



**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS  
Y ARTES DE CHIAPAS**  
FACULTAD DE CIENCIAS  
HUMANAS Y SOCIALES  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

**TEXTO**

**LA CODEPENDENCIA, UN  
ENEMIGO INASIBLE**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

PRESENTAN

**OLIMPIA MANRIQUE ALBORES**

**ANGELINA GUTIÉRREZ TORRES**

**DIRECTOR DE TESIS**

**DR. JOSÉ LUIS HERNÁNDEZ**

**GORDILLO**



# **AGRADECIMIENTOS**

Esta tesis está dedicada:

Primeramente, a dios que siempre me ha dado la fuerza necesaria para seguir adelante y no desistir, por llegar hasta a este anhelado momento y por permitirme tener un logro más.

El resultado de mi tesis ha sido bueno y en gran parte se lo debo al Dr. José Luis Hernández Gordillo, por todo el apoyo, el seguimiento y asesoramiento que le dio a mi trabajo y sobre todo por la paciencia, de verdad que sin usted esto no se hubiera logrado.

A mi madre, que a pesar de toda adversidad me ha dado lo mejor de ella y siempre me ha apoyado, pero más que nada, por ser el pilar más importante en mi vida. Gracias a ella soy lo que soy y siempre la persona por la que vale la pena seguir adelante.

**Olimpia Manrique Albores**

# **AGRADECIMIENTOS**

Para empezar, quiero agradecer al Dr. José Luis Hernández Gordillo quien fue el mentor de esta investigación, por el apoyo y la paciencia que tuvo ante las situaciones que se presentaron, gracias infinitas por la confianza que deposito en mí y en la investigación, gracias a usted esto no hubiera sido posible.

Gracias a mi familia quien creyó en mí desde un principio, especialmente a mi madre que a pesar de no estar físicamente conmigo siempre la llevo en mi corazón, quien es mi motor para seguir cosechando logros por pequeños o grandes que sean, a mi padre por el apoyo moral y el apoyo económico, por darme fuerzas y a enseñarme a defender en lo que creo, a mis hermanos por el ejemplo a seguir quienes han estado en los momentos más difíciles.

Agradezco a mis amigos quienes me han motivado y apoyado cuando pensé en desistir, por brindarme un consejo y motivarme a lograr mis metas.

A todas las personas que han estado apoyándome en este proceso de estudio, gracias a cada una de ellas por aportar algo positivo a mi vida.

**Angelina Gutiérrez Torres**

# ÍNDICE

Agradecimientos

Índice

## **CAPITULO I. CODEPENDENCIA DESDE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR**

1.1. La familia	11
1.2. Aproximación conceptual del apego	13
1.3. Teoría del vínculo	16
1.4. Comunicarse con el vínculo	17
1.5. Un vínculo sano	18
1.6. Vínculos patológicos	19
1.7. Diferencia entre Bowlby y Riviere	21

## **CAPITULO II. LA CODEPENDENCIA EMOCIONAL**

2.1. Perspectiva de género	23
2.2. El modelo psicológico del triángulo de la interacción humana	27
2.3. Dependencia	28
2.4. Tipologías de la codependencia	33
2.4.1. Características de la codependencia sumisa	38
2.4.2. Características de la codependencia controladora	39
2.4.3. Mecanismo de negación	40
2.4.4. Desarrollo de la identidad	41
2.4.5. Represión emocional	43
2.4.6. Orientación rescatadora	43
2.5. Categorías de la codependencia	44
2.6. Consecuencias	45
2.7. Dinámicas funcionales y disfuncionales	46

## **CAPÍTULO III. CODEPENDENCIA DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO**

3.1. Libertad o amor	50
3.2. Estrategias de dialogo en la pareja	52
3.3. Diálogo estratégico	53
3.4. Estrategias comunicativas de aserción en la pareja	54
Conclusiones	
Referencias	

# INTRODUCCIÓN

La sociedad actual se encuentra minada por una diversidad de distintos apegos, como lo es el dinero, la comida, las sustancias químicas, relaciones de pareja, familia, amigos u objetos. Existen las dependencias razonables, útiles y saludables, como lo es hacia la comida la cual es necesaria para sobrevivir, la dependencia de un bebé o un infante a su madre o cuidador ya que requiere de su alimentación y cuidado o el dinero como recurso económico para que las personas puedan sostenerse. Por otro lado, existen las dependencias dañinas que llevan al sufrimiento, inseguridad y miedo. La codependencia emocional se caracteriza por ser una vinculación mental y emocional que manifiesta la falsa creencia que ese vínculo puede brindar placer, seguridad y autorrealización, sin embargo, esto llega a agravarse.

Según Lyles (2006), el noventa y seis por ciento de la población mundial es considerada codependiente. La codependencia es una enfermedad que consiste en que una persona piensa que es responsable de los pensamientos, sentimientos y acciones del otro individuo; perdiendo así su identidad puesto que ya no vive para él mismo, sino para otra persona.

Podemos encontrar dentro del país estancias como Dependientes Anónimos (1986) que brinda atención a personas que han tenido problemas como estos y que quieren hacer un cambio en sus vidas. La mayoría de mujeres que asisten a estos grupos suelen definirse como codependientes a raíz de diferentes factores dentro de los cuales se encuentra la infancia, familias disfuncionales o baja autoestima mismos que constituyen el detonante de la dependencia al otro. En México existen muy pocas investigaciones acerca del rol codependiente que asume la mujer dentro de una relación de pareja con un hombre. El rol codependiente es el papel que juega una persona que trata de equilibrar su sistema familiar para protegerlo. Sin embargo, muchas veces ésta protección se vuelve una obsesión y la persona comienza a desarrollar conductas irracionales de manera inconsciente.

El estudio titulado “Nivel de codependencia en parejas de 20 a 75 años tiene el objetivo de identificar los niveles de codependencia en parejas. La investigación fue de tipo descriptivo y la autora diseñó una prueba llamada COPA (Codependencia en parejas), que consta de 18 interrogantes, con la finalidad de medir los niveles de codependencia que una pareja puede

llegar a establecer dentro de una relación. El estudio se realizó con parejas de estrato social similar, provenientes del área urbana, que oscilan entre los 20 a 75 años de edad, con nivel educativo de primaria, diversificado, y universitario. Para el estudio se tomaron 50 parejas es decir 100 personas quienes participaron en la investigación. Se logró establecer que el nivel de codependencia predominante dentro de la relación de la población de estudio es el nivel medio. Se identificó que, dentro de la relación de pareja, las mujeres suelen ser más codependientes, ya que a la hora de tomar decisiones suele presentarse una dependencia a la pareja, esto porque se crea un grado de sobreprotección e indefensión, lo que quiere decir que existen sentimientos de limitación y despojo, lo que causa que al estar solas tienden a sentirse inútiles a la hora de realizar actividades planeadas. (Tuy, 2013).

Esto se manifiesta en la fobia a no ser autónomo, no poder estar solo, sentirse incompleto, este apego crea relaciones desequilibradas, pues generalmente se da cuando las personas han sufrido etapas difíciles en su infancia de manera que impide un desarrollo personal sano. Pues si en la infancia existe ausencia física o emocional de los progenitores, o han tenido experiencias dañinas con carencias emocionales, por lo consiguiente este se repetirá a lo largo de la vida en forma de patrones de manera inconsciente y automática en la vida adulta.

Así mismo, la investigación “Efectos de la codependencia en esposas” tiene el objetivo de identificar las causas del sufrimiento de las parejas, determinando las características generales de la codependencia, y los efectos que pueden producir quebrantos emocionales y físicos en una persona o grupo de personas que sufren de la enfermedad de la codependencia (Pereda, 2012).

Se concluyó que las principales características de esposas son:

Sentirse responsables de sus cónyuges, sentirse molestas cuando perciben que la ayuda que brindan no es eficaz, se contradicen diciendo sí, cuando quieren decir no, tratan de complacer a otros en vez de complacerse a sí mismas, se sienten tristes cuando reconocen que pasaron sus vidas dando a los demás sin recibir nada a cambio y la mayoría sufren de baja autoestima ya que provienen de hogares disfuncionales (Pereda, 2012).

El apego es un sentimiento de pertenencia, posesividad, miedo e interés. Es el amor enfermo hacia la otra persona lo que provoca la pérdida de la propia vida por permanecer pendiente del otro, ellos nunca están preparados para la pérdida, porque se les dificulta continuar sin la persona con la que comparten el vínculo del apego, que les brindan de cierta manera una seguridad, aunque la relación sea dañina, siempre hay algo de satisfacción en ella. Esto puede provocar que la otra persona pierda así la propia dependencia emocional.

Por otra parte, en una investigación llamada “Bienestar psicológico en parejas codependientes”, se busca por medio de un estudio cuantitativo identificar y correlacionar el impacto del bienestar psicológico en una relación. El instrumento utilizado es la Escala de Bienestar Psicológico (EBP) y el test de codependencia. Para identificar el nivel de bienestar psicológico, se evalúa individualmente a 12 parejas próximas a contraer matrimonio, comprendidas en las edades de 20 a 27 años. Luego de obtener los resultados, se concluyó que la codependencia prevalece más en mujeres que en hombres y las parejas poseen un alto nivel de bienestar psicológico, se sienten satisfechas con su vida y con lo que realizan (Andrade, 2011).

Es claro que el bienestar psicológico es favorable en hombres y mujeres, pero no se sienten satisfechos en la relación de pareja. La problemática de la codependencia surge de una inestabilidad personal y de conflictos internos que son reflejados hacia la pareja, provocando que se debiliten factores importantes en la relación. El estudio menciona que es necesario una orientación a las parejas próximas a contraer matrimonio, utilizar pruebas psicométricas para así hacer una evaluación de la pareja para fortalecer las áreas importantes, evitando problemas posteriores. A su vez, se recomienda fomentar en la persona su libertad de independencia, para su desarrollo físico y emocional, en donde podrá tener un mejor bienestar psicológico que logrará una relación de pareja más estable y completa.

La codependencia tiene sus raíces principalmente en los patrones de crianza de un hogar disfuncional que no favoreció su necesidad de afecto. El mayor temor de un codependiente es el miedo al abandono físico y emocional, por lo mismo hacen cualquier cosa para evitar que una relación se disuelva. La mayoría de codependientes presentan una tendencia a los episodios depresivos, los cuales tratan de prevenir por medio de la excitación que les provoca una



relación inestable. Comúnmente hacen un lado sus intereses y prioridades personales con el fin de satisfacer a su pareja, aunque en ocasiones puedan sentir disgusto por el rol que juegan, en realidad esto los hace de alguna manera sentirse importantes, con esto alivian su soledad y evitan ocuparse de sus propios problemas emocionales, pero a cambio de eso se les ve crónicamente infelices, ansiosos o abusando de alguna sustancia de que les genere placer.

La sintomatología más común que se evidencia es: baja autoestima, comportamientos socialmente inaceptables, dificultades matrimoniales constantes, dificultades sexuales y problemas de control sobre sus emociones. En su mayoría, los codependientes provienen de un hogar donde uno de los progenitores presentaba conductas codependientes haciendo que las conductas fueran imitadas por parte de los hijos. Es así como se siguen ciertos patrones inconscientemente pues es el único modelo de relación que se conoce como normal, por lo mismo en la etapa adulta esté procurara seguir el mismo modelo de relacionarse con los demás, para esto ellos buscaran relacionarse con personas que le garanticen una relación toxica, debido a que seguramente en su historia familiar, proviene de un hogar donde el abuso es común.

En los estudios consultados a nivel nacional se concluye que la codependencia se da más en mujeres que en hombres, pues las mujeres han sido educadas en la cultura patriarcal en donde el hombre es más autosuficiente por sí mismo, y de esta manera antepongan las necesidades de los demás a las suyas. Por otro lado, las personas estudiadas presentan problemas de control de emociones, baja autoestima, inseguridad, tristeza, soledad, angustia, enojo, ira, frustración y se sienten responsables de sus parejas dejando a un lado su bienestar emocional al estar concentradas en las actitudes de la persona. Esto se aprende a través de la socialización y la cultura en la que vivimos, y se fortalece con la dependencia económica, los miedos e inseguridades personas que se forjan desde la infancia.

Algunas autoras llegaron a la conclusión que la codependencia no puede ser analizada como un simple concepto, sino como una de las problemáticas más frecuentes en la salud emocional, que impacta de manera negativa al sistema de las relaciones sociales, familiares e interinstitucionales. Para que exista codependencia con otra persona es necesario que uno se ocupe del papel de víctima y el otro de salvador.

Los estudios realizados tanto a nivel nacional como internacional muestran que la codependencia crea conflicto en el área personal, social, espiritual y física. Las personas codependientes no conservan la individualidad de ellos mismos, ni de la persona a quien controla. Cada vez que se da esta enfermedad, existe una inversión de papeles, donde debe haber una víctima y otro salvador. Muchas personas toleran algún tipo de adicción, ya sea por dependencia económica, miedo, ira, vergüenza, lo que dirá la sociedad, etc., siendo esto perjudicial para su vida, creando conductas autodestructivas.

Dentro de la codependencia existen los cambios de roles, invirtiendo el papel de cada individuo y llevando esto a una disfuncionalidad dentro de la relación. Este tipo de personas, tienden a ser emocionalmente débiles, y suelen idolatrar a la figura del otro con el fin de satisfacer determinadas expectativas que no van más allá de la propia falta de autoestima, esta clase de relación son habitualmente inestables y tóxicas como se hace mención, pues siempre hay una parte que somete a la otra, ya que cuando padece dependencia no solo está influyendo sobre su salud mental, si no también afecta de forma negativa a la propia autoestima y al estado físico.

