



UAEM

Universidad Autónoma
del Estado de México

UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL

LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

***“LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA CODEPENDENCIA
AFECTIVA EN EL NOVIAZGO ADOLESCENTE Y SU
PREVENCIÓN DESDE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD”***

**TESIS QUE PRESENTA
ALINE MILITZIN ROJAS PEREA**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

**ASESORA DE TESIS
DRA. GEORGINA CONTRERAS LANDGRAVE**

NEZAHUALCÓYOTL, MARZO 2017





UAEM

Universidad Autónoma
del Estado de México

Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl

ASUNTO: VOTO APROBATORIO DE ASESOR

Nezahualcóyotl, Estado de México, a 29 de mayo de 2015.

**MTRA. EN P. LIDIA IVONNE MUNGUÍA OCAMPO
SUBDIRECTORA ACADÉMICA
PRESENTE**

Por este conducto me permito informarle que la pasante: **ALINE MILITZIN ROJAS PEREA** con número de cuenta **0725784** de la **LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD** ha concluido el desarrollo de su **Tesis** titulada: **“CODEPENDENCIA AFECTIVA EN EL NOVIAZGO ADOLESCENTE Y SU PREVENCIÓN DESDE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD”**

Manifiesto que el trabajo de tesis a mi juicio, reúne las características necesarias para ser revisado por la Comisión especial nombrada para tal efecto.

Sin más por el momento.

ATENTAMENTE

Patria, Ciencia y Trabajo

"2015, Año del Bicentenario Luctuoso de José María Morelos y Pavón"

**DRA. EN C.S.C. GEORGINA CONTRERAS LANDGRAVE
PTC ASESORA**



c. c. p. Lic. Paulina Robles Herrejón. Jefe de Titulación.

www.uaemex.mx



UAEM | Universidad Autónoma
del Estado de México

ASUNTO: VOTO APROBATORIO DE REVISOR.

Nezahualcóyotl, Estado de México, a 17 de agosto de 2015

Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl

**DR. ISRAEL GUTIÉRREZ GONZÁLEZ
SUBDIRECTOR ACADÉMICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
PRESENTE**

Anticipando un cordial saludo, me es grato comunicarle que una vez revisada la tesis titulada: **"CODEPENDENCIA AFECTIVA EN EL NOVIAZGO ADOLESCENTE Y SU PREVENCIÓN DESDE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD"**, de la pasante **C. Aline Militzin Rojas Perea**, con No. de cuenta **0725784**, considero que cumple con los requisitos teórico- metodológicos suficientes para ser evaluado de manera positiva.

A T E N T A M E N T E

PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO

"2015, Año del Bicentenario Luctuoso de José María Morelos y Pavón"

Dr. en C.S.C. Manuel Leonardo Ibarra Espinosa
PTC DE LES

c.c.p. Lic. Paulina Robles Herrejón. Jefe de Titulación.

c.c.p. Archivo.



www.uaemex.mx

Av. Bordo de Xochiaca S/N Col. Benito Juárez C.P. 5700 Nezahualcóyotl, Estado de México, Tel. (0155) 5112-6426



UAEM | Universidad Autónoma
del Estado de México

Nezahualcóyotl, Estado de México, a 13 de agosto de 2015

Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl

ASUNTO: VOTO APROBATORIO DE REVISOR

M. EN D. R. LUIS RAMÓN LÓPEZ GUTIÉRREZ
COORDINADOR
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
PRESENTE

Anticipando un cordial saludo, me dirijo a usted para comunicarle que una vez revisado el trabajo de tesis titulado: **“codependencia afectiva en el noviazgo adolescente y su prevención desde la educación para la salud”** de la pasante **ALINE MILITZIN ROJAS PEREA** con número de cuenta: **0725784**, de la **LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD**, considero que cumple con los requisitos teórico–metodológicos suficientes para ser presentado en el examen recepcional correspondiente.

ATENTAMENTE
PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO

"2015, Año del Bicentenario Luctuoso de José María Morelos y Pavón"


DR. ESTEBAN JAIME CAMACHO RUIZ
REVISOR DE TESIS
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL



C. C. P. Lic. Paulina Robles Herrejón. Jefa del Departamento de Titulación. UAP Nezahualcóyotl.
C. C. P. Archivo.



www.uaemex.mx

Av. Bordo de Xochiaca S/N Col. Benito Juárez C.P. 5700 Nezahualcóyotl, Estado de México, Tel. (0155) 5112-6426

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, agradezco a la Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl de la Universidad Autónoma del Estado de México, que por permitirme ser parte de ella y poder estudiar mi Licenciatura, así como también a los diferentes docentes quienes me brindaron conocimientos necesarios para seguir adelante.

Agradezco a mi asesora y directora de tesis: Dra. Georgina Contreras Landgrave por brindarme su apoyo, tiempo y paciencia para el desarrollo de mi tesis de una manera especial. De igual manera a la Dra, Camila Pereira Abagaro por ayudarme a iniciar la investigación.

DEDICATORIAS

Dedico esta tesis a mis padres Rodolfo Rojas Razo y María Guadalupe Perea Muciño que me dieron la vida y apoyaron incondicionalmente para poder culminar mis estudios y llegar a las metas esperadas.

De igual manera a mis amigos quienes me dieron las fuerzas necesarias en el transcurso de mi carrera universitaria para no darme por vencida.

ÍNDICE

RESUMEN	9
ABSTRACT	10
INTRODUCCIÓN	11
CAPITULO 1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
• SUPUESTO HIPOTETICO	17
• OBJETIVOS	18
• JUSTIFICACIÓN	19
CAPÍTULO 2. SUSTENTO TEÓRICO	20
2.1 ASPECTOS BIOLÓGICOS	21
2.1.1 Adolescencia	21
2.1.1.1 Cambios en la adolescencia	22
2.1.1.2 Cambios físicos y biológicos en el varón	23
2.1.1.3 Cambios físicos y biológicos en la mujer	23
2.2 ASPECTOS SOCIALES	23
2.2.1 Determinantes de la salud	23
2.2.2 Determinantes sociales de la salud	24
2.2.3. Factores socioculturales	24
2.2.3.1 Estatus socioeconómico	25
2.2.3.2 Organización familiar	25
2.2.3.3 Ocupación	26
2.2.3.4 Educación y religión	26
2.2.4 Factores sociales de la codependencia	26
2.2.4.1 Codependencia	26
2.2.4.2 Individual	27
2.2.4.2.1 Criterios diagnósticos sugeridos para la codependencia	28
2.2.4.2.2 Los síntomas nucleares de la codependencia	29
2.2.4.2.3 Dependencia	32
2.2.4.2.4 Determinantes de la dependencia	32
2.2.4.2.5 Subtipos de adultos con personalidad dependiente	33
2.2.4.2.6 Adicción al amor	34
2.2.4.2.7 Autoestima	35
2.2.4.3 Familiar	35
2.2.4.4 Género	38
2.2.4.4.1 Dependencia y género	38
2.2.4.4.2 Estereotipos y género	39
2.2.4.4.3 Violencia de género	40
2.2.4.4.4 Violencia hacia la mujer	40
2.2.4.4.5 Perspectiva de género	42
2.2.4.4.6 Roles	42
2.2.4.5 Cultura	42
2.2.4.5.1 Noviazgo	43

