

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"CODEPENDENCIA EN EL NOVIAZGO DE UN GRUPO DE ESTUDIANTES MUJERES DE LA  
UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR."**

TESIS DE GRADO

**MELISSA MARIA MENDOZA SANDOVAL**

CARNET 11285-07

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, DICIEMBRE DE 2015  
CAMPUS CENTRAL

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"CODEPENDENCIA EN EL NOVIAZGO DE UN GRUPO DE ESTUDIANTES MUJERES DE LA  
UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR."**

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE  
HUMANIDADES

POR

**MELISSA MARIA MENDOZA SANDOVAL**

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, DICIEMBRE DE 2015  
CAMPUS CENTRAL

## **AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**

RECTOR: P. EDUARDO VALDES BARRIA, S. J.  
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO  
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO  
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.  
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS  
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

## **AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES**

DECANA: MGTR. MARIA HILDA CABALLEROS ALVARADO DE MAZARIEGOS  
VICEDECANO: MGTR. HOSY BENJAMER OROZCO  
SECRETARIA: MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY  
DIRECTORA DE CARRERA: MGTR. GEORGINA MARIA MARISCAL CASTILLO DE JURADO

## **NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN**

LIC. ALEJANDRO JOSE MENA BARRIOS

## **REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN**

MGTR. GLADYS ZAYDÉE JUAREZ HERNÁNDEZ DE CORADO

Guatemala 27 de noviembre 2015

Señores  
Departamento de Psicología  
Facultad de Humanidades  
Universidad Rafael Landívar  
Presente

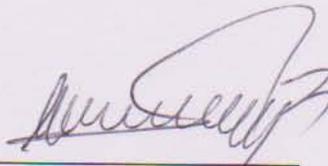
Estimados señores:

Por medio de la presente deseo informar que he acompañado el proceso de asesoría de la estudiante **Melissa Mendoza Sandoval** quien se identifica con el carné **1128507** de la carrera en Psicología Clínica.

Desde mi punto de vista la investigación que se titula **CODEPENDENCIA EN EL NOVIAZGO DE UN GRUPO DE ESTUDIANTES MUJERES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR** cumple con los requisitos que la Universidad y el Departamento requieren para los trabajos de graduación. Debido a lo anterior presento dicho trabajo para su análisis y evaluación.

Sin otro particular

Atentamente,



---

Alejandro José Mena  
COD. 11167



### Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante MELISSA MARIA MENDOZA SANDOVAL, Carnet 11285-07 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, del Campus Central, que consta en el Acta No. 05510-2015 de fecha 8 de diciembre de 2015, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

**"CODEPENDENCIA EN EL NOVIAZGO DE UN GRUPO DE ESTUDIANTES MUJERES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR."**

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA CLÍNICA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 9 días del mes de diciembre del año 2015.



*Irene Ruiz Godoy*  
MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA  
HUMANIDADES  
Universidad Rafael Landívar

## INDICE

INTRODUCCIÓN I	1
Historia del concepto	7
Codependencia	8
Características de las personas codependiente	9
Síntomas de la codependencia	11
Noviazgo	14
Etapas del noviazgo	15
II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
Objetivos	18
Objetivo general	18
Objetivoespecifico	18
Variable de estudio	19
Definición de variable Conceptual.	19
Definición de variable Operacional	19
Alcances y límites	20
Aporte	21
III. METODO	22
Sujetos	22
Instrumento	22
Procedimiento	23
Diseño y Metodología estadística	24
IV. RESULTADOS	26
Resultados codependencia por factores	34
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	36
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES	41
Referencias	43
Anexo	48

## RESUMEN

Esta investigación se realizó con el objetivo de identificar si existe codependencia en el noviazgo en un grupo de mujeres de las facultades de Humanidades y Arquitectura de la Universidad Rafael Landívar, a su vez, identificar el nivel presentado de mecanismo de negación, desarrollo incompleto de la identidad, represión emocional y orientación rescatadora. Por último comparar los niveles de codependencia entre las participantes de Humanidades y Arquitectura.

La población estuvo conformada por 71 mujeres en edades comprendidas de 18 y 80 años que estuvieran o hayan estado en una relación de noviazgo recientemente. La selección de la muestra fue por conveniencia, tomando en consideración las particularidades del grupo que se desea evaluar.

El diseño de investigación es de tipo cuantitativo transeccional y la información para la presente se obtuvo por medio del Instrumento de Codependencia (ICOD) elaborado por Noriega (2002) que consta de 30 reactivos, los cuales se responden con cuatro posibles respuestas que son 0=No, 1=Poco, 2= Si regular, 3= Mucho. El puntaje total se obtiene por medio de la sumatoria de la puntuación a cada una de las respuestas. El punto de corte utilizado para diferenciar no casos de casos probables es de 32.

Al finalizar la aplicación del instrumento, se analizaron los resultados y se utilizaron la distribución de frecuencias, medidas de tendencia central y finalmente la T de Student para identificar si había diferencia estadísticamente significativa entre los grupos evaluados. Para la realización del análisis de datos se utilizó el software SPSS versión 23, de donde se comprobó que el 33.8% de participantes de la muestra de estudio presentan Codependencia, también así existe diferencia estadísticamente significativa entre las participantes de la Facultad de Arquitectura y Diseño y Humanidades, evidenciando en Arquitectura porcentajes con mayor elevación que las participantes de la Facultad de Humanidades.

## I INTRODUCCION

La codependencia es concebida como una adicción en otras personas y sus problemas y en consecuencia, no se trata de un síntoma de algo sino de un problema en sí. Las personas codependientes no solamente mantienen relaciones con personas dependientes sino que además exhiben muchas de las características que definen al adicto como tal.

En ese sentido la presente investigación hace referencia a uno de los temas que ha empezado a ser estudiado en la actualidad por las implicaciones sociales y las consecuencias en el bienestar de las jóvenes durante el noviazgo. El término codependencia es cada vez más conocido a nivel nacional e internacional, de esa manera tanto en Guatemala como a nivel internacional el número de publicaciones se ha incrementado exponencialmente durante la última década. Como evidencia de la notoria presencia de la codependencia como concepto teórico y de interés académico, a continuación se presentará algunos de los más recientes y relevantes estudios realizados en Guatemala:

Un estudio elaborado por Tuy (2013) tuvo como objetivo identificar los niveles de codependencia en las parejas entre 20 a 75 años del Centro de Orientación Familiar localizada en la ciudad de Quetzaltenango. Para dicha investigación seleccionó 50 parejas las cuales realizaron una prueba, que lleva como nombre COPA. Concluyó en que toda pareja experimenta un nivel de codependencia aunque en diferente escala, la cual puede llegar a causar un problema dentro de la relación. Recomendó dar un apoyo psicológico a la pareja según sea el nivel de codependencia esto para mejorar la relación. Así desarrollar una relación estable y saludable dentro de la pareja se deben tomar aspectos como mejorar la autoestima, además de establecer nuevas formas de comunicar lo que se desea, establecer una mejor socialización y mantener individualidad dentro de la pareja.

Por otro lado Ortiz (2012) llevó a cabo un estudio que tuvo como objetivo evaluar si el programa Galatea incrementa la autoestima en adolescentes que son víctimas de maltrato físico y psicológico. Se utilizó el cuestionario A-EP, cuestionario para la evaluación de la autoestima en educación primaria, a todos los niños entre las edades de 11-13 años. Se aplicó el programa Galatea durante 15 sesiones, entre 20 y 90 minutos cada

una. Los resultados que se obtuvieron luego de la aplicación del programa Galatea, indican que no existió diferencia estadísticamente significativa en el nivel de autoestima de los adolescentes víctimas de maltrato físico y psicológico después de haber participado en el programa Galatea. Recomendó revisar y modificar las sesiones del programa Galatea e investigar sus efectos así como ampliar las investigaciones sobre los principales conflictos que poseen los adolescentes víctimas de maltrato físico y psicológico.

Por su parte Archila (2010) realizó un estudio con el objetivo de medir el nivel de Codependencia Emocional que manifiestan las mujeres que cohabitan con cónyuge alcohólico. Para ello selecciono ocho mujeres en edades comprendidas de 30 a 45 años que cohabitan con cónyuge alcohólico del sector centro del área urbana del municipio de Pueblo Nuevo, departamento de Suchitepéquez. La información para la investigación se obtuvo por medio del Test Psicológico de Codependencia elaborado por Beattie (1994). Concluyó que el 100% presenta una codependencia emocional en un nivel severo. Recomendó realizar más investigaciones de este tipo para ampliar el tema y analizar a profundidad los factores que influyen directamente en la codependencia emocional que está afectando a las mujeres, que cohabitan directamente con cónyuge alcohólico.

También en Guatemala Dávila (2008) realizó una investigación cuyo objetivo fue analizar las características de la codependencia entre sujetos de género femenino y género masculino. La muestra fue de 15 hombres y 15 mujeres que asisten a uno de los grupos de auto ayuda (CoDA). A dicha muestra se les aplicó el Cuestionario de Codependencia (CC-3), realizado por Novales (2003). Los resultados demostraron que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre ambos géneros en las características de: dependencia, autoestima, control, comunicación débil, ira y problemas sexuales. Se concluyó, que el provenir de un hogar disfuncional donde no se pueden expresar los sentimientos, pensamientos, preocupaciones y emociones; así mismo el haber sufrido algún tipo de abuso sexual, emocional, físico, de negligencia, abandono o drogadicción, son los factores más importantes para la formación de la codependencia. Recomendó al pueblo de Guatemala, incentivar a la población de asistir a grupos de autoayuda para disminuir la disfuncionalidad familiar, la violencia intrafamiliar y las adicciones en general.

A su vez, Estrada (2007) realizó un estudio con el objeto de determinar cómo se manifiesta la codependencia en mujeres familiares de adictos a drogas que participan en un grupo de autoayuda de CODA. Su muestra estuvo conformada por siete mujeres a quienes se les determinó el nivel de codependencia de acuerdo a la Escala de Codependencia de Spann-Fischer, y se recopiló información de historia de vida a través de una entrevista semiestructurada. Las siete mujeres presentaban un nivel de codependencia severa, y presentaron padecimientos físicos como dolores de cabeza, dolores de espalda, problemas gastrointestinales, estrés y enfermedades respiratorias. Las conductas codependientes que presentaron dentro de su núcleo familiar fueron: baja autoestima, ira culpa, falta de límites, dependencia, control, obsesión y negación. Recomendó realizar más investigaciones sobre la codependencia en familiares de adictos para tener una visión más amplia de la problemática de las drogas y sus consecuencias dentro del núcleo familiar.

En lo que respecta a estudios fuera de Guatemala, algunos datos relevantes dan a conocer que la codependencia emocional es manifestada por mujeres en su mayoría y que dicha condición suele manifestarse a través de la constante necesidad de depender de su pareja.

Un estudio elaborado por Vargas y Hernández (2012), en México tuvo como objetivo evaluar los niveles de codependencia en las esposas de adictos al alcohol que asistían a los grupos de Al-Anón en la ciudad de Oaxaca, con entidad de aproximarse a dimensionar y otorgar realidad ontológica del fenómeno y poder sugerir medidas de afrontamiento efectivo en un programa de apoyo psicológico. Para dicha investigación se evaluaron 15 esposas de alcohólicos que acudían a grupos de Al- Anón. La edad promedio de la población fue de 47 años (rango entre 19 -60). Teniendo en promedio 21 años de casadas (rango entre 4 – 35). La evaluación se llevó a cabo aplicando el Cuestionario de Codependencia cc-3 (Novales, 2003). Se concluyó que todos los sujetos examinados reportaron datos de codependencia hacia sus parejas alcohólicas, la mayoría con un nivel de codependencia leve y solo un 5 % con un nivel de codependencia moderada. Los resultados mostraron congruencia con los reportados en una aplicación efectuada en Guatemala del mismo cuestionario a 31 personas (9 hombres y 22 mujeres) que asistían a los grupos

CODA (Codependiente Anónimos). Los autores recomiendan una mayor investigación en este campo.