La presente investigación aborda diferentes puntos de la codependencia, considerando antecedentes, causas, características y consecuencias a las que se enfrenta la persona que lo padece.

# **CAPÍTULO 1. CODEPENDENCIA DESDE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR**

## **1.1. LA FAMILIA**

La familia juega un papel fundamental en la vida de todo individuo. Desde el nacimiento, ésta se convierte en un pilar fundamental para el niño. Además de determinar las características genéticas de éste, constituye su primer medio de socialización, su primer contacto con el mundo. De esta manera, ésta es la que le va a inculcar las primeras normas de conducta, los primeros valores que el pequeño debe manejar para poder desenvolverse en la sociedad. Igualmente, constituye su primer soporte afectivo. Asimismo, mediante el aprendizaje vicario, el niño va a observar y a reproducir conductas que efectúan sus mayores, ya que éstos constituyen un modelo para él. Por tanto, la infancia se convierte en un momento de suma importancia para determinar la vida futura de todo individuo. (Ibáñez, 2012).

La familia educa. No obstante, ha cedido terreno como generadora y transmisora de estos valores en favor de otros actores sociales y se ha convertido en la gran olvidada, quizás porque no ha encontrado su espacio o porque se le ha apartado y no ha sabido reaccionar. Pero, al igual que las pautas de consumo han cambiado durante los últimos años, también la familia está realizando su propia evolución y es necesario tenerla en cuenta para adaptar las respuestas que se ofrecen a las necesidades que demandan los nuevos conceptos del modelo de familias inmigrantes, minorías étnicas, monoparentales, multi problemáticas, entre otras. (Calvo y De Lucas, 2007).

La Codependencia se presenta como un trastorno en el área de las relaciones interpersonales y específicamente en la situación familiar en la cual se observan la transmisión de guiones de vida de codependencia en las mujeres de una generación a otra. Los mensajes de Guion son transmitidos por medio de comunicación inconsciente entre los estados del Yo de los miembros de una familia de una generación a la siguiente. (Noriega, 2002).

Desde la perspectiva de la terapia familiar, la codependencia, al igual que el alcoholismo, es un problema que transita en las familias. Refiere que esta transmisión generacional del guion frecuentemente sucede con uno de los hijos en la familia que se vuelve alcohólico y con otro un codependiente que se casa con un alcohólico o adicto a drogas (Brown, 1996).

Esta transmisión subyacente constituye un factor común en los hijos de todo tipo de hogares gravemente disfuncionales, y sus maneras de enfrentarla o, lo que es más típico, de evitarla, varían según el sexo, la disposición y el papel que tuvieron en la familia durante la niñez. Sin embargo, si nuestros padres se relacionaron con nosotras en forma hostil, crítica, cruel, manipuladora, dictatorial, demasiado dependiente, o en otras formas inadecuadas, eso es lo que nos parecerá “correcto” cuando conozcamos a alguien que exprese, quizá de manera muy sutil, matices de las mismas actitudes y conductas. (Brown, 1996).

Autores como Fossum y Manson, (2003), dividen las familias en dos grandes tipos, aunque cabe mencionar que una familia puede ser funcional o disfuncional en diversos grados. Las familias pueden ser:

\* Funcionales: son aquellas en las que sus miembros se muestran seguros acerca de quiénes son, tienen una autoimagen positiva, y se comunican libremente.

\* Disfuncionales: se componen de personas habitualmente auto limitadas, cuyas personalidades parecen inhibidas, empequeñecidas o subdesarrolladas, en estas familias, la comunicación suele ser deficiente, inexistente o se expresa mediante comportamientos destructivos o incluso violentos. En una familia disfuncional siempre hay una negación compartida de la realidad.

Algunos autores plantean que ciertas pautas de crianza se asocian con atributos de dependencia e incompetencia psicosociales en los hijos. Las pautas interaccionales entre padres e hijos que facilitan el tipo de relación codependiente corresponden en general a relaciones en las que se teme y se evita la libertad y la independencia (Becnell, 1991); (Baumrind, 1991); (Barber, 1992).

En su libro “*Las Mujeres que Aman Demasiado*”, refiere que las pistas que permiten explicar el misterio de la mujer en su devoto apego, por lo general se pueden encontrar en las

experiencias vividas en su familia de origen. Para muchas mujeres, esos papeles a menudo implican negar las propias necesidades e intentar satisfacer las de otros miembros de la familia (Norwood, 1986).

Tal vez las circunstancias obligan a crecer demasiado rápido, o asumir prematuramente responsabilidades de adultos porque la madre o el padre estaban demasiado enfermos física o emocionalmente para cumplir con las funciones propias. O quizás alguno de los padres estuvo ausente debido a su muerte o a un divorcio y éstas tratan de tomar su lugar, ayudando a cuidar tanto a sus hermanos como al progenitor que les queda. Sin duda, todas las familias presentan diferentes estructuras y dinámicas que nos permiten afrontar de mejor o peor forma ciertas situaciones que provocan desajustes en el individuo o grupo familiar.

## **1.2. APROXIMACIÓN CONCEPTUAL DEL APEGO**

El apego, a diferencia del amor, se define como la inclinación, dependencia, afición o adicción hacia algo o alguien. Por ello, el apego (que forma relaciones codependientes) es una causa de sufrimiento porque esclaviza a las personas impidiéndoles ver la realidad; desde ese punto de vista, no hay apegos grandes o pequeños ya que todos son igualmente negativos. El apego es un sentimiento de pertenencia, posesividad, miedo e interés. Es el amor enfermo hacia la otra persona la que provoca la pérdida del norte de la propia vida a causa de estar pendiente del otro.

Cuando sentimos apego respiramos el mismo aire de esa persona, queremos controlar lo que hace, dice y piensa, casi quisiéramos meternos en su propia piel para entender todo sobre la otra persona. Así, nos convertimos en un apéndice de la otra persona, perdiendo nuestra propia valía e independencia personal.

Un elemento importante arraigado e innato que influye el cómo nos relacionamos con nuestras parejas es el apego, el cual es concebido por autores expertos en el tema como la necesidad básica por medio de la cual nos vinculamos afectivamente, este vínculo es adoptado

por cada uno de nosotros desde la infancia hasta nuestra vejez, teniendo una influencia relevante en nuestras relaciones interpersonales. (Ojeda, 1998).

La madre, durante el embarazo, se prepara emocionalmente para recibir a su hijo, desarrollando la preocupación materna primaria que la convierte en la persona más indicada para establecer la interacción. (Winnicott, 1965 Revista de Asociación Española de Neuropsiquiatría, p. 33.)

Esta relación se produce incluso antes del parto y adquiere una calidad que depende de la madre y del hijo, de sus dotaciones específicas y de la modulación y conjugación de ambos. El recién nacido utiliza los diferentes estados: de vigilancia, de excitación, de actividad motriz y de calidad afectiva para controlar las tensiones endógenas o exógenas y organizar sus vivencias.

Gran parte de los cuidados que le da la madre consisten en modular su estado, proporcionándole estimulaciones o protegiéndole contra dosis excesivas. (Mansilla, 2003).

El niño nace con la tendencia al establecimiento del vínculo porque posee una serie de capacidades sensoriales y se encuentra con una madre o sustituta especialmente predispuesta para este proceso. La conducta social en los primeros 4 años de vida es un proceso donde el pequeño establece conductas de apego con sus padres y familiares cercanos, y con ello adquiere la confianza necesaria para hacer nuevos amigos, integrándose a su ambiente escolar y comunitario. (Mansilla, 2003).

El término vinculación hace referencia a una relación objetar específica y supone una estructura neurofisiológica y la tendencia a buscar la relación con otro. (Bowlby, 1969). Al mencionar relaciones objétales nos referimos a la manera en que el infante constituye sus figuras de amor, como lo es el padre, la madre, o todo lo que puede representar un objeto de amor.

Denominó la Teoría del Apego como una forma de conceptualizar la tendencia de los seres humanos a crear fuertes lazos afectivos con determinadas personas en particular y un intento de explicar la amplia variedad de formas de dolor emocional y trastornos de personalidad, tales

como ansiedad, ira, depresión y el alejamiento emocional, que se producen como consecuencia de la separación indeseada y de la pérdida afectiva (Bowlby, 1973).

La teoría del apego es a un nivel fundamental una teoría evolutiva de conducta social humana “de la cuna hasta la tumba”, es decir, que el tipo de apego que adoptemos en la infancia es la que conservaremos y aplicaremos en la vida adulta en nuestras relaciones interpersonales, ya sea con los familiares, amistades y con la pareja (Bowlby, 1979).

El fallo en el vínculo podría dar como resultado un trastorno de relación o lo que ha venido en denominarse la “absorción emocional” que tiene lugar cuando al niño no se le permite separarse de la madre en el momento oportuno. Si una madre o figura sustituta es sobre protectora y no acaba de distanciarse y de aflojar los lazos para permitir que el niño se convierta en una persona independiente, entonces éste no se vinculará adecuadamente. De manera que la codependencia puede forjarse a partir de las necesidades no satisfechas en el ser humano durante su infancia, las cuales han impedido una maduración conveniente para poder adaptarse a situaciones de relaciones interpersonales.

Los codependientes insisten en repetir las mismas conductas ineficaces que utilizaron cuando eran niños para sentirse aceptados, queridos o importantes y mediante esas conductas, buscan aliviar el dolor y la pena por sentirse abandonados. Sin embargo, paradójicamente las conductas codependientes perpetúan esos sentimientos (May, 1994).

Bowlby (1979) propone tres tipos de apego:

A.- Apego Seguro: Es el cual la seguridad ha estado presente por la disponibilidad de objetos de apego a través de varias experiencias. Las personas con un apego seguro están libres de ansiedad y miedo, aún y cuando el objeto de apego no está a la vista porque ellos confían que su objeto de apego está disponible si lo necesita.

B.- Apego Ansioso/ambivalente: Se caracteriza por una ansiedad crónica relacionada con el objeto de apego. Personas con este tipo de apego no confían en la accesibilidad y responsabilidad del objeto de apego, ya que éste no provee seguridad.

C.- Apego Evitante: Es caracterizado por una reacción defensiva ante el probable rechazo del objeto de apego. Personas con apego evitante perciben que han sido rechazados por un objeto de apego, y en respuesta se protegen a ellos mismos, subsecuentemente rechazando o evitando el objeto de apego. (Hurtado, 2007).

En estos términos, la codependencia es entendida a partir de la estructura psíquica del sujeto como un debilitamiento del Yo, debido a una fijación que se produce a partir de la insatisfacción o ruptura de las relaciones objétales. Siendo así, podemos decir que los comportamientos de la persona codependiente son fruto del proceso de identificación que tuvo lugar en la infancia, clisés eróticos que demuestran una incapacidad afectiva para iniciar relaciones amorosas estables o participar en ellas, esto es, personas que permiten que la conducta destructiva de los otros los afecte, dando como resultado una necesidad obsesiva por controlar la conducta de los demás.

### **1.3. TEORÍA DEL VÍNCULO**

La teoría del vínculo de Enrique Pichón Rivière (1985) tiene como fuente principal a la teoría de las relaciones de objeto que imperaba en el discurso kleiniano a finales de los años cincuenta. Pichón estaba muy interesado en poner a prueba el psicoanálisis con experiencias de trabajo social, y aseguraba que dicho trabajo le proporcionaría al psicoanálisis la verificación y confrontación necesarias para contribuir en el desarrollo de la psicología social. “Es imposible realizar una labor en profundidad si se prescinde del método psicoanalítico, así como es imposible que este método tenga una operatividad científica definida si no se lo confronta y verifica permanentemente con un trabajo social paralelo”.

Dicho autor responde a la teoría de las relaciones de objeto con su teoría del vínculo. Significa que el objeto de estudio de ésta, no es el individuo, la persona o el sujeto en sí mismo, como lo es para la psicología o el psicoanálisis, sino el vínculo que un sujeto pueda establecer con otro sujeto. En ésta, lo que interesa es la relación de un sujeto con un objeto, en una relación unidireccional, en donde lo que se estudia es cómo el sujeto afecta al objeto. En cambio, Pichón Rivière (1985) hace de este vínculo entre un sujeto y otro, una relación



bidireccional, de tal manera que lo que se estudia en la psicología social es cómo un sujeto se relaciona con un objeto que en este caso es otro sujeto y viceversa: cómo este objeto sujeto afecta al sujeto que establece un vínculo con él.

El vínculo es condición de supervivencia, es decir que “las condiciones de nacimiento son de tal grado de pre maturación, que es imposible que el recién nacido sobreviva sin la asistencia del otro social”.

El otro ya tiene un carácter social por el sólo hecho de asistir al recién nacido. Pero esta condición de supervivencia va más allá de la simple asistencia de las necesidades básicas que garantizan la vida del organismo vivo que es el bebé. Así pues, se puede decir que todo niño venido al mundo establece dos tipos de relación con la madre o el otro que lo auxilia.

Freud lo dice claramente: El primer tipo de vínculo se denomina de «indefensión» o «desamparo». En éste de lo que se trata es de la satisfacción de la necesidad, es decir, que se trata de la madre o de la persona que cumple con esta función materna en la medida en que tiene, tiene el objeto que satisface la necesidad.

El niño necesita de alimento, y la madre lo tiene; el niño necesita de calor para sobrevivir, y la madre se lo brinda. Se trata aquí de un vínculo con un otro que aparenta ser completo: que tiene algo que el niño necesita y que se lo da. Es un otro que da lo que tiene. El niño se halla aquí en una posición de completa indefensión, es decir, está indefenso y necesita completamente de su madre para sobrevivir.