2.2.4.5.2 Contexto	43
2.2.4.5.3 Contexto en educación en las mujeres	44
2.2.4.5.4 Amor romántico	44
2.2.4.5.5 Machismo	45
2.2.4.5.6 Patriarcado	46
2.3 EL CAMPO DE ACCIÓN DEL EDUCADOR PARA LA SALUD	47
2.3.1 Educación para la salud	47
2.3.1.1 Educación	47
2.3.1.2 Salud	47
2.3.1.3 Definición de educación para la salud	48
2.3.1.4 Organización Mundial de la Salud	49
2.3.1.5 Ley general de salud	49
2.3.1.6 Programa de estudios de la Licenciatura en Educación para la salud	49
2.4 APORTACIONES DE INVESTIGADORES AL CAMPO TEÓRICO	50
CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO	55
3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	55
3.1.1 Ubicación de la investigación	55
3.1.2 Universo de trabajo	55
3.1.3 Muestra	55
3.2 Criterios de selección	56
3.3 Instrumento	56
3.4 Recopilación de la información	57
3.5 Análisis de la información	59
3.6 Limitaciones del estudio	59
3.7 Aspectos éticos	59
CAPITULO 4: RESULTADOS	61
CAPITULO 5: ANALISIS DE RESULTADOS	75
CAPITULO 6: CONCLUSIONES	89
BIBLIOGRAFIA	93
ANEXOS	100

RESUMEN

La siguiente investigación se ha realizado con el propósito de conocer acerca de la codependencia en los adolescentes, está siendo de las adicciones sin sustancias poco reconocida.

En la actualidad, es difícil que los adolescentes identifiquen conductas inapropiadas en la relación de noviazgo, basan su relación en los conocimientos que adquieren en casa, repitiendo los patrones de conductas, aunque sean identificados como erróneos, se tiende a repetir y buscar como pareja personas que se parezcan a las de su lugar de origen que sería el hogar. Basan su relación a los conocimientos que adquieren a través de la cultura y los estereotipos de género que se muestran en su entorno.

El objetivo de la investigación es conocer los factores socioculturales que influyen en el comportamiento codependiente afectivo en el adolescente, para conocerlos se dividen en cuatro variantes: individuales, familiares, género y culturales en los cuales se describe cómo afecta cada uno al desarrollo afectivo del adolescente hacia sus relaciones interpersonales de pareja. Para ello se elaboró una propuesta con el enfoque de Educación para la Salud generando estrategias acordes a esta problemática.

Es una investigación de tipo cualitativa con el propósito de identificar factores sociales que influyen en el comportamiento codependiente, basada en principios teóricos bajo el método de entrevista semiestructurada, la cual es más fácil de asimilar por los entrevistados por su flexibilidad para hacer los ajustes necesarios al momento de interrogar. Se llevó a cabo la categorización para posteriormente formular la teorización correspondiente.

Los resultados obtenidos permitieron concluir que la problemática se encuentra derivada desde el contexto social que se desenvuelve el adolescente y la visión personal que se tiene. Por ello hay una gran predisposición en los adolescentes de presentar codependencia ya que continúan con el rol dependiente de generaciones anteriores repitiendo ciertos patrones. Esta problemática se presenta de igual manera en mujeres que en hombres.

Palabras clave: Codependencia, factores socioculturales, adolescentes, educación para la salud

ABSTRACT

The following investigation was made with the purpose of learning about the codependency in teenagers, this being the addictions without little recognized substances. Actually, it is difficult for teenagers identify inappropriate behavior in dating relationship; they based their relationship, on the knowledge acquired at home, repeating patterns of behaviors, even if they are identified as erroneous, it tends to repeat and search as a couple, people that resemble to the their homeland, it would be their home. They base their relationship to the knowledge acquired through culture and the gender's stereotypes shown in their environment.

The objective of this research is to understand the sociocultural factors that influence in the codependent affective behavior in adolescents, for knowing it divides in four variants: individual, familiar, gender and cultural which describe how it affects each affective adolescent development to their interpersonal relationship of couple. For this we elaborate a proposal with the approach of health education, generating strategies according to this problematic.

It is a qualitative research with the purpose of identifying social factors that influence the codependent behavior, based on theoretical principles under the method of semi-structured interview, which is easily assimilated by the interviewee, for their flexibility to make necessary adjustments at the time of questioning. It is carried out the categorization, later formulate the corresponding theorizing.

The obtained results concluded that the problem is derived from the social context where the teenager is developed and the personal vision that has. Therefore there is a great predisposition in teenagers presenting codependency as they continue with the dependent role of previous generations repeating certain patterns. This problem occurs equally in women than in men

Keywords: codependency, sociocultural factors, teenagers, health education.

INTRODUCCIÓN

La codependencia afectiva en el noviazgo adolescente ha sido poco estudiada, en México que en la actualidad nos desarrollamos, no se tiene un concepto adecuado de que es el amor y como el individuo se debe de desarrollar interpersonalmente para tener una relación de pareja sana. Los factores sociales intervienen en gran medida sobre el comportamiento de los jóvenes hacia conductas codependientes.

Uno de estos factores sociales es el machismo se presenta en varios hogares, y sobre todo las mujeres aceptan como pareja a personas que tienen algún problema de adicciones o violencia, teniendo la falsa esperanza de que los “salvaran” del problema que los envuelve. Aceptan maltrato sea físico o psicológico, viendo esta conducta normal ya que desde generaciones anteriores han crecido con este patrón de conducta. Por ello no ponen límites en la relación y permiten que la pareja abuse de ellos, no ven la realidad, con esas actitudes ellos demuestran que eso es amor y que tanto los aman que son capaces de soportar todo por mantener la pareja a su lado.

El contexto en el que nos desenvolvemos es normal escuchar canciones, ver películas, leer novelas en las que describe al amor como entregarse uno mismo desmesuradamente, no importando el bienestar de uno con tal de complacer a la pareja y con ello demostrar el amor, esto afecta en el desarrollo de los adolescentes porque crecen con una falsa realidad de cómo llevar una relación afectiva adecuada. Tanto pueden demostrar su “amor” que son capaces de autoanularse como personas, y al no lograr su objetivo entrar en depresión profunda si terminan la relación de pareja, o en casos con mayor gravedad llegar al suicidio.