Martins, Menéndez, Gómez y Silva en Barcelona (2011), elaboraron un estudio documental con el objetivo de describir una breve historia de la codependencia y realizar una revisión de los instrumentos psicométricos creados para la misma. La investigación formó parte de un estudio mayor, que tiene como objetivo general describir el estado de arte existente sobre codependencia a través de una exhaustiva búsqueda documental en la Base de datos PsycINFO. Fueron seleccionados y analizados 433 documentos sobre codependencia. Los resultados dieron a conocer los instrumentos más utilizados, entre ellos está la Escala de Codependencia Spann-Fischer, el Cuestionario de Evaluación de Codependencia (*CodependencyAssessmentQuestionnaire; CAQ*) y el Inventario de Evaluación de Codependencia (*Friel Co-dependencyAssessmentInventory; CAI*). Haciendo necesaria la existencia de instrumentos de medida, válidos y fiables, adecuados a las diferentes variables demográficas para la evaluación de ese complejo constructo. Los autores recomiendan realizar más investigación sobre el tema de la codependencia, así como la aplicación de instrumentos para medirla en diferentes países del habla hispana.

En Buenos Aires con Biscarra, Brandariz y Cremonte. (2009), realizaron una investigación de la dimensionalidad de la Escala de Codependencia de Spann- Fischer con el objetivo de presentar los resultados preliminares del análisis. La muestra fue de tipo casual y estuvo compuesta por 45 participantes de familiares de pacientes en tratamiento por dependencia de alcohol en el Servicio de Alcoholismo e Hígado del Hospital Interzonal General de Agudos (HIGA) y por miembros de grupos de autoayuda AlAnon de la ciudad de Mar del Plata (n=45). La mayoría de los participantes era de sexo femenino (83%). En el 47% de los casos se trataba de parejas de personas con ingesta patológica de alcohol. La mayoría de los participantes (64%) presentaba antecedentes familiares de alcoholismo. Se administró un cuestionario estructurado que incluía la ECDSF, (Spann& Fischer, 1991). La escala fue traducida para adaptarla a la población local, efectuándose traducciones bidireccionales inglés-castellano y luego castellano-inglés y administrándose versiones previas en entrevistas personales. Después de obtener las versiones adaptadas se efectuó una prueba piloto para determinar su adecuación a la cultura, teniendo en cuenta variables

tales como el idioma, el nivel de instrucción y el nivel socioeconómico. Para ello se administró la versión final de la escala a 10 sujetos que acompañaban a personas con ingesta patológica de alcohol al Servicio de Alcoholismo e Hígado del HIGA. Se concluyó que los resultados coinciden con los informados por las autoras del instrumento original e indican la multidimensionalidad del instrumento, en coincidencia con otros antecedentes en la literatura (Noriega Gayol & Ramos Lira, 2002; Delgado Delgado & Pérez Gómez, 2004). Recomendaron profundizar en el análisis de sus propiedades psicométricas.

Fernández (2005) en Costa Rica realizó una investigación con el fin de explorar la viabilidad de clasificar la codependencia como un Trastorno de la personalidad en los parámetros establecidos en el DSM-IV-TR. Dicha investigación fue la suma a los esfuerzos que se han ido realizando durante las últimas décadas dirigidos a profundizar y consolidar el análisis de conceptos, la definición y la clasificación de la codependencia con fines diagnósticos y terapéuticos. Concluyó en que los resultados demuestran factibilidad de lograr la propuesta dada pueda convertirse en una herramienta útil para eventualmente lograr su clasificación y diferenciación con respecto a otros trastornos mentales. Recomendó valorar la posibilidad de dar a conocer la propuesta a la comisión investigadora de la Asociación Americana Psiquiátrica, que realiza la revisión del DSM –IV-TR.

Por otro lado Pérez y Delgado (2004), en Colombia, realizaron una investigación en donde su objetivo era analizar las relaciones entre las variables: Focalización en el otro (FO), No Afrontamiento (NA) y Necesidad Auto negligente de Ayudar (NAA) y algunos aspectos personales y familiares frecuentemente relacionados con la codependencia, e identificar si éstas discriminan entre las personas que tienen un familiar consumidor y entre las que no presentan esta condición. Se utilizó una muestra de 330 sujetos que participaron voluntariamente en el estudio, todos residentes de la ciudad de Bogotá, Colombia y en un rango de edades entre 16 y 75 años. La muestra se dividió en dos grupos, el primero incluyó personas que tenían una relación emocionalmente cercana con un consumidor crónico de sustancia psicoactivas y en el otro grupo se incluyó a personas que no tenían, ni habían tenido en el pasado una relación cercana con una persona consumidora de sustancias. Incrementa las probabilidades de que un sujeto tenga o no un familiar o una relación con un consumidor de psicoactivos, la cual se presentó en el 75% de los casos del

grupo de sujetos que se relacionan de manera cercana emocionalmente con consumidores. Encontraron altos coeficientes de similitud entre baja autoestima y NA, FO y control emocional. Observaron también una asociación significativa, entre baja autoestima y NAA. Por último, el coeficiente de comparación entre baja autoestima y el ejercicio del control conductual durante la infancia fue bajo. Por lo que concluyeron que entre las variables relacionadas con aspectos personales, específicamente, baja autoestima contribuye en una proporción significativa en la presencia de conductas codependientes

Por su parte Noriega y Ramos (2002) en México, realizaron una investigación en la cual plantea un instrumento para poder medir la codependencia en mujeres mexicanas. Dicho instrumento se llevó a cabo en una muestra de 230 mujeres de 18 a 65 años. Este estudio constó de 30 reactivos que hacen referencia a las diferentes percepciones y conductas de entrega y auto-sacrificio de la mujer, en particular cuando su pareja la maltrata o la explota. Se concluyó que el ICOD es un instrumento de tamizaje aceptablemente válido y confiable para detectar los probables casos de relación codependiente de pareja en las mujeres mexicanas.

De acuerdo con los estudios anteriores, se evidencia que el tema de la codependencia ha sido investigado a lo largo de los años, en dichas investigaciones se puede observar que en términos generales son las mujeres quienes manifiestan mayoritariamente dicha problemática; Asimismo, se destaca la importancia de la prevención e información sobre la codependencia emocional para detener el aumento de casos. De tal manera que, considerando que el objetivo que persigue la presente investigación es identificar si existe codependencia en el noviazgo en mujeres universitarias de la Universidad Rafael Landívar; es necesario hacer una revisión teórica respecto a lo que es codependencia en mujeres, así como otros temas que puedan tener relación con la investigación como: el noviazgo, y sus etapas. Lo anterior con la finalidad de tener un marco teórico de referencia el cual permita un mejor entendimiento del concepto, su historia y evolución de las características del mismo.

Para entender las dimensiones de la codependencia Beattie (1994) define codependencia como una enfermedad, cuya característica principal es la falta de identidad propia en la persona. Esta enfermedad aunque es conocida, es difícil de identificar, ya que,

las personas que la padecen, reforzadas por patrones culturales y familiares, aceptan la codependencia como una característica más, propia y común dentro de una relación o relaciones, estableciendo así, un patrón de conducta de generación en generación. Esta enfermedad se observa en personas de todos los niveles sociales y culturales, quienes a pesar de tener relaciones conflictivas, se sienten incapaces de romper con ellas y de desarrollar nuevas relaciones sanas.

### **Historia del concepto**

Es necesario realizar una breve reseña histórica del nacimiento de este término, el cual ha surgido como co-alcoholismo creado por Johnson (1973), 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 posteriormente aparece el término codependencia. En 1986 es fundada la Institución CODA (Co-dependents Anonymous) y en 1990 es fundado el Consejo Nacional sobre Codependencia, ambas instituciones poseen como misión brindar información y recursos varios sobre codependencia y rehabilitación (Whitfield, *Healing The Child Within: Discovering the Adult Children of Dysfunctional Families*, 1991).

La violencia en las relaciones de parejas jóvenes que no conviven o no se encuentran casadas (llamada comúnmente en inglés *dating violence*), según Chung, (2005), ha sido definida como aquella en donde ocurren actos que lastiman a la otra persona, en el contexto de una relación en la que existe atracción y en la que los dos miembros de la pareja se citan para salir juntos (Close, *Dating violence prevention in middle school and high school youth.*, 2005). Wolfe et al (1996) la definen como cualquier intento por controlar o dominar a una persona física, sexual o psicológicamente, generando algún tipo de daño sobre ella, mientras que Sugarman y Hotaling (1989) la entienden como la utilización o la amenaza de realización de actos de fuerza física y otras restricciones dirigidas a causar dolor o algún tipo de lesión sobre otra persona.

Dentro de las investigaciones mencionadas dentro y fuera de Guatemala, es evidente que la codependencia es un tema relevante, en el cual la persona depende emocionalmente de su

pareja sin ser consciente de ello. Siendo la relación de pareja, una de las más intensas y significantes en la vida del ser humano, después de la familia de origen, en la cual dos personas con sus propias historias de vida se unen aportando un enorme potencial de pensamientos, emociones y acciones. Influenciado por su pasado y presente en la construcción de su futuro.

## **Codependencia**

Para Jiménez y Sirvent (2010) definen la codependencia como una dependencia relacional influida determinada por la manifestación de perturbaciones de índole afectivo y relacional con un patrón de actuación típica de comportamientos de sobre control, altruismo, focalización en el otro con conductas de entrega, auto negligencia, afán de proteccionismo, etc., que experimentan parejas o familiares directos de aquellas personas alcohólicas, dependientes de otras drogas y/o pacientes de enfermedades crónicas.

Con frecuencia, las personas codependientes aparecen como víctimas inocentes de las circunstancias, por lo cual evaden toda responsabilidad de sus propias acciones, que suelen ser de tipo pasivo-reactivo a las conductas del otro y que pueden hacerlos ver igual de «enfermos» que los consumidores. (Beattie, 1987)

Sin embargo, Peele (1990) señala que el consumo de sustancias y la codependencia se definen como enfermedades para desculpabilizar al consumidor y al codependiente de las implicaciones negativas de sus actos. Lo que hoy en día se refiere a codependiente ha existido siempre como una descripción de la víctima. Incluso se ha propuesto que el perfil del mártir, del héroe, del altruista o ciertos estilos parentales correspondería en gran medida con las definiciones de codependiente y con las características de personalidad que se le atribuyen.

## **Características de las personas codependiente**

Según Whitfield (1991), la codependencia tiene al menos doce características esenciales, las cuales incluyen que es un desorden aprendido y adquirido; es evolutivo; centrado exteriormente; es una enfermedad en que se pierde el sentido de sí mismo; tiene distorsiones en los límites personales: es un desorden emocional manifestado especialmente por un vacío, baja autoestima, vergüenza, miedo, enojo, confusión e insensibilidad; produce dificultades en relaciones intrapersonales e interpersonales; es un desorden primario; progresivo; maligno y tratable.

Las características de la codependencia crean diversas perturbaciones emocionales, de las cuales no se puede definir claramente un patrón de personalidad codependiente, pero sí existen ciertas características identificativas de estas personas: se obsesionan y preocupan más del trastorno relacionado con sustancias, generalmente alcoholismo, que la propia persona que lo padece, por ello dice Beattie, que cuando el codependiente se involucra de manera excesiva con los otros, pierde conexión consigo mismo, entregando su poder y su capacidad para pensar, sentir, actuar y cuidar de sí mismo, en otras palabras, pierde el control de su propia vida.

Los siguientes son los comportamientos característicos de una persona codependiente que se mencionan con más frecuencia en la literatura:

- Locus de control externo: las conductas de los codependiente son determinadas por fuerzas externas y no por decisiones voluntarias (Beattie, 1987)
- Inadecuado manejo de sentimientos: el codependiente siente que merece sufrir porque se percibe como culpable y merecedor de la agresión del adicto. Equipara amar con sufrir y sacrificar, y busca constantemente proteger y disculpar al adicto (Beattie,1987).
- Baja autoestima: la persona codependiente teme al rechazo y al abandono y su autoconcepto depende de lo que el adicto y los demás piensen de él. La imposibilidad de complacer a los demás es percibida como una falla o carencia de tipo personal.

