conoce y que encuentra casualmente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	27
28. ¿Ocurre con frecuencia que toma Ud. sus decisiones demasiado tarde?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28

N =	E =	L =
-----	-----	-----

29. ¿Se siente seguro de si cuando tiene que hablar en público?	SI	NO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	29
30. ¿Chismis algunas veces?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30
31. ¿Ha perdido Ud. a menudo horas de sueño a causa de sus preocupaciones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	31
32. ¿Es usted alegre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	32
33. ¿Está Ud. con frecuencia "en la luna"?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	33
34. ¿Cuando hace nuevas amistades normalmente ¿Usted es quien da el primer paso o el primero que invita?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	34
35. ¿Se siente molesto o preocupado con frecuencia por sentimientos de culpabilidad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35
36. ¿Es usted una persona que nunca está de mal humor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	36
37. ¿Se llamaría a si mismo una persona afortunada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	37
38. ¿Se preocupa por cosas terribles que pudieran sucederle?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	38
39. ¿Prefiere quedarse en casa a asistir a una fiesta o reunión aburrida?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	39
40. ¿Se mete Ud. en líos con frecuencia, por hacer las cosas sin pensar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	40
41. ¿Su atrevimiento lo llevaría a hacer casi cualquier cosa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	41
42. ¿Ha llegado alguna vez tarde a una cita o al trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	42
43. ¿Es usted una persona irritable?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	43
44. ¿Por lo general hace y dice las cosas rápidamente sin detenerse a pensar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	44
45. ¿Se siente usted algunas veces triste y otras alegres sin motivo aparente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	45
46. ¿Le gusta a usted hacer bromas a otras personas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	46
47. ¿Cuándo se despierta por las mañanas se siente agotado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	47
48. ¿Ha sentido Ud. en alguna ocasión deseos de no asistir al trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	48
49. ¿Se sentiría mal si no estuviera rodeado de otras personas la mayor parte del tiempo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	49
50. ¿Le cuesta trabajo conciliar el sueño por la noche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	50
51. ¿Le gusta trabajar solo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	51
52. ¿Le dan ataques de temblores o estremecimientos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	52
53. ¿Le agrada mucho bullicio y agitación a su alrededor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	53
54. ¿Se sienten algunas veces enojado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	54
55. ¿Realiza sin deseos la mayor parte de las cosas que hace diariamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	55
56. ¿Prefiere tener pocos amigos, pero selectos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	56
57. ¿Tiene usted desmayos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	57

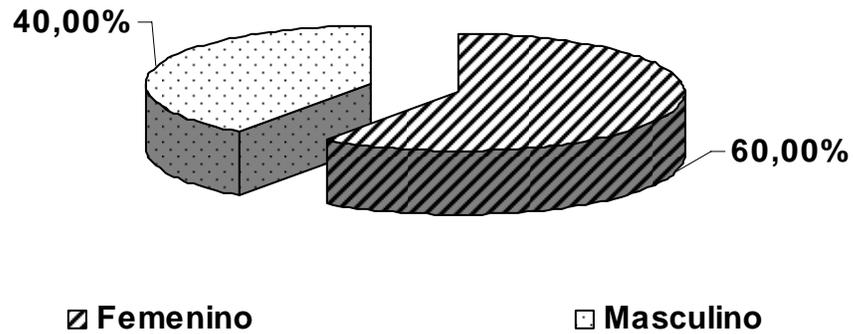
  

N =	E =	L =
-----	-----	-----

**POR FAVOR REVISE SI HA CONTESTADO TODAS LAS PREGUNTAS**

**Anexo 3**  
**Graficas de datos generales**

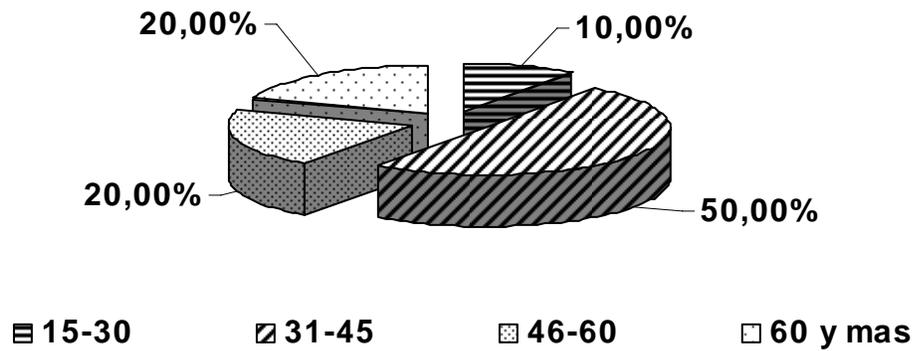
**Gráfica No. 1**  
**Distribución de la muestra según sexo**