Esto se debe a que el feto humano nace prematuro, nace inmaduro, no nace terminado de madurar, como nacen los demás mamíferos superiores. Es como si a la madre le hubiese faltado otro año de gestación, de tal manera que el niño pudiera caminar al nacer y pudiera salir a buscar su alimento.

## **1.4. COMUNICARSE EN EL VÍNCULO**

Tal y como hemos mencionado uno de los requisitos fundamentales del establecimiento de un vínculo es la presencia de una comunicación fluida entre sujeto y objeto. En lo que se refiere al acto comunicativo Pichon-Riviere parte de la creencia de que toda comunicación se da en base a cinco principios fundamentales.

En primer lugar, destaca que lo social nos afecta y estructura desde dentro, formando parte de nuestro ser. Queremos y necesitamos vincularnos, siendo afectados y afectando a la vez al entorno.

Un segundo principio se refiere a que las conductas que llevamos a cabo están determinadas por lo más interno. Nuestro inconsciente nos impulsa a actuar comunicativamente de cara a expresar nuestras necesidades, pulsiones y deseos.

El tercero de los principios implica que todo acto o incluso la ausencia de este son comunicativos, no pudiendo haber un acto que no transmita nada. Cada actuación e interacción llevada a cabo encierra un significado profundo que puede estar oculto.

Otro principio hace referencia a la necesidad de dinamismo, apertura y adaptación mutuamente personas vinculadas, haciendo ver que la ausencia de fluidez y la presencia de una perseverancia y repetición constante es sinónimo de patología.

Por último, indica que todos los individuos tratan en todo momento de comunicarse, siendo toda actividad mental dirigida a establecer una comunicación.

## **1.5. UN VÍNCULO SANO**

Se va a considerar sano todo aquel vínculo en que el Yo es capaz de utilizar estrategias para gestionar lo malo y conservar lo bueno de la relación, manteniendo una comunicación bidireccional eficiente que pueda ser adaptativa. Para que ello sea así es necesario que haya una comunicación permanente, sincera y directa en la que se tenga en cuenta las necesidades de sujeto y objeto, además de que dicha comunicación produzca un aprendizaje que permita la retroalimentación de la propia conducta.

Así pues, los componentes clave para la existencia de un buen vínculo son la presencia de una comunicación bidireccional correcta, eficiente y en la que existe feedback y el hecho de que dicha comunicación permita la adquisición de un aprendizaje.

## **1.6. VÍNCULOS PATOLÓGICOS**

No todo tipo de vínculo es sano. Si bien como hemos dicho generalmente el vínculo supone una estructura espiral en que se va dando una retroalimentación de la relación, en ocasiones dicha estructura se ve entorpecida y paralizada por el miedo, que haciendo que el tercero actúe como barrera provoca que el vínculo acabe volviéndose algo estático que impide adaptarse de forma adecuada a la realidad comunicacional.

Así, para el autor de la teoría del vínculo existen diferentes maneras de relacionarse que constituyen una vinculación patológica al no producirse un aprendizaje o al encontrarse disfuncionalidades en la comunicación que hace que esta no sea completamente bidireccional y no produzca una correcta modificación mutua. La comunicación dejaría de ser totalmente permanente, sincera, directa o dialéctica.

Algunos de los principales vínculos patológicos son los siguientes:

A. Vínculo paranoico: En este tipo de vínculo pueden aparecer conductas agresivas y de desconfianza, reivindicando algo uno al otro.

B. Vínculo depresivo: La vinculación establecida genera o es generada por la presencia de culpa o necesidad de expiación.

C. Vínculo maniaco: Relación establecida debido a la expansividad emocional. Se basa en la impulsividad y la actividad frenética.

D. Vínculo esquizofrénico: Este vínculo se caracteriza por una elevada presencia de aislamiento de la realidad, considerándose que el autismo como ausencia relacional es una característica de este vínculo psicopatológico. Según Pichon-Riviere, es propio de la esquizofrenia y de otros trastornos psicóticos en que se desvincula el yo con la realidad. Pueden aparecer agrupaciones de otros tipos de vínculos.

E. Vínculo obsesivo: La relación propia de un vínculo obsesivo supone que al menos uno de los individuos vinculados pretende mantener un control y orden en la relación. Se pretende controlar y vigilar al otro debido a la ansiedad producida por la desconfianza.

F. Vínculo hipocondríaco: La forma de relacionarse con el entorno pasa a ser la queja por el estado de salud o la preocupación por el cuerpo.

G. Vínculo histérico: Este tipo de vinculación se basa la representación, queriendo la psique de uno de los componentes del vínculo querer expresar algo a través de la actuación o la sintomatología. Así, hay un gran dramatismo y plasticidad. El tipo de expresión puede ir desde la sintomatología física (convulsiones, alaridos, etc.) propio de una histeria de conversión o a través de miedos derivados de la desconfianza.

H. Vínculo nocturno: Propio de sujetos con estados de alteración de conciencia, en este tipo de vinculación un sujeto intenta establecer una relación con un objeto, pero se ve dificultado por el sueño. Si logra establecerlo suele tener tintes delirantes.

I. Vínculo homosexual: Pichon-Riviere partía de una concepción tradicional del psicoanálisis que veía las relaciones homosexuales como una perversión. Para el autor, el vínculo homosexual tenía como objetivo establecer una relación con un objeto que en algún momento es considerado dañino o perseguidor, intentando conquistar dicho objeto a través de estrategias de control y apaciguamiento.

Actualmente la idea de que la homosexualidad pertenece al ámbito de los trastornos mentales está totalmente refutada.

J. Vínculo epiléptico: Los vínculos de este tipo, que según este enfoque son especialmente localizables en pacientes epilépticos, suponen la presencia de tenacidad, viscosidad en la relación y un cierto componente de destructividad.

K. Vínculo regresivo: El vínculo regresivo surge en el momento en que la mismidad, la consecución del yo completo o la totalidad del ser, es negada o nublada. Para este autor

este tipo de vínculo es tipo de episodios psicóticos, y en cuadros en que hay una despersonalización.

## 1.7 DIFERENCIA ENTRE BOWLBY Y RIVIERE

Si bien Bowlby coincide con Pichon-Rivière en considerar al vínculo como una condición fundamental para la supervivencia y el desarrollo humano, son mayores las diferencias, desde mi punto de vista.

En el modelo de Bowlby, el apego es primario y tiene un estatus propio. En el modelo de Freud, el niño se halla en un estado de narcisismo primario, cerrado con respecto a los estímulos del mundo externo; para Bowlby, el individuo está activamente comprometido desde el principio en un contexto intersubjetivo. Y Freud menciona que la conducta pulsional es activada por una carga de energía que, una vez incrementada hasta cierto nivel, necesita descargarse. En cambio, para Bowlby, la conducta pulsional es activada tanto por condiciones internas como externas cuando la función que cumple es requerida” (pág. 36). Rivière (1985) hace referencia que “una relación particular con un objeto; de esta relación particular resulta una conducta que tiende a repetirse automáticamente, tanto en la relación interna como en la relación externa con el objeto”.

En primer lugar, Pichon-Rivière considera el vínculo en sí mismo, como su objeto de estudio, una estructura compleja que constituye la “unidad básica” de todas las relaciones interpersonales, estudia sus principios generales y su funcionamiento. Bowlby en cambio trabaja sobre un tipo específico de vínculo, el *apego*, al que define como un tipo de vinculación afectiva intensa, duradera, de carácter singular, que se desarrolla y consolida entre dos personas, por medio de su interacción recíproca, y cuyo objetivo más inmediato es la búsqueda y mantenimiento de proximidad en momentos de amenaza ya que esto proporciona seguridad, consuelo y protección. (Bowlby, 1985).

En segundo Pichón-Rivière lo que busca es un objeto de estudio aprehensible por las ciencias sociales, que cree un esquema referencial que sea manejable operacionalmente con el fin de explicar el comportamiento humano normal y patológico de una forma abarcativa, operativa y dialéctica, y que evite caer en las antinomias clásicas, en esquemas rígidos y dogmatismos. Bowlby en cambio se interesa por un exhaustivo estudio del *apego*, su importancia, su producción, sus características y sus consecuencias para el desarrollo del niño y los posteriores efectos en los adultos.

# **CAPÍTULO 2. LA CODEPENDENCIA EMOCIONAL**

## **2.1 PERSPECTIVA DE GÉNERO**

Género es la construcción social que durante toda la historia ha determinado un papel para las mujeres y otro para los hombres, donde las mujeres están en desventaja en la mayoría de los escenarios públicos y se les condena a estar solo en el ámbito privado. El sexo (hombres-mujeres) es un asunto biológico o natural; el género no es un hecho natural, es una construcción social que establece alrededor de la masculinidad o la feminidad cómo las personas deben vivir y pensar (Noriega 2010).

Tanto concepción ideológica, pero en especial como práctica de vida, reconoce los roles establecidos para los hombres, como un ejercicio de alienación que debe ser superado a través de la formación y prácticas de la igualdad. Lo masculino también necesita transformarse en identidad basada en relaciones de igualdad con las mujeres y caracterizada por un trato justo, solidario y de respeto por las diferencias, construyendo así una masculinidad nueva y contrahegemónica.

En estos tiempos, las relaciones de género son socialmente construidas y, por lo tanto, son transformables; no proceden de la biología ni son necesariamente armoniosas, al contrario, pueden ser de oposición y conflicto. Dado que estos conflictos están determinados socialmente, pueden adoptar formas muy distintas en diversas circunstancias; a menudo adoptan la forma de dominación masculina y subordinación femenina.

Desde la perspectiva de las relaciones sociales a las que da lugar, el concepto género comprende cuatro elementos interrelacionados:

- a) Las identidades de género y la subjetividad (femenina y masculina).
- b) Los símbolos y mitos que evocan representaciones múltiples y, a menudo, contradictorias –Eva y María, por ejemplo, como símbolos de la mujer en la tradición cristiana occidental-, pero también mitos de luz y oscuridad, de purificación y contaminación, inocencia y corrupción.
- c) Los conceptos normativos que manifiestan las interpretaciones de los significados de los símbolos. Estos conceptos se expresan en doctrinas religiosas, educativas, científicas, legales y políticas, que afirman categórica y unívocamente el significado de hombre y mujer, masculinas y femeninas.
- d) Las instituciones y organizaciones sociales de las relaciones de género: el sistema de parentesco, la familia, el mercado de trabajo segregado por sexos, las instituciones educativas y la política. El género se construye a través del parentesco, pero también mediante la economía y la política, que actúan hoy en día de modo ampliamente independiente del parentesco.

En línea con este planteamiento de las relaciones de género, se ha enfatizado que el género es una forma primaria de relaciones significantes de poder, un campo dentro del cual o por medio del cual se articula el poder. El género estructura relaciones asimétricas de poder entre los hombres y las mujeres al propiciar una distribución desigual de conocimientos, propiedad e ingresos, responsabilidades y derechos entre unas y otros.

Estas relaciones de poder derivan de acuerdos gestados en instituciones sociales como el hogar, el mercado, el Estado y la comunidad, los cuales proporcionan a los hombres, más que a las mujeres, una mayor capacidad para movilizar reglas y recursos institucionales que promuevan y defiendan sus propios intereses. Estas relaciones definen también la manera en que hombres y mujeres perciben sus necesidades prácticas cotidianas, además de provocarles



intereses estratégicos discrepantes y, tal vez, conflictivos en la transformación a largo plazo de esas desigualdades.

En la medida en que tales relaciones encarnan el privilegio masculino, es probable que parte de los intereses estratégicos de los hombres consista en una resistencia a la idea de que las desigualdades de género existen, son construidas socialmente y, en consecuencia, pueden ser desafiadas y transformadas.

Así mismo, el análisis de género de la realidad consiste en el examen sistemático de las funciones desempeñadas por mujeres y hombres, teniendo en cuenta los desequilibrios existentes en su acceso al trabajo, los recursos, el ocio, la riqueza, la cultura y el poder. Este tipo de análisis permite comprender los procesos e instituciones sociales que producen y reproducen la desigualdad entre las mujeres y los hombres; los mecanismos de dominación que utilizan los hombres, como grupo social; las formas en que las mujeres son expropiadas de los beneficios de su trabajo; la valoración asimétrica de la capacidad y comportamientos de ambos sexos, así como el distinto acceso a recursos y poder que así se genera.

Es importante señalar que el hecho de analizar la realidad "desde el género" no implica considerar a todas las mujeres como iguales. Aunque las mujeres comparten experiencias, fuerzas y obstáculos que les otorgan necesidades e intereses comunes –los cuales pueden, en determinadas circunstancias, propiciar su unidad como grupo, las formas de subordinación social y económica, y de vulnerabilidad son tan complejas y están tan individualizadas como las personas que las sufren.

De la misma forma, trabajar con mujeres o hacerlas beneficiarias exclusivas de determinadas políticas específicas no significa que automáticamente se tengan en cuenta los aspectos relacionados con la desigualdad de género; esto se debe a que, a pesar de que las relaciones de género están siempre presentes, tomarlas en consideración requiere un interés especial en descubrirlas, aplicando para ello herramientas analíticas que permitan poner de manifiesto los procesos que producen y reproducen las relaciones de poder entre hombres y mujeres.

También deben diferenciarse dos acepciones del género que coexisten en el campo de la planificación social: la dimensión de género se refiere al género como categoría de análisis, útil para conocer y evaluar un contexto, una realidad determinada, una experiencia o un proyecto. En cambio, la perspectiva de género alude no sólo al potencial analítico de esta categoría sino también a su potencial político, transformador de la realidad, es decir, la perspectiva de género es una propuesta política en tanto exige un compromiso a favor de la construcción de relaciones de género equitativas y justas.