- Comportamientos compulsivos: el codependiente siente una gran necesidad de controlar a otras personas y eventos alrededor. Así, elimina o mitiga la angustia o la culpa que se produciría si la acción de controlar no se efectuara continuamente (Becnell, The codependent parent, 1991).
- Dificultad de fijar límites en las relaciones con personas significativas, y en general problemas de relaciones interpersonales: el codependiente siente culpa y ansiedad por los defectos de los otros y llega a considerarlos como suyos. Siente que traiciona al otro si le impone límites a su conducta (Lerner, Boundaries for Codependents, 1988).
- Estrés, enfermedades psicosomáticas y depresión: la persona codependiente suele experimentar síntomas físicos como agotamiento, ansiedad, síntomas depresivos y alteraciones físicas producidas por el estrés.(Hughes, Martself, & Zeller, 1998)

El vínculo que establece el codependiente está colocado en la preocupación por lo que el otro piensa, en el miedo a la pérdida de la relación, sintiendo y vivenciando la culpa y siempre tratando de reparar. Por eso, su sintomatología se caracteriza por la necesidad de controlar a las personas y por hacer propios los problemas del otro, por una baja autoestima, por un locus de control externo, por un autoconcepto negativo, por la represión de emociones, por la evasión y negación del problema, por las ideas obsesivas y conductas compulsivas y por el miedo al abandono, a la soledad o al rechazo. (Mansilla F. , 2002)

### **Síntomas de la codependencia**

La persona codependiente presenta manifestaciones de una sintomatología a lo largo de la vida, causándole un significativo malestar emocional y constantes dificultades en sus relaciones interpersonales. Generalmente se inicia en la edad temprana consolidándose y reproduciéndose durante las diferentes etapas del desarrollo.

Por lo tanto Beattie (1989) ha definido como síntomas primarios a cinco manifestaciones sintomáticas

- Dificultad para sentir niveles apropiados de autoestima. Se vive en dos extremos de valoración de sí mismo. Se experimenta muy baja autoestima o por el contrario, sentimientos de grandiosidad, arrogancia y omnipotencia. Permitiendo la valoración de sí mismo a opinión de otros.
- Dificultad para establecer límites funcionales; es decir para protegerse a sí mismos. La persona invade y permite ser invadida en sus límites internos y externos provocando problemas de auto-protección y valoración personal.
- Dificultad para asumir su propia realidad e identidad; es decir la persona muestra desconfianza de sí mismo y de los demás; dificultad en la apropiación y expresión de su forma de ser y sentir; Incapacidad para distinguir sus sentimientos. Esto se manifiesta en dos niveles: primero la persona si tiene conciencia de su realidad e identidad pero aparenta no tenerla, y luego existe un engaño e ilusión sobre sí mismo, construyendo una identidad falsa.
- Dificultad para reconocer las propias necesidades y deseos; es decir la persona presenta incapacidad para reconocer y atender sus necesidades y deseos tanto física como emocionalmente. La persona se enfoca en las necesidades y deseos de los demás, dándoles prioridad en un intento de satisfacer su vacío existencial, con serias repercusiones en su autoestima. Este comportamiento proviene de la forma en que fueron cubiertas las necesidades de la infancia y la falta de entrenamiento y

desarrollo de habilidades para reconocerlas y satisfacerlas en el proceso de desarrollo.

- Dificultad para sentir y expresar la propia realidad con moderación, es decir dificultad para actuar de acuerdo a la edad y actuar y expresarse en forma apropiada y moderada en diferentes circunstancias. La persona se expresa en términos de extremos en todas las áreas de su vida, la física, mental, sentimental y espiritual, por lo tanto no sabe moderar ni presentar su realidad en forma adecuada. Generalmente se expresa, piensa siente y actúa de forma extremista. El resultado es la dificultad para establecer relaciones de intimidad.

La sintomatología codependiente no se encierra solamente a los síntomas primarios. Beattie (1987) propone una serie de síntomas secundarios que surgen del problema nuclear que es la deteriorada relación que mantienen las personas con ellos mismos.

- Síntomas relacionados a la baja autoestima, sentimientos de culpabilidad, vergüenza, miedo, carecer de satisfacción personal.
- Síntomas relacionados al manejo de límites, tales como ser intolerante ante ciertos comportamientos de los demás o por el contrario aumentar gradualmente la tolerancia hasta llegar a decir y hacer cosas que nunca hubiera hecho o dicho. Como permitir agresiones y maltratos.
- Síntomas relacionados a la realidad e identidad; es decir, sentir que las circunstancias en las que está inmerso no son tan malas como parecen ser, negando la realidad y engañándose a sí mismo. Tener dificultad para asumir y enfrentar la realidad, al igual que sentimientos de confusión e impotencia emocional.

- Síntomas relacionados a la satisfacción y reconocimiento de necesidades; es decir, tener necesidad excesiva de cuidar a los demás, sentirse responsable por la satisfacción de los deseos de los demás, ceder la responsabilidad de su felicidad personal a otros, priorizar necesidades ajenas por encima de las propias.
- Síntomas relacionados a la percepción de la realidad; tales como miedo, impulsividad, falta de control, mal manejo de los límites en las relaciones interpersonales
- Síntomas relacionados a las relaciones de pareja a la sexualidad; miedo al rechazo y a la soledad. Convertir las relaciones interpersonales en un campo de batalla entre sentimientos extremos de amor y odio.
- Síntomas relacionados a las relaciones familiares; es decir mantener roles fijos e inflexibles dentro del sistema familiar. Repetir con otras personas los patrones relacionales que aprendió en la familia.
- La autora menciona además los síntomas relacionados a patrones obsesivos; es decir obsesionarse con las necesidades de los demás, olvidándose de las propias, llenar sus necesidades emocionales insatisfechas de forma compulsiva.
- Síntomas relacionados a la dependencia; es decir la persona se siente en constante amenaza al abandono, ser incapaz de sentirse amado y valorado por los demás aunque le hayan demostrado lo contrario. Está en constante búsqueda de amor y aprobación, a veces arriesgando su propia integridad.
- Síntomas relacionados a la mala comunicación; utilizar coerción en situaciones difíciles, tratar de acomodarse diciendo lo que complazca a los demás, ser ambivalente en sus comunicaciones y no logra transmitir lo que realmente piensa.
- Síntomas relacionados a la confianza; desconfiar de sí mismo y de los demás, de sus sentimientos y decisiones.

- Síntomas relacionados al enojo; sentirse controlado por el enojo de los demás, reprimir sentimientos de enojo

## **Noviazgo**

Papalia, Wendkos y Duskin (2006) indican que la intimidad se deriva de la necesidad de formar relaciones fuertes, estables, cercanas y de interés por otra persona, involucrando el sentido de pertenencia. Citan a Erikson para explicar que las relaciones íntimas exigen sacrificio y compromiso. En la adultez temprana se atraviesa por una etapa de desarrollo psicosocial de intimidad frente a aislamiento. El adulto joven que ha desarrollado un fuerte sentido del yo durante la adolescencia está listo para relacionarse con otra persona, quien no esté en la capacidad de hacer compromisos personales con otros tienden a aislarse, siendo este un periodo para resolver demandas conflictivas de intimidad, competitividad y distancia. La resolución de esta etapa conduce a dos personas a compartir sus vidas en la virtud del amor.

Fromm (2007) señala que el amor es la capacidad para superar el sentimiento de aislamiento e individualidad, le permite a la persona mostrarse a sí mismo manteniendo su integridad. Se da la paradoja de dos seres que se convierten en uno y siguen siendo dos. Es un poder activo en el hombre ya que requiere de energía y cambio a una situación existente, se experimenta el acto de dar en todas las expresiones y manifestaciones de estar vivo y dárselas a la otra persona. Amar implica cuatro elementos básicos: cuidado, responsabilidad, respeto y conocimiento.

## **Etapas del noviazgo**

Melgosa y Melgosa (2007) definen el noviazgo como el proceso mediante el cual dos individuos se conocen siendo ésta la preparación para seleccionar a la pareja del matrimonio. Describe las etapas del noviazgo de la siguiente manera:

- En la etapa afectiva hay una fuerte atracción física y cualidades de la otra persona. Es el momento del goce de la presencia de la otra persona.
- En la etapa de objetivos comunes se cuenta con el conocimiento suficiente de gustos, valores, actitudes como resultado de la relación avanzada. En ésta etapa ya son evidentes los obstáculos y las diferencias.
- La etapa del compromiso se caracteriza por concretar planes de continuar y hacer una vida juntos.
- La etapa de ruptura es la consecuencia de una relación que no prospera, se pierde el afecto y se manifiesta mediante conductas y palabras.

Izquierdo (2007) indica que el proceso para llegar al noviazgo inicia por el enamoramiento, mediante factores como el aspecto físico, atracción de la personalidad, identificación, emociones y pasión. Es un tiempo para que dos personas se conozcan, experimenten el sentirse bien, compartir intereses y adquirir un compromiso de responsabilidad y respeto mutuo.

De igual manera, Rage (1997) considera el noviazgo como un proceso que requiere tiempo, esfuerzo, crisis, compromiso, responsabilidad y libertad para amar. Se logra intimidad con la persona de otro sexo dando un sentido de realización y logro personal.

Agrega el autor citando a Corey que hay dos elementos fundamentales en el noviazgo:

- Asumir una conducta de aceptación a sí mismo y a las ideas de la pareja.
- Descubrir al otro para conocer sus defensas y establecer una relación donde ambos deseos sean satisfechos.

De acuerdo con las propuestas teóricas presentadas anteriormente, se puede decir que las parejas codependientes poseen distintas características que desarrollan una dependencia emocional, colocando su relación por encima de todo, incluyéndose a sí mismo, a su

trabajo o a sus propios hijos. Para efectos de investigación se abordan las manifestaciones de mecanismo de negación, los factores no resueltos del desarrollo incompleto de la identidad durante las etapas de desarrollo del ciclo vital de la mujer, represión emocional y actitudes de orientación rescatadora; destacando que dichas condiciones han contribuido para que las mujeres desarrollen codependencia en el noviazgo.

## II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Durante las últimas décadas la codependencia ha venido caracterizándose y abordándose terapéuticamente dentro del ámbito de las adicciones, las cuales se han convertido en una patología frecuente en las sociedades del continente latinoamericano.

El término codependencia se introduce a partir de la década del setenta en los centros de rehabilitación de Minnesota por dependientes químicos. Se creó para describir a las parejas de personas con trastornos relacionados con sustancias, quienes se veían afectadas por diversas perturbaciones emocionales. De acuerdo con las investigaciones se observó que estas personas tenían ciertos patrones vinculares característicos (Izquierdo F. M., 2001).

De esa manera, la codependencia se entiende como una adicción de orden afectivo o como una relación adictiva a una persona y sus problemas, estas relaciones pueden ser tan compulsivas e impulsivas como una adicción. La diferencia entre el adicto y el codependiente no se debe a la dinámica subyacente a la adicción sino al objeto de consumo.

Por otro lado se ha llegado a afirmar que la adicción y la codependencia son la misma enfermedad porque comparten las mismas características: negación, obsesión, compulsión y pérdida de control.

La codependencia sería, pues, una forma de adicción como la drogodependencia, la ludopatía u otras adicciones. El término hoy día hace referencia a la actitud obsesiva y compulsiva hacia el control de otras personas y las relaciones, fruto de la propia inseguridad y baja autoestima (Biscarra M. A., 2010)

Al inicio del noviazgo frecuentemente, se tiende a preocupar más por la otra persona que por sí misma, se preocupa más porque las necesidades de la pareja sean satisfechas mientras que las propias quedan en segundo plano. Finalmente, la persona se sumerge en una relación de pareja poco satisfactoria, en la que se teme mostrar al otro cómo se es en realidad o qué es lo que se desea, por lo que se termina dependiendo en gran medida de la otra persona, hasta el grado de cederle la responsabilidad de la propia felicidad. En este tipo

de relaciones es muy difícil que se consiga tener la suficiente confianza en la pareja cuando existe el temor al abandono y a la soledad. (Pacheco, 2009)

En Guatemala, puede observarse como la cultura podría ser un factor que potencialmente genera codependencia principalmente en mujeres. En ese sentido, los límites personales no son claros, y donde por lo general la expresión emocional no es permitida, ello estimula a que la mujer se desarrolle con una profunda inseguridad sobre sí misma y su entorno.

