



LA CODEPENDENCIA, UNA FORMA DE CONVIVIR CON EL SUFRIMIENTO

William Guevara Ortega*

En nuestro Perú actual el problema de la drogadependencia alcanza niveles insospechados de afección, y los profesionales que se dedican al tratamiento de estas personas se encuentran obligadamente con el problema de la familia que no coopera o no sabe cooperar con dicho tratamiento. Es durante la década de los setenta que se crea el término de codependencia, primero como coadicción, para describir a la persona que mantenía una relación íntima y estrecha con una persona alcohólica, adicta o con otros trastornos psicológicos (depresión, trastornos alimenticios, problemas de conducta, etc.), lo que se observó en aquellas épocas fue que las personas que convivían junto a aquellas que tenían problemas terminaban imitando comportamientos de los mismos, así como el tratar de controlar a la persona con problemas haciendo que su mundo girase alrededor de ellas. Eran las que conducían al tratamiento a sus familiares con problemas, incluso a costa de sí mismos. Vivían el tratamiento y rehabilitación de su familiar y lo asumían como si resarcieran su propia culpabilidad pues se achacaban a ellos mismos el problema adictivo, y curiosamente cuando el adicto comenzaba a mejorar cometían desatinos con ellos que los llevaban de nuevo al consumo, reiniciándose nuevamente el ciclo mencionado.

Los inicios del término se pierden en el devenir de la historia y para conocer la historia de la codependencia hay que revisar la historia de la terapia familiar. Los alcances más cercanos son el inicio de la Terapia familiar con el movimiento creado por Virginia Satir al inicio de los años cincuenta del siglo XX; coincidentemente, por estas épocas es fundada Al-Anon, grupo de terapia familiar de Alcohólicos anónimos. Estamos en la época dorada de la corriente humanista en Psicología con Maslow, Ackerman, Bateson, Haley, Watzlawick, Rogers, Perls, entre los que destacan y son ellos los que van a sentar las bases de la terapia familiar sistémica.

Vernon Jonson, 1973, crea el término *co-alcoholismo*, y plantea la necesidad de la intervención familiar en el tratamiento y recuperación del alcohólico. En los años 80 el término codependiente comienza a ser usado para describir cualquier acercamiento a la persona dependiente a sustancias, y de allí no tardará mucho en aparecer el término *codependencia*. En 1986 es fundada la Institución CoDA (Co-dependents Anonymous) y en 1990 es fundado el Concejo Nacional sobre Codependencia o NCC (National Council on Co-dependence), ambas instituciones en USA, que tienen como misión brindar información y recursos varios sobre codependencia y rehabilitación (C. Whitfield, 1991).

Siempre que uno de los miembros de una familia desarrolle alguna conducta adictiva existen posibilidades de que otro de los demás miembros de tal familia desarrolle un comportamiento conocido como codependencia o coadicción. La característica de la persona codependiente es presentar comportamientos contrarios a los que se propone el tratamiento; en otras palabras, mantienen la adicción de dos maneras notorias: Primero, permitiendo el avance de la dependencia desde su inicio hasta la búsqueda de ayuda, con comportamientos "psicopatóides" de negación y no-aceptación, de encubrimientos y mentiras, de complicidad y engaños, de salvación y "abnegación". El codependiente primero niega el problema adictivo, una vez evidenciado lo encubre y protege, luego lo permite y alienta con conductas de complicidad y por último, considera que sólo él o ella puede salvarlo o brindarle la ayuda requerida.

En segundo término, el codependiente va a realizar un boicot, explícito o implícito, a los esfuerzos del drogadependiente por salir de su adicción. Esto se da a través de variados comportamientos como los de descalificar a los terapeutas o a los centros de tratamiento, transmiten negatividad en sus mensajes al adicto, crean necesidades (reales o no) para que el adicto abandone el tratamiento, actúan como si el adicto fuese a recaer, conducta perseguidora, entre otras. Todas estas formas de actuar son un mensaje escondido hacia el adicto: "*te necesito, pero te necesito mal; si estás bien no te necesito*" (J. Bradshaw, 1990).

Lo más importante de estos comportamientos es que la persona codependiente piensa y asegura que su intención es ayudar a solucionar el problema de la adicción de su familiar, esto quiere decir que la conducta codependiente es una forma de actividad de carácter automático que ha sido reforzada y mantenida como tal a través de los años y que connota una finalidad adaptativa dentro de la familia para tal fin. 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 autocritica, descontrol de impulsos, sentimiento de culpa, entre otros.

Muchos teóricos de las adicciones tipifican a las mujeres como principales codependientes y con características comportamientos de víctima y mártires de una relación lo cual es cierto pero tenemos también otra realidad, la de una persona perseguidora y salvadora del adicto, que piensa que el adicto no puede hacer nada sin él o ella y cuando empieza a recu-

perarse boicotea el tratamiento para recuperar su estatus anterior y proseguir con el dominio y la dependencia relacional (Alvarado S., 1997).