Se ha incrementado el número de personas con trastornos de personalidad debido a la mala educación o carencia de conocimientos de los padres para educar a los niños, ya que no les forman una autoestima o es muy débil, el chantaje, sobreprotección por

mencionar algunos haciendo que los niños no conozcan su dependencia por querer tener el control de los mismos.

Otro factor predisponente en México se presenta un alto grado de adicciones como alcoholismo y drogadicción y este cada vez se presenta en menor edad y se presenta con mayor frecuencia. Esto predispone a que se incremente el problema de codependencia entre parejas sin que se den cuenta y esto sea más común.

Debido a la gran predisposición que tienen los adolescentes sobre este tema es importante darles a conocer sobre que es la codependencia y sobre los efectos que conlleva al presentarla es importante.

Al considerar la anterior situación de salud, se planteó la presente investigación. El informe está estructurado en seis capítulos, en los cuales se aborda: Capítulo I se plantea el planteamiento del problema en el cual se investiga a partir de las estadísticas para conocer la presencia de este problema, se comienza a nivel internacional, terminando a nivel nacional, así como también se consideran algunas causas de la codependencia afectiva, ya que este fenómeno no tiene como tal mucho estudio.

En el supuesto hipotético se refiere a lo que queremos lograr en esta investigación que en este caso sería conocer los factores socioculturales de los adolescentes que están influyendo en la conducta codependiente y realizar una propuesta. Objetivos se describe el propósito de la investigación es describir la influencia de los factores socioculturales en la presencia de la codependencia y la propuesta como educador para la salud.

En el Capítulo II se enfoca al Marco Teórico que es el apoyo para sustentar la información de la investigación, éste se divide en aspectos biológicos que se refiere a concepto como adolescencia y sus cambios físicos y biológicos. Posteriormente se mencionan los aspectos sociales, donde se apoya más la investigación. Aquí se muestran conceptos significativos como los determinantes de la salud, factores socioculturales, codependencia, factores socioculturales de la codependencia que es el individual, familiar, género y cultura. El campo de acción del educador para la salud desarrolla los temas importantes

de la licenciatura. Se retoman las aportaciones de investigadores al campo teórico, en donde se describe sus investigaciones que han realizado sobre ya sea el tema de codependencia o dependencia afectiva.

El Capítulo III llamado Marco Metodológico se enfoca al desarrollo de la investigación en el cual se describe el diseño de la investigación, en este caso siendo cualitativo, prospectivo y transversal. La ubicación de la investigación que se realizó en el Municipio de Chimalhuacán, la muestra que es adolescentes de 15 a 18 años de edad. La recolección de la información es donde se especifica los aspectos que se obtuvieron de la entrevista realizada.

En el Capítulo V Resultados se describe las respuestas que dieron los adolescentes en la entrevista a semi profundidad que se les realizó enfatizando lo de importancia a la investigación.

Capítulo 5 Análisis de Resultados, se determina el análisis de los resultados, dando interpretación de los resultados obtenidos en la entrevista así sustentándose de algún teórico que haya implicado el suceso anteriormente.

En el capítulo 6 Conclusiones se muestran las diferentes conclusiones que se obtuvieron, considerando las preguntas de investigación, los objetivos, el marco teórico y metodológico.

CAPÍTULO 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La codependencia es un trastorno en el área de las relaciones interpersonales que ha sido objeto de diversas definiciones.

Los datos que existen en la actualidad sobre codependencia afectiva son muy limitados ya que es un tema acerca del cual es necesario realizar más estudios, pero está presente el problema entre parejas y matrimonios.

Aproximadamente un 10% de la población de España presenta rasgos de dependencia afectiva, emocional o es adicta al amor, según un estudio realizado por la Fundación Instituto Spiral y expertos de la Universidad de Oviedo (2006), para mostrar un problema muchas veces oculto y, por lo tanto sin tratamiento.

Según el análisis del Encuentro Profesional Sobre Dependencias Sentimentales que organiza en Madrid la Fundación Instituto Spiral (2006), realizaron una investigación en la cual, un alto porcentaje de la población superior al 40%, se declara dependiente emocional y afirma haber sufrido conflictos relevantes de pareja. Se comprobó que un 10% presentaba características acusadas de una adicción afectiva.

Menciona Wescheider-Cruce, (1990) especialista en el estudio y tratamiento de la codependencia menciona que el 96% de la población de Estados Unidos es codependiente.

En un estudio realizado en la Ciudad de México con una media de 31 años de edad en las mujeres y en sus parejas de 35 años. La prevalencia de codependencia estimada fue de 25%, lo cual significa que una de cada cuatro mujeres se encontraba afectadas por codependencia. Los adolescentes de menor edad consideran importante la entrega del otro y con frecuencia, ambos sexos consideran solo aspectos placenteros y a la vez dolorosos, que lo conllevan a entrar en una codependencia (Noriega y Ramos, 2002).

En PSB Psicólogos (2008) estima que en México más de un 11% de la población sufre en grado severo de dependencia afectiva e incluso porcentajes cercanos al 50% reconocen padecer síntomas de dependencia.

En el estudio realizado por la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM 2011) se llevaron a cabo 96 encuestas a alumnos que cursan el tercer año de la Licenciatura de Médico Cirujano, a fin de identificar a aquellos que cursan con la enfermedad de codependencia, encontramos que el 97% (93) de ellos la padecen. En relación al género se observó que 59.14% (55) son femeninos y 40.86% (38) son masculinos. En relación a la edad de los estudiantes codependientes la variable mínima fue de 19 y la máxima de 25.

Algunos factores por los cuales se puede presentar codependencia destacan:

El alcoholismo, en México, más de 32 millones de personas entre los 12 y los 65 años de edad consumen bebidas alcohólicas, 19.1 millones son hombres y 13.3 son mujeres. En México, de acuerdo con los datos del gobierno federal, prácticamente ocho de cada diez hombres (79%) y cada cinco de diez mujeres (53%) han consumido alcohol alguna vez en su vida. Cada tres de diez hombres (31%) y el 6% de mujeres beben de forma excesiva y 3.3 millones de mexicanos presentan dependencia severa al alcohol (Secretaría de salud y Consejo Nacional Contra las Adicciones).

De acuerdo con un estudio de la Organización de Estados Americanos (OEA), los jóvenes mexicanos entre 12 y 17 años son quienes tienen un mayor consumo de alcohol, marihuana y cocaína respecto a la población en general.

Durante el año 2011, el 44.7% de los adolescentes declaró haber consumido alcohol frente a un 36.4% de la población en general, indicó el informe sobre el Consumo de las Drogas en Las Américas (2011).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS 2012) un 20% de las mujeres y un 5 a 10% de los hombres manifiestan haber sufrido abusos sexuales en la infancia, mientras

que un 25 a 50% de los niños de ambos sexos refieren maltratos físicos. Además, muchos niños son objeto de maltrato psicológico.