Por lo tanto el presente trabajo de investigación busca identificar si existe codependencia en el noviazgo en un grupo de mujeres universitarias. Es por ello que nace la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe codependencia durante el noviazgo en un grupo de mujeres que asisten a la Universidad Rafael Landívar?

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

- ✓ Identificar si existe codependencia en el noviazgo en un grupo de mujeres de las facultades de Humanidades y Arquitectura de la Universidad Rafael Landívar.

### **Objetivos específicos**

- ✓ Identificar el nivel presentado de mecanismo de negación en las participantes mujeres universitarias de la Universidad Rafael Landívar.
- ✓ Identificar qué porcentaje de la muestra exhibe una alta puntuación en el factor del desarrollo incompleto de la identidad durante las etapas de desarrollo del ciclo vital de la mujer.
- ✓ Describir el nivel que presentan las participantes en la dimensión represión emocional.
- ✓ Identificar el nivel que presentan las mujeres universitarias de la Universidad Rafael Landívar (Humanidades y Arquitectura) en el factor orientación rescatadora.

- ✓ Comparar los niveles de codependencia entre las participantes de Humanidades y Arquitectura

### **Variable de estudio**

Codependencia en el noviazgo

### **Definición de variable**

#### **Conceptual.**

#### **Codependencia:**

Según Noriega y Ramos (2002), definen la codependencia como 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.

Una persona codependiente es aquella que ha permitido que la conducta de otra persona la afecte y que está obsesionada con controlar la conducta de esa persona. Beattie (1987)

#### **Operacional**

#### **Codependencia:**

Para efectos de la presente investigación, se consideró las respuestas de mujeres estudiantes de la Universidad Rafael Landívar, por medio del Cuestionario ICOD elaborado por Noriega (2002), el cual consta de 30 ítems, que tienen como finalidad identificar cuatro factores asociados a la codependencia, siendo estos: mecanismo de negación, desarrollo incompleto de la identidad, represión emocional y orientación rescatadora.

#### **Mecanismo de negación:**

Mecanismo de defensa que busca evitar experimentar una realidad difícil de enfrentar. La persona presenta dificultades para establecer límites con la pareja y confusión al pensar en los problemas de ésta sin reconocer su problemática personal. Se evalúa en los ítems V23, V22, V24, V19, V14, V18, V30, V15, V4, V29, V11, V16.

### **Desarrollo incompleto de la identidad:**

Se debe a un desarrollo infantil interrumpido por situaciones disfuncionales. La persona suele vivir 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. Se evalúa en los ítems: V5, V17, V2, V7, V1, V3, V13, V26.

### **Represión emocional:**

La mujer no expresa su disgusto porque teme ocasionar problemas y perder la aceptación de los demás. Procura mantener el control de las situaciones para evitar conflictos, discusiones o situaciones desagradables. Se evalúa en los ítems V28, V8, V12, V25, V27.

### **Orientación rescatadora:**

Sus actitudes son de perfeccionismo, trabajo desmedido y exagerada responsabilidad, que la llevan a comprometerse con situaciones que le disgustan o sentirse agotada, pero que acepta de manera abnegada porque es así como se siente querida y valorada por los demás. Se evalúa en los ítems V9, V10, V6, V20, V21.

### **Alcances y límites**

Con la finalidad de alcanzar los objetivos del estudio, esta investigación abarca a mujeres de las facultades de Humanidades y Arquitectura, que se encuentran actualmente en una relación de noviazgo, y asisten a la Universidad Rafael Landívar con la finalidad de identificar si existe o no codependencia en sus relaciones de noviazgo. Debido a las particularidades del contexto y del grupo evaluado los resultados únicamente pueden ser aplicados a los sujetos de estudio o a grupos con características similares.

## **Aporte**

Con la presente investigación se pretende proporcionar conocimiento sobre la codependencia, sus manifestaciones, identificar si existe o no y realizar una comparación en las mujeres de la facultad de Humanidades y Arquitectura de la Universidad Rafael Landívar, para que sea de ayuda dentro de la universidad principalmente para las facultades de Humanidades y Arquitectura, para abordarlo y proveer un folleto informativo específico para ello, así contribuir con la salud mental de las mujeres de Guatemala.

También será un gran aporte para la sociedad en general para poder identificar las diferentes características que presenta una persona con codependencia emocional. Adicionalmente de la investigación se realizará y desarrollará un folleto informativo sobre la codependencia y su tratamiento.

### **III. METODO**

#### **Sujetos**

La población de esta investigación estuvo conformada por un grupo de mujeres de las facultades de Humanidades y Arquitectura que asisten en la jornada vespertina. Las edades estuvieron comprendidas entre 18 y 80 años. Así mismo, otro criterio que se tomó en cuenta es que las evaluadas estuvieran o hayan estado en una relación de noviazgo recientemente.

La muestra estuvo conformada por 71 mujeres. La selección de la muestra fue por conveniencia, tomando en consideración las particularidades del grupo que se desea evaluar. En ese orden de ideas, muestreo por conveniencia se define como aquel muestreo donde se toma en cuenta a los participantes según el criterio del investigador considerando la imposibilidad de incluir a todos los individuos de una población. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010).

La selección de la muestra se realizó bajo los siguientes criterios de inclusión:

- Que se encuentren en una relación de noviazgo (o recientemente concluida).
- Que estén en un rango de edad entre 18 a 80 años.
- Que pertenezcan a las facultades de Humanidades o Arquitectura.
- Que se encuentren cursando el tercero, cuarto o quinto año de carrera universitaria.

#### **Instrumento**

La información para la presente investigación se obtuvo por medio del Instrumento de Codependencia (ICOD) la cual es una prueba de tamizaje para detectar los casos de codependencia dentro de la relación de pareja, elaborado por Noriega (2002). El ICOD se construyó con base en la bibliografía más importante sobre el tema, la experiencia clínica de la primera autora y un estudio piloto. El instrumento se compone de 30 reactivos con respuestas de 0 (no) a 3 (mucho). El punto de corte utilizado para diferenciar no casos de casos probables es de 32.

Para utilizar el ICOD, se le pide a la persona que responda cada uno de los 30 reactivos, marcando con una **X** la respuesta que mejor corresponda y anotar el número de su respuesta (0, 1, 2,3) en la columna “Puntuación” a la derecha. El puntaje total se obtendrá por medio de la sumatoria de la puntuación a cada una de las respuestas.

Las personas que obtengan un puntaje total igual o mayor a 32 serán casos probables de codependencia.

### **Procedimiento**

En la elaboración de esta investigación se procedió de la siguiente manera:

- Selección del tema
- Investigación de los temas y subtemas.
- Elección del instrumento de evaluación.
  
- Comenzó a trabajarse el planteamiento del problema, que implica la problemática dentro de la sociedad, cómo habría de abordarse y aportes que la investigación tendría al finalizarla.
- Para el método se explica la población, el tipo de investigación a utilizarse y se establece que estadística e investigación convienen para la realización de la investigación
- Se elaborará el capítulo Introducción.
- Se solicitó la autorización del anteproyecto.
- Se elaboró el índice con los temas que se abordarían dentro de la tesis.
- Se clasificó las referencias bibliográficas por orden alfabético.
- Se aplicó el instrumento a la población seleccionada.

- Elección del proceso estadístico a seguir para la validación y calificación de la prueba elaborada.
- Se tabularon los resultados
- Se realizó el proceso estadístico.
- Se elaboró la presentación y discusión de resultados.
- Se realizó y desarrolló un programa de tratamiento.
- Se trabajó el capítulo conclusiones.
- Se ejecutó el capítulo recomendaciones.
- Se añadió la bibliografía.
- Se completó los anexos.

### **Diseño y Metodología estadística**

La presente investigación es de tipo cuantitativo. Esto, de acuerdo Malhotra (2004), es una metodología de investigación que busca cuantificar los datos y en general, aplicar alguna forma de análisis estadístico.

Dentro del enfoque cuantitativo existen dos diseños, el experimental y el no experimental. De esa manera, la investigación en materia pertenece al diseño no experimental, el cual según Parra y Toro (2006) definen como aquella que se realiza sin manipular deliberadamente las variables independientes. Se observan fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.

El diseño no experimental también presenta distintos tipos. Esta investigación transeccional, tuvo objetivo indagar la frecuencia y en que se manifiestan una o más variables con el fin de proporcionar una visión de una comunidad, un fenómeno o una situación, en un momento específico, son estudios puramente descriptivos. (Hernandez, Fernandez& Baptista, 2010).

Los estadísticos utilizados para el análisis de los datos fueron la distribución de frecuencias, medidas de tendencia central y finalmente la T de Student para identificar si había diferencia estadísticamente significativa entre los grupos evaluados. Para la realización del análisis de datos se utilizó el software SPSS versión 23.

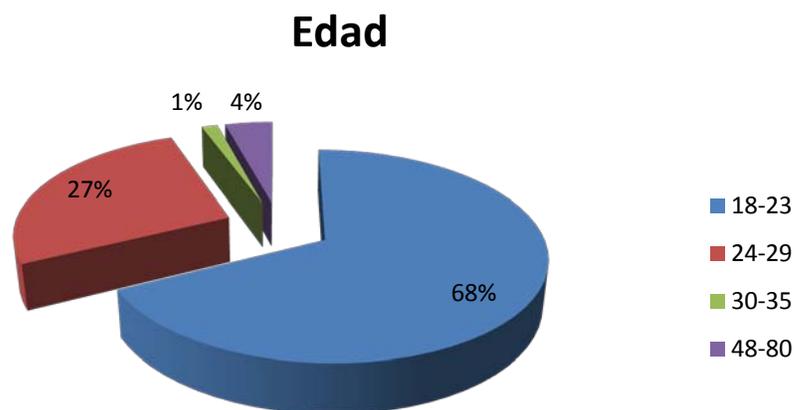
## IV PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

El objetivo principal de este trabajo de investigación fue identificar si existe codependencia en el noviazgo en un grupo de mujeres de las facultades de Humanidades y Arquitectura de la Universidad Rafael Landívar, a quienes se les aplicó el cuestionario ICOD sobre codependencia elaborado por Noriega (2002). Los resultados se presentarán a continuación por medio de gráficas y tablas numeradas, acompañadas de una breve explicación de cada una de ellas.

**Tabla 4.1 Presentación de datos demográficos: edad de los sujetos evaluados.**

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18-23	48	67.6%
24-29	19	26.8%
30-35	1	1.4%
48-80	3	4.2%
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100%</b>

**Grafica 4.1 Edad de los sujetos evaluados.**



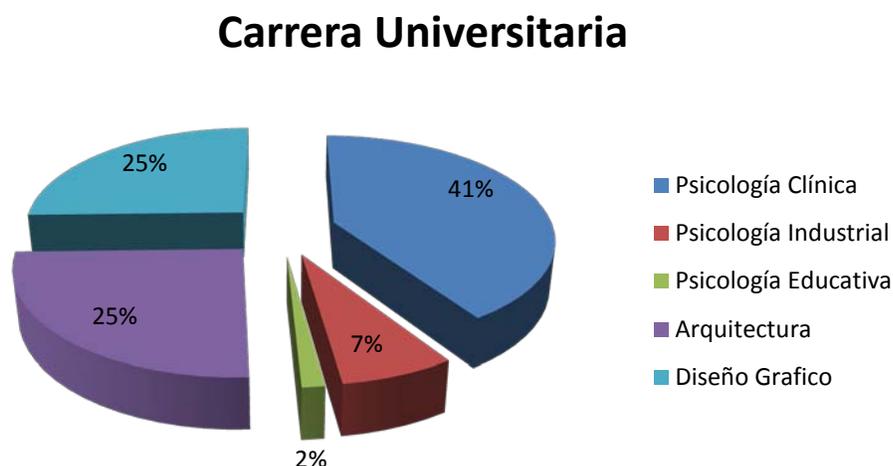
Se puede observar en el anterior gráfico las edades de las mujeres participantes de la presente investigación indicando que la mayoría se encuentran entre los 18 años a 23 años

de edad con un 68%, luego con un 27 % se encuentran las mujeres entre los 24 a 29 años de edad, con un 4 % se encuentran las mujeres entre los 48 a 80 años de edad y con un 1% se encuentran las mujeres entre los 30 a 35 años de edad.

