

ARTÍCULO ORIGINAL

**CODEPENDENCIA EN MUJERES QUE ACUDEN AL POLICLINICO 32 – CNS Y
CENTRO AL- ANON SAN MARTIN DE PORRES, COCHABAMBA - 2007**

Dr. Luis Marcial Vargas Zapata,

RESUMEN

Introducción: La codependencia describía un trastorno conductual, de un familiar o amigo, que tenía una relación directa e íntima con un alcohólico, actualmente se sumaron otras connotaciones, en nuestro medio no existen estudios en relación a este problema.

Objetivo: Determinar las características de la codependencia en mujeres que acuden al policlínico 32 y centro Al-Anon para familiares de alcohólicos.

Metodología: Estudio descriptivo transversal correlacional. Se recolectó la información por medio de una entrevista aplicando el ICOD, Test de CAGE y APGAR Familiar modificado.

Resultados: Del total (T) de 70 mujeres estudiadas, acudían a Al-Anon (A) 16% (n=11) y al Policlínico “32” (P) 84% (n=59), presentaron codependencia T:18,6% (n=13): A:54.5% (n=6) y P:11.9% (n=7). Sus familiares o personas muy cercanas con adicción fueron: Esposo en A:83% y Ninguno en P:43%, el tipo adicción de estos fue al Alcohol en A:100% y en P:57%; Sin Adicción en P:43%. La presencia de dependencia al alcohol de las codependientes fue en A:17% y en P:71%. Se presentó disfuncionalidad familiar en todas las mujeres codependientes, y fue severa en las que acudían a Al-Anon 100%.

Conclusión: La codependencia es un problema frecuente en nuestro medio y mayor en centros de familiares de alcohólicos, no esta necesariamente relacionada con la presencia de familiares adictos al alcohol, pero la presencia de alcoholismo familiar provoca mayores grados de disfuncionalidad familiar.

Se ha hecho referencia a la codependiente como aquella persona que se dedica a cuidar, corregir y salvar a un drogodependiente, involucrándose en sus situaciones de vida conflictivas, sufriendo y frustrándose ante sus repetidas recaídas, llegando a adquirir características y conductas tan erróneas como las del propio adicto. (1)

Parece así mismo excesivo considerar como patológicos comportamientos asociados a cualidades de la mujer (cuidar y proteger a los demás) y no reconocer el comportamiento de las esposas como una respuesta de una persona en buen estado con relación a otra en peor estado. Por eso se ha afirmado, que aunque los hombres pueden ser en teoría codependientes, se ha hecho principalmente referencia a una patología de la mujer. Aunque en principio la codependencia no es un fenómeno específico atribuible a las mujeres, puede que los condicionamientos sociales y culturales hayan determinado una alta prevalencia de este problema en ellas.(2)

Posteriormente se ha ido generalizando a los miembros de familias de personas con otras dependencias, con enfermedad crónica (esclerosis múltiple, insuficiencia renal, trastornos alimentarios, cáncer, esquizofrenia, enfermedad de Alzheimer) e incluso a profesionales de la salud. (1) En nuestro medio la codependencia es un problema antiguo muy poco estudiado, y desconocido por muchos.

Se ha llegado a ver a la codependencia como la otra cara de la adicción, o como una adicción de orden afectivo, o como una relación

adictiva a una persona y sus problemas, porque esta relación puede ser tan compulsiva e impulsiva como una adicción.(3)

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 es condición necesaria que el trastorno o la enfermedad de la otra persona sea crónica, pero llevando asociada la esperanza de que puede ser curada. (4)

La codependencia puede también ser percibida en el comportamiento de los hijos de drogodependientes, de enfermos mentales graves y en los hijos que han perdido a un progenitor a una edad temprana. Cuatro suelen ser los roles de estos hijos. El rol del hijo héroe, el hijo perdido o silente, el hijo problema u oveja negra y el hijo broma o mascota. (5)(6)(7)

OBJETIVOS

El Objetivo General fue determinar las características de la codependencia en mujeres que acuden al Policlínico 32 y al centro Al-Anon para familiares de Adictos en el periodo comprendido entre octubre de 2007 a enero de 2008.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Determinar la prevalencia de codependencia en mujeres que acuden al policlínico 32 y

centro Al-Anon para familiares de alcohólicos.