De acuerdo a la OMS (2001) menciona que arriba de un 20% de niños y adolescentes sufren de una enfermedad mental. De manera general el suicidio es la tercera causa de muertes en los adolescentes (OMS 2003) Existe un incremento significativo en la depresión.

La depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo, y se calcula que afecta a unos 350 millones de personas. La depresión es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. Puede convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es de larga duración e intensidad moderada a grave, y puede causar gran sufrimiento y alterar las actividades laborales, escolares y familiares. En el peor de los casos puede llevar al suicidio, problema que causa aproximadamente 1 millón de muertes anuales OMS (2012).

El Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI 2005) Menciona que nueve de cada cien mujeres de 15 años y más que conviven con su pareja, son objeto de agresiones físicas por parte de su compañero o esposo.

No se encuentran demasiadas estadísticas específicas para este problema, ya que es un tema muy poco estudiado y relativamente nuevo. Por ello abordaremos las estadísticas de los factores que predisponen a presentar la codependencia afectiva.

Con la información anterior y desde la mirada que se tiene en la Licenciatura en educación para la Salud se plantearon las siguientes preguntas: ¿qué factores socioculturales influyen en el comportamiento codependiente afectivo?, ¿cuál es el papel del Licenciado en Educación para la salud para contribuir a prevenir la codependencia afectiva en el noviazgo adolescente?

La respuesta a estas preguntas permitió plantear el supuesto hipotético y los objetivos general y específicos.

SUPUESTO HIPOTETICO

Al conocer los factores socioculturales de los adolescentes que influyen en el comportamiento codependente afectivo, se podrá identificar las causas sociales por las cuales se presenta y como el Educador para la Salud contribuir a prevenir la codependencia afectiva en el noviazgo de los y las adolescentes.

OBJETIVOS

General

Describir la influencia de los factores socioculturales en la presencia de la codependencia en los y las adolescentes a través del enfoque de la Licenciatura en Educación para la Salud.

Específicos

- Describir los factores individuales que influyen en el comportamiento codependiente afectivo.
- Describir los factores familiares que influyen en el comportamiento codependiente afectivo.
- Describir los factores contextuales que influyen en el comportamiento codependiente afectivo.
- Elaborar propuesta de intervención educativa para prevenir el comportamiento codependiente afectivo.

JUSTIFICACIÓN

El Licenciado en Educador para la Salud debe considerar las nuevas adicciones sin sustancias, como es la codependencia afectiva en donde la persona que la presenta síntomas similares que una persona adicta, permitiendo lo que sea para obtener y mantener el sujeto de su adicción.

Últimamente se han desarrollado varios tipos, algunos ya son reconocidos, pero abordando este tipo de adicción no se toma tal cual, por la enseñanza o la mala educación que nos brinda la familia y sociedad, esto nos provoca que tengamos algún tipo de apego afectivo, esta se desarrolla por la pareja, ya que los adolescentes suelen emparejarse con personas que también tienen problemas, ya sea de alcoholismo o drogadicción, o que tengan cierto tipo de conducta violenta. Ya que detrás de algunos problemas de pareja que se desarrollan que conocemos como la violencia, depresión o suicidios, la mayoría de veces se esconde detrás de la máscara de los que es la codependencia afectiva.

Por lo que la presente investigación pretende apoyar a mejorar las condiciones en las que se encuentran los jóvenes; contribuyendo como Licenciado en Educación para la Salud a identificar la codependencia afectiva en el noviazgo; presentando propuestas de intervención educativa sobre el tipo de comportamiento que son dañinos y que les está afectando sin que lo perciban. Esta propuesta pretende contribuir a evitar otros tipos de conducta inapropiadas como sería la violencia en el noviazgo, adicción a alguna sustancia que puede llegar al suicidio.

El educador para la salud tiene que conocer este tipo de nuevas adicciones y tener el conocimiento de cómo reconocerlas y apoyar a los jóvenes que tienen la codependencia asesorándolos o previniéndolo brindando conocimiento y empleando estrategias para que ellos puedan identificar los factores que pueden llevar a tener una conducta codependiente y poder trabajar sobre ello.

CÁPITULO 2. SUSTENTO TEÓRICO

Para conocer los factores que influyen a que los adolescentes presenten codependencia, se han elegido para la investigación la definición de ciertas palabras para su mejor comprensión. En las cuales debemos de conocer el concepto de adolescencia, que es la población con quien se estará trabajando todo el tiempo en la investigación. De igual manera se muestra la definición de dependencia para poder verificar que diferencia existe entre la dependencia y codependencia que sería la medida para ver si los adolescentes están en una situación de un simple enamoramiento, adicción al amor, un grado de dependencia o si ya estarían presentando la enfermedad de codependencia.

La palabra codependencia es el concepto vital de la investigación para poder comprender si los adolescentes la presentan, especificar a que se refiere esta enfermedad y que síntomas son propias de ella.

La autoestima también influye para que se presente esta enfermedad, si se tiene muy pobre la autoestima o en los peores de los casos cuando es nula y nunca se ha fomentado, es más que probable que se esté presentando la codependencia.

El noviazgo es la relación amorosa que mantienen los adolescentes y podemos verificar si en ella hay una convivencia sana o codependencia.

El contexto en donde se están desarrollando los adolescentes nos puede dar una idea de que valores y principios tienen y cuales son factores de riesgo para que puedan presentar la enfermedad.

2.1 Aspectos biológicos

2.1.1 Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud define adolescencia como el período de la vida en el cual el individuo adquiere madurez reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y establece su independencia socioeconómica. (OMS, 2012)

En una declaración conjunta, realizada en 1998 por la OMS, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población (FNUAP), se declaró que el término "adolescencia" se refiere a personas que tienen entre 10 y 19 años. Si bien existe, entonces, una definición aceptada de este periodo, el término adolescencia suele emplearse para denominar la etapa de transición entre la infancia y la edad adulta (Citado en Risueño, 2002).

La adolescencia es una etapa entre la niñez y etapa adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas, y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un periodo de adaptación de los cambios corporales, sino una gran fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicología y social (Pineda, sf).

En la pubertad comienza con cambios biológicos, es su significado psicológico y social el que determina la experiencia adolescente (Silber citado en Antona, 2003).

Sigmund Freud (1953) consideraba la etapa genital de la maduración sexual como el principio fundamental de la adolescencia. Ésta es un “redespertar” de los impulsos sexuales de la etapa málica, la cual ahora se orienta por canales aprobados socialmente: relaciones heterosexuales con personas ajenas a la familia. Debido a los cambios fisiológicos de la maduración sexual, los adolescentes ya no reprimen su sexualidad como lo hacían durante la etapa de patencia en la niñez media. Sus necesidades biológicas hacen esto imposible (Villalta, sf).