**Tabla 4.2 Presentación de datos demográficos: carrera universitaria de las participantes.**

<b>Carrera universitaria</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Psicología Clínica	29	40.8%
Psicología Industrial	5	7.0%
Psicología Educativa	1	1.4%
Arquitectura	18	25.4%
Diseño Grafico	18	25.4%
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100%</b>

**Grafica 4.2 carrera universitaria de los sujetos evaluados.**



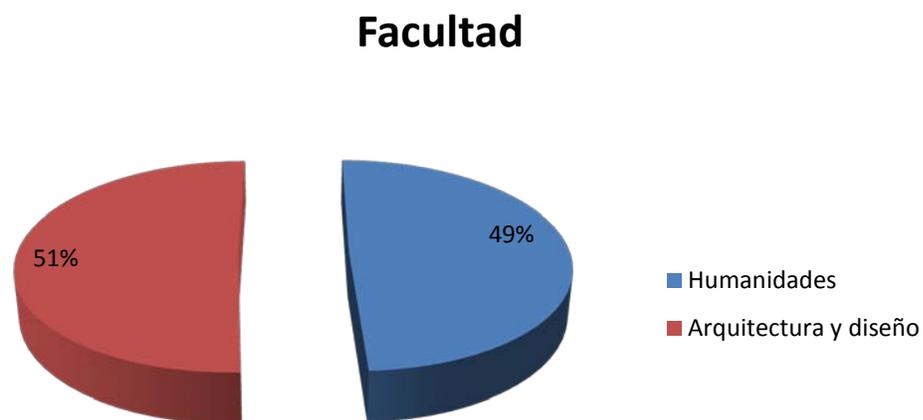
Del total de los sujetos evaluados, en las carreras seleccionadas se identificó un 41% de la carrera de Psicología Clínica que corresponde a 29 estudiantes, mientras tanto de la carrera de Arquitectura y Diseño Gráfico ambas con un porcentaje de 25 % que

corresponde a 18 alumnos por carrera. Finalmente y con un menor porcentaje se encuentra las carreras de psicología industrial con un 7 % y psicología educativa con 2%..

**Tabla 4.3 Presentación de datos demográficos: facultad de los sujetos evaluados**

Facultad	Frecuencia	Porcentaje
Humanidades	35	49.3%
Arquitectura	36	50.7%
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100%</b>

**Grafica 4.3 Facultad de los sujetos evaluados**



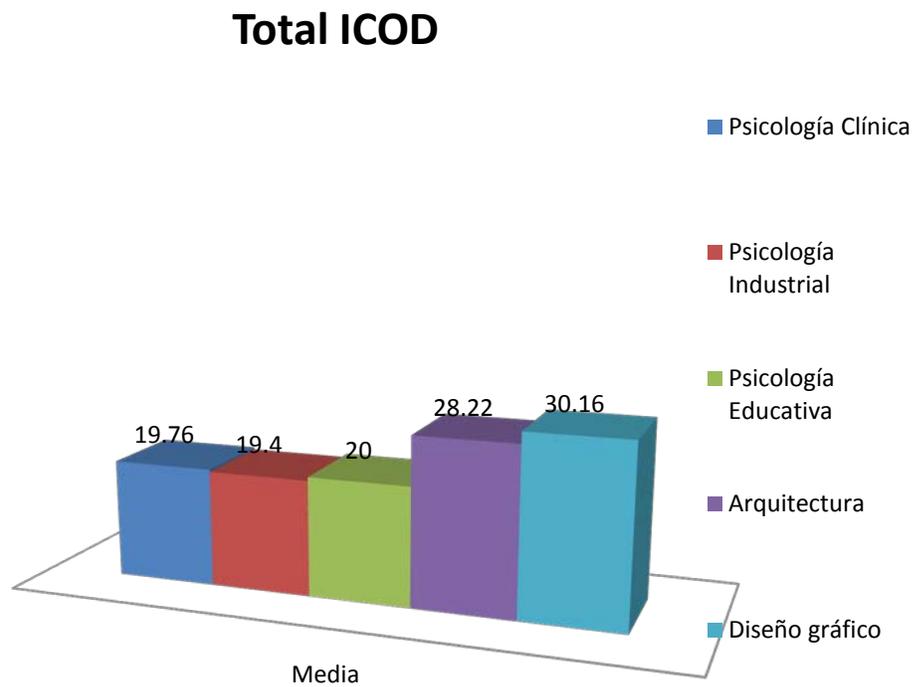
En el grafico anterior se aprecia el resultado dividido en 51% de la muestra para la facultad de Arquitectura y diseño, y un 49% de los sujetos evaluados de la facultad de humanidades, manteniendo una comparación balanceada entre facultades.

**Tabla 4.4 Presentación de resultado total del Instrumento de Codependencia ICOD por carrera universitaria.**

<b>Carrera</b>	<b>Media</b>	<b>N</b>	<b>Desviación estándar</b>
Psicología Clínica	19.76	29	12.13
Psicología Industrial	19.40	5	14.08
Psicología Educativa	20.00	1	0.0
Arquitectura	28.22	18	11.21
Diseño gráfico	30.16	18	15.55
<b>Total</b>	<b>24.52</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

Considerando que un puntaje total igual o mayor a 32 indica la presencia de codependencia. La tabla 4.4 refleja que en su mayoría, las participantes de Diseño gráfico muestran la mayor elevación con una media de 30.16 y una desviación estándar de 15.55 tomando en consideración 18 participantes, luego se encuentra la carrera de Arquitectura con una media de 28.22 y una desviación estándar de 11.21, con una muestra de 18 mujeres, posteriormente se ubica la carrera de psicología educativa con una media de 20.00, con la participación de una mujer, mientras la carrera de Psicología Clínica con la colaboración de 29 mujeres, evidencia una media de 19.76, y una desviación estándar de 12.13. Finalmente con el nivel más bajo en la media para la variable de codependencia, se encuentra la carrera de psicología industrial evidenciando una media de 19.40, con la cooperación de 5 participantes y una desviación estándar de 12.13.

**Grafica 4.4 Resultado total Instrumento de Codependencia ICOD según la carrera universitaria.**



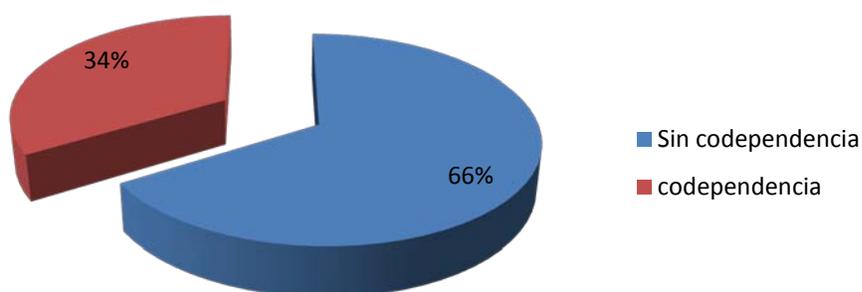
Teniendo en cuenta como se comentó previamente un puntaje total igual o mayor a 32 indica la presencia de codependencia. De esa manera, según los resultados de la carrera de Diseño Gráfico muestra la elevación más alta de la media con 30.16, luego se encuentra la carrera de Arquitectura con una media de 28.22, posteriormente se ubica la carrera de Psicología Educativa con una media de 20.00, mientras la carrera de Psicología Clínica con 19.75 y con el nivel más bajo en la media para la variable codependencia, se encuentra la carrera de Psicología Industrial evidenciando una media de 19.40.

**Tabla 4.5 Indicador de presencia de codependencia en el noviazgo de la muestra total de mujeres de las facultades de Humanidades y Arquitectura de la Universidad Rafael Landívar.**

<b>Presencia de codependencia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje Total</b>
Sin codependencia	47	66.2%
Codependencia	24	33.8%
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100%</b>

**Grafica 4.5 Indicador de presencia de codependencia en el noviazgo de la muestra.**

### Presencia de codependencia



Con el objetivo de explicar con mayor claridad los resultados obtenidos se procedió a transformar los datos numéricos en variables dicotómicas, en ese sentido las participantes con puntaje total por debajo de 32 no presentan Codependencia y quienes puntuaron por encima del punto de corte de 32 presentan Codependencia (Noriega, 2002). Este cuadro denota que el 34% de participantes de la muestra de estudio presentan Codependencia, resultado que denota una marcada presencia de dicha condición en el contexto donde se aplicó el instrumento.

**Tabla 4.6 Comparación de presencia de codependencia por facultades**

Presencia de codependencia	Facultad de Humanidades		Facultad de Arquitectura y Diseño	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sin codependencia	27	38%	20	28%
Codependencia	8	11.27%	16	22.54%

Del total de presencia de codependencia de cada facultad, el cuestionario aplicado muestra una puntuación mayor en la facultad de Arquitectura y Diseño con un porcentaje de 22.54%, mientras la facultad de Humanidades muestra un 11.27% de casos con codependencia; este resultado se demostró luego de analizar los resultados brindados por el cuestionario ICOD.

**Tabla 4.7 T de Student**

**Estadísticas de grupo**

Facultad	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Humanidades	35	21.4286	13.16923	2.22601
Arquitectura	36	31.9167	14.67432	2.44572

Facultad	Prueba de Levene de igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
	F	Sig.	T	Gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
								Inferior	superior
Se asuman varianzas iguales	0.148	0.702	-3.167	69	0.002	-10.48810	3.31216	-17.09567	-3.88052
No se asuman varianzas iguales			-3.171	68.568	0.002	-10.48810	3.30706	-17.08624	-3.88995

El análisis de la T de Student se realizó con el objetivo de identificar si había diferencia estadísticamente significativa entre las medias de ambos grupos. De esa manera pudo observarse diferencia estadísticamente significativa entre el grupo de participantes de la facultad de Arquitectura y Diseño (M=31.92; SD=14.67) y las participantes de la facultad de Humanidades (M=21.43; SD=13.17).

## RESULTADOS CODEPENDECIA POR FACTORES

**Tabla 4.8** Nivel presentado de mecanismo de negación en las participantes mujeres universitarias de la Universidad Rafael Landívar.

<b>Estadístico Mecanismo de Negación</b>	<b>Facultad de Humanidades</b>	<b>Facultad de Arquitectura y Diseño</b>
Media	20.00	30.70
Mediana	13.88	31.94
Desviación estándar	16.03	17.08

Puede observarse en la tabla anterior que para el factor mecanismo de negación la media es mayor en la facultad de Arquitectura y Diseño al compararla con la facultad de Humanidades. Haciéndose evidente dicha diferencia al comparar la media de 30.70 en la Facultad de Arquitectura y Diseño y de 20.00 en la facultad de Humanidades.

**Tabla 4.9** Media de la muestra en el factor del desarrollo incompleto de la identidad durante las etapas de desarrollo del ciclo vital de la mujer.

<b>Estadístico Desarrollo incompleto de la identidad</b>	<b>Facultad de Humanidades</b>	<b>Facultad de Arquitectura y Diseño</b>
Media	24.28	38.42
Mediana	20.83	33.33
Desviación estándar	16.62	17.05

En cuanto al factor del desarrollo incompleto de la identidad la tabla evidencia un nivel más alto en la facultad de Arquitectura y Diseño  $M= 38.42$  a comparación con la facultad de Humanidades  $M= 24.28$ .