2. Indicar las características sociodemográficas de las mujeres codependientes.
3. Determinar la presencia y tipo de adicción en familiares o personas muy cercanas de mujeres codependientes.
4. Determinar la presencia de dependencia al alcohol en mujeres codependientes.
5. Relacionar la presencia de dependencia al alcohol con la codependencia
6. Determinar la Funcionalidad familiar de mujeres codependientes.
7. Relacionar la Funcionalidad familiar con la codependencia.

METODOLOGIA

Se realizó un estudio descriptivo transversal correlacional en mujeres que acudían al Policlínico 32 – CNS y Centro de Al-Anon “San Martín de Porres” Cochabamba - Bolivia.

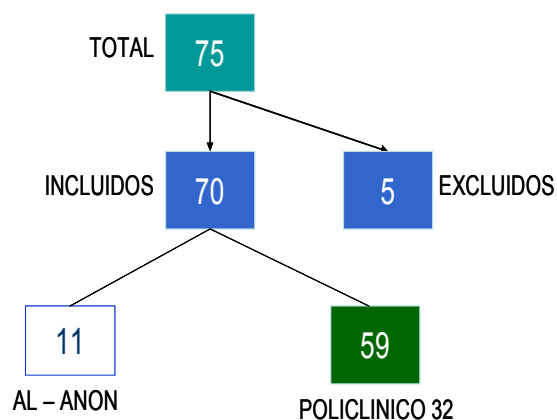


FIGURA 1. Población estudiada

Se realizó un muestreo por conveniencia de 75 mujeres que acudían a Al-Anon y al Policlínico 32, de las cuales se tomaron en cuenta para el estudio 70 de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión, de estas: 11 mujeres acudían a Al-Anon para familiares de alcohólicos denominado grupo “A” y 59 mujeres acudían al Policlínico 32 denominado grupo “P”.

Se incluyeron a mujeres 14 o mas años de edad que deseaban participar del estudio, que completaron la entrevista y que acudían al Policlínico 32 o Centro Al-Anon para familiares de alcohólicos. Se excluyeron a las mujeres que no deseaban participar del estudio, menores de 14 años a las que no completaron la entrevista y a individuos del sexo masculino.

Las variables fueron: Dependiente Codependencia; Independientes: Edad, nivel educativo, ocupación actual, estado civil, presencia de familiar o persona cercana Adicta, tipo de adicción del familiar o persona cercana adicta; e Interviniente: Funcionalidad Familiar.

Se realizó una entrevista personal, aplicando el Test de Cage (8), el Instrumento de Codependencia para Mujeres ICOD (9), y el cuestionario APGAR (10) familiar modificado (11) con la ayuda de un formulario de recolección de datos.

RESULTADOS

En este estudio participaron 70 mujeres, del total 16%(n=11) acudían a Al – Anon para familiares de alcohólicos denominado “grupo A”,

y 84%(n=59) acudían al Policlínico 32 de la CNS denominado “grupo P”. Las edades estaban comprendidas entre 14 y 68 años.

La codependencia se presentó en el 18,6%(n=13) de las mujeres estudiadas, en el grupo A(A) se presentó en un 54.5%(n=6) y en el grupo P(P) en un 11.9%(n=7).(Fig. 2).

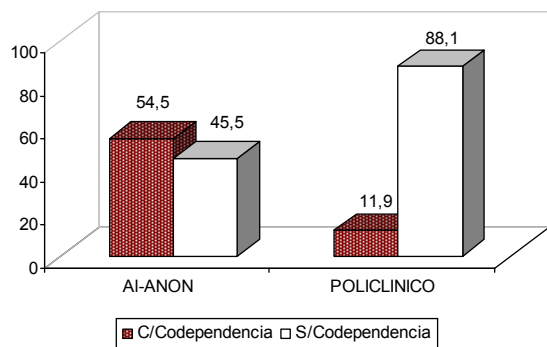


FIGURA 2. Codependencia Según Lugar de Entrevista

El promedio de edad de las mujeres codependientes fue en A:41.2 años y en P: 45.6 años. (Fig. 3).

