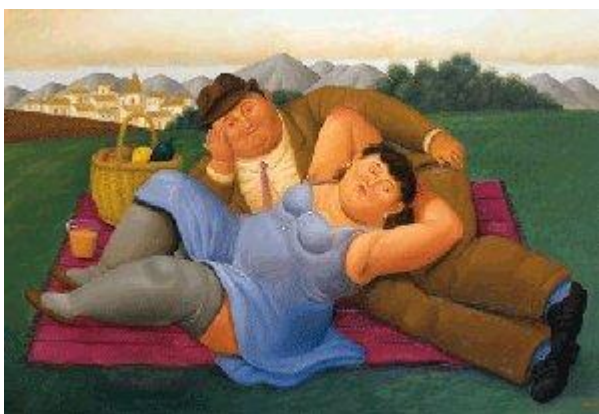


Discurso y actuaciones codependientes*

Jaime A. Castellón D.**

El presente artículo se centrará en el análisis del discurso y actuaciones codependientes desde la óptica psicoanalítica, haciendo énfasis en las deficiencias en la estructuración del Yo en estas patologías debido a fallas narcisísticas en la infancia, lo que configura un tipo de vinculación amorosa característico en estas personalidades.

El uso del término codependencia se remonta a los años cincuenta cuando en los Estados Unidos a las esposas de los alcohólicos se les llamaba co-alcohólicas (Crothers y Warren, 1996). Posteriormente en los setentas, con la proliferación de las “dependencias a sustancias químicas” el término se transforma y a las personas vinculadas en el plano emocional a dichos adictos se les comenzó a nombrar “codependientes” .



El o la codependiente, es aquella persona que sufre de ansiedades, tristeza, enojo, confusión mental y trastornos psicossomáticos entre otros, debido a una fuerte dependencia emocional y vida conflictiva con el enfermo adicto. Ahora bien, el padecimiento se ha extendido ya que la codependencia abarca tanto a los que se relacionan con los que usan cualquier tipo de sustancia tóxica al organismo, como a los que se vinculan con personas que presentan algunas tendencias obsesiva - compulsivas al trabajo, al juego o a las compras, al sexo, ante la comida y/o que tienden a relacionarse con los “adictos” a las relaciones destructivas.

Según la literatura especializada sobresalen en las personas codependientes:

1- la presencia de disturbios emocionales expresados en fragilidad yoica, dependencia emocional y sentimientos de ansiedad, enojo y tristeza;

2- daños y heridas narcisísticas reflejadas en baja autoestima, sentimientos de vacío, abandono y fuerte necesidad de reconocimiento externo. Presentan también:

3- dificultades en las relaciones interpersonales por la dificultad en marcar límites, la aceptación de conductas destructivas, de rechazo y maltrato físico y/o psicológico y por ser aferradas, celosas y controladoras. (Beattie, 1990; Cantú, 1995; Kalina, 1995; Crothers y Warren, 1996).

Son múltiples los autores que encuentran en el seno familiar disfuncional, los factores determinantes que predisponen el desarrollo de la conducta o personalidad codependiente. (Cermak, 1986; Cooper, 1995; Irwin, 1995; Hinkin y Kahn, 1998). Cuenta en estas familias una niñez triste en combinación con patología en el seno familiar en donde destacan: enfermedad psicológica en los padres, fuertes y continuos traumas, no laborados o elaborables, que incluyen abandonos, por ausencia o muerte de las personas significativas de la familia, separaciones múltiples, divorcio, maltrato físico, psicológico y abuso sexual en la familia, prácticas de crianza violentas y erráticas, problemas de uso de alcohol y drogas en sus miembros y familiares que ya padecen de y/o actúan los patrones codependientes. Asimismo frecuentemente hallamos padres violentos y distantes, madres abandonadoras y sometidas, hecho que hace que el niño(a) no tenga de donde “agarrarse” y/o nutrirse afectivamente.

Al respecto, Lyon y Greenberg (1991), Morgan (1991) y Melody (1989) citados por Crothers y Warren (1996) han reconocido en el concepto de “dependencia mórbida” planteado por K. Horney (1950) una temprana descripción de lo que en la actualidad es conceptualizado como codependencia. Horney identifica en los dependientes mórbidos, datos clínicos en donde describe que estos están “compelidos a una total entrega”, poseen una intensa “ansia de encontrar unidad a través del fundirse con un compañero” y tienden a “perdersse en el otro” (Horney, 1950, pág. 157). Aclara que conductualmente estos impulsos tienden a caracterizar la parasitación, las relaciones simbióticas, la autodestructividad, la externalización del orgullo y el autorreproche.