**Tabla 4.1.1 Media para el factor represión emocional en mujeres universitarias de la Universidad Rafael Landívar.**

<b>Estadístico Represión emocional</b>	<b>Facultad de Humanidades</b>	<b>Facultad de Arquitectura y Diseño</b>
Media	21.71	31.48
Mediana	20.00	26.66
Desviación estándar	14.84	18.62

Por su parte la escala de represión emocional, al igual que en los factores previamente descritos, se muestran más altos niveles en la facultad de Arquitectura y Diseño  $M=31.48$  que en la facultad de Humanidades  $M=21.71$ .

**Tabla 4.1.2 Media para el factor orientación rescatadora.**

<b>Estadístico orientación rescatadora</b>	<b>Facultad de Humanidades</b>	<b>Facultad de Arquitectura y Diseño</b>
Media	34.28	46.11
Mediana	26.66	40.00
Desviación estándar	20.26	24.03

La tabla anterior muestra en el factor orientación rescatadora, un nivel más elevado en las puntuaciones de la facultad de Arquitectura y Diseño  $M= 46.11$  comparado con la media en la facultad de Humanidades  $M=34.28$ .

## V DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Con base en los resultados obtenidos por medio del instrumento aplicado, durante el trabajo de campo reflejaron datos que son consistentes con estudios previos. De esa manera con la finalidad de enriquecer los resultados encontrados, se procedió a realizar un análisis comparativo de dichos estudios y las principales teorías sobre el tema.

Con relación a lo anterior, en el presente estudio se pudo observar que un 33.8% de mujeres que participaron en esta investigación presentan codependencia. Este resultado contrasta con el estudio de Archila (2010), el cual concluyó que el 100% de la muestra presenta una codependencia emocional severa. Esta diferencia aunque es marcada puede deberse al contexto donde se realizó el estudio en el cual las mujeres cohabitaban directamente con el cónyuge alcohólico. Según la literatura el término codependencia surge del co-alcoholismo e inicia a ser usado para describir cualquier acercamiento a la persona dependiente a sustancias. Dicha descripción concuerda con lo expuesto por Dávila (2008), quien concluyó en su estudio que la drogadicción, es uno de los factores más importantes para la formación de la codependencia. Mientras que en el presente estudio se trabajó con una muestra de participantes sin ninguna condición patológica diagnosticada del cónyuge.

Además, de acuerdo con los resultados obtenidos se logró establecer que la facultad de Arquitectura y Diseño exhibe una puntuación más elevada en la media con un 38.42 de la muestra en el factor del desarrollo incompleto de la identidad en comparación con la facultad de Humanidades con una media de 24.28. En ese orden de ideas, Pérez y Delgado (2004), en Colombia, elaboraron una investigación en donde su objetivo fue analizar las relaciones entre las variables: Focalización en el otro (FO), No Afrontamiento (NA) y Necesidad Auto negligente de Ayudar (NAA). En dicha investigación encontraron que entre las variables relacionadas con aspectos personales, específicamente la baja autoestima contribuye en una proporción significativa en la presencia de conductas codependientes.

Además según los resultados presentados en la escala de represión emocional se observa que nuevamente la facultad de Arquitectura y Diseño muestra niveles más altos con una media de 31.48 mientras que la Facultad de Humanidades mostró una media de

21.71. Estos resultados son consistentes con la Media para el factor orientación rescatadora la cual muestra que existe un nivel más elevado en las puntuaciones de la facultad de Arquitectura y Diseño  $M= 46.11$  comparado con la media en la facultad de Humanidades  $M=34.28$ . Por su parte el estudio realizado por Pérez y Delgado (2004) en Colombia reflejó que el sexo y la edad no exponen una influencia significativa en el desarrollo de la codependencia. Solamente la variable necesidad auto negligente de ayuda (NNA). Dichos resultados hacen evidente que existe una marcada presencia del factor orientación rescatadora tanto en muestras en condición de riesgo (parejas de alcohólicos en el estudio de Colombia) como en muestras sin condiciones de riesgo específicas, como el caso del presente estudio.

En términos generales, la presente investigación evidencia que existe diferencia estadísticamente significativa entre las participantes de la facultad de Arquitectura y Diseño y Humanidades, evidenciando en Arquitectura porcentajes con mayor elevación que las participantes de la facultad de Humanidades. Este resultado aunque no coincide en su totalidad con lo planteado por Estrada (2007) responde en parte a lo planteado por el autor, quien recomendó nuevos y mayores estudios sobre Codependencia en muestras diversas, incluidas muestras de participantes jóvenes.

El presente estudio identificó presencia de Codependencia en 33% de las evaluadas de ambas facultades, lo cual pone en evidencia que un alto porcentaje de estudiantes pueden potencialmente padecer condiciones relacionadas con baja autoestima, dificultad en el manejo de la ira; culpa, dificultades con el manejo del control y tendencia a la negación, características que son descritas como estrechamente relacionadas con Codependencia (Estrada, 2007 & Fernández, 2005).

Por otro lado, considerando que el presente estudio responde únicamente a una pequeña porción de la población de la Universidad Rafael Landívar se encuentra concordancia con el estudio de Vargas y Hernández (2012), quienes concluyen que son necesarias más investigaciones similares, con la finalidad de evaluar los niveles de codependencia en poblaciones y muestras más amplias y diversas.

Debido a la diversidad de taxonomías e instrumentos para evaluar el concepto Codependencia, el presente trabajo de investigación encuentra convergencia con el propuesto por Martins, Menéndez, Gómez y Silva en Barcelona (2011) quienes recomiendan la realización de más estudios que promuevan la estandarización de medias para evaluar dicha condición, ya que tal diversidad de instrumentos y taxonomías dificulta la comunicación y difusión del concepto. En ese sentido, se hace necesario también analizar la pertinencia de construir o adaptar instrumentos que sean pertinentes para la población guatemalteca.

Por otro lado diversos autores concuerdan con los resultados del presente estudio al afirmar que la codependencia suele iniciar desde etapas tempranas del desarrollo pero que suele consolidarse en la etapa adulta. De esa manera el presente estudio abarcó a dos grupos, uno de las facultades de Humanidades y el otro de Arquitectura y Diseño donde el 67.6% de la muestra se ubicó en un rango de edad de entre 18 y 23 años y del total de participantes, se observó que un 33.8% de la muestra total mostró características de codependencia. Como puede notarse existe concordancia entre lo planteado por la teoría y lo observado en el presente estudio.

Es importante mencionar además que la literatura indica que algunos de los síntomas y características de la persona codependiente están vinculados con baja autoestima, dificultad para establecer límites y tendencia a negar la realidad. En ese sentido, aunque el objetivo del presente estudio no fue identificar dichas características en sí mismas, las mismas son elementos contenidos dentro de la dimensión denominada codependencia, por ello se hace necesario tomar en cuenta dichas características considerando que un 33.8% de la muestra total presentó codependencia, un dato al que es recomendable prestar atención.

Finalmente se hace necesario resaltar que aunque se utilizan distintas taxonomías, los síntomas de baja autoestima; dificultad en trazar límites y tendencia a negar la realidad pueden potencialmente ser análogos a los factores planteados por Noriega (2010) y utilizados en el presente estudio: desarrollo incompleto de la identidad, represión emocional, mecanismo de negación y orientación rescatadora.

## VI. CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados de esta investigación, se concluye que:

- ✓ Se evidenció que el 33.8% del total de participantes del estudio presentaron codependencia, según los resultados obtenidos a través del Instrumento de Codependencia (ICOD) Noriega (2002).
- ✓ Se concluye que el mecanismo de negación en las participantes de la facultad de Arquitectura y Diseño exhibe una puntuación más elevada en la media en comparación con la facultad de Humanidades. Lo cual evidencia que una cantidad importante de la muestra conformada por la facultad de Arquitectura y Diseño busca evitar experimentar una realidad difícil de enfrentar. Presentando dificultades para establecer límites con la pareja y confusión al pensar en los problemas de ésta sin reconocer su problemática personal.
- ✓ Se determinó que las participantes de la facultad de Arquitectura y Diseño exhiben una puntuación mayor en el factor del desarrollo incompleto de la identidad en comparación con la facultad de Humanidades. Dicho factor sugiere que las participantes de la facultad de Arquitectura y Diseño presentan rasgos de un desarrollo infantil interrumpido por situaciones disfuncionales, así como dificultad para tomar decisiones.
- ✓ Las participantes de la facultad de Arquitectura y Diseño demostraron mayores niveles en la escala represión emocional. Dicho factor indica que las participantes procuran mantener el control de las situaciones para evitar conflictos con la pareja, tienden a no expresar su disgusto por temor a ocasionar problemas y perder la aceptación de los demás.
- ✓ Se concluye que la muestra conformada por las participantes de la facultad de Arquitectura y Diseño mantienen actitudes de perfeccionismo, trabajo desmedido y exagerada responsabilidad, situaciones que suele llevar a situaciones que

desagradan o llevan al agotamiento, Lo anterior debido a que presentaron niveles más elevado en las puntuaciones del factor orientación rescatadora.

- ✓ Se comprobó que existe diferencia estadísticamente significativa entre las participantes de la facultad de Arquitectura y Diseño, evidenciando que la presencia de todos los factores vinculados con la Codependencia son en promedio superiores en la facultad de Arquitectura y Diseño.

## VII. RECOMENDACIONES

- ✓ Tomando en cuenta que 33.8% de las participantes muestran características de codependencia se sugiere ampliar estudios que verifiquen tanto la cantidad como las características de dicha condición.
- ✓ A la facultad de Arquitectura y Diseño se recomienda incentivar a sus estudiantes hacer uso de la orientación psicológica que ofrece CELASI para tratar de una manera más adecuada sus conflictos emocionales, considerando que fue en dicha facultad donde se evidenció mayor presencia de rasgos de codependencia.
- ✓ A la facultad de Humanidades se incentiva a incluir el tema de codependencia emocional dentro de las actividades académicas, de modo que los y las estudiantes conozcan más sobre el tema y puedan prepararse profesionalmente para brindar un mejor apoyo a las personas que en el futuro acudan a ellos presentando ésta problemática.
- ✓ Se recomienda a la Universidad Rafael Landívar implementar talleres o programas de información sobre el tema.
- ✓ A Psicólogos clínicos y terapeutas, se recomienda profundizar y capacitarse en tratamientos psicológicos específicos para las personas con las características propias de una codependencia emocional.
- ✓ Se recomienda además realizar más investigaciones sobre el tema codependencia, ampliándolo a nuevas muestras y utilizando diferentes instrumentos con el objetivo de encontrar respuestas más amplias sobre el tema.
- ✓ A futuros investigadores se recomienda realizar no sólo estudios comparativos sino trabajos de tipo correlacional con el objetivo de identificar posibles condiciones que suceden concomitantemente en la codependencia emocional.

- ✓ Promover el apoyo terapéutico como herramienta tanto de prevención como de compensación ante el fenómeno codependencia

## REFERENCIAS

- Archila, C. (2010). *La codependencia emocional en mujeres que cohabitan con cónyuges alcohólico del sector centro, del Municipio de Pueblo Nuevo, Departamento de Suchitepéquez*. Guatemala: Universidad Rafael Landívar .
- Beattie, M. (1987). *Co-dependent no more*. Hazelden.
- Beattie, M. (1994). *Codependencia* . Mexico : Editorial Atlántida-Promexa.
- Becnell, B. (1991). *The codependent parent*. New York: Harper Collins.
- Becnell, B. (1991). *The codependent parent*. New York: Harper Collins.
- Biscarra, A., Brandariz, R., & Cremonte, M. (2009). *Análisis Dimensional de la Escala de Codependencia Spann-Fischer*. Buenos Aires.
- Biscarra, M. A. (2010). *Codependencia: Definición teórica, validación de un instrumento y su relación con la autoestima y el locus de control*. Buenos Aires, Argentina: Anuario de proyectos e informes de Becarios de Investigación, Vol. 7 .
- Chung, D. (2005). Violence, control, romance and gender equality: Young women and heterosexual relationship. *Women's Studies International Forum* , (pág. 445).
- Close, S. (2005). Dating violence prevention in middle school and high school youth. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 2-9.
- Close, S. (2005). Dating violence prevention in middle school and high school youth. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 2-9.
- Cruce, S., & Cruse, J. (1990). *Understanding Co-Dependency*. Florida: Health Communications, Inc.
- Dávila, J. (2008). *Diferencias y similitudes entre la codependencia según género*. Tesis. Guatemala: Universidad Rafael Landívar.
- Estrada, A. (2007). *Codependencia en mujeres familiares de adictos a drogas*. Tesis *Inédita*. Guatemala : Universidad Rafael Landívar.
- Fernández, R. (2005). *La codependencia: un trastorno de la personalidad*. Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- Fromm, E. (2007). *El arte de amar (1era ed.)*. España: Paidós.