Lo anterior nos conduce a diferenciar la codependencia y la dependencia relacional. Se define a la codependencia como un “trastorno individual específico, configurador de la identidad del individuo, caracterizado por un intenso temor al abandono (exclusión o descalificación) y un girar en torno a otro. Su génesis se asocia a una dinámica interaccional, que surge frente a una respuesta familiar disfuncional ante un determinado tipo de enfermedad o trastorno de otro de sus miembros” (A. Coddou, M. Chadwick, 1996). Dentro del grupo de las llamadas *dependencias relacionales* que presentan entidad propia como las denominadas dependencias emocionales: adicción al amor, interdependencia, dependencia afectiva, etc., y otras ligadas a otros trastornos de dependencia (sobre todo dependencia a sustancias psicoactivas), como la *codependencia* y la *bidependencia*. Entonces, la dependencia relacional se refiere a la adicción a personas con las que se mantiene algún vínculo — que puede ser de pareja, amistad, trabajo, consanguinidad, etc.—, ambos cuadros se pueden dar en una misma persona permitiendo que una misma persona se “haga cargo” de otra que tiene problemas de adicción y a la vez no pueda vivir sin ella sin que esta separación le haga daño.

A partir de los años 90 se viene usando el término bidependencia o dependencia doble que se da en drogadependientes que además de su adicción a las sustancias psicotrópicas presentan dependencia relacional. Esta dependencia relacional es de tipo acomodaticio, pasivizante y suprimidor de la autonomía, inclusive se mantiene aunque la relación pueda ser perjudicial y dañina. El adicto mantiene la relación porque “le conviene” estar con alguien a quien pueda manipular, que lo acepta sin restricciones y de una u otra manera le permite continuar con su vida tal y como ésta sea (Carlos Sirvent, 2000).

Los comportamientos de las personas codependientes presentan un patrón con uniformidad de respuestas y una variación de las mismas. La variación depende del vínculo que los una con el drogadependiente, es decir, serán diferentes los comportamientos de una esposa o, padres, hermanos, suegros, hijos, etc., pero esto no implica que sean cuadros o entidades diferentes sino que son expresiones desde otros planos relacionales y que no pueden ser interpretados fuera del contexto de la relación que tiene el codependiente con el adicto. Si observamos circularmente a la familia en su dinámica relacional podríamos señalar la analogía física de las fuerzas centrífugas y centrípetas. Mientras que los demás miembros de la familia presentan una dinámica centrífuga, se alejan, física o psicológicamente del adicto; por el contrario, el codependiente mantiene sus energías centrípetas y siempre se mantiene al lado, física o psicológicamente, del adicto.

La génesis de la codependencia es de carácter multicausal (R. Vacca, 1998), pero necesariamente se tiene que dar un trastorno de tipo adictivo en algunos de los miembros de la familia. Es un requisito indispensable o condición necesaria

que el trastorno ante el cual surge la codependencia sea crónico. En esta cronicidad radica una de las intersecciones más sólidas de la conducta codependiente, la esperanza de curación asociada a la cronicidad. La codependencia puede llegar a convertirse en una adicción más, hasta el punto de que la mayoría de las características de un codependiente van a coincidir en gran medida con las del adicto.

Las características diagnósticas de la codependencia no están claras y 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 son el CIE-10 y el DSM III, III-R y IV, no consideran dentro de sus categorías diagnósticas a la codependencia. Pero se han realizado varias propuestas para que se incluya la codependencia en éstos. Una de las más serias propuestas que fue realizada por T.L. Cermak, en 1986, es la siguiente:

Criterios diagnósticos sugeridos para la codependencia (Desorden de la Personalidad Codependiente)

Inversión continuada de autoestima en su capacidad para controlarse a sí mismo y a los otros para enfrentar serias consecuencias adversas.

Asume la responsabilidad de encargarse de las necesidades de los demás, incluso a costa de reconocer sus propias necesidades.

Ansiedad y dificultad para reconocer los límites acerca de la separación o intimidad con los demás.

Permanentemente cae en relaciones con gente que tiene desórdenes de personalidad, dependencia a sustancias o desórdenes impulsivos individuales.

Presenta por lo menos tres de las siguientes características:

- Excesiva confianza en cosas negativas.
- Constricción emocional (con o sin explosiones dramáticas).
- Depresión.
- Hipervigilancia.
- Compulsiones.
- Ansiedad.
- Abuso de alcohol o drogas.
- Es (o fue) víctima recurrente de abuso físico o sexual.
- Presencia de estrés relacionado a una enfermedad médica.
- Ha tenido relaciones con personas violentas o dependientes a sustancias (como el sustituto del alcohol o droga de estas personas), por un lapso mínimo de dos años sin búsqueda de ayuda externa.

Otras características que ofrecen los diferentes autores son:

- Conducta regida por locus de control externo, creen que sus acciones y pensamientos derivan de lo que hace su familiar adicto.