La adolescencia es el periodo de la vida del ser humano mediante el cual pasa desde la niñez hasta la adultez y que se caracteriza por grandes cambios físicos, en el área psicológica y de la conducta. En términos de edades comprende desde los 10 años hasta los 20 años, subdividiéndose en adolescencia temprana (10 - 14 años), adolescencia media (15 - 16 años) y adolescencia tardía (17 - 20 años); cada una de estas etapas con características particulares, correspondiendo a la primera etapa los cambios principalmente de tipo físicos o pubertad que van a contribuir al desarrollo global del adolescente (Morla, 1998).

2.1.1.1 Cambios en la adolescencia

Los cambios físicos del adolescente constituyen lo que se llama la pubertad. Estos dominan la primera mitad de la adolescencia y ocurren simultáneamente con los cambios psíquicos. Se puede observar cierta presión de los cambios físicos sobre los psíquicos y viceversa (Morla, 1998).

Según Prieto (2010) los cambios en la adolescencia se manifiestan en:

Físicos

- Crecimiento acelerado.
- Aumento de peso.
- Cambio de voz, entre otros.
- Desarrollo sexual.
- Cambios en el cuerpo.
- Sensaciones que no conocen.
- Interés por conocer su cuerpo y el del sexo opuesto.

Psicoemocionales

- Ocurre una crisis de identidad (según el psicoanalista alemán Eric Erikson).
- Búsqueda para definir su identidad y personalidad.
- Están centrados en sí mismos.
- Piensen que todo el mundo los está mirando y hablando de ellos.
- Cambios continuos de estados de ánimo; se vuelven irritables, tensos, ansiosos y sensibles.
- Su comportamiento es difícil de entender.

Sociales

Los padres dejan de ser los personajes principales en sus vidas.

Buscan la aprobación de sus pares.

Se esfuerzan por ser atractivos para los demás.

Los amigos se convierten en las personas más importantes. (Prieto, 2010)

2.1.1.2 Cambios físicos y biológicos en el varón

En el varón el comienzo del desarrollo sexual es entre los 9,5 y 13,5 años (media: 11,6 años). El aumento del tamaño de los testes es el primer signo físico de su comienzo en el 98%. La eyaculación ocurre en general en el estadio IMS 3. El tiempo promedio para completar la pubertad es de 3 años (Diz, 2013).

2.1.1.3 Cambios físicos y biológicos en la mujer

En las chicas el botón mamario es el primer signo de comienzo puberal y puede acontecer entre los 9 y 13 años (media de 11,2 años). La menarquia ocurre en el estadio IMS 3 ó 4 y está relacionada con la edad de la menarquia de la madre y las condiciones socioeconómicas. La edad de la menarquia tiende a descender en todos los países cuando las condiciones socioeconómicas son buenas. Influyen escasamente el clima y la raza. La media de edad de la menarquia está alrededor de los 12,4 años. También hay cambios a nivel de ovario y tamaño del útero (Diz, 2013).

2.2 ASPECTOS SOCIALES

2.2.1 Determinantes de la Salud

Modelo de Lalonde: Lalonde cuando era ministro de sanidad de Canadá, en 1974, analizó los determinantes de salud, creando un modelo de salud pública. En éste se considera que el nivel de salud de una comunidad viene determinado por cuatros variables.

- Medio ambiente: Es una variable modificable y analiza principalmente la contaminación ambiental (producida en el aire, suelo o agua que afecta a la salud de los individuos), tanto si la contaminación es biológica (virus, bacterias, parásitos u hongos), física, química o la llamada contaminación sociocultural y psicosocial, en la que incluiríamos la dependencia, violencia, estrés, competitividad etc.

- **Estilo de vida:** Esta relacionado directamente con las conductas de salud, como el consumo de drogas, la falta de ejercicios, situaciones de estrés, consumo excesivo de grasas, promiscuidad, conducción peligrosa, hábitos insanos o no cumplir recomendaciones terapéuticas. Es el determinante que más influye en la salud y el más modificable mediante actividades de promoción de la salud o prevención primaria.
- **Biología humana:** Estudia factores como la genética y el envejecimiento, esta variable se ha considerado no modificable, sin embargo en la actualidad se considera modificable por la evolución de la tecnología, al incluir aspectos como la inseminación artificial, la manipulación genética, de gran ayuda en la prevención de enfermedades hereditarias.

2.2.2 Determinantes Sociales de la Salud

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas (OMS, 2008).

Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria (OMS, 2008).

2.2.3. Factores socioculturales

Los factores sociales y culturales actúan no solamente en forma independiente sino que se interrelacionan con los físicos y biológicos para formar el panorama total en que se desarrolla el fenómeno epidemiológico de las enfermedades mentales: aparición, difusión, mantenimiento y prolongación de los problemas. Hemos dicho que esta interrelación es tan íntima y variada que en determinados casos no se podrá prescindir de ninguno de esos factores, mientras que en otros casos, serán unos y otros los que intervengan directamente (Padilla, 1976).

Estos factores tienen que ver con las tradiciones culturales educativas que varían de una sociedad para otra. Es en esas presiones sociales diferenciadas que se piensa cuando se habla en “factores sociales”. Es en esta forma de factor que se piensa cuando las competencias cognitivas varían de una sociedad a otra, particularmente de las diversas lenguas capaces de ejercer una acción importante tanto en la estructura de las propias operaciones como sobre el contenido de ellas. Es evidente que este factor social podría ser solidario con las interacciones sociales, si las transmisiones educativas y culturales se produjeran en el contexto de verdaderos intercambios interindividuales (relaciones dialógicas, de cooperación, de respeto mutuo) (Dongo, 2009).

Un factor social es una vía de explicación multilateral de la complejidad de una realidad concreta o sistema social, gracias al análisis de las múltiples conexiones que como parte de ese sistema y de otros se establecen a través suyo, permitiendo obtener una visión parcial de la totalidad de la misma. El factor social también permite, en ese sentido, ver el todo desde él como parte, es una ventana al todo, y el todo se refleja de cierta manera en él (Guzmán, 2012).

2.2.3.1 Estatus socioeconómico

Los factores socioeconómicos han sido identificados como importantes determinantes de salud a través de amplios problemas de salud pública; son un eslabón para determinar las variaciones de salud entre grupos y sociedades (Zárate, 2007).

2.2.3.2 Organización familiar

La familia en su organización muestra diferencias que están de acuerdo a múltiples factores socio-culturales y presenta un marcado dinamismo. "La estructura familiar se presenta paulatinamente afectada en su solidez y los patrones culturales por tanto tiempo establecidos y tendientes a mantener dicha estructura cambian aceleradamente una adecuada adaptación a las mismas en los miembros: integrantes del grupo familiar aunados a otros distintos cambios socio-económico; propician una gran inseguridad y la desintegración familiar es cada vez mayor (Padilla, 1976).

2.2.3.3 Ocupación

El trabajo, a través de las distintas etapas de desarrollo de la humanidad, ha planteado un conflicto permanente de carácter médico-social, o más bien biológico social, a la vez que nuestro estado de salud está íntimamente ligado a las exigencias físicas, psicológicas y del ambiente donde se desarrolla una ocupación (Padilla, 1976).