EZAnalyze Results Report - Descriptive Statistics			
	Edad c/C y s/C	EDAD A c/C	EDAD P c/C
Mean:	37,871	41,2	45,6
Median:	33,000	41,5	48,0
Minimum Value:	14,000	14,0	32,0
Maximum Value:	68,000	63,0	63,0
Sum:	2651,000	247,0	319,0

FIGURA 3. Estadística Descriptiva de la Población Estudiada

El estado civil de las mujeres que presentaron codependencia estratificado por

grupos fue: Soltera: en A:17% y en P:0%; Casada en A:50% y en P:100%; Separada o Divorciada: en A:33% y en P:0%; y Otro:0% en ambos grupos.

El nivel educativo Secundaria se presentó en A:50% y en P:57%, Superior en A:50% y en P:43%. La ocupación actual de las pacientes fue: Estudiante: en A:17% y en P:0%; Labores Domésticos en A:33% y en P:29%, Profesional en Actividad Laboral: en A:33% y en P:71%; Jubilada: en A:17% y en P:0%.

Los familiares o Personas Cercanas con Adicción fueron los esposos en A:83% y en P:14%; Otros en A:17% y en P:57%; y Ninguno en A:0% y en P:43%. El tipo adicción de F. o P.C. fue al Alcohol en A:100% y en P:57%; Sin Adicción en A:0% y en P:43%.(Fig. 4).

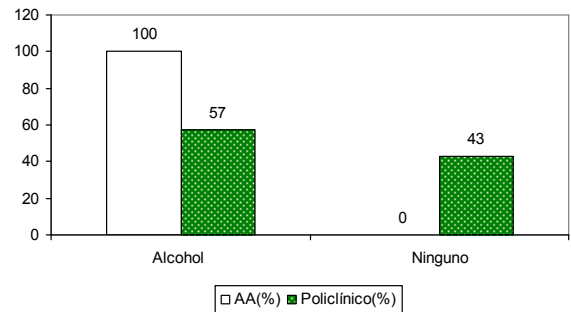


FIGURA 4. Tipo de Adicción en Familiares o Personas Cercanas de Mujeres Codependientes.

En relación a la presencia de dependencia al Alcohol de las mujeres codependientes tenemos en A:17% y en P:71%, y Sin Adicción al alcohol en A:83% y en P:29%. (Fig. 5).

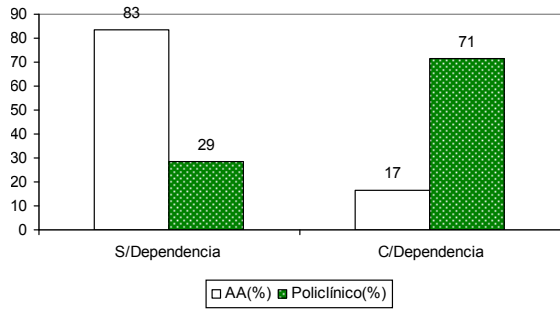


FIGURA 5. Tipo de Adicción en Familiares o Personas Cercanas de Mujeres Codependientes.

La Normofuncionalidad Familiar se presentó en A:0% y en P:14%, la Disfuncionalidad Leve a Moderada en A:0% y P:72%; y Disfuncionalidad Severa en A:100% y en P:14%. (Fig. 6)

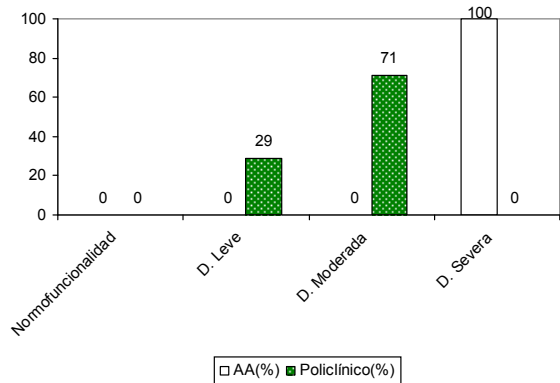


FIGURA 6. Disfunción Familiar en Mujeres Codependientes.