▣ Femenino

▣ Masculino

**Gráfica No. 2**  
**Distribución de la muestra según edad**



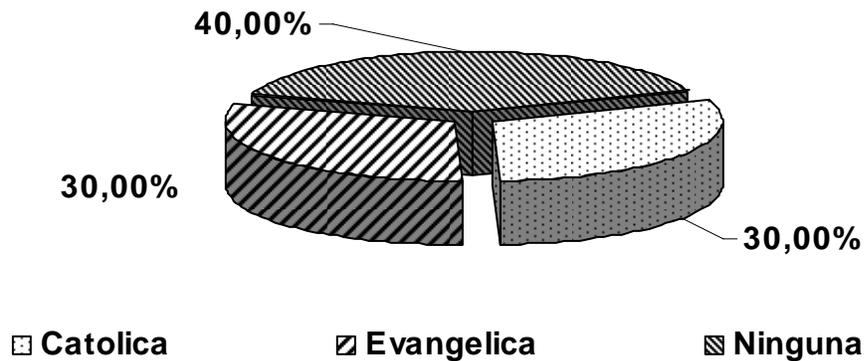
▣ 15-30

▣ 31-45

▣ 46-60

▣ 60 y mas

**Gráfica No. 3**  
**Distribucion de la muestra según religion**

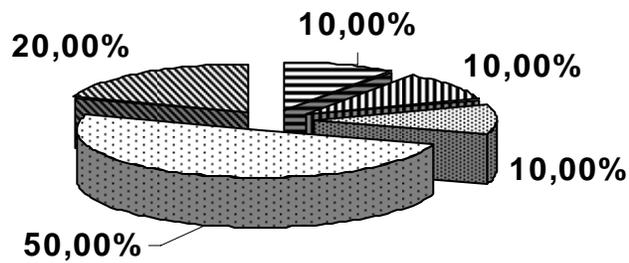


▣ Catolica

▣ Evangelica

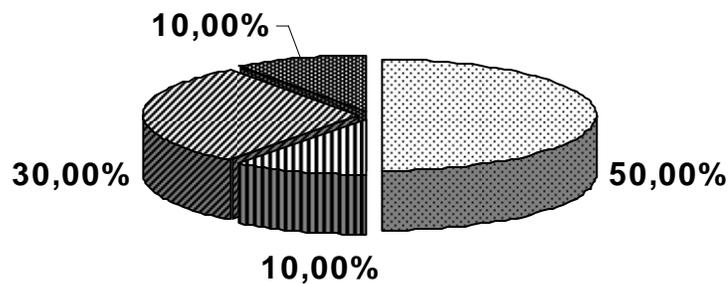
▣ Ninguna

**Gráfica No. 4**  
**Distribución de la muestra según escolaridad**



Ninguna  
  Primaria  
  Basica  
  Diversificado  
  Superior

**Gráfica No. 5**  
**Distribución de la muestra según estado civil**

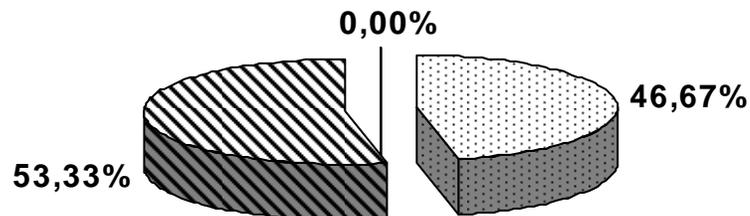


Casado  
  Unido  
  Soltero  
  Viudo

**Cuestionario CdQ -Codependence Questionaire**  
**Graficas de respuestas**

**Grafica No. 6**  
**Pregunta #1**

**¿Usted cree y siente que es responsable por otras personas; por sus sentimientos, pensamientos, acciones, decisiones, deseos, necesidades, bienestar o malestar, incluso por lo que les ocurra en el futuro?**

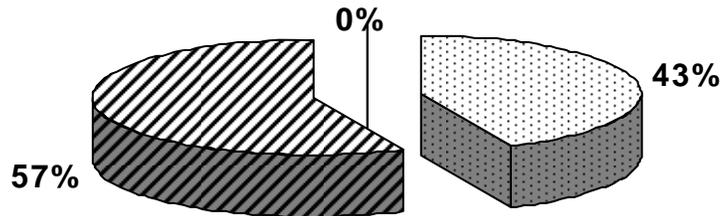


No se aplica  
  Ocasionalmente  
  Frecuentemente

**Grafica No. 7**

**Pregunta #2**

**¿Se siente usted instintivamente impulsado a ayudar a otras personas a resolver sus problemas, aún cuando ellos no le hayan pedido ayuda?**

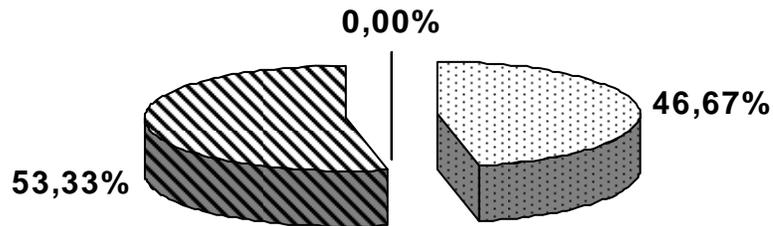


■ No se aplica    ■ Ocasionalemente    ■ Frecuentemente

**Grafica No. 8**

**Pregunta # 3**

**¿Se siente aburrido, vacío y sin valor, si no existe una crisis en su vida, un problema que resolver o alguien a quien ayudar?**