Lo anterior se expresa en un conjunto de roles, según el género. El rol es aquel conjunto de comportamientos previstos y asignados a uno u otro sexo desde la cultura, en una sociedad y momento histórico específico. A través del rol de género, se prescribe cómo debe comportarse un hombre y una mujer en la sociedad, en la familia, con respecto a su propio sexo, al sexo contrario, ante los hijos, incluido en ello determinadas particularidades psicológicas atribuidas y aceptadas, así como los límites en cuanto al modo de desarrollar, comprender y ejercer la sexualidad. De aquí se deriva lo que resulta valioso para definir la feminidad o la masculinidad, además cabe mencionar que estos valores hacia lo masculino y hacia lo femenino se transmiten generacionalmente a través de las diversas influencias comunicativas existentes en la sociedad. Los roles más empleados dentro de una relación de pareja donde hay una persona codependiente, son los de rescatadora, víctima o perseguidora (Fernández, 2000).

Éstos se emplean repetitivamente y el sujeto que los utiliza lo hace de manera inconsciente. Los roles pueden emplearse de manera verbal o no verbal, a dichas transacciones comunicacionales del Triángulo Dramático se les llama juegos psicológicos, los cuales muchas veces son aprendidos en la infancia. Debido a la disfuncionalidad que genera el convivir con un pariente codependiente, los patrones de conducta se imitan y éstos generan mayor problemática en la adultez. Si la persona no busca ayuda profesional, es difícil que el sujeto pueda evitar que los patrones se repitan en su vida.

## 2.2 EL MODELO PSICOLÓGICO DEL TRIÁNGULO DE LA INTERACCIÓN HUMANA

El triángulo es un modelo psicológico y social de la interacción humana en el análisis transaccional, es una teoría de roles que hace referencia a que mientras se representen ciertos roles, se sostiene algún tipo de relación de pareja. El codependiente presenta rasgos de personalidad claramente identificables con formas de pensar irracionales que son muy difíciles de cambiar ya que van acompañados de patrones afectivos perturbadores como angustia, ansiedad, depresión, ira incontrolable, así como baja autoestima, temor al abandono, déficit en la toma de decisiones, incapacidad de autocrítica, descontrol de impulsos, sentimiento de culpa, entre otros.

Muchos teóricos tipifican a las mujeres como principales codependientes y con comportamientos característicos de víctima y mártires en una relación. Pero ¿qué significa ser codependiente? Son aquellas personas que establecen relaciones llamadas "ni contigo ni sin ti", personas que no son felices ni con pareja ni sin ella, entrando en un círculo vicioso de codependencia. Se puede ser adicto o dependiente casi a cualquier cosa, incluido el amor. La persona codependiente inventa cualquier excusa para no salir de la relación que la agobia ya que teme enfrentarse a los cambios que esto implica, recibe maltrato de parte de su pareja y sin embargo, continúa en la relación. A veces disfraza la situación de codependencia, y explica "es que me quiere demasiado y además me protege."

En el año 1968 el Dr. Karpman escribió lo que él llamó "Análisis del Libreto Dramático", que lleva grabado la gente en su programación neuronal. Lo cual consiste básicamente en tres roles psicosociales que juegan las personas, estos son: el Salvador, la Víctima y el Perseguidor, formando un triángulo que es trágico, puesto que cada uno de estos roles frecuentemente se sienten frustrados, enojados y amargados. Dichos sentimientos no los padece únicamente el individuo, ya que llega a afectar a quienes se encuentran a su alrededor.

Este triángulo dramático consiste en que casi todas las personas juegan o desarrollan alguno de estos roles en forma estereotipada principalmente, aunque, por otro lado, existen personas que juegan los tres papeles en forma indistinta según el momento social,

intercambiándose de un papel a otro, llevando esto a que se dé una dificultad en la comunicación asertiva (Ramírez, 2008).

Los juegos psicológicos son una serie de transacciones ulteriores, que avanzan hacia un predecible pago final. Las transacciones son el intercambio de estímulos y respuestas entre dos o más personas, quiere decir la base de la comunicación. Las transacciones ulteriores son aquellas que poseen un doble mensaje, uno que se dice verbalmente u otro no verbal. Todos los juegos psicológicos son juegos de poder, en todos ellos los participantes representan los tres roles mencionados anteriormente (Noriega, 2013)

Más que nada, rol principal de la persona codependiente es el de rescatador, ocupa los otros roles por ciertos momentos, sin embargo, aquello que la motiva para entrar y seguir el juego es precisamente el rol de salvador que comenzó a jugar desde la niñez. Cuando las personas se involucran en este tipo de juegos, pasan la mayor parte de su vida cambiando de roles, dado que se encuentran atrapadas en una relación simbiótica que no les permite ver otras opciones.

Primero establecemos la diferencia entre codependencia y dependencia. El codependiente depende de las emociones del otro, la manipulación la usa como una forma de conseguir lo que cree necesitar y se pierde del mismo. La dependencia por lo contrario no depende del otro, ya que puede ser dependiente a una sustancia, actividad o persona, o sea depender del vínculo.

## **2.3 DEPENDENCIA**

La Dependencia Emocional es una necesidad hacia otra persona, generalmente la pareja. Cuando uno sufre dependencia, genera una necesidad desmesurada del otro, renunciando así a su libertad y empezando un camino de lo más tortuoso y desagradable, en que, por cada minuto de falsa felicidad, derramamos litros y litros de lágrimas.

|La esencia de este problema es que el dependiente presenta una frustración o una insatisfacción en su área afectiva que pretende compensar centrándose preferentemente en sus relaciones de pareja. El mundo del amor se convierte en lo más relevante para el dependiente emocional, que vive sus relaciones de una manera tremendamente intensa y que siente que lo único que realmente importa es el otro.

En todas las personas que sufren Dependencia, los síntomas son muy parecidos. El concepto de codependencia comenzó a ser utilizado a fines de la década de los setenta, para describir a aquella persona que posee una relación íntima y directa a sujeto. El término originalmente se usó para describir a la persona o las personas cuyas vidas se veían afectadas como resultado de su relación cercana con alguien que tiene una dependencia (Beattie, 2007).

La persona con esta enfermedad, mantiene una actitud obsesiva y compulsiva hacia el control de otras personas y las relaciones, esto se debe a la baja autoestima, inseguridad, culpa, miedo e ira.

Mansilla (2002) hace mención a los tres puntos de vista en cuanto a la explicación de la codependencia:

A.-Como una enfermedad primaria de un sistema familiar disfuncional y que una vez desencadenada, seguirá su curso y afectará a uno o más miembros de la familia.

B.-Como un trastorno de personalidad heredado por uno o más miembros de la familia debido a la interacción con la persona adicta.

C.- Como la conducta de una persona esencialmente normal que realiza un esfuerzo para ajustarse a un cónyuge y a un acontecimiento vital estresante.

Así mismo, cabe mencionar que la codependencia hace referencia a un tipo de dependencia emocional y con un vínculo patológico similar al que caracteriza a aquellos sujetos que mantienen otro tipo de adicción. Se dan diferencias entre el adicto y el codependiente, sin embargo, éstas no se deben a la dinámica de la adicción, sino al objeto de consumo. De las principales características que comparten, se encuentran: negación, obsesión, compulsión y pérdida de control.

El constructo Codependencia procedente del campo de las adicciones y expandido al de la Psicología interpersonal, se refiere a un modo disfuncional de relacionarse, donde el codependiente focaliza su vida en los demás con dejadez de sí mismo; responsabilizándose por sus conductas, intenta controlar, rescatar y salvar sus vidas. (Martins; Menéndez, 2011).

La familia también sufre las consecuencias de que uno de sus integrantes padezca alguna adicción. Así, puede que, en un primer momento, la familia no sepa que se está produciendo la problemática, ya que el adicto todavía es capaz de llevar una vida relativamente normal. Pero, normalmente, tarde o temprano, la familia es consciente de la existencia de ese problema. En este momento, es cuando empiezan los sentimientos de frustración, culpabilidad, impotencia, etc. que experimenta la familia alrededor de esa adicción. Y puede producirse un trastorno conocido como Codependencia. (Ibáñez, 2012).

El fenómeno de la codependencia ha ocupado un lugar importante en el campo asistencial de las adicciones, ya que, si bien las conductas codependientes no provocan por sí mismas la adicción, contribuyen a perpetuarla o agravarla, generando un alto costo para la salud de todos los implicados. (Biscarra, 2010).

Como se ha mencionado, la codependencia es una enfermedad que tiene lugar en las relaciones con otras personas, que se manifiesta con el sufrimiento, celos, tristeza, enojo, confusión mental y trastornos psicossomáticos en la persona que lo padece, en la que se olvidan de sí mismas y buscan generar en otras personas, aquellas que son objeto de su codependencia, la necesidad de presencia, pues consideran que volviéndose indispensables serán amadas.

La codependencia es un defecto en la realización de dos de los cometidos más importantes de la niñez: la autonomía y la intimidad. Ésta es un problema de relación dependiente de la pareja, caracterizado por frecuentes estados de insatisfacción y sufrimiento personal, donde la mujer se enfoca en atender las necesidades de su pareja y de otras personas sin tomar en cuenta las propias (Noriega, 2011, pág. 43).

Implica un vínculo de subordinación, es decir, someter a una persona a la dependencia de otra. Es un tipo de relación en la que la pareja de una persona adicta, ya sea a alcohol o sustancias psicoactivas, mantiene percepciones y conductas que reflejan la tolerancia de este

primero, al abuso de sustancias que efectúa el segundo, como, además, un modo de vida que gira en torno del adicto (Pérez y Noriega, 2011).

No debemos confundir el amor con la dependencia afectiva. Es esto precisamente lo que ocurre en muchas relaciones de pareja, amistad, etc. El miedo a la pérdida, al abandono y a muchos otros aspectos hace nacer relaciones amorosas adictivas e, incluso enfermizas.

En principio no hay nada de malo en amar a una persona hasta el punto de que se haría cualquier cosa por ella mientras que ese “hacer cualquier cosa por ella” no afecte de ninguna manera ni a la identidad de cada uno, ni a los principios, ni a las metas ni a lo que es cada uno esencialmente.

No es inusual tener a nuestro alrededor a muchas personas que viven enfrascadas en relaciones afectivas enfermizas de las cuales no quieren o no pueden escapar. De manera más específica, podría decirse que detrás de todo apego hay miedo. Y es que la persona que está apegada a otra, nunca está preparada para la pérdida, porque no concibe la vida sin su fuente de seguridad (“sin él/ella me muero”).

Como lo menciona la autora Chiquinquirá Blandón en su libro (*Manual para Desenamorar* 2016), “en las relaciones de codependencia la persona da más de sí mismo al otro, dedicando todo su tiempo y energía para mantener los estados de exaltación en su relación, trata cada día de consumir más dosis para ser feliz; entrando en el círculo vicioso del adicto, con sentimientos de exaltación cuando se está bajo los efectos del embriagante y bajos cuando el embriagante se retira”.

Los codependientes son individuos que sienten un gran temor al abandono, necesitan aferrarse a otros incluso cuando la compañía les cause dolor. Por otro lado, el compañero del codependiente, estimula y propicia las conductas adictivas porque las necesita para afirmarse a él mismo.

Este tipo de conductas las ejecutan las personas incluso sin darse cuenta, pues han sido conductas adquiridas a lo largo de su vida. Pero llega el momento en que uno de los dos empieza a romper este patrón, inicia el alejamiento y produce la crisis, lo que los lleva a cuestionarse, buscar ayuda y descubrir los patrones adictivos.

Como seres humanos que somos, es importante entender que las relaciones sanas son relaciones en las que la persona asume la responsabilidad de su propia vida y de sus acciones y acepta que en la relación se van a experimentar momentos felices, pero a la vez sufrimiento, y que la felicidad no está en el otro, sino que depende de cada uno de nosotros, en definitiva, son relaciones en las cuales no hay temor sino libertad e independencia.

Si alguien se encuentra en una situación de apego afectivo sería importante que buscara ayuda. Lo primero es reconocer que no existe una relación perfecta y mágica. Entender que dejar de depender no significa ser frío o indiferente, ni dejar las emociones de lado. Es aprender a vivir un amor que no esclaviza, es amar sin miedos, sin angustias y es tomar conciencia de que la persona amada es importante pero no es lo único que se tiene en la vida. Evidentemente, no se pueden controlar las vidas ajenas, sólo la propia. Para ello, hay que conocerse a uno mismo, aprender a decidir lo que se desea, lo que agrada y a tener actividades propias, ya que la pareja no es lo único que nos rodea.

El hecho de que desees mucho a tu pareja no significa que sufras de apego. El placer de amar y ser amado es para disfrutarlo, sentirlo y saborearlo. Pero si sientes un vacío incontrolable cada vez que te despides de tu pareja, si el bienestar recibido de tu ser amado se vuelve indispensable para seguir viviendo o la urgencia por verle no te deja en paz y tu mente se desgasta pensando en él, posiblemente puedas considerarte “dependiente del amor”.

Debemos recordar que el deseo mueve al mundo y la dependencia lo frena. El objetivo no es reprimir las ganas naturales que surgen del amor, sino fortalecer la capacidad de desprenderse cuando haya que hacerlo. El “sentimiento de amor” es una variable importante al tener una pareja, pero no es la única. Una buena relación de pareja también debe fundamentarse en el respeto, la comunicación sincera, el deseo, los gustos, los valores, el humor, la sensibilidad y la amistad, entre otras.