DISCUSIÓN

La codependencia en las mujeres estudiadas fue mas frecuente en el grupo de personas que acuden a “Al-Anon para familiares de alcohólicos”, debido al mayor contacto de estas mujeres con personas alcohólicas como

indican varios autores la codependencia se da en personas que conviven con alcohólicos.

El estado civil mas frecuente fue casada, el nivel educativo que predomino fue secundaria y superior, y la ocupación actual principalmente fue profesional activa, según la literatura estas variables difieren según el grupo poblacional estudiado.

Los Familiares o Personas muy Cercanas fueron con más frecuencia los Esposos con Adicción al alcohol en el grupo A, pero llama la atención ver que las que acudían al policlínico en un porcentaje significativo referían no tener Familiares o Personas muy Cercanas con algún tipo de adicción. Según varios trabajos la codependencia puede aparecer también en personas que estén en contacto con otras que tengan rasgos de personalidad adictiva, y no necesariamente adicción a alguna sustancia.

Las mujeres codependientes del policlínico presentaron un porcentaje elevado de adicción al alcohol. Esto es posible debido a que la forma de comportamiento adictivo de las mujeres codependientes es muy similar al que tienen los adictos al alcohol, entonces podrían presentarse cualquier tipo de adicción en estas mujeres.

La disfuncionalidad familiar estuvo presente en ambos grupos, pero fue menos severa en las mujeres que acuden al policlínico, y severamente disfuncional en las que acuden a al-anon. Según la literatura el alcoholismo en uno de los miembros de la familia por si mismo

crea diferentes grados de disfunción familiar, y el comportamiento codependiente perpetúa y empeora la adicción del alcohólico, creando un círculo vicioso de retroalimentación positiva que altera negativamente la homeostasis del sistema familiar.

CONCLUSIÓN

Este estudio sugiere que la codependencia es un problema relativamente frecuente en nuestro medio, mucho más en los centros de familiares de alcohólicos. En otros grupos de mujeres la codependencia no

necesariamente esta relacionada con la presencia en la familia de adictos al alcohol.

Los factores como la edad, nivel educativo, estado civil, ocupación actual, no son determinantes para la presencia de codependencia.

La presencia concomitante de dependencia al alcohol y codependencia es alta especialmente en las mujeres que no están en contacto con alcohólicos.

Las familias de codependientes que conviven con alcohólicos tienen mayor tendencia a la disfuncionalidad familiar.

REFERENCIAS

1. Mansilla IF. Codependencia y Psicoterapia Interpersonal. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 2002; 27: 9-20.
2. Wells Ch, Glickauf-Hughes RJ, "Codependency: A Grass Roots Construct's Relationship To Shame-Proneness, Low Self-Esteem, And Childhood Parentification". American Journal of Family Therapy. 1999; 27: 63-71.
3. Fuller JA; Warner RM. Family stressors as predictors of codependency. Genetic, Social, and General Psychology Monographs. 2000 126; 1: 5-22.
4. Sandoz J. Codependency?. Annals of the American Psychotherapy Association. 2004; 7: 37-37.
5. Hinkin CH, Kahn MW. Psychological symptomatology in spouses and adult children of alcoholics: An examination of the hypothesized personality characteristics of codependency. International Journal of the Addictions. 1995; 30: 843-861.
6. Mansilla FI. "Un enfoque de la codependencia". Interpsiquis. 2002.
7. Fuertes MC, Mayai MU. Taking account of the family: family care in concrete situations. Annales del Sistema Sanitario de Navarra. 2001; 24: 83 - 92.
8. Rubinstein, "Medicina Familiar y Practica Ambulatoria". Argentina. 2da. Ed. Panamericana, 2006. p.355-373.
9. Noriega GG., Ramos LL. Construcción y validación del instrumento de codependencia (ICOD) para las mujeres mexicanas. Salud Mental [en línea] 2002, 25 (002):[fecha de consulta: 05 de marzo de 2008] Disponible en: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=58222506>> ISSN 0185-3325
10. Arias LC., Herrera J. El APGAR familiar en el cuidado primario de salud. Colombia Médica 1994; 25: 26-8.
11. William Gardner, et. al. Does the Family APGAR Effectively Measure Family Functioning?, J Fam Pract.; 2001; 50: 19-25