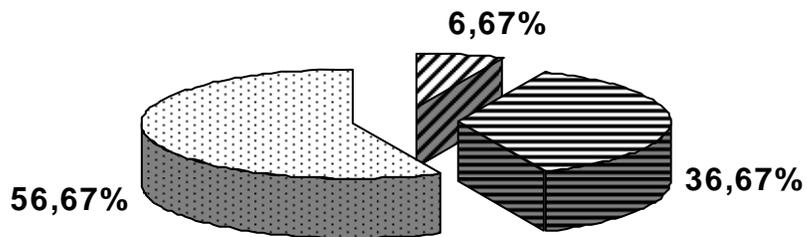


■ No se aplica    ■ Ocasionalemente    ■ Frecuentemente

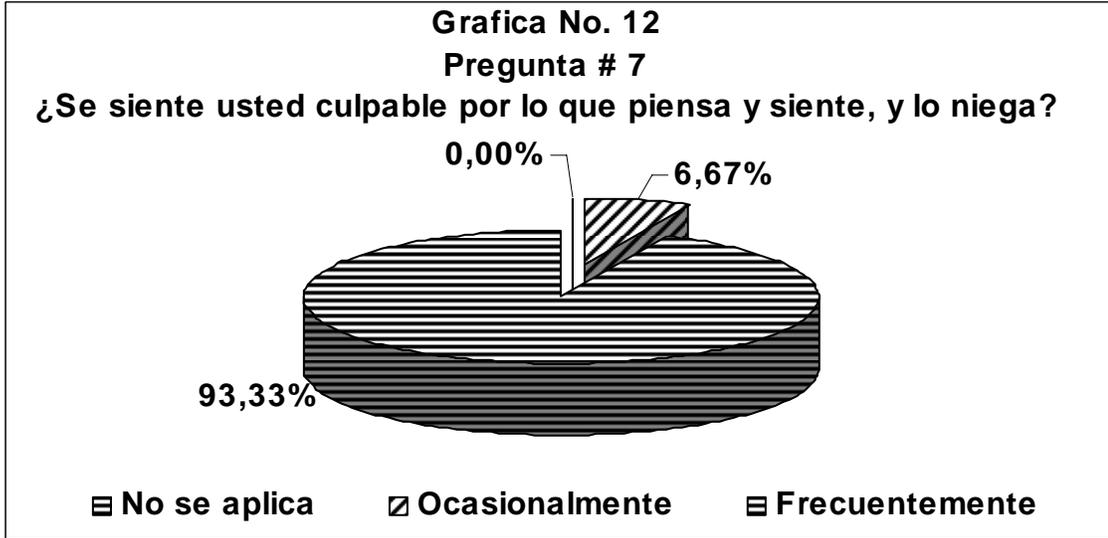
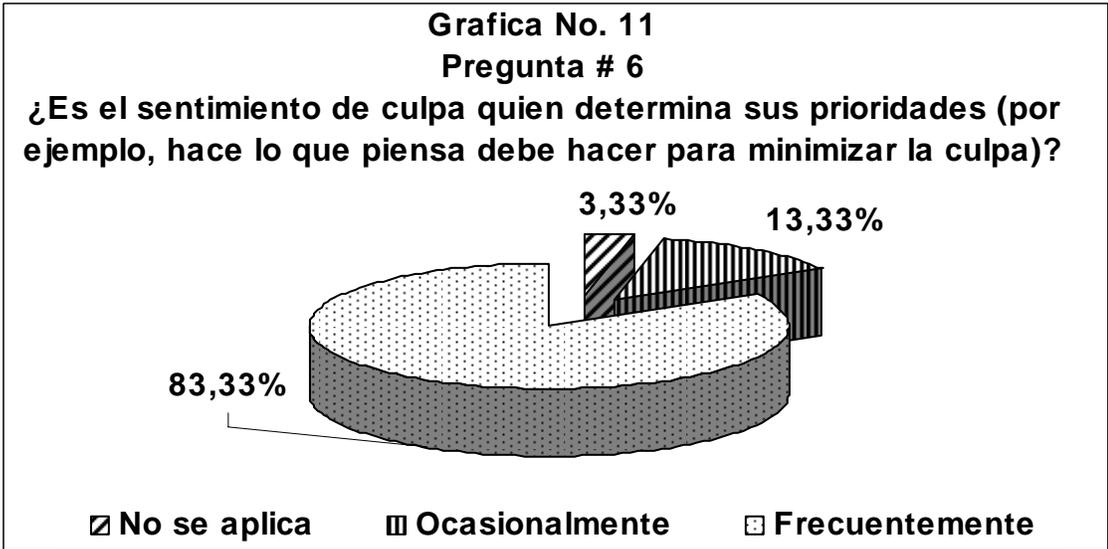
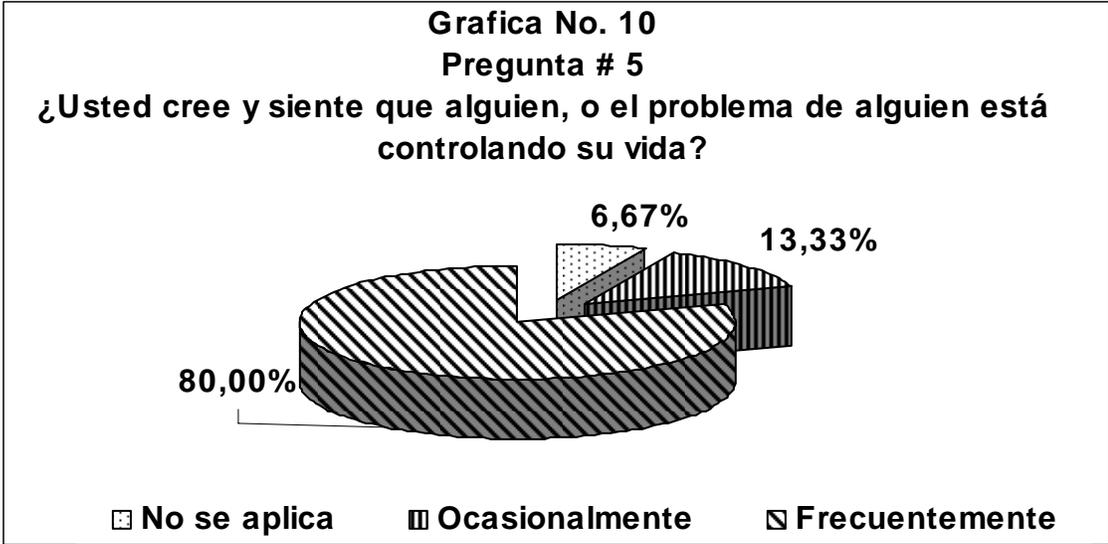
**Grafica No. 9**

**Pregunta #4**

**¿Usted cree que alguien es responsable de cuidarlo y de hacerlo feliz?**



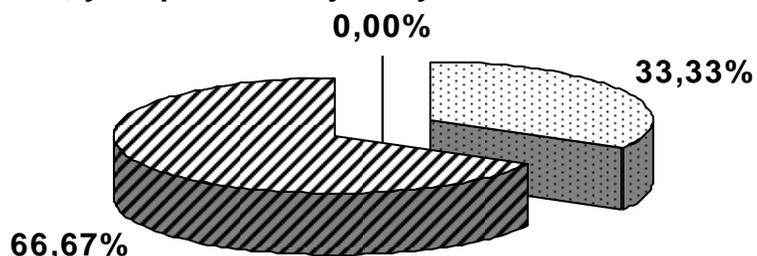
■ No se aplica    ■ Ocasionalemente    ■ Frecuentemente



**Grafica No. 13**

**Pregunta # 8**

**¿Se preocupa usted por una persona hasta el punto donde pierde el sueño, y no puede relajarse y disfrutar de la vida?**