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. d. (2010). *METODOLOGÍA de la investigación*. México D.F.: Mc Graw Hill.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. d. (2010). *Metodología de la investigación* . Mexico D.F.: Mc Graw Hill.
- Hernández, R., Fernández, C., & Pilar, B. M. (2010). *METODOLOGÍA de la investigación*. México D.F.: Mc Graw Hill.
- Hughes, H., Martsolf, D., & Zeller, R. (1998). Depression and codependency in women. *Archives of psychiatric Nursing*, 326-334.
- Hughes, H., Martsolf, D., & Zeller, R. (1998). Depression and Codependency in women . *Archives of psychiatric Nursing*, 326-334.
- Izquierdo, C. (2007). *Crece en el noviazgo*. Lima Perú: Paulinas.
- Izquierdo, F. M. (2001). Codependencia y psicoterapia interpersonal. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 9-35.
- Jiménez, M., & Sirvent, C. (2010). Codependencia y Heterocontrol relacional: El Síndrome de Andrómaca. *Revista Española de Drogodependencia*, 120-143.
- Lerner, R. (1988). *Boundaries for Codependents*. Minesotta: Center City.
- Lerner, R. (1988). *Boundaries for Codependents*. Minesotta: Center City.
- Malhotra, N. (2004). *Metodologia de la investigacion* . Mexico : Mc Graw Hill.
- Mansilla, F. (2002). *Un enfoque de la codependencia* . Intersalud.
- Mansilla, F. (2002). *Un enfoque de la codependencia*. Intersalud.
- Martins, R., Menéndez, M. C., Gómez, J., & Silva, Y. (2011). *Codependencia y sus instrumentos de evaluación: un estudio documental*. Universidad de Barcelona .
- Melgosa, J., & A, M. (2007). *Para la pareja: Una relación estable para toda la vida*. España: Safeliz, S. L. .
- Noriega, G., & Ramos, L. (2002). *Instrumento de Codependencia*. Mexico: Salud Mental.
- Novalés, A (2003). *Cuestionario de Codependencia: Propuesta de un instrumento para su medición, en una población guatemalteca*. Tesis. Guatemala: Universidad Francisco Marroquín.
- Ortiz, O. (2012). *Aplicación del Programa Galatea para aumentar la autoestima de adolescentes becados por la Fundación Francisco F. León y Roberto Fong que han*

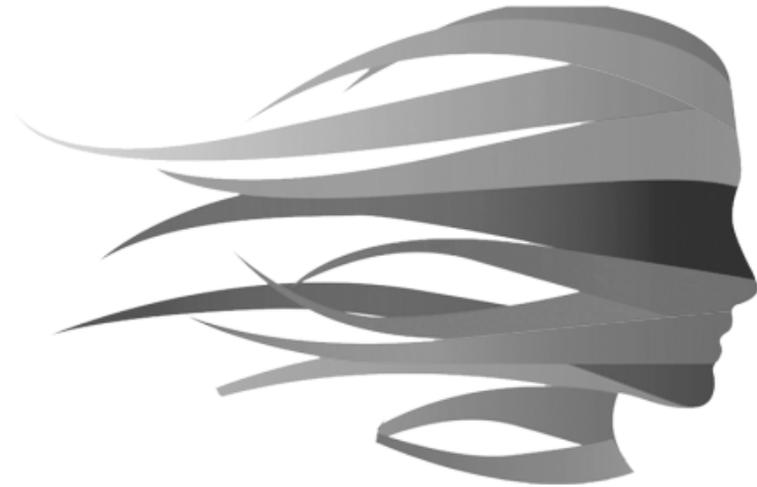
- sido víctimas de maltrato físico y psicológico. Tesis. Guatemala: Universidad Rafael Landívar.*
- Pacheco, B. M. (2009). La confluencia en la relación de pareja como limitante para el crecimiento personal: una visión gestáltica. *Revista Mal Estar e Subjetividad*, 103-119.
- Papalia, D., Wendkos, S., & Duskin, R. (2006). *Desarrollo Humano*. México D.F.: McGraw-Hill.
- Parra, R., & Toro, I. (2006). *Método y conocimiento Metodología de la investigación*. Colombia: Fondo editorial universidad EAFIT.
- Pérez, A., & Delgado, D. (2004). *La codependencia en familiares de consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas*. Colombia: Psicothema
- Peele, S. (1990). No se está portando mal. *The New York Academy of Sciences*, 14-21.
- Rage, E. (1997). *Ciclo vital de la pareja y familia*. México: Plaza Valdéz y Editores.
- Sugarman, D. &. (1989). *Dating violence: Prevalence, context, and risk markers*. Nueva York: Praeger.
- Tuy, L. (2013). *Nivel de codependencia en parejas de 20 a 75 años del centro de orientación familiar (estudio realizado en el centro de orientación familiar, del municipio de Quetzaltenango. Tesis. Guatemala: Universidad Rafael Landívar.*
- Vargas, J., & Hernández, L. (2012). *Codependencia en esposas de Alcohólicos*. México : Centro Regional de Investigación en Psicología.
- Whitfield, C. (1991). *Healing The Child Within: Discovering the Adult Children of Dysfunctional Families*. Florida : Health Communications.
- Whitfield, C. (1991). *Healing The Child Within: Discovering the Adult Children of Dysfunctional Families*. Florida : Health Communications.
- Wolfe, D. A., Wekerle, C., Gough, R., Rietzel-Jaffe, D., Grasley, C., & Pittman, A. (1996). *Youth relationships manual: A group approach with adolescents for the prevention of woman abuse and the promotion of healthy relationships*. California: Sage: Thousand Oaks.

## ANEXO

### FICHA TECNICA

#### ICOD – INSTRUMENTO DE CODEPENDENCIA

<b>Nombre:</b>	ICOD – Instrumento de Codependencia
<b>Autor:</b>	G. Noriega Gayol
<b>Edad de aplicación:</b>	Mujeres mayores de 18 años.
<b>Áreas que evalúa:</b>	El ICOD evalúa posibles: a) Mecanismos de Negación b) Desarrollo Incompleto de la Identidad c) Represión Emocional y d) Orientación Rescatadora.
<b>Descripción:</b>	El objetivo general del ICOD es investigar la prevalencia de codependencia en una muestra de mujeres (el instrumento puede ser aplicado individual o colectivamente) y describir los factores asociados con la presencia de este problema.
<b>Material parasuaplicación:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Manual de aplicación</li><li>✓ Cuestionario-Formulario</li><li>✓ Lápiz, borrador</li></ul>



# **Brilla con luz propia**

**FOLLETO INFORMATIVO SOBRE LA  
CODEPENDENCIA Y EJERCICIOS PRACTICOS**

*Formato individual*

**ADAPTACIÓN PARA MUJERES GUATEMALTECAS**

## INTRODUCCIÓN

Este folleto informativo sobre la codependencia y su tratamiento, pretende aportar ideas y ejercicios prácticos que permitan a las mujeres a desarrollar destrezas y habilidades para superar o prevenir la codependencia.

Se desarrolló un folleto para el participante con información sencilla sobre los puntos más importantes sobre el tema donde se incluyen hojas de trabajo como ejercicio terapéutico individual.

La codependencia es concebida como una adicción a otras personas y sus problemas y en consecuencia, no se trata de un síntoma de algo sino de un problema en sí. Las personas codependientes no solamente mantienen relaciones con personas dependientes sino que además exhiben muchas de las características que definen al adicto como tal.

Para entender las dimensiones de la codependencia Beattie (1994) define codependencia como una enfermedad, cuya característica principal es la falta de identidad propia en la persona. Esta enfermedad aunque es conocida, es difícil de identificar, ya que, las personas que la padecen, reforzadas por patrones culturales y familiares, aceptan la codependencia como una característica más, propia y común dentro de una relación o relaciones, estableciendo así, un patrón de conducta de generación en generación.

Con frecuencia, las personas codependientes aparecen como víctimas inocentes de las circunstancias, por lo cual evaden toda responsabilidad de sus propias acciones, que suelen ser de tipo pasivo-reactivo a las conductas del otro y que pueden hacerlos ver igual de «enfermos» que los consumidores. (Beattie, 1987)

De esa manera, la codependencia se entiende como una adicción de orden afectivo o como una relación adictiva a una persona y sus problemas, estas relaciones pueden ser tan compulsivas e impulsivas como una adicción. La diferencia entre el adicto y el codependiente no se debe a la dinámica subyacente a la adicción sino al objeto de consumo

En Guatemala, puede observarse como la cultura podría ser un factor que potencialmente genera codependencia principalmente en mujeres. En ese sentido, los límites personales no

son claros, y donde por lo general la expresión emocional no es permitida, ello estimula a que la mujer se desarrolle con una profunda inseguridad sobre sí misma y su entorno.

## **CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONA CODEPENDIENTE**

### **Mecanismo de negación:**

Busca evitar experimentar una realidad difícil de enfrentar. La persona presenta dificultades para establecer límites con la pareja y confusión al pensar en los problemas de ésta sin reconocer su problemática personal.

### **Desarrollo incompleto de la identidad:**

Se debe a un desarrollo infantil interrumpido por situaciones disfuncionales. La persona suele vivir 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.

### **Represión emocional:**

La mujer no expresa su disgusto porque teme ocasionar problemas y perder la aceptación de los demás. Procura mantener el control de las situaciones para evitar conflictos, discusiones o situaciones desagradables.

### **Orientación rescatadora:**

Sus actitudes son de perfeccionismo, trabajo desmedido y exagerada responsabilidad, que la llevan a comprometerse con situaciones que le disgustan o sentirse agotada, pero que acepta de manera abnegada porque es así como se siente querida y valorada por los demás.

A continuación se ofrecen ejercicios prácticos para realizar individualmente con el objetivo de ayudar y brindar herramientas a mujeres que desean superar una relación codependiente.

## TRABAJO TERAPÉUTICO INDIVIDUAL #1

### Análisis del entorno actual

#### INDAGACIÓN

- ¿A quién admiras y por qué?

---

---

- ¿Cuáles son los defectos que te molestan de los demás?

---

---

- ¿Cuáles son tus dones?

---

---

- ¿Cuáles son tus formas de auto-sabotaje?

---

---

- ¿Cuáles son tus talentos?

---

---

- ¿Qué cosas te cargan las pilas y te dan energía?

---

---

- ¿Qué cosas te descargan las pilas?

---

---

---

---

- ¿Qué es lo que más te gusta de hacer eso?

---

---

- ¿Qué odias?

---

---

- ¿Qué te cuesta trabajo?

---

---

- ¿Qué te gusta hacer en tu tiempo libre?

---

---

- ¿Qué te sale bien y fácil?

---

---

---

---

## **RECONECTARSE**

- ¿Cómo se sentiría tener idea de para dónde vas?

---

---

---

---

- ¿Cómo imaginas que debería ser tu vida?

---

---

---

---

- ¿Habría algo que de tener más marcaría alguna diferencia en tu vida?

---

---

- ¿Habría algo que de tener menos marcaría alguna diferencia en tu vida?

---

---

- ¿Qué estas soportando o tolerando actualmente que no te haga feliz?

---

---

- ¿Qué quisieras hacer antes de morir?

---

---

- ¿Qué te daría más paz?