El amor es energía, es sentimiento. El dinero no puede comprarlo. El contacto sexual no lo garantiza. No tiene absolutamente nada que ver con el mundo físico, pero, a pesar de ello, puede expresarse. El amor es la demostración de cariño, afecto, pasión y admiración por el ser amado, pero debe concebirse de una manera controlada, con sentido de lo propio y lo ajeno, con una distancia afectiva entre lo que es la propia persona y la pareja. Esta concepción



armoniza al estar juntos y nos permite ser independientes y mantener el control de nuestra vida personal, ideas y proyectos.

Así pues, se debe saber que querer algo con todas las fuerzas no es malo, convertirlo en imprescindible, sí. El buscarse a uno mismo, el quererse y el aceptarse son las bases para establecer relaciones sanas y realistas con los demás. El poder de una pareja, aunque suene a tópico, no lo tiene el que tenga más dinero, ni el más fuerte, ni el más inteligente, sino el que necesita menos al otro. Lo importante de una relación de pareja no es quién lleva las riendas sino cómo se llevan.

Recordemos que el ser independiente no implica desamor. Cuando alguien es independiente lo que está cultivando es un amor razonable, un amor pensado, un amor inteligente. La idea no es dejar de ser apasionado sino vivir la pasión de tal forma que no se entre en una “locura temporal” en la cual uno deja de ser él mismo para mimetizarse en el otro.

## **2.4 TIPOLOGÍAS DE LA CODEPENDENCIA**

La codependencia puede ser aprendida desde la niñez o se puede desarrollar a lo largo de la vida. Existen varias características que describen a un codependiente, dentro de las cuales se pueden encontrar las siguientes: el sobre cuidar, el controlar, el reprimir los sentimientos o no manejarlos adecuadamente, el manipular, el auto abandono, el no responsabilizarse de sí mismos ya sea emocional y/o económicamente, sentir que nunca hacen nada suficientemente bien, no gustarse o amarse llevando a no permitir que otros los amen. No nutrirse emocionalmente ni permitir que otros propicien los cuidados que desean y necesitan, usar la negación como principal mecanismo de defensa, victimizarse, poca habilidad para establecer límites, no confiar en los propios instintos y sentimientos, no confiar en Dios, no confiar en la recuperación y en la vida, sentir inseguridad.

El carecer de intimidad y plenitud en las relaciones interpersonales, poseen comportamientos sexuales inapropiados (llamándole a este comportamiento codependencia sexual, cuyo significado es tener relaciones sexuales con el fin de complacer a la otra persona y

sin tener interés alguno en el acto sexual), ser obsesivo y compulsivo, tener una comunicación pobre, depender de las ideas y opiniones de las demás personas (Durán, 2008).

A la vez, la deshonestidad emocional es un rasgo muy prominente en un codependiente, suelen decir sí cuando en realidad quieren decir no, suelen no expresar con asertividad lo que desean y necesitan, reprimiendo sus deseos. Muchos sienten que no tienen vida propia, tienen una autoestima baja, creen que merecen poco de otros y de la vida, son personas muy perfeccionistas, tienden a obtener expectativas irreales de otros, quedan atrapados en relaciones disfuncionales, ser rígidos e inflexibles, poseen varios pensamientos negativos, les es difícil gozar y divertirse, suelen privarse innecesariamente de algo, esperan que otra persona se haga responsable emocionalmente de ellos, tienen un pensamiento poco claro y mucha confusión y temor a enfrentar y resolver problemas.

Además, el sentimiento de vergüenza se encuentra presente en la mayoría de quienes padecen esta enfermedad, esto debiéndose a asuntos no resueltos del pasado ya sea en la infancia o adolescencia, o por problemas con miembros de la familia. Conservan un sentimiento confuso e intenso anhelo en el amor, suelen alejarse de las amistades porque se encuentran pendientes de la persona alcohólica o adicta la mayor parte del tiempo, no atienden su rutina regular y diaria, están llenos de miedo y pánico, tienen una tendencia por atraer personas enfermas y necesitadas, lo cual nutre su propia enfermedad. A su vez, se ven atraídos por relaciones y situaciones disfuncionales y a raíz de las consecuencias mencionadas anteriormente, crean resentimiento. De los principales síntomas se pueden observar la ira, depresión, culpa, resentimiento, actos irracionales, violencia.

En la relación dependiente el factor común es que ambos saben que la relación no sirve, pero temen profundamente separarse. Las relaciones dependientes tienden a convertirse en relaciones agresivas, debido a que el rol controlador y dependiente, termina agotando. Los roles dependientes en la pareja harán que la separación que llega como culminación inevitable, se convierta en un martirio.

Toda pareja en relación dependiente dirá que todo va mal, pero ellos “se aman”, sin entender que ese “amor” más bien lo hunde, la pareja dependiente se agredirá, insultará, harán de su vida un infierno, pero dirán “es que nos amamos”.

En la pareja dependiente el “amor” es visto como una fuerza imposible de disminuir a pesar que, entre gritos, golpes y humillaciones, vaya la relación, este “amor” es visto como una especie de droga en la pareja dependiente. Algo imposible, irracional, pero que los une. Una pareja dependiente puede estarse matando, pero si le dices que lo que ellos sienten no es amor, se “unirán” contra ti y decirte equivocado.

Muchas parejas dependientes vivirán vidas insufribles solo por miedo. Lo que tenía que unir el amor, terminó uniéndolos el miedo; por lo que salir de una relación dependiente pasa por aquello que más temen los miembros de la pareja: la rebelión.

Existen dos posturas para explicar la codependencia Vacca (1999), la expresión sintomática del codependiente se caracteriza por la necesidad de tener el control sobre el otro, por una baja autoestima, por un auto negativo, por la dificultad para poner límites, por la represión de sus emociones, por hacer propios los problemas del otro, por la negación del problema, por ideas obsesivas y conductas compulsivas, por el miedo a ser abandonado, a la soledad o al rechazo, por su extremismo (o son híper responsables o demasiado irresponsables). Además, se siente víctima porque sacrifica su propia felicidad, tiene dificultad para la diversión y se juzga sin misericordia.

Ha identificado 4 tipos de codependientes:

A.- El codependiente directo: Que presenta uno de los comportamientos que genera más dificultades en el proceso terapéutico porque su conducta va desde proporcionarle el alcohol o la droga hasta dinero o el lugar donde pueda consumirla (Mansilla, 2002).

B.- El codependiente indirecto: Mantiene una conducta de oposición declarada y objetiva a la adicción del familiar, pero, a la vez, protege al adicto, y evitan que se responsabilice de sus acciones (Mansilla, 2002).

C.- El codependiente tolerante: Desempeña el rol de sufridor. Su rol no es modificar el comportamiento del adicto, sino contemplar cómo se autodestruye, pero queriendo sacar lo que queda de bueno y noble en él. (Mansilla, 2002).

D.- El codependiente perseguidor: Es el familiar más comprometido en controlar la conducta autodestructiva del adicto. Despliega un sistema de conducta para descubrirlo. Es el que opera como un control externo. (Mansilla, 2002).

Existen diversas críticas al concepto, ya que no ha sido claramente delimitado ni estudiado. Existen variadas definiciones del concepto de codependencia y al no haber sido deducido empíricamente, dificultan en extremo la validez del constructo, causando disminuida aceptación y consenso entre los expertos del área. (Martins, 2011 Depresión y Codependencia en mujeres, p. 133)

Opositores al uso del término codependencia cuestionan que se le han dado connotaciones que exceden el problema. Para ellos, el uso del término no ha provenido de estudios sistemáticos, sino de la intuición, sobre generalización y anécdotas (Gierymski & Williams, 1986).

Al no estar clara las definiciones diagnósticas de la codependencia, cada autor considera las que ha encontrado en sus investigaciones y casos clínicos. Esto es importante señalarlo ya que las escalas y cuestionarios de evaluación van a diferir en función de las características señaladas para el trastorno. Los manuales y tratados de clasificación diagnóstica como el DSM III, III-R y IV, no consideran dentro de sus categorías diagnósticas a la codependencia. (Guevara, 2002).

Leyendo el libro “El camino a la autodependencia” del maestro Jorge Bucay me llamó mucho la atención manera en la que él explica de otra forma la codependencia. Él se basa en una clasificación de las distintas clases de imbéciles que ha hecho el filósofo e intelectual español Fernando Savater.

Comenta que “la palabra imbécil la heredamos de los griegos (im: con, báculo: bastón), quienes la usaban para llamar a aquellos que vivían apoyándose sobre los demás, los que dependían de alguien para poder caminar”.

Interesante, ¿verdad? De hecho, Bucay afirma que “aquellos adultos sanos que sigan eligiendo depender de otros se volverán, con el tiempo, imbéciles sin retorno. Muchos de ellos

han sido educados para serlo, porque hay padres que liberan y padres que imbecilizan. Hay padres que invitan a los hijos a elegir devolviéndoles la responsabilidad sobre sus vidas a medida que crecen, y también padres que prefieren estar siempre cerca “Para ayudar”, “Por si acaso”, “Porque él (cuarenta y dos años) es tan ingenuo” y “Porque, ¿para qué está la plata que hemos ganado si no es para ayudar a nuestros hijos?”. “No puedo justificar la dependencia porque no quiero avalar la imbecilidad”, sostiene el autor.

Las tres clases de imbéciles (por más fuerte que suene la palabra) son:

Los imbéciles intelectuales: personas que creen que no les da la cabeza (o temen que se les gaste si la usan) y entonces le preguntan al otro: ¿Cómo soy? ¿Qué tengo que hacer? ¿Adónde tengo que ir? Y cuando tienen que tomar una decisión van por el mundo preguntando: “Vos, ¿qué harías en mi lugar?”.

Los imbéciles afectivos: aquellos que dependen todo el tiempo de que alguien les diga que los quiere, que los ama, que son lindos, que son buenos. Son personas que “están permanentemente a la búsqueda de otro que le repita que nunca, nunca, nunca lo va a dejar de querer. Todos sentimos el deseo normal de ser queridos por la persona que amamos, pero otra cosa es vivir para confirmarlo”. Bucay afirma que los varones tenemos más tendencia a la imbecilidad afectiva que las mujeres. “Ellas, cuando son imbéciles, tienden a serlo en hechos prácticos, no afectivos”.

Y por último están los imbéciles morales: “sin duda los más peligrosos de todos. Son los que necesitan permanentemente aprobación de afuera para tomar sus decisiones”, afirma el autor. “El imbécil moral es alguien que necesita de otro para que le diga si lo que hace está bien o mal, alguien que todo el tiempo está pendiente de si lo que quiere hacer corresponde o no corresponde, si es o no lo que el otro o la mayoría harían. Son aquellos que se la pasan haciendo encuestas sobre si tienen o no tienen que cambiar el auto, si les conviene o no comprarse una nueva casa, si es o no el momento adecuado para tener un hijo”. Este tipo de imbéciles son los individuos que modernamente la psicología llama codependientes.

Un codependiente es un individuo que padece una enfermedad similar a cualquier adicción, diferenciada sólo por el hecho (en realidad menor) de que su “droga” es un determinado tipo de personas o una persona en particular.

Si nos dejamos de poses, a menos que seamos una persona exquisitamente llena de luz y con una madurez emocional excepcional, todos hemos experimentado posiblemente alguna, dos o las tres de estas tres formas de ser imbéciles, es decir, ser codependientes a las personas, a una situación, a un afecto, a una palabra de afirmación, porque en cierta forma buscamos reconocimiento, aceptación, ya que nos dejamos llevar por creencias y de alguna forma entregamos nuestra vida y nuestra estima a los demás o a las situaciones.

Es un buen momento para que hagas un repaso de si tienes el control de tu vida, o si estás cojeando y “sosteniéndote” de alguien y si debes o es conveniente mejorar alguno de los aspectos anteriormente mencionados, modificarlos y avanzar.

#### **2.4.1 CARACTERÍSTICAS DE LA CODEPENDENCIA SUMISA**

Las personas sumisas han aprendido a dejar de lado sus necesidades y deseos, es decir, a priorizar lo de los demás sobre lo suyo propio. Son capaces de soportar situaciones de estrés, incluso de humillación o abusos que otras personas no soportarían (en el trabajo, familia, amigos, pareja...). El sentido de sus vidas es entregarse a los demás, llegando incluso a renunciar a lo personal con tal de hacer algo por alguien, por lo que llegan, a menudo, a renunciar a experiencias agradables. No buscan que les gratifiquen, si no que han aprendido a ser aceptadas y queridas por los otros y uno mismo a través del sacrificio y esfuerzo por mejorar la vida de los demás. Asimismo, adhiere características de la codependencia, pero en personas sumisas, las cuales fueron aportadas por un Grupo de Autoayuda de Codependientes Anónimos, descripciones que se pueden resumir en las siguientes:

A.-El sentido de autoestima, proviene de que tanto le gusta a su pareja y de la aprobación que este le da.

B.-Su atención mental está dirigida y centrada en solucionar los problemas de la pareja, a darle gusto, a protegerlo y en manipularlo.

C.-La autoestima es reforzada por la capacidad de solucionar los problemas y aliviar el sufrimiento de la pareja.

D.-Los intereses y aficiones propios son dejados por los de la pareja.

E.-Da prioridad a la imagen personal, a lo que siente y a lo que quiere la pareja, a lo de uno mismo.

F.-Sus proyectos y metas personales están determinados por lo que dice la pareja.

G.-Tienen miedo al abandono, al rechazo, o a provocar enfado en la pareja por lo que dice o hace.