Horney teoriza que la dependencia mórbida se desarrolla en el niño como una defensa contra la influencia parental adversa, quienes están envueltos en sus propias disfunciones y son incapaces de proveer condiciones de maternaje y paternaje. Algunas de las características de tal parentalidad adversa son la coerción, la impredecibilidad, la intimidación, actuaciones de dominación, sobreprotección y la indiferencia, condiciones estas que exacerban la inseguridad, el aislamiento y el miedo en el niño. Como resultado el niño experimentará una alienación de sus propios sentimientos, sufre una pérdida en la habilidad para determinar lo que le gusta y lo que le disgusta y pierde la fortaleza interna para determinar su propia vida. En ese sentido la unicidad y características de la personalidad del niño no son cultivadas, obstruyéndose el desarrollo personal y

finalmente ocurre una alienación del Yo, que de acuerdo a Horney, es lo que configura la dependencia mórbida.

Cermak (1991a, 1991b) por su parte ha planteado una relación entre codependencia y narcisismo. De acuerdo a este autor, ambas la codependencia y el narcisismo surgen en la niñez temprana durante la fase simbiótica del desarrollo e impiden la progresión a la fase de separación- individuación. Ambos tipos de rasgos representan procesos de “espejeo” defectuosos: las personas narcisistas se relacionan buscando aspectos de ellos mismos en los otros. Los codependientes, también buscan relacionarse con otros para ser espejados. En ese sentido el origen de la codependencia y el narcisismo involucran defectos en el espejeo, en este caso, por parte de los padres.

Más recientemente, Diamondstein (1994) plantea una similar línea de pensamiento en torno a la dependencia a las drogas, señalando que el origen de las mismas se genera por el efecto que tiene sobre la personalidad del sujeto los vínculos familiares enfermantes que se manifiestan en un déficit de narcisización, un vacío, en el cual el sujeto coloca la droga, destacando que en relación a la codependencia, acontece lo mismo, es decir, el codependiente presenta una similar deficiencia de narcisización, resultado de una historia familiar caótica y desorganizante, que se refleja en un profundo vacío emocional, el cual el codependiente trata de llenar con el adicto.

Pero pasemos a lo que son el discurso y las actuaciones codependientes: En los talleres que imparto con subtítulo de “Codependencia: Anhelos de reencuentro con la madre”, observamos una dinámica en la línea del “rejuego de las miradas” en las relaciones codependientes. Es frecuente que siempre exista en estas(os) la necesidad de la búsqueda de una mirada que los complete, que les de forma, que les nutra en su autoimagen y registros de ser mujeres u hombres. Así, frecuentemente el o la codependiente en un acto fallido se miran en las “miradas ciegas” del otro, quien no los ve, ya que también ellas(os) andan en la búsqueda de una figura (maternal o paternal) que les de afecto y aceptación. Esto lo expresa de manera muy clara una mujer quien menciona que: “yo puedo llegar a un baile atiborrado de hombres, inicialmente mirar a todos a los ojos y siempre corro el riesgo de quedarme con el más patán”.

Algo que es llamativo en los codependientes es la existencia de una exagerada tendencia, casi obstinada a vincularse con personalidades narcisistas (alcohólicos y adictos en general) (Castrellón, 1997) o sujetos con defectos de carácter en donde destacan las(os) orgullosas(os) y soberbias(os) , iracundas(os), lujuriosas(os), egoístas e envidiosas(os), resentidas(os), perezosas(os) y avaras(os). En ese sentido, es frecuente observar en la clínica que debido a los daños en la autoestima durante la infancia, el o la codependiente adulto desarrollan un mecanismo de captación inconsciente (en otras ocasiones muy consciente) de que quien tiene una

enfermedad adictiva es una fuente ideal de estima y reconocimiento, el cual anhela de manera importante el codependiente.

También son comunes durante las sesiones relatos de sueños en donde el o la persona codependiente “se ven que están sentados en las piernas o en el regazo de la madre, van de la mano o en los hombros del padre” o sueños en “donde estando con sus parejas en la cama, a estos (o sea, al codependiente) se les transforman o los viven como sus padres”. En estos sueños típicos aparecen claramente anhelos de relaciones cálidas, seguras y manifestaciones en donde se observa que confunden las búsquedas de afectos y lugares infantiles en las relaciones actuales empalmando a sus figuras paternas con sus actuales parejas.