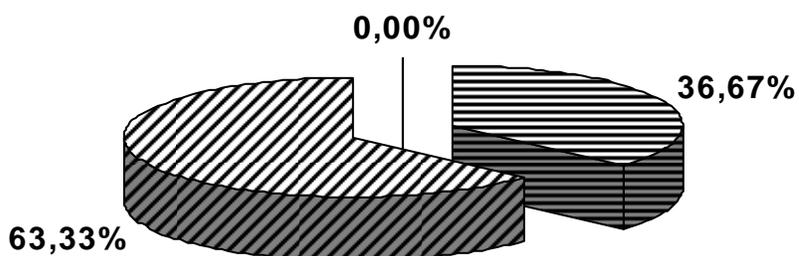


■ No se aplica    ▨ Ocasionalmente    ▩ Frecuentemente

**Grafica No. 14**

**Pregunta # 9**

**¿Piensa usted acerca de otra persona y acerca de sus problemas mas de tres veces por día?**

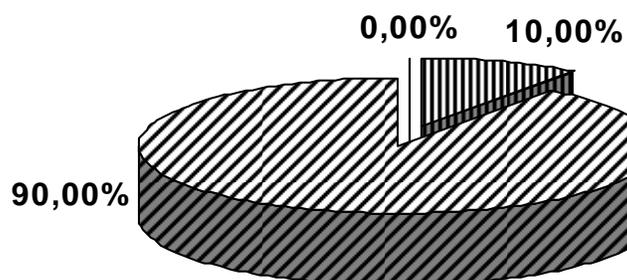


■ No se aplica    ▨ Ocasionalmente    ▩ Frecuentemente

**Grafica No. 15**

**Pregunta # 10**

**¿Está usted tan preocupado por alguien que se ha deprimido y enfermado físicamente?**

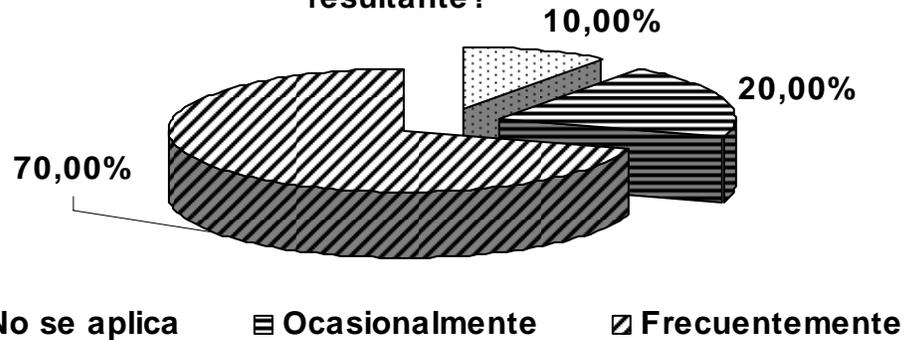


■ No se aplica    ▨ Ocasionalmente    ▩ Frecuentemente

**Grafica No. 16**

**Pregunta # 11**

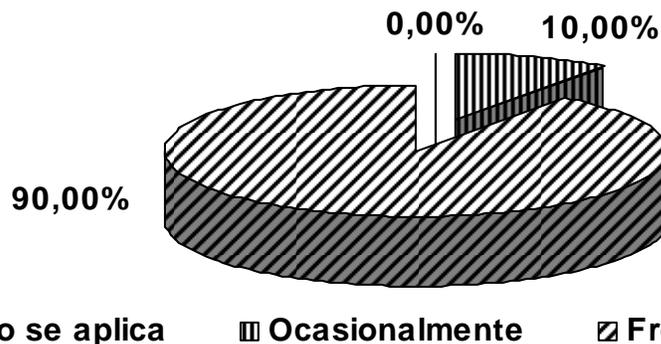
**¿Esta usted muy preocupado por alguien que está tomando sedantes o ingiriendo alcohol para poder manejar la ansiedad resultante?**



**Grafica No. 17**

**Pregunta # 12**

**¿Cree usted que no puede ser feliz hasta que otra persona - padre, hijo, amigo, amante o pareja - cambie su conducta?**



**Grafica No. 18**

**Pregunta # 13**

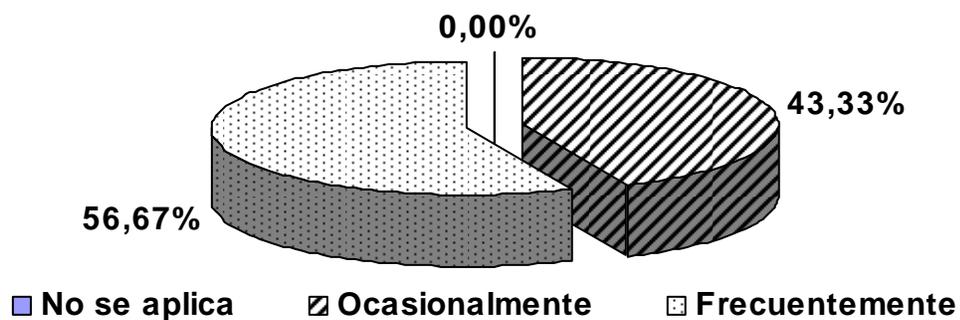
**¿Usted trata de controlar los eventos y a las personas, a través de retirar afecto, producir sentimientos de culpa, coercionar, amenazar, dar consejos no solicitados, ejercer manipulación o dominación?**



**Grafica No. 19**

**Pregunta # 14**

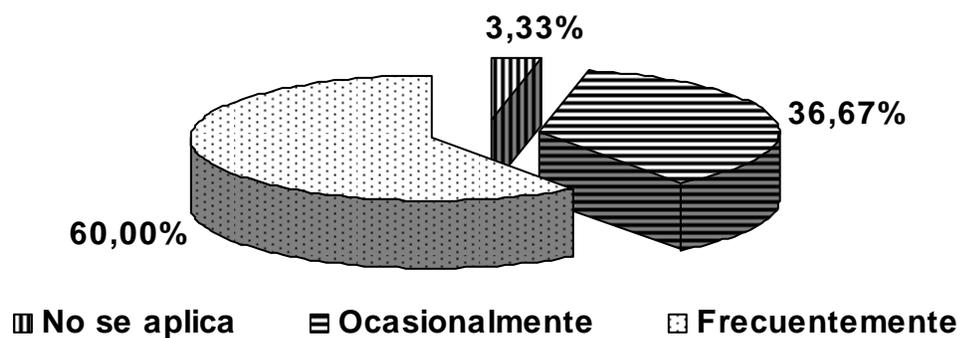
**¿Se siente confundido, desamparado, algunas veces piensa que se volverá loco, a causa de la forma que se ha involucrado en la vida de otra persona?**



**Grafica No. 20**

**Pregunta # 15**

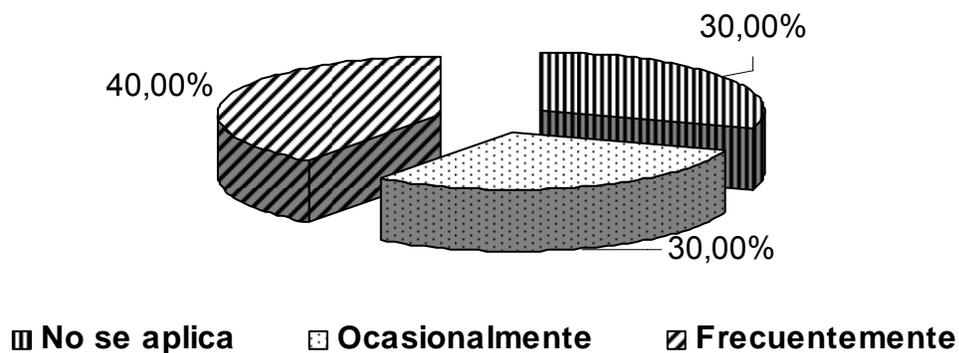
**¿Le permite usted a alguien que lo abuse física o emocionalmente?**