H.-Da todo de sí en la relación, con el objeto de sentirse segura y como medio de control de la pareja.

I.-Disminución del círculo social propio.

J.-Pérdida de valores, opinión y calidad de vida para adecuarse a las de la pareja.

#### **2.4.2 CARACTERÍSTICAS DE LA CODEPENDENCIA CONTROLADORA**

Decimos que una persona sufre de personalidad controladora cuando dicta a las personas de su entorno el comportamiento que deben adoptar. Quiere controlar todas las situaciones en las que se encuentra. Todo está planificado, calculado y organizado según lo que ella ha decidido con un extremado rigor. Este tipo de personas suelen pensar que su intervención es necesaria y esconden un sentimiento de superioridad, de ahí la necesidad de tenerlo todo controlado. Según ellas, deben tomar el mando de una situación porque los demás no saben gestionar correctamente los imprevistos. El mínimo cambio les afecta por eso nada

dejan al azar, piensan en todos los detalles y se adelantan a todos los imprevistos que puedan acontecer.

El miedo al fracaso. Este temor es lo que motiva la sed de poder y control absoluto. El miedo y el sentimiento de inseguridad son los grandes enemigos que convierten a este tipo de personas en eternas insatisfechas. Suelen ser infelices y se obligan a aspirar a la perfección, lo que les resulta realmente imposible de conseguir teniendo en cuenta el grado de exigencia que se imponen. Este miedo es el que les dirige una vida estrictamente organizada. Son personas violentas que complican la existencia de todos los que están a su alrededor.

A.-La atención mental gira en torno de darse gusto, evadir a la pareja, controlarla y manipularla.

B.-La autoestima se refuerza cada vez que soluciona los problemas del otro.

C.-Enjaulamiento del tiempo propio y de la pareja en la relación.

D.-No es consciente de lo que siente ni de lo que quiere, tanto de él como de la pareja

E.-Da cosas con el objeto de controlar y sentirse seguro.

F.-Círculo social disminuido por adentrarse en sus válvulas de escape.

G.-Dicotomía entre la no cercanía de la pareja y el deseo de que se vaya.

H.- Determina lo que la pareja quiere y lo que le conviene.

I.-No demuestra sentimientos afectivos.

### **2.4.3 MECANISMO DE NEGACIÓN**

Mecanismo de defensa que busca evitar experimentar una realidad difícil de enfrentar. Se manifiesta con autoengaños y justificaciones, por medio de los cuales la mujer descalifica



sus pensamientos y emociones, a la vez que evita el contacto con otras personas que puedan confrontarla con su realidad; así mismo, la persona presenta dificultades para establecer límites con la pareja y confusión al pensar en los problemas de esta sin reconocer su problemática personal Noriega (2011).

Sus manifestaciones son:

A.- Tolerar malos tratos de la pareja como una manera de no enfrentar su propia problemática personal.

B.- Evitar contacto con personas fuera de su familia nuclear para no escuchar otras opiniones.

C.- Confusión al tratar de aceptar lo que en realidad no acepta.

D.- Rigidez y desorientación cuando las situaciones se presentan fuera de su control. v. Justificar las faltas de la pareja y tratar de imponer a otros una buena imagen de él. vi. Minimizar el problema con la pareja para no tener que resolverlo.

#### **2.4.4 DESARROLLO DE LA IDENTIDAD**

La identidad es el conjunto de rasgos propios de un individuo o de una colectividad que los caracterizan frente a las demás. Si este concepto lo aplicamos a la persona, llegamos a la definición de que identidad personal es la conciencia que una persona tiene de ser ella misma y distinta a las demás. Implica una conciencia de la permanencia del yo. La identidad personal evalúa, coordina e integra las percepciones, que son análisis interpretativos de un conjunto de datos.

Cabe decir que el apego y la amistad son los vínculos afectivos y sociales básicos. Es ésta una relación afectiva que el niño establece con las personas que interactúan de forma especial con él. Este vínculo conlleva distintas pautas de conducta que fundamentalmente pretenden conseguir la proximidad con la persona a la que se está apegado y conductas de

interacción privilegiada: llamadas (lloros, gestos), contacto (abrazos), vigilancia y seguimiento perceptivo de esa persona, conductas motoras de aproximación. El apego implica un modelo de representación mental, los recuerdos que la relación deja, las expectativas que crea. Este vínculo se forma en el primer año; en el segundo se consolida.

Debemos hablar de un capítulo interesante a considerar en relación a la afectividad: la relación entre hermanos. En teoría el vínculo entre hermanos se basa en el amor, pero surgen temores sobre la posibilidad de perder, por la aparición de otro, parte de afecto, status, seguridad. Son los celos. Pero si se añade la sospecha de que el otro puede ocupar un lugar de privilegio surge la envidia. La situación familiar puede paliar esa competitividad emotiva.

La interacción entre iguales durante este período, al igual que en edades anteriores y posteriores, es fuente de desarrollo y estímulo para el aprendizaje. También es positiva la emulación (deseo de superarse en relación a otro para conseguir un objetivo) en un contexto relacional cooperativo. Conforme va creciendo va desvinculándose de la familia para pasar a depender más afectivamente del grupo de amigos. Los adultos pierden la preponderancia relativa con que contaban en años pasados. Surgen las primeras amistades fijas.

Cuando hay un desarrollo infantil interrumpido por situaciones disfuncionales ya mencionadas, en donde la mujer desde niña toma un papel de responsabilidad precoz, a la vez que invierte el papel de padre o madre con sus propios progenitores y queda atrapada en una simbiosis no resuelta con ellos, a la espera de algún día poder cubrir sus anheladas necesidades de apoyo, cuidados y protección. Por ello, vive en función de cubrir las necesidades de los demás como una manera de compensar sus propios sentimientos de miedo e inseguridad y le resulta difícil tomar decisiones porque internamente se siente incompleta.

Sus manifestaciones son:

A.- Relación simbiótica con la pareja y con otras personas.

B.- Tensión emocional causada por la falta de conciencia de sus propias necesidades.

C.- Dificultad para establecer límites con personas abusivas.

D.- Dificultad para tomar decisiones.

E.- Ansiedad por separación y miedo a la soledad.

F.- Sentimientos de autoevaluación y desvalimiento.

#### **2.4.5 REPRESIÓN EMOCIONAL**

La mujer no expresa su disgusto porque teme ocasionar problemas y perder la aceptación de los demás. Trata de ser prudente y comprensiva con todos, a la vez que reprime sus emociones y sentimientos. Procura mantener el control de las situaciones para evitar conflictos, discusiones o situaciones desagradables.

Sus manifestaciones son:

A.- Trata de ser comprensiva y complaciente con todos.

B.-No expresar sus pensamientos y emociones.

C.-Complacer a los demás por miedo a no ser aceptado.

D.-Miedo a perder el control.

E.- Vivir con el temor de que algo terrible le puede suceder.

#### **2.4.6 ORIENTACIÓN RESCATADORA**

Para sentirse segura de sí misma, la mujer trata de controlar su ambiente buscando resolver los problemas de los demás. Sus actitudes son de perfeccionismo, trabajo desmedido y exagerada responsabilidad, que la lleva a comprometerse con situaciones que le disgustan o

hacen sentir agotada, pero que acepta de manera abnegada porque es así como se siente querida y valorada por los demás.

Sus manifestaciones son:

A.- Aparentar estar bien, aunque se sienta mal.

B.- Trabajar en excesos haciendo cosas que le corresponden a otro.

C.- Actitudes de perfeccionismo

D.- Exagerar la propia responsabilidad

E.- Preocupación excesiva por los demás

F.- Evitar entrar en contacto con ella misma.

## **2.5 CATEGORÍAS DE LA CODEPENDENCIA**

En contraste con el planteamiento de Noriega, Pérez et al. (2003) formula tres categorías que se encuentran en la codependencia:

A.- Focalización en el otro / negligencia de sí mismo. Son comportamientos sobre los grados en los que la persona establece límites en sus relaciones con otras personas, esto hace referencia a las diferentes maneras por las que un sujeto expresa afecto, interés y preocupación por los problemas de los otros, pero descuidando los propios objetivos, interés y preocupaciones.

B.- No afrontamiento. Son comportamientos que revelan incapacidad o dificultad para reconocer o expresar los sentimientos y emociones.

C.- Sobre-control. Son conductas por las que ejerce una influencia impositiva directa y constante sobre las emociones, decisiones y comportamientos de la persona con quien se tiene un vínculo significativo.

## **2.6 CONSECUENCIAS**

Una persona codependiente puede llegar a padecer ciertas consecuencias y síntomas, algunas de ellas es la dificultad para establecer y conservar relaciones íntimas sanas. El congelamiento emocional también se da a causa de la falta de límites, se presentan problemas sexuales, se comienzan a dar conductas compulsivas y obsesivas y empiezan a depender de la aprobación. De los síntomas físicos se encuentran los dolores de cabeza y espalda constantes, esto debido al estrés y frustración con la que viven, también se puede dar gastritis, diarreas crónicas y ante todo depresión.

Comenta que la codependencia es progresiva. La mayoría de personas que padece esta condición, llegan a aislarse tanto de la sociedad como de su propia familia. Pierden el gusto por realizar actividades sociales. A su vez, pierden toda esperanza y motivación para asumir responsabilidades, sienten poca energía física ya que los problemas emocionales por los que transcurren son sumamente altos. Tanto hombres como mujeres codependientes, pueden llegar a padecer trastornos alimenticios o convertirse en comedores compulsivos debido a la ansiedad, también es posible que comiencen a hacer uso de sustancias como drogas o alcohol (Arias 2009).

Por otra parte, sentimientos como culpa, tristeza profunda, miedo, confusión e inseguridad, comienzan a gobernar la vida de los codependientes, presentando actitudes disfuncionales que motivan a las personas a buscar apoyo como el consejo de un amigo o algún conocido que encuentre en recuperación y comprenda lo que la persona está experimentando.

## 2.7 DINÁMICAS FAMILIARES FUNCIONALES Y DISFUNCIONALES

Existen dos tipos de familias: la funcional y disfuncional. La funcional es aquella donde cada miembro cumple con sus obligaciones que tiene dentro del sistema, el cual es amplio y flexible donde se toma en cuenta opiniones y sentimientos de todos los miembros del núcleo, hay intercambio afectivo, se resuelven los problemas, hay reglas y límites, no importa si la parentela sea completa o incompleta. Por otro lado, la familia disfuncional es aquella donde hay ausencia de afecto, poca comunicación, deterioro y desintegración, algunas veces una o varias personas de los descendientes tienen algún problema emocional, psicológico y/o espiritual, la cual impide la buena relación entre los sujetos.

Define la familia funcional como aquella que promueve un desarrollo favorable para todos los miembros, teniendo jerarquías claras, límites y roles claros y definidos. Es una comunidad explícita y abierta, en donde la comunicación es la clave para su funcionalidad (Soto, 2012).

La familia disfuncional es en donde el comportamiento inadecuado o inmaduro de uno de los padres inhibe el crecimiento de la individualidad y la capacidad de relacionarse sanamente entre los miembros que la integran. También se define como aquella donde sus miembros están afectados emocional, psicológica y moralmente (Hunt, 2007).

En resumen, al revisar los aspectos presentados anteriormente, se puede observar que la codependencia se da más en mujeres que en hombres y ésta puede llegar a afectar distintas áreas de la vida. Así mismo, las personas codependientes llegan a realizar inconscientemente juegos psicológicos dentro de sus relaciones de pareja disfuncionales, menciona los tres principales roles que juega una persona codependiente, el rol de perseguidor, víctima y rescatador. Éstos roles pueden variar de posición dependiendo la situación de la pareja, las mujeres codependientes hacia su pareja tienden a desarrollar éstos roles y pueden llegar a cumplirlos al mismo tiempo los tres, sin embargo, según los estudios mostrados previamente, el rol que mayor predomina en una relación disfuncional es el de rescatador (Karpman, 2008).

# **CAPÍTULO 3.- CODEPENDENCIA DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO**

La inclusión del “género” resulta fundamental para poder abordar el tema mujer y codependencia, desde una perspectiva que pueda dar cuenta de su especificidad e importancia. El “género”, constituye la categoría explicativa de la construcción social simbólica histórica-cultural de los hombres y las mujeres sobre la base de la diferencia sexual. (Hernández, 2006).

La identidad de género no es natural ni inmutable, sino cambiante y determinada por el hecho de vivir e incorporar, desde el nacimiento y a través de la socialización, las experiencias, ritos o costumbres que la sociedad considera apropiadas y valoradas para los varones y las mujeres. (Gandolfo, 2011).

Señala que la familia constituye el espacio primario para la socialización de sus miembros, siendo en primera instancia el lugar donde se lleva a cabo la transmisión de los sistemas de normas y valores que rigen a los individuos y a la sociedad como un todo. (Herrera, 2000. Rol de Género y Funcionamiento Familiar).

De esta manera, desde muy temprano, la familia va estimulando el sistema de diferenciación de valores y normas entre ambos sexos, asentando así tanto la identidad como el rol de género.

Desde el género como ideal del Yo, se potencia el rol maternal que es transferido a todo tipo de relaciones, ofreciendo casi indiscriminadamente estén único rol. Como consecuencia, la mujer se siente atrapada en vínculos que, por una parte, la refuerzan narcisísticamente al sentirse necesitada y por otra, la frustran e irritan, porque paralelamente registra el abuso en términos de explotación e intercambios no correspondidos.