Desde una perspectiva histórica, aspectos psicosociales y religiosos aquí en México determinan en mucho a las madres, hermanas, esposas y a mujeres en general, a desempeñar roles codependientes como una forma de expresar afecto. En ese sentido, una visión implícita desde lo cultural de la dinámica codependiente se refleja en la actitud vincular del macho mexicano y la conducta abnegada de la mujer mexicana. Por otro lado, en el plano familiar el prototipo de la “madre buena” o el “papito bueno” proyectan a sus hijas(os) la figura de una mujer u hombre protectores, quienes se preocupan por el bienestar de ellas(os), creando una situación de dependencia emocional evitando así que se alejen de ellos cuando llegan a la madurez, provocando otros de los males involucrados en la codependencia como es el de la “mamitis o papitis aguda”, tanto en hombres como en mujeres y que se traduce en exagerado apego a los padres o de igual manera en fuertes demandas de afecto y atenciones a la pareja, a las cuales se les inviste erróneamente con imágenes “de ma- y/o de pa”.

En la consulta de pareja, nos encontramos también con que el o la esposo(a), el o la amante, el o la novio(a) viven a expensas de lo que piensa y desea el otro, dan y hacen todo lo que el otro quiere al estar sobreinvolucradas(os) o indiferenciadas(os) con las necesidades, deseos, pensamientos y actos del otro miembro de la pareja. Es común que consuman una gran cantidad de energía en conservar esas relaciones, aunque el costo sea muy alto. Quien sufre esta enfermedad tiene un gran miedo al abandono, a la ruptura y a las separaciones, por eso muchas veces buscan “alguien más necesitado” que él o ella a quien cuidar, reasegurándose así el que no las(os) abandonaran y las(os) valorarán por su rol. En ese sentido, tienen la necesidad imperiosa de ser necesitados y en el fondo lo que se encuentra es el demonio de la baja autoestima.

En las relaciones de pareja en donde aparece la infidelidad, el enganche es codependiente y se observa en los miembros que uno es el adicto (a las relaciones sexuales o a las relaciones destructivas) y el otro el codependiente. En ese sentido, frecuentemente la codependiente piensa: “si yo fuera mejor esposa, mejor ama de casa o madre, él no tendría necesidad de otra” y van “a escondidas” a conocer “a la otra” para aclarar que atributos tiene “esa” (la otra), buscando cualidades que siente

que ellas no poseen. Expresan frecuentemente que: “si no fuera por mis hijos, ya me hubiera salido de la relación”, catalogándose(les) entonces como sacrificadas y aguantadoras.

En lo emocional, el o la codependiente sufre de constantes crisis de desintoxicación fallida a través de sus enojos, los cuales tienen una acción antidepresiva o antiansiógena momentánea, también levantan “barreras” a través de la amenaza (del “me suicido” o del “me voy”) o el silencio, de esta forma no permiten la negociación y se empeñan en el control. Frecuentemente se acompañan de dolores de cabeza, dificultades para concentrarse, insomnio, alteraciones en el apetito, en el deseo sexual y de trastornos gastrointestinales. También son frecuentes los accidentes de todo tipo con lastimaduras graves e incapacidades y deseos de que el otro cuide y rescate en el fondo. Las cirugías y largas jornadas de gimnasio para embellecimiento y así agradar a la pareja son muy frecuentes en estas personas.

En el ámbito de las oficinas, existen las personas codependientes que se angustian y se sienten culpables por tener que despedir a un subalterno que ha venido faltando a su trabajo por problemas con drogas. Son los que trabajan arduamente y están subpagados, son los que le sacan el trabajo a los compañeros por no poder decir “no” a un jefe desorganizado. Son los “muy dadores”, personas que consistentemente dan más de lo que reciben y navegan con la bandera de víctimas o de paño de lágrimas de las(os) sufridas(os).

En las consultas de cualquier tipo, se encuentran también los profesionistas con manejos desde sus propios rasgos codependientes. Estos no pueden “parar” a las personas que demandan atención en cualquier momento, o a las que desean que se les resuelva su situación desde el teléfono o en una sola sesión o a quienes hacia el final de la sesión con sus quejas y malestares impiden el cierre de la misma. Es común que se de la situación en donde el o la codependiente quien se ha encargado de dar regalos caros a la pareja, pagar las “salidas” (comidas, bebidas y hasta el hotel), sostienen la casa y la crianza de los hijos como maniobras codependientes, no desean pagar el costo de los honorarios de su psicoterapeuta.

Lo que se observa clínicamente es que el codependiente se mantiene en una ilusión de control, aunque generalmente su vida es ingobernable. En ese sentido, es necesario tener cuidado al tocar a las figuras objetos de las relaciones codependientes. En muchas ocasiones al primer movimiento para trabajar la relación codependiente, estos se “pelean” con el terapeuta o con los miembros del grupo y hasta abandonan el tratamiento, como una forma de preservar sus vínculos codependientes.