2.2.3.4 Educación y religión

La falta de educación es otro factor que reduce las posibilidades de encontrar formas diferentes de trabajo, de acción y de vida, y el panorama de funcionamiento se estrecha aun cuando esto sucede en alguien que debe desenvolverse en un grupo donde esta limitación afecta a la minoría (Padilla, 1976).

2.2.4 Factores sociales de la codependencia

Noriega en el 2002 mencionó que en la codependencia existen factores individuales, familiares, de género y culturales que afecta principalmente a las mujeres y se transmite de manera continua de padres a hijos, a estos les retomaremos a ellos como Factores sociales.

2.2.4.1 Codependencia

Para comprender los factores sociales de la codependencia, se mencionan conceptos que se han realizado algunos autores para poder describir este comportamiento.

El concepto de codependencia se comenzó a utilizar en los años setenta para describir a la persona, sea ésta familiar o amigo, que tiene una relación directa e íntima con un alcohólico y que le facilita continuar con la adicción (Mansilla, 2002).

Anteriormente solamente se atribuía este tipo de comportamiento eran propios de las personas que vivían con algún tipo de adicto, se ha modificado y ampliado este concepto refiriéndose a que aunque no exista alguna persona adicta en la familia o en pareja, se puede presentar.

Bucay (2000) señala que un codependiente es un individuo que padece una enfermedad similar a cualquier adicción, diferenciada sólo por el hecho de que su “droga” es un determinado tipo de personas o una persona en particular.

La codependencia es el grado superlativo de la dependencia enfermiza. La adicción queda escondida detrás de la valoración amorosa y la conducta dependiente se incrusta en la personalidad como la idea “no puedo vivir sin ti”. El codependiente no ama; él necesita, él reclama, él depende, pero no ama (Bucay, 2000).

Treadway (1990) la definen como un patrón de dolorosa dependencia de otros, con comportamientos compulsivos y de búsqueda de la aprobación para intentar encontrar seguridad, autoestima e identidad (Mansilla, 2002)

La Codependencia se define como una dependencia relacional mediatizada caracterizada por la manifestación de perturbaciones de índole afectivo y relacional con un patrón de actuación típica de comportamientos de sobre control, pseudoaltruismo, focalización en el otro con conductas de sojuzgamiento y/o sometimiento, autonegligencia, afán de proteccionismo, etc., que experimentan parejas o familiares directos de aquellas personas alcohólicas, dependientes de otras drogas y/o pacientes de enfermedades crónicas (Moral, 2010).

El elemento que define a la codependencia es la conformación de relaciones entre controladores manipuladores, sumisos, sin identidad propia y altruistas, justificando los errores ajenos (Borjalil, 2003).

2.2.4.2 Individual

La sociedad actual se caracteriza por su énfasis en la individualidad, entendida como la priorización de los logros personales frente a los de relación: solvencia económica, éxito laboral, sobrevalorización de la libertad personal y anteposición de los propios deseos, etc. Puesto que toda relación implica cierta dosis de sacrificio personal, el hecho de que existan influencias que sobrevaloren estos aspectos puede tener repercusiones negativas sobre el ajuste a la relación (Melero, 2008).

Con esta visión de la individualidad entre la pareja, existe un problema entre las relaciones de noviazgo sobre todo cuando se mantiene una relación codependiente.

El codependiente presenta rasgos de personalidad claramente identificables con formas de pensar irracionales que son muy difíciles de cambiar ya que van acompañados de patrones afectivos perturbadores como angustia, ansiedad, depresión, ira incontrolable, así como baja autoestima, temor al abandono, déficit en la toma de decisiones, incapacidad de autocritica, descontrol de impulsos, sentimiento de culpa, entre otros. (Guevara, 2002).

Exactamente que cualquier otro síndrome adictivo, el codependiente es portador de una personalidad proclive a las adicciones y puede, llegado el caso, realizar actos casi irracionales para proveerse de “la droga”. Y como sucede en la mayoría de las adicciones, si se viera bruscamente privado de ella podría caer en un cuadro, a veces gravísimo de abstinencia (Bucay, 2000).

De manera que el término codependencia hace referencia a que la dependencia es cosa de dos: un sumiso (dependiente manifiesto) y un controlador (dependiente larvado) que se necesitan mutuamente para la supervivencia emocional. Una caricatura adulta de la simbiosis original madre-hijo (May, 1994 de Mansilla 2002).

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

Según Cermak (1986) menciona que los codependientes presentan actitudes como:

- Inversión continuada de autoestima en su capacidad para controlarse a sí mismo y a los otros para enfrentar serias consecuencias adversas.
- Asume la responsabilidad de encargarse de las necesidades de los demás, incluso a costa de reconocer sus propias necesidades.
- Ansiedad y dificultad para reconocer los límites acerca de la separación o intimidad con los demás.

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

Presenta por lo menos tres de las siguientes características:

- Excesiva confianza en cosas negativas.
- Constricción emocional (con o sin explosiones dramáticas).
- Depresión.
- Hipervigilancia.
- Compulsiones.
- Ansiedad.
- Abuso de alcohol o drogas.
- Es (o fue) víctima recurrente de abuso físico o sexual.
- Presencia de estrés relacionado a una enfermedad médica.
- Ha tenido relaciones con personas violentas o dependientes a sustancias (como el sustituto del alcohol o droga de estas personas), por un lapso mínimo de dos años sin búsqueda de ayuda externa (Guevara, 2002).

2.2.4.2.2 Los síntomas nucleares de la codependencia

Síntoma nuclear 1: la dificultad para experimentar niveles apropiados de autoestima.

La autoestima sana es la experiencia interna que uno tiene valor como persona. Proviene de dentro y pasa al exterior en las relaciones. En un extremo, la autoestima es baja o inexistente: se piensa que uno vale menos que los otros. En el extremo opuesto hay arrogancia y grandiosidad: se piensa que uno es alguien especial y superior a otras personas. El origen de la autoestima baja se debe que a los niños empiezan por aprender la autoestima de sus primeros cuidadores (Millon, 2001).

Pero los cuidadores disfuncionales transmiten el mensaje verbal o no verbal de que el niño es “menos que” persona. Estos mensajes del tipo “menos que”, emitidos por los cuidadores, pasan a formar parte de la opinión que el niño tiene de sí mismo. Cuando llega a la adultez, es casi imposible que esas personas criadas con mensajes de “menos que” sean capaces de generar desde dentro el sentimiento que tienen valor (Millon, 2001).

El origen de la arrogancia y la grandiosidad: Las conductas arrogantes y grandiosas surgen de una de dos situaciones distintas. En la primera, el sistema familiar les enseña a los niños a encontrar defectos de los otros. El niño aprende a considerar que los otros son inferiores a él. Estos niños pueden ser criticados y avergonzados excesivamente por los cuidadores, pero por lo general superan la sensación resultante de ser “menos que” juzgando y criticando a los otros (Millon, 2001).