La autocrítica del Superyó por infringir los mandatos de género de docilidad, obediencia, complacencia para evitar conflicto, empatía y cuidado de los demás, tiñe el universo subjetivo femenino de culpa. Si sumamos el factor de la desvalorización que codifica

la emocionalidad de la mujer que queda asociada a debilidad, descontrol y dependencia, la consecuencia directa será el auto reproche, culpabilización y descalificación, lo que conlleva una tendencia a la hipervigilancia sobre el estado de bienestar del vínculo, con aprehensión y temor siempre presente a la separación y a la pérdida. La interrelación de todos estos factores impacta la construcción de la subjetividad y el Superyó femenino, con sus poderosos efectos sobre el psiquismo de la mujer.

La Codependencia en su forma estándar es más frecuente en mujeres, lo cual ocurre debido a una mezcla de factores culturales y biológicos. Las mujeres, tanto por convenciones sociales como posiblemente por su propia naturaleza, tienen una tendencia más pronunciada a la empatía y a la vinculación afectiva. El hombre, sin embargo, tiene más accesible el camino de la desvinculación afectiva de los demás, y por consiguiente de la hostilidad y el individualismo (aunque preservando la autoestima, al contrario del patrón que manifiesta la dependencia emocional).

En el caso de la codependencia, juega un papel fundamental la socialización de géneros. Así, se puede encontrar un predominio de mujeres codependientes, aunque la codependencia es un problema que pueden padecer ambos.

Cuando el ser humano llega a la madurez fisiológica, psicológica y espiritual, se le considera un adulto, ya que es un individuo en un proceso más adelantado. Los adultos que no han logrado su sentido de identidad permanecen dependientes “*el adulto independiente es aquel que se hace responsable de su desarrollo emocional, funcional y financiero*”. (Rage, 1996, p. 78).

La codependencia es una forma de relacionarse inadecuada, que puede ser modificada si el afectado acepta la ayuda. Podría ser a partir de ir tomando el control de la propia vida, de pedir ayuda para dejar atrás el dolor de las heridas del pasado a través del crecimiento y del desarrollo de la autoestima, de la toma de decisiones con el apoyo de algún profesional en esta área para fortalecer a la persona codependiente a través de todo un proceso de sanación.

En el proceso es fundamental la reconstrucción de la identidad dañada a través del fomento de la autoestima, reconocimiento de sentimientos y emociones, (“darse cuenta”)



potenciación de habilidades relacionales, fortalecimiento del auto concepto positivo y asertividad, promoviendo actitudes, opciones y comportamientos libres y auténticos.

Las personas dependientes necesitan de los otros para conseguir lo que quieren. Las personas independientes consiguen lo que quieren gracias a su propio esfuerzo. Las personas interdependientes combinan sus esfuerzos con los esfuerzos de otros para lograr un éxito mayor. Si soy emocionalmente interdependiente, obtengo dentro de mí mismo una gran sensación de valía, pero también reconozco mi necesidad de amor, de darlo y recibirlo. Como persona interdependiente, tengo la oportunidad de compartirme profunda y significativamente con otros, y logro acceso a los amplios recursos y potenciales de otros seres humanos.

La interdependencia es una elección que sólo está al alcance de las personas independientes. Las personas dependientes no pueden optar por ser interdependientes. No son lo bastantes dueñas de sí mismas para hacerlo. Traspasar el camino de la dependencia a la interdependencia no es un tránsito fácil, es necesario repensar, volver a tocar los dolores, carencias y finalmente responsabilizarse de uno mismo, de la autoestima, de darse lo que antes se cedía a los demás.

Se considera que las personas codependientes presentan niveles de autoeficacia disminuidos por lo que tratan de mantener las condiciones de dependencia, tanto de ellas mismas como de su familiar adicto, con la finalidad de mantener el entorno familiar disfuncional, ya que no pueden desenvolverse adecuadamente en un entorno familiar sano.

Este conjunto de creencias es importante para nuestro real funcionamiento y realización de la actividad humana, afecta a todos los niveles ejecutivos de la persona, desde los afectivos, motivacionales, hasta los cognitivos y racionales. En suma, la autoeficacia va a determinar nuestra performance adaptativa ante las diversas situaciones estresantes que enfrentamos día a día (Baessler y Schwarzer, 1996).

### 3.1.- LIBERTAD O AMOR

Con la ruptura de los vínculos tradicionales también aparece la individualización, esta al principio se limitó al hombre, pero con el paso del tiempo la situación ha ido cambiando para las mujeres, aunque solo en los países industrializados por tres motivos:

- 1.-Al igualarse la educación se fue consiguiendo la incorporación de la mujer en el mundo laboral
- 2.-Otro lado, también ha aumentado el número de las madres trabajadoras
- 3.-Y por último un cambio demográfico, al aumentar la esperanza de vida, y disminuir como ya veremos la natalidad, la mujer ocupa menos tiempo de su vida para la educación de los hijos y comienza con su individualización.

Respecto a la igualdad las generaciones anteriores pensaban y esperaban que cuando por fin obtuvieran libertad e igualdad entre hombres y mujeres sería cuando por fin se desarrollara el verdadero amor.

En la actualidad se puede hablar de un doble lenguaje en la igualdad, ya que por un lado se han producido grandes cambios en ámbitos como:

- \*Relaciones amorosas
- \*Sexualidad
- \*Derechos de hombres y mujeres igualitarios
- \*Educación

Aunque estos se aprecian más en la conciencia de la población, es decir la nueva forma de pensar que tienen los hombres en la sociedad moderna y en los papeles oficiales, pero en otros aún persiste la desigualdad como en el mercado laboral.

En los países industrializados han aumentado el número de divorcios, en primeras o segundas nupcias, pero, por otro lado, también han aumentado el número de parejas que conviven sin estar casados y personas que deciden vivir solas, padres que deciden tener hijos sin estar casados.

Ahora ya no se sabe si hay que casarse o convivir si tener y criar a un hijo dentro o fuera del matrimonio, si tener un hijo antes o después de la carrera, o en medio de esta, e incluso todas estas planificaciones pueden ser anuladas. Esto da lugar a una gran diversidad en las relaciones familiares (Padres divorciados, padres extramatrimoniales, padres de fin de semana).

Por otro lado, se puede ver un cambio en la sexualidad ya que se ve de una forma menos rígida que antes, por ejemplo, ahora ya no está mal visto tener relaciones sexuales antes del matrimonio, sin embargo, la sexualidad sigue estando normalizada y los jóvenes siguen teniendo un ideal de pareja basado en la fidelidad.

El problema de la desigualdad se encuentra sin duda en el mercado laboral, aunque sí que es verdad que se han abierto nuevos espacios libres en dimensiones centrales de la vida de las mujeres en comparación con sus madres son espacios socialmente precarios. La desigualdad sigue estando presente ya que se siguen dando casos donde los hombres con la misma formación que otras mujeres, y con edades similares siguen superando a las mujeres en ingresos.

El pequeño aumento de las mujeres en profesiones “masculinas” se suplanta con la suplantación masiva de mujeres en todos los demás ámbitos. A pesar de la integridad laboral se siguen dando las “*Leyes estamentales del género*” de la jerarquía con *proporción inversa*, es decir, cuanto más importante es un sector en la población menos representación femenina tiene y al revés cuanto menos importancia, más mujeres hay en ese sector. Esto se ve en puestos políticos, jurídicos, económicos, en las universidades, y en los medios de comunicación.

Por último, las mujeres siguen teniendo una presencia mayoritaria en determinadas disciplinas como filosofía y letras, lingüística, pedagogía y sobre todo en las profesiones docentes.

Y dentro del mundo laboral, tienden a trabajar en sectores con un futuro más inseguro y con tendencia a la automatización (Puestos como: secretarias, vendedoras, cajeras, trabajadoras de la industria).

### **3.2.- ESTRATEGIAS DE DIALOGO EN LA PAREJA**

Según refiere que dentro de la pareja existen mecanismo para que el dialogo, entre los que se pueden distinguir una serie de recursos que intervienen en el fracaso y en el éxito del mismo, por lo que hace distinción en primer lugar de una serie de bases o elementos con llevan al fracaso del dialogo, y luego describe las estrategias en sí (Nardone 2006).

Elementos de fracaso del diálogo:

A.-Puntualizar. La tendencia de puntualizar las situaciones y las condiciones, las sensaciones y las emociones en las relaciones, conlleva a tener bajo control y poder programar la relación del mejor modo posible, sin embargo, esta modalidad es contraproducente en la pareja, dado que puede llegar a ser redundante y transformarse en una práctica que suma a la aparición de conflictos, ya que anula el deseo y provoca una reacción de fuga o conflicto en la pareja, entonces el puntualizar como una perversión de la racionalidad, ya que evoca efectos irracionales a partir de un comportamiento súper-racional.

B.-Recriminar. El recriminar desarrolla culpa en la pareja, ya que somete a la misma a puntualizar las culpas, evocando sensaciones de rebeldía, rechazo y rabia, conduciendo en la pareja el deseo de escapar o de atacar, porque provoca un rechazo emocional que lleva al distanciamiento, o enfrentamiento, y por ende desencadenar una relación catastrófica.

C.-Echar en cara. Este acto produce en la pareja a un punto de exacerbación, generando indisposición, enfado y opresión hacia la pareja que utiliza esta estrategia destinará al dialogo al fracaso.

D.-Sermonear. Esta estrategia propone a la pareja aquello que es justo o injusto a nivel moral, y a partir de ese punto se examina y critica el comportamiento del otro, provocando un dialogo desastroso.

E.-Reprobar. Esta estrategia representa la fuente de las desgracias de la relación, y puede desencadenar la pérdida definitiva de la relación. A partir de los siguientes elementos, Nardone les denomina como formas menores que ayudan al fracaso en el dialogo, siendo estas las siguientes.

F.- “Te lo dije”. Esta declaración puede desencadenar en la pareja provocación, irritación y descalificación; porque la persona es recriminada por el error cometido.

G.- “Lo hago solo por ti”. Esta frase puede desencadenar el enojo en la pareja, porque obliga a una parte a sentirse inferior, ya que necesita de un acto altruista, porque lo que se siente en deuda.

H.- “Deja ya lo hago yo”. Esta actitud de gentileza esconde una forma de descalificación de las capacidades de la otra persona, ya que una ayuda no requerida no solo no ayuda, sino que perjudica.

### **3.3 DIALOGO ESTRATÉGICO**

A diferencia de los elementos que desencadenan el fracaso en el dialogo, propone una serie de estrategias que llevan al éxito comunicacional en la relación (Nardone, 2006).

A.- Preguntar antes de afirmar. Esta estrategia puede evitar la resistencia de la pareja, para ello es necesario que estas preguntas no contengas elementos perentorios ni provocativos, sino que contenga una especie de ayuda, por lo que las respuestas dadas será colaboradoras.

B. Pedir confirmación antes que sentenciar. Esta estrategia implica parafrasear las distintas respuestas dadas a modo de resumen para así verificar lo que la pareja ha respondido.

C. Evocar antes que explicar. Esta estrategia implica hacer sentir en el otro con el objeto de lograr comprensión.

D. Actuar antes de pensar. Como lo describe, esta estrategia implica el actuar del modo que se supone, o de forma diferente, donde lo establecido pasa al plano de la acción.

### **3.4.- ESTRATEGIAS COMUNICATIVAS DE ASERCIÓN EN LA PAREJA**

Según Carrasco (2005) la aserción en la pareja está compuesta por cuatro estrategias comunicativas, las cuales se describen a continuación:

A.- Aserción: Definida como la expresión de los sentimientos, preferencias u opiniones personales de una manera directa, sin intentar forzar el acuerdo del otro a través del control aversivo, donde la persona expresa asertivamente sentimientos positivos y negativos, considerando entre los primeros el afecto y entre los segundos el enfado o la ira.

B.- Agresión: Definida como la expresión de los sentimientos, preferencias u opiniones personales de una manera que incluye el uso explícito de formas de coactivas para forzar el acuerdo del otro, esta incluye la expresión de castigo y amenazas, por la que se puede denigrar, insultar, agredir físicamente y declaraciones directas de ostracismo social.

C.- Sumisión: Definida como la carencia de expresión directa y clara de los sentimientos, preferencias u opiniones personales, y sometimiento automático a las preferencias, poder o autoridad del otro.

D.- Agresión-pasiva: Definida como la carencia de expresión directa y clara de los sentimientos, preferencias u opiniones personales, mientras que, de forma indirecta se intenta coaccionar a la otra persona para que ceda, esta última se incluye infligir indirectamente castigos y amenazas, por lo que esta oposición o manipulación es mediante la retirada de afecto, la obstrucción pasiva, insinuaciones de agravio y ostracismo social encubierto a través del corte de comunicación.

Algunos autores consideran que la familia nuclear ha entrado en crisis, por temas como el aborto, el feminismo, los divorcios entre otros y que esta familia será sustituida por otro tipo de familia, sin embargo, los autores del libro opinan que este tipo de familia no sustituirá a la familia nuclear, sino que se darán simultáneamente creando un gran abanico de formas de convivencia familiares y extra familiares.

Para solventar esta crisis se crean nuevas propuestas que intentan restablecer la armonía rota de la familia, por eso se crean terapias familiares, oficinas de asesoramiento matrimonial o servicios terapéuticos. (Ulrich Beck y Elisabeth 2001). Después de una despedida momentánea o permanente, de una terminación transitoria o definitiva o de una separación breve o larga, hay algo de la pareja que permanece y de eso hablaremos a continuación.