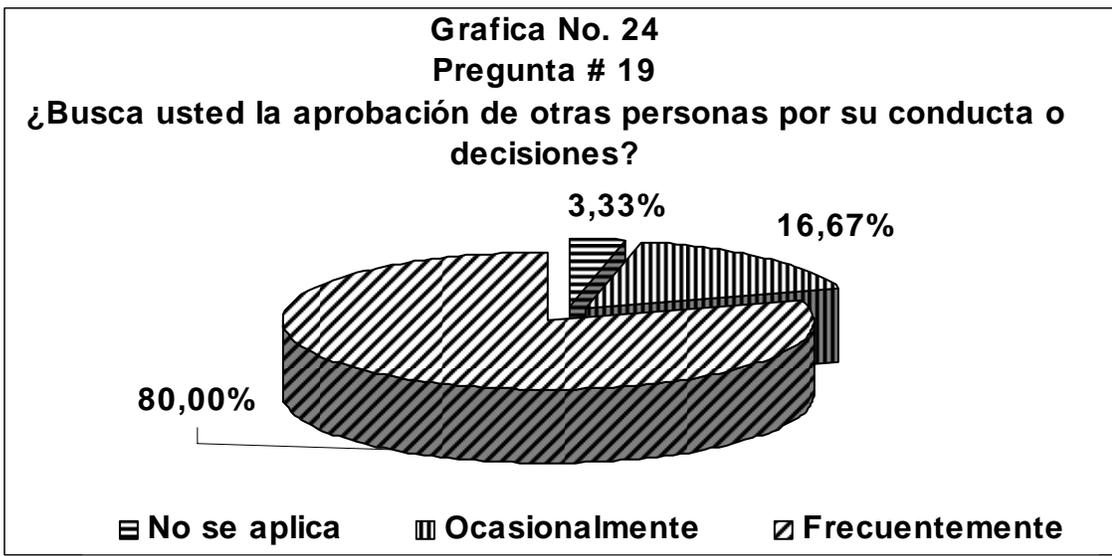
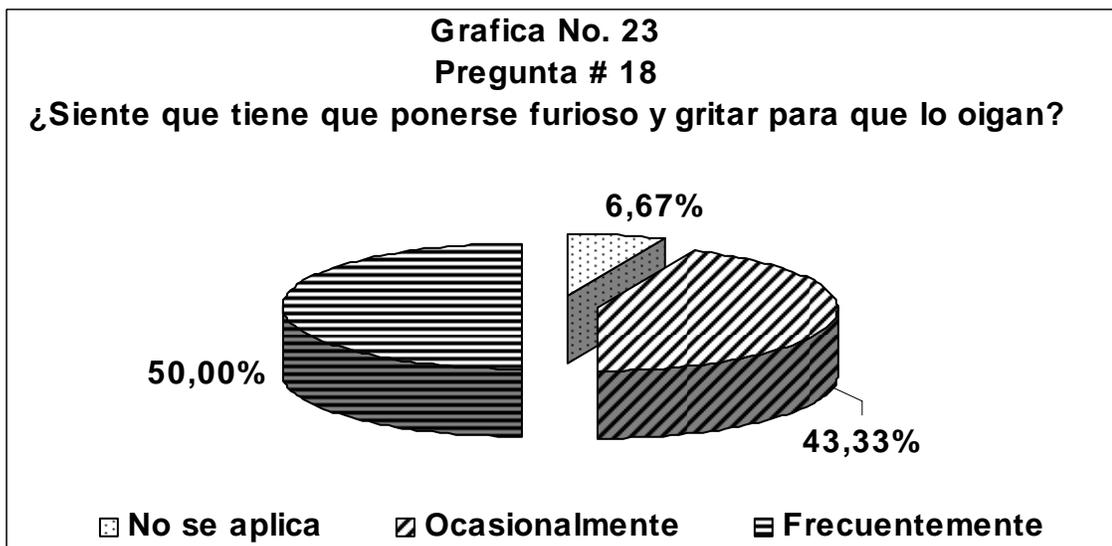


**Grafica No. 21**

**Pregunta # 16**

**¿Está usted abusando emocionalmente y/o físicamente a alguien?**

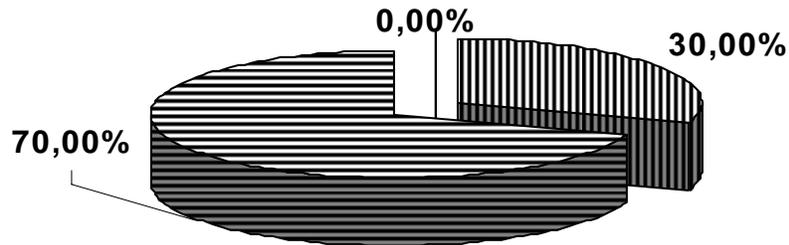




**Grafica No. 25**

**Pregunta # 20**

**¿Trata de probar que usted es suficientemente bueno para otras personas, pero se olvida de preguntarse si esas personas son suficientemente buenas para usted?**