Por otro lado, algunos sistemas familiares disfuncionales les enseñan a los niños que ellos son superiores a las otras personas, con lo cual les inculcan una sensación de poder. No se les ayuda a ver y a corregir sus errores.; tampoco se los lleva a reconocer su propia imperfección y hacerse responsable de ella (Millon, 2001).

La estima exterior: Si los codependientes tienen algún tipo de estima, no es autoestima, si no lo llama estima exterior (Millon, 2001). La estima exterior se basa en cosas externas, no está mal que con esas cosas se disfrute o se obtengan satisfacciones, pero eso no es autoestima. La estima exterior se basa en el propio desempeño (lo que se logra o no se logra), o en la opinión y conducta de las demás personas.

Síntoma nuclear 2: dificultad para establecer límites funcionales.

Los sistemas de límites tienen dos partes: la externa y la interna. Nuestro límite externo nos permite escoger la distancia respecto de las otras personas, y autorizarles o negarles autorización para que se nos acerquen. El límite interno protege a nuestros pensamientos, sentimientos y conductas, y los mantiene funcionales. El límite interno también permite no sentirse responsable por los pensamientos, sentimientos y conductas de otros, con lo cual también dejamos de manipular y controlar a quienes nos rodean (Millon, 2001).

Síntoma nuclear 3: la dificultad para asumir su propia realidad.

Los codependientes manifiestan a menudo que no saben quiénes son. Esa queja está directamente relacionada con la dificultad para asumir y poder experimentar lo que llama (Millon) la propia “realidad”. Para experimentarnos a nosotros mismos, debemos poder tomar conciencia de nuestra realidad y reconocerla.

Esa realidad la define (Millon, 2001) tiene cuatro componentes:

El cuerpo: lo que parecemos, y cómo funcionan nuestros cuerpos.

El pensamiento: cómo damos sentido a los datos recogidos.

Los sentimientos: nuestras propias emociones.

La conducta: lo que hacemos o no hacemos.

Síntoma nuclear 4: dificultada para reconocer y satisfacer las propias necesidades y deseos (Millon, 2001).

Según Castello (2005) menciona los trastornos de la personalidad por necesidades emocionales:

Una tendencia persistente a las relaciones de pareja caracterizadas por el desequilibrio entre ambos miembros, la necesidad afectiva claramente excesiva hacia la otra persona y el sometimiento inapropiado hacia ella, que empieza al principio de la edad adulta y se da en diversos contextos:

1. Búsqueda continua de relaciones de pareja, planteándose la vida siempre al lado de alguien.

2. Necesidad excesiva de la pareja, que deriva en contactos muy frecuentes y a veces inapropiados (p. ej., llamadas telefónicas continuas mientras la pareja está en una reunión de trabajo), y que no se debe a dificultades cotidianas, toma de decisiones o asunción de responsabilidades.

3. Elección frecuente de parejas egoístas, presuntuosas y hostiles, a las que se idealiza con sobrevaloraciones constantes de sus cualidades o de su persona en general.

4. Subordinación a la pareja como medio de congraciarse con ella, que facilita el desequilibrio entre ambos miembros de la relación.

5. Prioridad de la relación de pareja sobre cualquier otra cosa, que puede ocasionar una desatención prolongada de aspectos importantes del sujeto como su familia, su trabajo o sus propias necesidades.

6. Miedo atroz a la ruptura de la pareja aunque la relación sea desastrosa, con intentos frenéticos de reanudarla si finalmente se rompe.

7. Autoestima muy baja, con menosprecio de las cualidades personales o minusvaloración global del sujeto como persona.

8. Miedo e intolerancia a la soledad.

9. Necesidad excesiva de agradar a las personas, con preocupaciones continuas sobre la propia apariencia física o sobre la impresión que ha generado en ellas.

2.2.4.2.3 Dependencia

Dependiente es aquel que se cuelga de otro, que vive como suspendido en el aire, sin base, como si fuera un adorno que ese otro lleva. Es alguien que está cuesta abajo, permanentemente incompleto, eternamente sin resolución (Bucay, 2000).

Depender significa literalmente entregarme sin reparo alguno a la voluntad del otro, a que él o ella arrastre mi conducta según su voluntad y no según la mía. La dependencia es una instancia oscura y enfermiza, una alternativa que, aunque quiera ser justificada por miles de argumentos, termina conduciendo irremediabilmente a la imbecilidad (Bucay, 2000).

La excesiva confianza emocional hacia otra persona, la falta de confianza en sí mismo y la falta de autonomía han sido analizadas por diferentes investigadores bajo el constructor de dependencia emocional (Hirschfeld, Klerman, Gough, Barrett, Korchin & Chodoff, citado en Lemos 2007).

2.2.4.2.4 Determinantes de la dependencia

La dependencia emocional es una necesidad afectiva extrema y continua, que obliga a las personas que la padecen a satisfacerla en el ámbito de las relaciones de pareja; en consecuencia, gran parte de la vida de estas personas gira en torno al amor. Aunque este fenómeno puede aparecer puntualmente en la vida de un individuo, lo más normal es que sea una constante en él; por lo tanto, la mayor parte de sus relaciones de pareja presentarán un patrón característico regido por la mencionada necesidad afectiva extrema. (Castelló, 2005).

Los dependientes emocionales no dirigen sus demandas hacia cualquier persona, sino que se fijan en determinadas características que les resultan atractivas. En concreto,

buscan personas egocéntricas, peculiares, seguras de sí mismas, dominantes y poco afectuosas para emparejarse con ellas. Puede llamar la atención que este tipo de individuos sean los predilectos para unas personas que tienen unas demandas afectivas descomunales, pero es que precisamente se fijan en ellos porque los idealizan, los encumbran hasta extremos difíciles de imaginar, viendo prácticamente dioses o seres excepcionales donde sólo hay sujetos que, muchas veces, hacen la vida imposible a sus parejas (Castello, 2005).

Estos individuos son todo lo contrario que los dependientes emocionales, al menos en lo que a autoestima y valoración de sí mismos se refiere, de ahí la idealización incondicional que efectúan las personas con dependencia emocional (Castello, 2005).

Los dependientes emocionales, en consecuencia, viven por y para su pareja, acepta esta entrega y sumisión incondicionales de muy buen grado. Ambos miembros de la relación convendrán en que la persona importante de la pareja es el compañero del dependiente emocional. Lo negativo de esta situación es que este desequilibrio aumentará a pasos agigantados, hasta el punto de que el dependiente emocional será prácticamente un súbdito de su pareja. Ésta aprovechará la circunstancia para explotar y dominar a su antojo en el seno de la relación, tanto por su propia personalidad como por la sumisión y admiración con la que se encontrará por parte del mismo dependiente (Castelló, 2005).