Cuando hay un “regreso” en la pareja esta tendrá que realizar un recontrato y reubicar deseos y necesidades para continuar. Pero cuando la terminación es definitiva, inminente, sin regreso hay que pasar por un Duelo, el cual generalmente es desolador, tormentoso y largo, por lo general lleno de desilusión, rabia, coraje, frustración y en pocos casos de descanso y paz, pero puede darse el caso de un duelo interminable lo que hace caer en un estado patológico que impide reparar o sustituir el objeto amado.

Para el investigador en cuestiones del amor el Dr.Weiss, el mal de amores podría ser descrito en tres etapas: shock, transición y recuperación. Las rupturas precisan pasar con una duración entre los 6 meses hasta los dos años aproximadamente e intervienen varios factores:

1. La Personalidad
2. Sensibilidad

3. El aspecto cognitivo
4. Recursos propios
5. Forma de afrontar los problemas
6. Grado o importancia de la relación
7. Apoyo social

El psiquiatra John Bowlby creador de la teoría del apego menciona tres tipos de relación en los adultos que evocan lo vivido en la primera infancia; Las personas con estilo de apego seguro, las de apego evasivo y las de apego ansioso-ambivalente y ha comentado que la pérdida del amado resulta una de las experiencias más dolorosas que una persona puede sufrir y dependerá del tipo de “Apego” para la restauración del duelo. Las estadísticas de violencia, suicidio y homicidio se incrementan cada año siendo el factor del desamor el que ha permanecido en los primeros lugares de contingencias, destacando las siguientes formas:

1. Amor no correspondido.
2. Amor correspondido pero imposible por razones morales o religiosas.
3. Infidelidad.
4. Culpa por relaciones extramaritales.
5. Desconfianza y celos.
6. Convivencia obligada con ausencia de amor.

Tan solo se requiere uno de los anteriores elementos para que surja la ruptura y observó que solo se enfermaban las personas que habían vivido juntas por más de dos años, el tiempo necesario para que se establezca el vínculo, y podía ser descrito en tres etapas (Robert Weiss 1975). Etapa de shock. Que podía durar días o semanas y el sujeto se sentía perplejo y los primeros momentos se niega a aceptar lo sucedido.



Periodo de transición. Que suele durar un año o más el sujeto se atormenta con sentimientos de soledad, ansiedad, tristeza o ira, su autoestima como amante cae hasta abajo, su mente es invadida por recuerdos obsesivos buenos y malos con el compañero perdido y la pregunta que prevalece es ¿en qué fallé?

Recuperación. En la cual se reinstala la calma y la alegría de vivir, se reconstituye la autoestima, se adquieren nuevos intereses y amigos y el corazón vacante queda disponible para un nuevo amor. La enfermedad del amor tiene una evolución de meses a años, dependiendo de si la relación mejora, se mantiene desdichada o se presenta la separación hasta llegar al olvido.

El Psicólogo conductista Zeev Wanderer conocido como el “Doctor del Amor” propone otros consejos para curar la melancolía amorosa:

- 1.-No contar a todos la historia de la separación.
- 2.- Cambiar la imagen de sí mismo
- 3.-Borrar toda esperanza y mirar al objeto amoroso con otros ojos.
- 4.-Útil invitar a la persona de la cual uno se ha separado y hablar del asunto
- 5.-Poner fuera del alcance todos los objetos que recuerden al antiguo amante.
- 6.-Si existe la tentación a escribir una carta, hacerlo, pero NO enviarla y leerla después de 6 meses y felicitarse por no haberla enviado.
- 7.- En días significativos como aniversarios, cumpleaños, etc., desconectar el teléfono y ocuparse todo el día en cosas placenteras, pero si se desea llorar hacerlo, pero solo permitírsele ese día.
- 8.- Si siente la necesidad de vengarse hacer una lista y guardarla, pero no ponerla en práctica porque se sentirán peor.

9.- Se recomendaba “profanar” los lugares sagrados de la historia sentimental a los que iban juntos como pareja, pero ahora con otras personas con la idea de diluir los recuerdos sentimentales.

10.-Para finalizar, no es bueno caer en brazos de una nueva persona hasta que el vínculo anterior haya acabado, de lo contrario la nueva relación estará condenado al fracaso y a otra recaída depresiva.

Para algunos psicoanalistas el meollo del síndrome del corazón roto consiste en la negación de la pérdida que no permite elaborar el duelo, lo que podría llevar a una relación patológica, impidiendo restablecer la antigua relación en la creación de una nueva basada en un re-contrato, o en su defecto la formación de una nueva. Se concluye que la melancolía suele aliviarse por medio de una vinculación placentera a otra persona que sustituye a la que se perdió.

# CONCLUSIONES

Desde el inicio se habló de lo que es la codependencia y de los efectos malos que nos trae de vuelta, hemos llegado a la conclusión de que estas personas en general son personas que carecen de afecto y éstas buscan ese afecto en otra persona, persona que muchas veces las maltrata, las hace sentir menos y las llena de temor. Recordemos que esto no solo se da de hombres hacia mujeres, sino que también llega a darse de mujeres a hombres, las personas que son codependientes creen que el ser golpeados o maltratados verbalmente es la forma de demostrar cariño y afecto.

La codependencia y la dependencia emocional son condiciones psicológicas que orillan a una relación a conservarse unida a pesar de que ésta ya no satisfaga a alguna de las partes ni mantenga la tranquilidad y felicidad que proporciona una pareja. Durante la adolescencia cuando la relación es codependiente, los jóvenes establecen relaciones irrompibles y tormentosas, donde constantemente se dañan psicológicamente: son posesivos, celosos, tienen baja autoestima, no socializan y convierten su romance en el centro de su vida; en ocasiones la situación llega a agravarse y se recae en la violencia, aunque ya está implícita la psicológica o verbal, se puede llegar a la física.

Las relaciones sentimentales que se constituyen a lo largo de la vida permiten que cada persona establezca vínculos de confianza, comparta las experiencias de la vida, encuentre la compañía necesaria para sentirse apoyado, correspondido y lo suficientemente protegido para entablar un plan de vida con su pareja, el apego a una persona en una relación es una condición inevitable y usual. Sin embargo, en algunas ocasiones los seres humanos intentan reemplazar aquello que les falta con una persona, depositan las inseguridades y sienten la capacidad de alcanzar metas sólo con una pareja de su lado.

Obviamente eso es lo que queremos evitar hacer que los demás jóvenes y personas de diferentes edades se den cuenta de que debemos de poner un alto a las personas que nos hieren de cualquier forma. La mejor manera para evitar este tipo de condiciones es promover una educación emocional a los jóvenes es común pensar que sólo deben recibir información académica, o la sexual que tiene poco que se exige, es importante comunicar que en esta etapa

se pueden enfrentar a un sin número de problemas emocionales que los afectan y que desarrollan problemas psicológicos a lo largo de su vida. Fomentar que exista comunicación y ayuda al respecto evita que los adolescentes sean incapaces de sobreponerse ante las circunstancias y conocer las consecuencias de una relación dependientemente emocional.

Es necesario sensibilizar a la población sobre los riesgos de las relaciones de pareja que representan un riesgo a la salud mental, para lo cual se debe masificar por medio de mensajes y eslogan por los ambientes de mayor confluencia de la población universitaria. Se recomienda a los encargados del servicio psicológico implementar un programa de intervención y prevención basado en estrategias asertivas dirigido a mujeres para así influir en el grado de codependencia que presentan, ya que este método propicio en las personas la defensa de sus derechos sin mermar o ir en contra de los otros, para lo cual es necesario el apoyo.

## REFERENCIAS

- Andrade, O. (1986). *Relaciones de género y satisfacción marital en comunidades rurales de Texcoco, Estado de México*. Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades. Pág. 39-64. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65421407003>
- Apfeldorfer, G. (2006). *La separación de los amantes*. Recuperado de <http://www.suicidologia.com.mx/wp-content/uploads/2014/04/la-separacion-de-los-amantes.pdf>
- Arias, F. (2009). *Diferentes modalidades de violencia en la relación de pareja: implicaciones para la evaluación psicológica forense en el contexto legal español*. Anuario de Psicología Jurídica. Pág. 2-12. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=315046741002>
- Barber, G. (1992). *La pedagogía crítica en la formación del profesorado de educación física, sobre todo una pedagogía ética*. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado. Pág. 123-135. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27404311>
- Baumrind, D. (1991). Estilos educativos parentales. Revisión bibliográfica y reformulación teórica. Recuperado de [https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/71805/1/Estilos\\_educativos\\_parentales\\_revision\\_b.pdf](https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/71805/1/Estilos_educativos_parentales_revision_b.pdf)
- Beattie, M. (2006). *Codependencia y psicoterapia interpersonal*. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. Pág. 9-19. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265019663002>
- Beattie, M. (s.f). *Ya no seas codependiente*. Recuperado de [http://www.convencionbautista.com/yahoo\\_site\\_admin/assets/docs/Beattie\\_Melody\\_-\\_Ya\\_no\\_Seas\\_Codependiente.13493939.pdf](http://www.convencionbautista.com/yahoo_site_admin/assets/docs/Beattie_Melody_-_Ya_no_Seas_Codependiente.13493939.pdf)
- Biscarra, D. (2010). *Construcción de una Escala de Codependencia*. Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento. Pág. 42-51. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=333427385007>
- Blandon, C. (2016). *Manual para desanamorarse*. Editorial Colina, Correo Editores. Colombia. [http://terapiasdiarias.ucoz.com/\\_ld/0/83\\_Blandon\\_Chiquin.pdf](http://terapiasdiarias.ucoz.com/_ld/0/83_Blandon_Chiquin.pdf)

- Brown, S. (1996). *Adolescencia, relaciones románticas y actividad sexual: una revisión*. Revista Colombiana de Psicología. Pág. 115-134.  
<https://www.redalyc.org/pdf/804/80401109.pdf>
- Bucay, J. Salinas S. (2008). *Amarse con los ojos abiertos*.  
<http://www.businessstraining.com.mx/egaii/docs/Amarse%20Con%20Los%20Ojos%20Abiertos.pdf>
- N. Carlos. (2013). *La universidad pública en México. Análisis, reflexiones y perspectivas*. Editorial MA Porrúa. Pág. 19-23
- Carrasco, M. (2005). *Estilos de apego y empatía en relaciones de pareja en adultos emergentes*. Revista Argentina de clínica psicológica, Vol. XXIII. Pág. 61-69  
<https://www.redalyc.org/pdf/2819/281935591006.pdf>
- Caruso, L. (1988). *La separación de los amantes*. Siglo veintiuno de España editores, S.A.. Pág. 10-20
- Gaytan, A. S. (2016). *El rol de la mujer codependiente integrante de grupos al-anon zona quince la ciudad de Guatemala* (Tesis de grado). Disponible en  
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/De-Souza-%20Ana.pdf>
- Guevara, C (2002). *Codependencia: una revisión de sus distintas aproximaciones en México*. Recuperado de  
[https://www.researchgate.net/publication/260417706\\_Codependencia\\_una\\_revisio\\_n\\_de\\_sus\\_distintas\\_aproximaciones\\_en\\_Mexico](https://www.researchgate.net/publication/260417706_Codependencia_una_revisio_n_de_sus_distintas_aproximaciones_en_Mexico)
- Herrera, A, (2000). *El "Yo" en Husserl, motivo para una fenomenología en Colombia*. Recuperado de  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5679870.pdf>
- Ibañez, A. (2012). *La dinámica de la familia y la diferenciación*. Recuperado de  
<http://www.alternativas.me/22-numero-33-agosto-2015-enero-2016/106-la-dinamica-de-la-familia-y-la-diferenciacion>
- Karpman, S. (2008). *Seis enfoques psicoterapéuticos. Manual moderno*. Madrid: España. Recuperado de  
<https://biblioteca.unipac.edu.mx/wp-content/uploads/2017/08/cedonio-castanedo-seis-enfoques-psicoterapeuticos.pdf>

- Lemaire, J. (1986). La pareja humana vista como acoplamiento de sistemas de información razón y palabra. Pág. 185-20.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199551160011>
- Mansilla, U. (2002). Construcción de una escala de dependencia. Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento. Pág. 42-51.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=333427385007>
- Manson, M. F. (2003). *La codependencia en familiares de consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas*. Psicothema. Pág. 632-638.  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72716415>
- Martins, M. (2011). *Funciones básicas de la familia. Reflexiones para la orientación psicológica educativa*.  
 EduSol. Pág. 60-71. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=475748683007>
- Orlandini, A. (2004). *El enamoramiento y el mal de amores. La ciencia para todos*. Recuperado de [http://www.itsteziutlan.edu.mx/pdfs/revistatec/2013/05/el\\_enamoramiento\\_y\\_el\\_mal\\_de\\_amores.pdf](http://www.itsteziutlan.edu.mx/pdfs/revistatec/2013/05/el_enamoramiento_y_el_mal_de_amores.pdf)
- Pereda, E. (2012). *Dependencia emocional, consecuencia del presente y estilos de comunicación en situaciones de conflicto con la pareja*. Enseñanza e Investigación en Psicología. Pág. 66-75.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29251161006>
- Soto, J. (2012). *Protocolo-Guía de evaluación para casos de dependencia emocional*. Recuperado de [http://www.uam.es/centros/psicologia/paginas/cpa/paginas/doc/documentacion/rinconcon/protocolo\\_evaluacion\\_dependencia\\_emocional.pdf](http://www.uam.es/centros/psicologia/paginas/cpa/paginas/doc/documentacion/rinconcon/protocolo_evaluacion_dependencia_emocional.pdf)
- Zurita, E, S. (2012). Co-dependencia. Recuperado de [http://repopib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/2137/1/Salas\\_Zurita\\_Elsie.pdf](http://repopib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/2137/1/Salas_Zurita_Elsie.pdf)