■ No se aplica

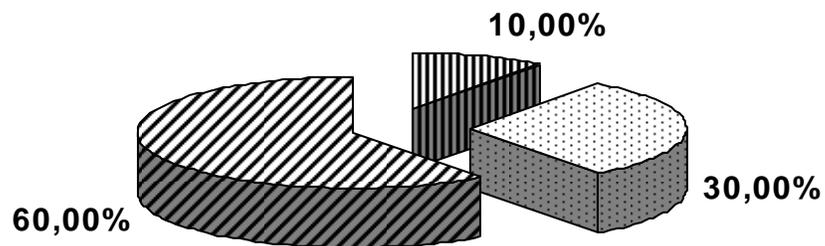
▨ Ocasionalmente

▩ Frecuentemente

**Grafica No. 26**

**Pregunta # 21**

**¿Se siente usted atrapado en las relaciones?**



▨ No se aplica

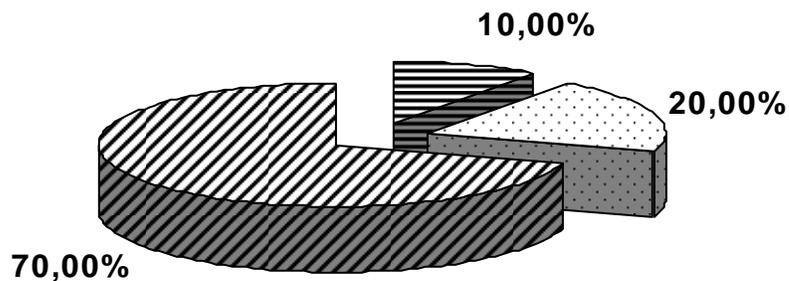
▩ Ocasionalmente

▨ Frecuentemente

**Grafica No. 27**

**Pregunta # 22**

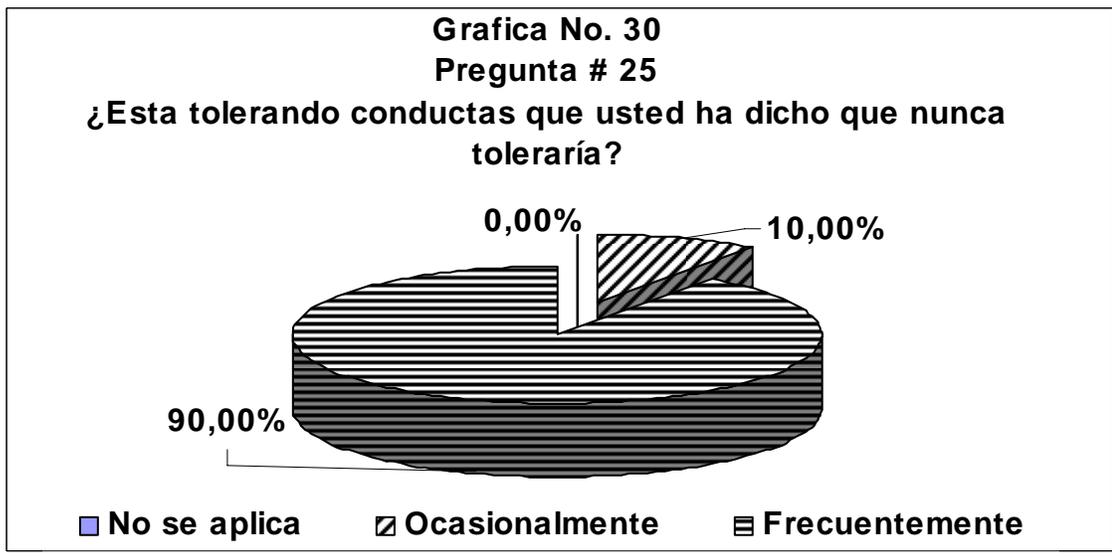
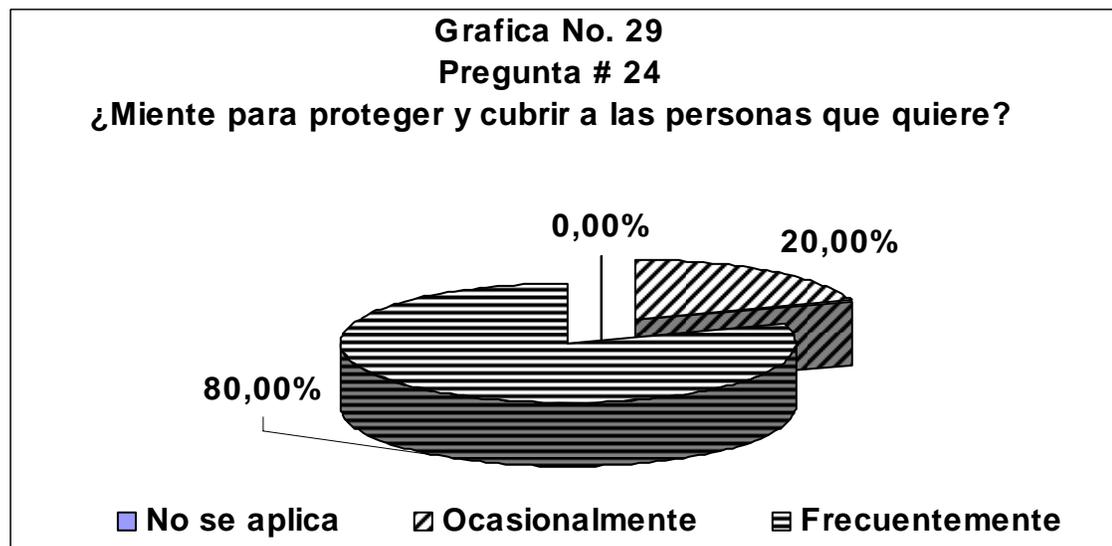
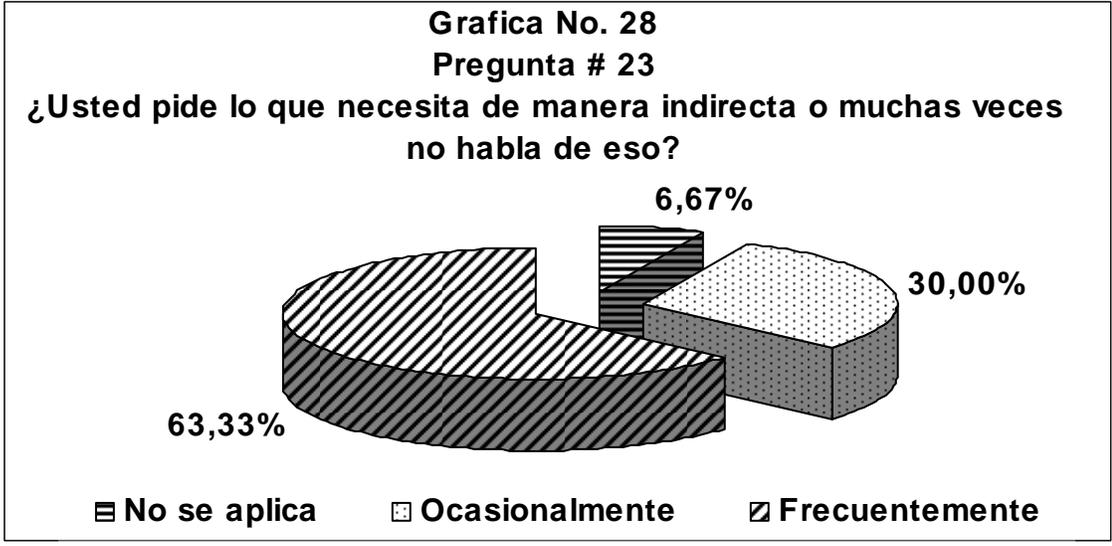
**¿Usualmente usted no dice lo que siente?**