- Hiperresponsabilidad, considera que nadie hará las cosas como ellos mismos y asumirán compromisos que van más allá de sus límites.
- Sentimientos intensos de culpabilidad, muchos codependientes se consideran causantes del comportamiento adictivo de su familiar, y lo expresan y lo viven de esa manera.
- Negación de sí mismo, los problemas del adicto están antes que ellos, postergan muchos de sus proyectos en función del tratamiento que hacen los adictos.
- Búsqueda de aceptación de los demás, esta creencia irracional de que los demás deben de apreciarle marca todas sus acciones.
- Sobreprotección, se consideran a sí mismas como autosuficientes y únicas para ayudar al adicto y a éste lo consideran débil y vulnerable por ello es que tratan de que nada ni nadie, excepto ellas mismas, se encarguen de todo.
- Manipulación, a veces es la única forma de conseguir que se haga algo por el adicto, mienten, ocultan información, o la tergiversan, para así conseguir sus propósitos.
- Victimismo-mártir, se consideran las únicas perjudicadas de los problemas que le ha acarreado la relación con el adicto, consideran que son las que más sufren y a las que más daño se les ha hecho.
- Gran tolerancia al abuso recibido, muchas de las personas codependientes han sido humilladas, maltratadas, golpeadas, engañadas, ésta es una norma en la vida de ellas.
- Preocupación y dependencia excesiva hacia otra persona cuando no ejercen un control directo sobre la persona adicta sienten que algo les falta y están constantemente pendientes de ellos.
- Temor excesivo al abandono y al rechazo, y por evitar estos sentimientos están dispuestas a hacer cosas más allá de sus límites.
- Inseguridad y falta de confianza en sí mismos, constantemente están abordando a otras personas con preguntas acerca de su problemática y es esta inseguridad lo que no les permite avanzar en el tratamiento.
- Rigidez, dificultad para aceptar cambios, cualquier modificación de su rutina psicológica crea en estas personas un conflicto grande generándole sentimientos de intranquilidad y depresión.
- Deshonestidad, esta es parte de la conducta manipuladora.
- Supresión e inversión de valores.
- Déficit de asertividad, son incapaces de expresar adecuadamente sus opiniones y por ello acumulan molestias e incomodidades.
- Comportamiento salvador-rescatador, se consideran que son las únicas (y muchas veces las mejores) personas que pueden sacar al adicto del problema en que se halla.

Es probable que la persona que trabaja en drogadependencia retire o incluya algunas de las características, esto es válido ya que el concepto aún no ha quedado clara-

mente establecido. En estos tiempos la codependencia es abordada por dos tipos de literatura, la popular y la académica. Debido a que no ha sido reconocida categóricamente como una disfunción o patología, dentro de la gnoseología psiquiátrica, es que la codependencia es uno de los términos más abordados por la literatura popular de autoayuda. Por ello encontramos también que cada autor propone un concepto diferente y muy particular de lo que es la codependencia y por la misma razón cada autor nos señalará las características que él considere relevantes de acuerdo a su experiencia y a su enfoque teórico. Es necesario que se asuma un acuerdo y una tipificación en el concepto y las características diagnósticas.

Ésta será una necesidad para iniciar un plan de tratamiento integral, que involucre al drogadependiente y a la familia, pues los codependientes en la actualidad son tratados como personas manipuladoras, hostiles y muy controladores; pero hay que entender que un codependiente arrastra el sufrimiento de haber convivido con una persona dependiente a drogas o alcohol, que ha formado su carácter en el sufrimiento de esa convivencia. Toda la visión terapéutica se centra en el adicto y los codependientes continúan con sus dotes de controladores, y así como controlan la vida del adicto tratarán de controlar el trabajo del terapeuta, y son controladoras porque todo lo que les rodea está descontrolado (Beattie, 1998), inclusive muchos profesionales les adjudican la culpa de la adicción del paciente. Por ello es que los profesionales que estamos inmersos en el tratamiento de las conductas adictivas deberíamos comenzar a investigar en este campo y conocer mejor el mundo psicológico de la persona codependiente para que comiencen a vivir su propia vida y no sigan viviendo la tortuosa vida del adicto.

- Alvarado, S., (1997). www.advance.com.ar/usuarios/acta/la%20codependencia
- Canto y Rodríguez, J., Autoeficacia y educación: anguiano@tunku.uady.mx
- Beattie, M. *Libérate de la codependencia*. Editorial Sirio S.A. Buenos Aires 1998.
- Bradshaw, J. (1990) *Homecoming: Reclaiming and Championing Your Inner Child* - (Bantam)
- Cermack, T.L. *Co-dependence, diagnosing and treating*, Johnson Institute Books, Minneapolis 1986.
- Coddou, A., Chadwick. (1996). M., *Evolución del concepto de codependencia*, Tesis. Universidad de Chile.
- Graña, J.(1988). *Conductas adictivas: teoría, evaluación y tratamiento*. Madrid, Editorial Debate.
- Sirvent, C. (2,000). www.institutospiral.com/symposium/resumen/sirvent.htm
- Vacca, R. (1998). *Los padres, los hijos y la pareja del adicto: de la familia funcional a la disfuncional*. OPCION, Lima.
- Withfield, C. (1991). *Co-dependence, healing the human condition*. Health Communications. Inc., Florida.

* Docente de la Facultad de Psicología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.