Es oportuno mencionar que para poder superar la codependencia el primer paso para salir de la enfermedad es reconocerla, en ese sentido, en el proceso de recuperación es necesario lidiar con los resentimientos a través del perdón y así

sanar de las experiencias dolorosas debido a las propias necesidades de dependencia mórbidas en ellas(os). La persona tendría que entender que a la única persona que uno puede controlar es a sí misma, tendría que vivir y dejar vivir con actos de desapego, lo que daría paso al poder ir abandonando la dinámica de víctima-victimario, en ese sentido las líneas de interpretación laborarían en que la persona pueda manejar sus ansiedades de separación.

También desde la contención derivada de la relación terapéutica se promovería la reestructuración del Yo débil a través de la función de espejo del terapeuta el cual favorece actuaciones de autoafirmación e individuación en el o la persona codependiente, estimulando también la capacidad de negociar los conflictos, el autocontrol emocional y no tomar los problemas o las diferencias de modo personal, (desde su baja autoestima), haciéndole consciente que el vincularse desde los deseos de dependencia son el reflejo de inmadurez emocional asociada a sus vivencias de maltrato, abandono y pérdidas infantiles.

También es necesario saber encarar a otros miembros codependientes del círculo familiar que “apapachan” las adicciones (madres, abuelas(os), tías(os), hermanas(os)). Habría que combatir los argumentos favoritos, (casi míticos) de que: “al dejarse la droga se sufre mucho”; o que: “se padece mucha culpa y ansiedad por el desapego hacia el adicto” y que a este: “le puede pasar algo” y por eso no se emprende el cambio o se tienen frecuentemente las recaídas en los intentos de recuperación. Hay que tener presente que un cambio en un miembro de la pareja puede provocar cambios en la otra parte. Si su pareja o familiar no busca ayuda, muévase usted a buscar las alternativas. Es útil mencionar que la psicoterapia, los grupos de apoyo (CODA) y los libros de autoayuda pueden ser buenos medios para iniciar y avanzar hacia la recuperación.

Podríamos concluir a modo de discusión que el Síndrome de Personalidad Codependiente en donde se destaca la tendencia a depender emocionalmente del otro, tiene sus antecedentes en situaciones traumáticas infantiles que afectaron de manera importante el narcisismo (la autoestima) de la persona. También, que los estilos relacionales codependientes varían en intensidad y grado, o sea, de un cierto patrón o conducta disfuncional, pasando por una variedad de rasgos codependientes, hasta el propio disturbio codependiente que se reflejan en factores emocionales (debilitamiento Yoico), disfunción familiar (parentalidad adversa) y por aspectos culturales (asimilación y aprendizaje de valores y roles codependientes), entre otros.

La codependencia está determinada por un debilitamiento yoico y se asocia a disturbios en la identidad y en la capacidad de intimidad, en ese sentido, las descripciones clínicas anteriores apuntan a señalar que las conductas codependientes tienden a ocurrir cuando las personas pierden el sentido de sí mismas y actúan conforme a las necesidades y deseos del otro, esto como una

forma de ganar aprecio y evitar conflictos, todo lo cual las(os) expone al riesgo de relaciones desventajosas y de maltrato para ellas(os).

También, cada vez se observa con mayor frecuencia que el estilo vincular codependiente no sólo pertenece al ámbito de las adicciones, sino que se asocia a fallas en la capacidad de intimidad en la pareja moderna y a dificultades relacionales desde las diferencias de género.

Bibliografía

Beattie, M. (1990) "Ya no seas codependiente". Ed. Promexa. México.

Beattie, M (2012), "Guía de los doce pasos para codependientes". Ed. Nueva Imagen.

Castrellón, J. (2002) "Discurso y actuaciones codependientes". en Memorias del XV Congreso de la Federación Latinoamericana de Psicoterapia Analítica de Grupo (FLAPAG.) y IX Congreso de la Asociación Mexicana de Psicoterapia Analítica Grupo (AMPAG.), pág(s). 128-133, Zacatecas, Zac. México.

**Trabajo leído en el XV Congreso de la Federación Latinoamericana de Psicoterapia Analítica de grupo. (FLAPAG.) y IX Congreso de la Asociación Mexicana de Psicoterapia Analítica de Grupo (AMPAG.). 17-19/Octubre/2002. Zacatecas, Zac.. México.*

****CONTACTO:**

Dr. Jaime A. Castrellón Díaz

Psicólogo Clínico, UNAM. Analista de Grupo, AMPAG.

jcastrellond@gmail.com

Cel.: 044 5554122484

DIRECCION:

2da. Cda. de Concepción Beisteguí # 4, Cons. 10

Col, Del Valle, Del. B. Juárez. CP. 03020

México, CDMX