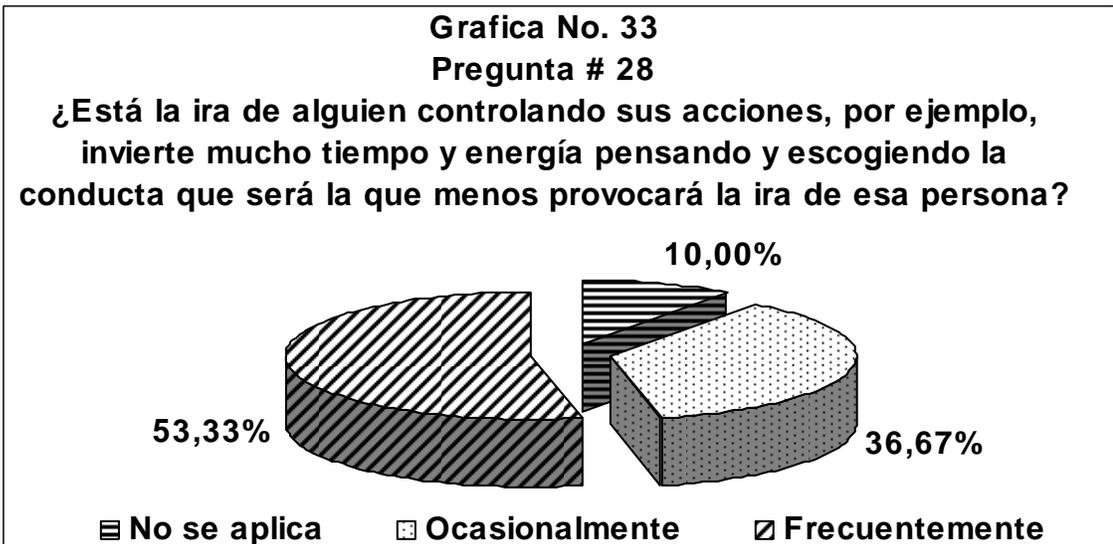
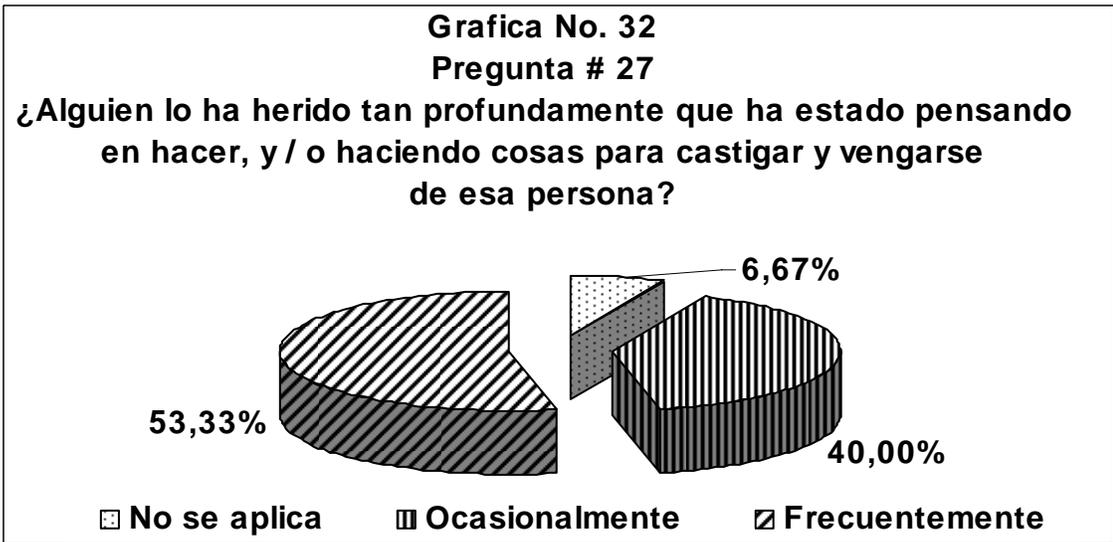
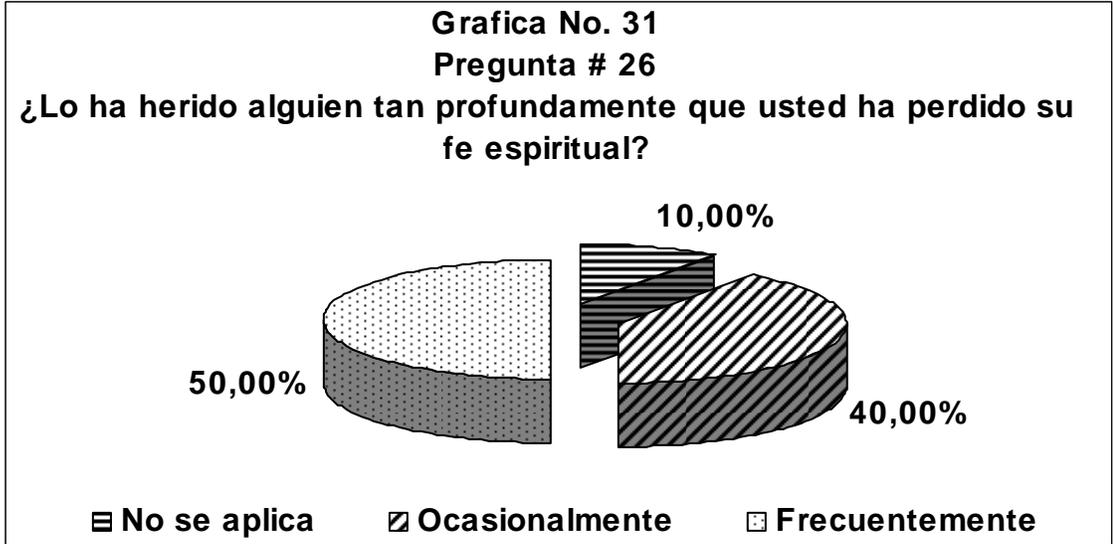


▩ No se aplica

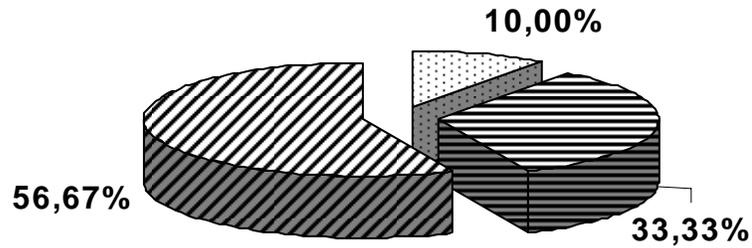
▨ Ocasionalmente

▨ Frecuentemente



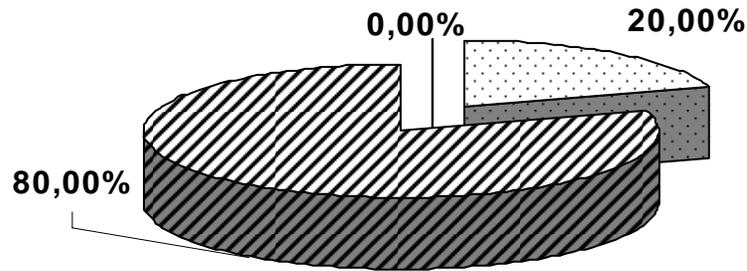


**Grafica No. 34**  
**Pregunta # 29**  
**¿Tiene sexo con alguien aunque no lo quiera tener?**



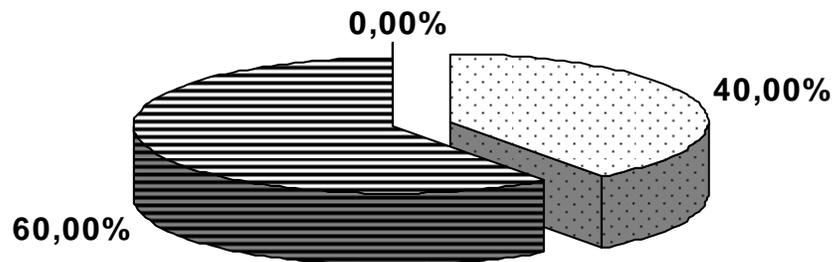
No se aplica   
 Ocasionamente   
 Frecuentemente