---

---

- ¿Qué te gustaría que dijera tu lapida?

---

---

- ¿Qué te gustaría que pasara hoy que no esté pasando?

---

---

- ¿Qué te pondría una sonrisa en la cara?

---

---

---

---

- Si fueras a vivir tu vida al máximo ¿de qué sería lo primero que tendrías que deshacerte?

---

---

- Si lo que tienes ahora no te gusta ¿Cómo crees que debería ser?

---

---

- Si tu situación financiera estuviera solucionada ¿Qué te harías que fuera útil?

---

---

---

### **TOMA DE CONSCIENCIA**

- ¿Cómo estas alimentando ese hábito?

---

---

- ¿Cuáles son las ventajas de hacer eso?

---

---

- ¿De qué forma contribuye esto a tu vida? ¿Qué te aporta? ¿Qué sacas?

---

---

- ¿hay alguna conexión entre lo que estamos hablando y tus valores o principios?

---

---

---

- ¿Qué cosas tendrías que repetir para asegurarte de que en el futuro vas a volver a estar exactamente en la misma situación?

---

---

- ¿Qué resultado esperas obtener con lo que estás haciendo?

---

---

- ¿Qué te impide hacerlo....qué te estás diciendo?

---

---

- ¿Quién es el que tiene el timón ahora?

---

---

- ¿soltar eso significa dejar atrás que cosa?

---

---

- ¿te estás escuchando? ¿oíste lo que dijiste?

---

---

- De seguir como vas ¿Cómo crees que vas a estar en 10 años?

---

---

---

---

## **DESAFÍO PARA LA SEMANA #1**

### **PRIMERA PARTE**

Al despertar, comienza el día mirándote al espejo y dirigiéndote palabras amables:

“¡Buenos días! ¿Has dormido bien? Te admiro y te quiero mucho. Te deseo un día lleno de felicidad y éxito”.

### **SEGUNDA PARTE**

Durante cinco minutos, encuentra pruebas de tu amabilidad y atribuye diez cualidades.

Hazlo rápidamente, sin parar a reflexionar.

Durante el ejercicio, vigila de cerca todo lo que dices de ti mismo sin dejar de estar atento a lo que sientes. Quizás experimentas resistencia a atribuirte cualidades, pero no te entretengas demasiado en esos comentarios negativos. Solo anótalos.

<b>1.</b>
<b>2.</b>
<b>3.</b>
<b>4.</b>
<b>5.</b>
<b>6.</b>
<b>7.</b>
<b>8.</b>
<b>9.</b>
<b>10.</b>

## TRABAJO TERAPEUTICO INDIVIDUAL #2

### FODA PERSONAL

Instrucciones: realiza tu FODA personal escribiendo seis fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.



F O R T A L E Z A S	1. 2. 3. 4. 5. 6.	1. 2. 3. 4. 5. 6.	D E B I L I D A D E S
O P O R T U N I D A D E S	1. 2. 3. 4. 5. 6.	1. 2. 3. 4. 5. 6.	A M E N A Z A S

## **DESAFIO PARA LA SEMANA #2**

### **PRIMERA PARTE**

Consentirte Consentirte y consentirte!!!

Vas a aprender a consentirte. Durante esta semana, vas hacer algo especial cada día, para TI.

Ejemplo: vas a preparar tu desayuno tal y como a TI te gusta. Vas a prepararte un baño de burbujas (si te gusta). Vas a escuchar el estilo de música que te gusta. Si tienes un antojo te vas a dar el gusto de complacerte. Vas a realizar una acción diaria que te permita consentir.

### **SEGUNDA ETAPA**

#### **AUTO REGISTRO**

Vas a ir anotando todo el proceso de consentirte. Que sientes, que piensas. Si tienes alguna dificultad también. Como si fuera un diario.

LUNES

---

---

---

---

---

---

MARTES

---

---

---

---

---

---

MIERCOLES

---

---

---

---

---

---

---

JUEVES

---

---

---

---

---

---

---

VIERNES

---

---

---

---

---

---

---

SABADO

---

---

---

---

---

---

---

DOMINGO

---

---

---

---

---

---

---

### TRABAJO TERAPÉUTICO INDIVIDUAL #3

#### Instrucciones:

Vas a aprender a encontrar aprendizaje por los acontecimientos de tu vida. Por lo que en la primera columna vas a colocar únicamente todos los reclamos que tengas acerca de la persona que te ha hecho daño y del otro lado colocarás que desarrollo en ti.

#### Ejemplo:

Reclamo	Que desarrollo en mi
Mi padre me dejo sola desde una edad temprana	Autonomía
Mi pareja me golpeaba	No permitir maltrato de ninguna persona

#### Ejercicio:

Reclamo	Que desarrollo en mi

## **DESAFÍO PARA LA SEMANA #3**

### **INSTRUCCIONES:**

Haz esta reflexión con humildad, desde tu corazón, no desde tu razón. El hecho de tomar esta decisión implica un enorme beneficio para ti y para nadie más. Si has decidido perdonar a alguien ¡adelante!, hazlo través de una carta escribe en una hoja en blanco lo que te molesta o te duele, todo lo que se te venga en mente acerca de esa persona que tanto daño te ha hecho al terminar destrúyela o quémala.

## TRABAJO TERAPÉUTICO INDIVIDUAL #4

### ¿Cómo te manejas con la culpa?

#### Instrucciones:

Abre tu corazón con honestidad y analiza qué fue lo que hiciste o dejaste de hacer. En función de qué, estás calificándolo como malo. Piensa si estas juzgándote con ideas o valores de otras personas o de otros tiempos. Responde las siguientes preguntas

#### Pregúntate:

- ¿Qué te hace sentir culpable?

---

---

---

---

---

- ¿Cuándo fue la última vez en que te sentiste culpable?

---

---

---

---

---

- ¿Frente a quién/ quiénes?

---

---

---

---

---

- ¿A qué atribuyes ese sentimiento de culpa?

---

---

---

---

---

- 
- 
- ¿Existe para ti alguna diferencia entre “sentirte culpable” y “sentirte responsable”?
- 
- 
- 
- 

- ¿Estoy dañando a alguna persona o a mí mismo?
- 
- 
- 
- 

- ¿Lo podía haber evitado, sin causar problemas mayores?
- 
- 
- 
- 

- ¿Qué sentimientos contribuyeron?
- 
- 
- 
- 

- ¿Cuáles eran mis opciones y por qué elegí actuar así?
- 
- 
- 
- 

Responder honestamente a estas preguntas, no "borra" la conducta y las consecuencias de la misma. Pero ayuda a: Comprender el porqué de las acciones, verlas como una mala decisión, basada en las creencias y valores. Aprender para no volver a actuar de la misma manera.

Cuando la culpa que sientes, está causada por las palabras o conductas de los demás, haz las mismas preguntas pero en relación a ellos y descubre que tanta validez pueden tener.

## DESAFÍO PARA LA SEMANA #4

Instrucciones: utilizaras un pastel de responsabilidad para la culpa y la vergüenza

1. Piensa en un evento o situación negativa de tu vida en la cual pienses que has sido el responsable (y, además, te has sentido culpable o con vergüenza).
2. Lista debajo todas las personas o las circunstancias que han podido contribuir en el resultado ponte ti mismo al final de la lista.
3. Empieza por lo alto de tu lista, divide el pastel de debajo en trozos, etiquetando estos trozos con los nombres de las personas o circunstancias de tu lista. Asigna las piezas más grandes a las personas o circunstancias que pienses que tienen una mayor responsabilidad en el evento o situación examinada.
4. Cuando hayas acabado, observa cuanta responsabilidad es tuya y cuanta compartes con los demás.

### REGISTRO

1. Eventos negativos o situaciones que te llevan a la culpabilidad o a la vergüenza:

---

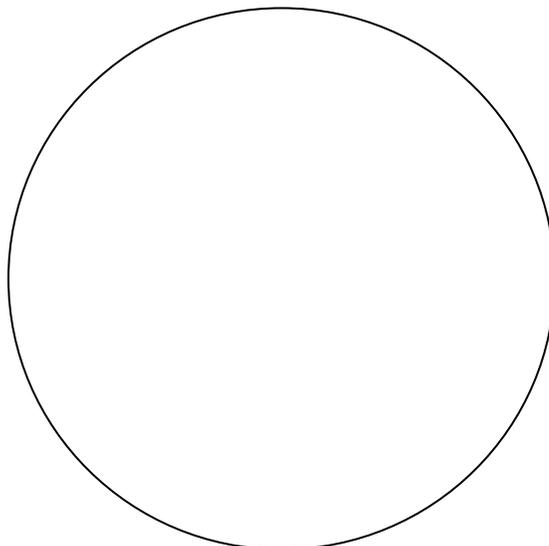
2. Personas o circunstancias que han contribuido a este resultado.

---

---

---

- 3.



4. ¿eres 100% responsable? ¿Cuánto de este pastel de responsabilidad afecta a tus sentimientos de culpabilidad o de vergüenza? Si tú eres el mayor responsable, ¿hay alguna acción que puedas hacer para enmendarlo?

---

---



## DESAFÍO PARA LA SEMANA #5

Instrucciones: Escoge un sitio donde no haya ruido ni distracciones y siéntate. Después coloca la punta del bolígrafo sobre la primera hoja y prométete no levantarlo durante cinco minutos.

Comienza a escribir la frase “Le temo a” y termínala como quieras. Sin levantar el bolígrafo, comienza nuevamente la frase “Le temo a”, y nuevamente escribe lo que te venga a la mente. Mientras lo haces, respira lentamente sin hacer pausas entre una respiración y otra. Esto se conoce como respiración circular, en la cual la inhalación y la exhalación están conectadas.

Mientras practicas la respiración circular, inhalando y exhalando sin parar, completa una y otra vez la misma frase, “Le temo a”, sin levantar el bolígrafo del papel. Una vez que te liberes y puedas plasmar sobre el papel tus temores ocultos, te será difícil detenerte.

Si realizas el ejercicio libremente, dejando que tus pensamientos se desenvuelvan sin tratar de controlarlos, descubrirás muchas asociaciones extrañas con el temor que no habías imaginado. Y esos temores inesperados traerán consigo emociones, no sólo temor sino ira, tristeza y alivio. Podrán incluso brotar lágrimas reprimidas.

Deja que todo salga, pero vuelve siempre a la respiración y no levantes el bolígrafo del papel hasta que termines.

Todo este ejercicio tiene que ver con eliminar las creencias que hemos reforzado en nuestra vida cotidiana y que nos han llevado a vivir creyendo que tenemos la razón, que somos víctimas de la circunstancias, trayendo como consecuencia temores, deseos reprimidos y sueños no cumplidos.

Le temo a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## TRABAJO TERAPÉUTICO INDIVIDUAL #6

### Mi montaña personal

Mis sueños personales (el motor)

Mi meta personal

¿Qué me puede impulsar para el logro de mi meta?

¿Qué me puede detener para el logro de mi meta?

(Mis miedos)

¿Qué tengo hoy para lograr mi meta? (valores, cualidades, talentos, personas, habilidades, conocimientos, recursos)

## DESAFÍO PARA LA SEMANA #6

¿Qué puedo pensar y hacer diferente para marcar huella hacia mi sueño?

<b>Acciones</b>	<b>Resultado esperado</b>	<b>Apoyo o recursos necesarios</b>	<b>Seguimiento</b>

## REFERENCIAS

Beattie, M. (1987). *Co-dependent no more*. Hazelden.

Beattie, M. (1994). *Codependencia*. Mexico : Editorial Atlántida-Promexa.

Beattie, M. (2002). *Libérate de la Codependencia*. España: Editorial Sirio.

Noriega, G., & Ramos, L. (2002). *Instrumento de Codependencia*. Mexico: Salud Mental.

Saranson, I. y Saranson, B. (1996). *Psicología Anormal*. El problema de la conducta inadaptada. (7ª .Ed.) México: Prentice Hall Hispanoamericana.

Whitfield, C. (1991). *Healing The Child Within: Discovering the Adult Children of Dysfunctional Families*. Florida : Health Communications.