**Grafica No. 35**  
**Pregunta # 30**  
**¿Se siente estancado, atrapado y desesperanzado, pero se dice a sí mismo que el problema no es tan serio como para necesitar ayuda?**

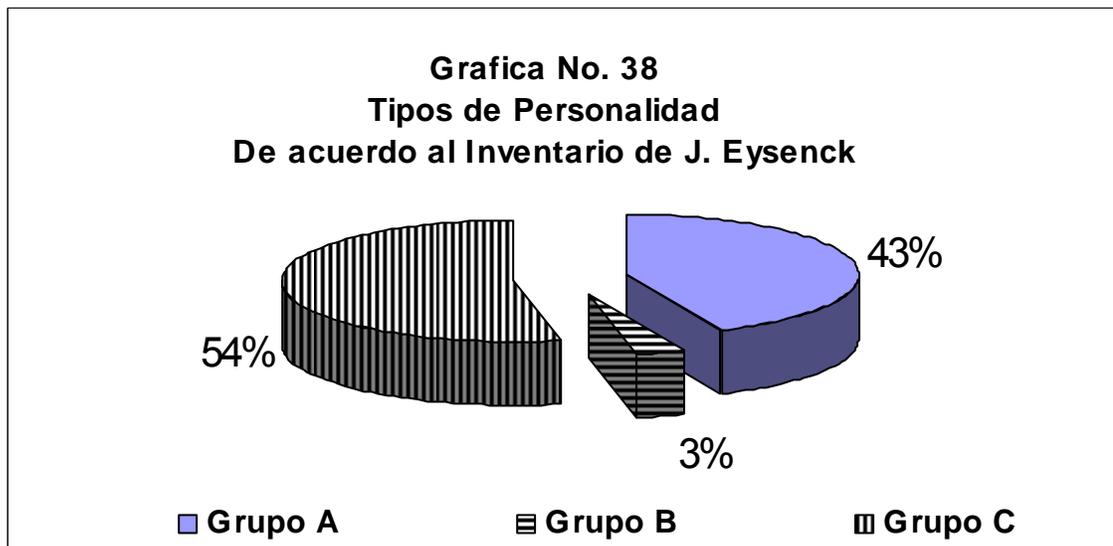
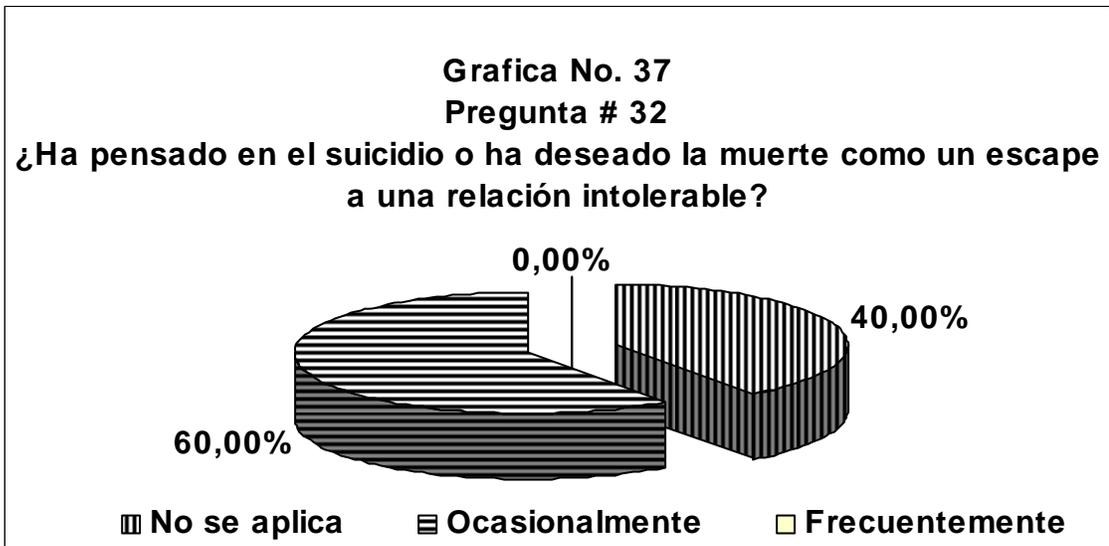


No se aplica   
 Ocasionamente   
 Frecuentemente

**Grafica No. 36**  
**Pregunta # 31**  
**¿Ha hecho el problema de otra persona que usted se separe y se aisle de las cosas y personas que disfruta?**



No se aplica   
 Ocasionamente   
 Frecuentemente



	<b>Grupo A</b>	<b>Grupo B</b>	<b>Grupo C</b>
<b>Características de personalidad</b>	Con rasgos introvertidos y depresivos, reacciones ansiosas, analítico, cumplido, muy detallista. Poco sociable, con tendencia a la rigidez	Personalidad con tendencia a la extroversión, reacciones agresivas e impulsivas, animo variable y alta susceptibilidad, dominante y autoritario.	Los rasgos característicos de ésta personalidad son pasividad e introversión. Temerosos, conformistas, inseguros. Con reacciones ansiosas y depresivas.

## RESUMEN

El presente trabajo **"INTROYECCION DEL MODELO DE CONDUCTA CODEPENDIENTE EN FAMILIARES DE ENFERMOS ALCOHOLICOS Y DROGADICTOS"** fue desarrollado en el periodo de Septiembre 2003 a Febrero 2004, con treinta personas que acudieron a un centro privado de atención integral a drogadependientes, ubicado en la zona 1 de la Ciudad Capital.

Se identifican aspectos básicos que intervienen en la formación del hábito codependiente y se aporta información derivada de la experiencia clínica, usando como instrumentos de trabajo la entrevista dirigida con los integrantes de la muestra, cuestionario CdQ (Roehling y Gaumond), observación directa, y la aplicación del test de personalidad de Eysenck.

La codependencia se manifiesta a través de patrones de conducta y pensamientos disfuncionales, que producen dolor, y que se repiten de manera compulsiva, como respuesta a una relación enferma con un adicto activo o en una situación de toxicidad relacional.

Es importante mencionar que éste hábito puede considerarse una adicción más, hasta el punto que la mayoría de las características de un codependiente van a coincidir en gran medida con las del adicto, ya que se desarrolla preocupación y dependencia excesiva.

La investigación refleja resultados que nos llevan a concluir que la codependencia es un patrón arraigado en la infancia y que se pone de manifiesto en los años posteriores del individuo; así también que la persona codependiente presenta baja autoestima, necesidad de complacer y obsesión por controlar. Se concluye también que no hay diferencia entre géneros que condicione el desarrollo de la codependencia, como tampoco los niveles social, económico o académico suponen un mejor manejo de la misma, ya que es un estado inconsciente, emocional, psicológico y conductual.