2.2.4.2.5 Subtipos de adultos con personalidad dependiente

Los dependientes disponen su vida de manera que se aseguran de un aporte constante de apoyo y guía por parte del entorno. Mellody (1989) Divide en subtipos de adultos con personalidad dependiente. Entre ellos menciona el inquieto, que es una combinación de la personalidad evitadora y dependiente; el dependiente acomodaticio, que tiene una necesidad insaciable de afecto y cuidado y que suele compartir rasgos de con la personalidad histriónica; el dependiente inmaduro, que nunca desarrolla competencias y se mantiene en la etapa infantil; el dependiente torpe, que refleja una combinación de características esquizoides y dependientes; y el dependiente sin identidad, que se caracteriza por la idealización y total identificación.

Interpersonalmente, los dependientes suelen considerarse generosos y atentos, siempre se excusan, son incluso serviles. Sin embargo, bajo su calidez y amabilidad existe una búsqueda continua de aseguramiento de aceptación y aprobación. Para lograr sus objetivos interpersonales, las personas dependientes se vinculan a otros, sumergen su propia individualidad, niegan las posibles diferencias y evitan las expresiones de poder (Mellody, 1989).

2.2.4.2.6 Adicción al amor

Los adictos al amor, por regla general, se envuelven en juegos psicológicos y de manipulación, claro, no de manera consciente, pero que necesitan que su pareja esté presente todo el tiempo que muestre una desmesurada atención por ellos. En general las relaciones con este tipo de amor adictivo, lleva a juegos peligrosos de poder y de destructividad, todo con tal de tener al objeto de la adicción. Como los alcohólicos o adictos, hacen lo que sea para conseguir su droga. Así los adictos al amor hacen lo que sea con tal de no perder a la pareja. Caen en faltas de respeto, humillaciones, se denigran frente a su pareja y frente a sí mismos. Toleran agresiones, indiferencias y maltratos, con tal de tener a esa persona, que según su apreciación, es capaz de satisfacer su amor y dependencia (Giorgana, 2010).

La codependencia puede tomar la forma de adicción al amor cuando se da dentro del vínculo de pareja, en donde puede verse muchas veces un interjuego de los roles complementarios, por un lado, un codependiente que es “adicto al amor” y su contraparte, otro codependiente que es “adicto a la evitación (Mellody, 1989).

Conceptualmente, podemos equiparar la adicción amorosa con la dependencia emocional. Se trata de una de las nuevas “adicciones sin sustancias”, aunque es posiblemente tan antigua como el propio ser humano. Algunos trabajos han estudiado este fenómeno comparándolo con el modelo tradicional de los trastornos relacionados con sustancias encontrando numerosas coincidencias que han justificado su denominación de “adicción”: necesidad irresistible (“craving”) de tener pareja y de estar con ella; priorización de la persona objeto de la adicción con respecto a cualquier otra actividad; preocupación constante por acceder a ella en caso de no encontrarse presente (“dependencia”);

sufrimiento que puede ser devastador en caso de ruptura (“abstinencia”), con episodios depresivos o ansiosos, pérdida aún mayor de autoestima, hostilidad, sensación de fracaso, etc.; y utilización de la adicción para compensar necesidades psicológicas (Castello, 2000).

2.2.4.2.7 Autoestima

La autoestima es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En resumen, es la percepción evaluativa de sí mismo. (Espinoza, 2012)

La autoestima es la actitud hacia sí mismo que más se relaciona con la afectividad personal. Para autoquererse es necesario no poner aspiraciones que estén alejadas de la realidad, o bien hacer que los éxitos de incrementen. La adolescencia es uno de los periodos más críticos para el desarrollo de la autoestima; es la etapa en la que la persona necesita hacerse con una firme identidad, es decir, saberse individuo distinto a los demás, conocer sus posibilidades, su talento y sentirse valioso como persona que avanza hacia un futuro. Durante la adolescencia se manifiestan ciertos cambios a nivel socio-afectivo, físico y cognoscitivo, se desarrollan además la capacidad de reflexionar y pensar sobre uno/a mismo/a y de aceptar una nueva imagen corporal (Soto, 2012).

2.2.4.2 Familiar

La codependencia sería un patrón disfuncional de relacionarse con los demás, que se ha descrito en familiares de dependientes de sustancias psicoactivas y de enfermos crónicos, que se caracterizaría por la dependencia emocional, la focalización extrema en el otro y el descuido hacia sí mismo (Biscarra, 2013).

Alvarado, (Citado en Salas, 2002) señala que el problema de la dependencia, no se encuentra circunscrito solo a quien la posee, si no que involucra a todo el grupo familiar, el que está forzado a desarrollar diferentes estrategias al interior de la misma,

intercambiando roles y generando una normalización de las conductas, que favorece el mantenimiento de la problemática.

El alcoholismo es un problema que afecta alrededor del 10% de los varones y que parece seguir aumentando. Esta situación es preocupante, considerando que esta patología no sólo afecta al paciente, sino también a quienes le rodean, principalmente a la familia. En la codependencia, esta parece configurarse como un estilo de relación en el cual la pareja del alcohólico, principalmente la mujer, sostiene percepciones y conductas que reflejan su tolerancia al abuso de alcohol del paciente, y un modo de vida que gira alrededor de él (Noriega, 2002).

Potter (citado en Pedrero 2011), definen a la codependencia como un síndrome que abarca una serie de síntomas y rasgos de personalidad, en el que el individuo se encuentra significativamente afectado por haber estado o por estar involucrado en un ambiente familiar en el que hay una larga historia de alcoholismo, dependencia a las drogas o un ambiente estresante.

Castello (2000) el concepto de codependencia se creó para dar cuenta de las diversas perturbaciones emocionales que ocurrían en las parejas de personas con trastornos relacionados con sustancias. Aunque no se puede definir claramente un patrón de personalidad codependiente, sí existen ciertas características identificativas de estas personas: se obsesionan y preocupan más del trastorno relacionado con sustancias – generalmente alcoholismo y toxicomanías- que la propia persona que lo padece, con la consiguiente necesidad de control de su comportamiento presentan una gran comorbilidad con trastornos se descuidan o auto anulan, tienen baja autoconfianza y autoestima y se involucran continuamente en relaciones de pareja dañinas y abusivas.

No podemos configurar un patrón homogéneo de la personalidad de los codependientes, sí es frecuente en ellos la autoanulación para entregarse y cuidar a la persona con problemas. Ciertamente, un dependiente emocional puede realizar los mismos actos, pero con una diferencia notable de fondo: lo hará únicamente para asegurarse la preservación de la relación, y no por esa continua entrega y preocupación por el otro que caracteriza a

los codependientes. Cuidar y entregarse sería un fin para el codependiente, y sólo un medio para el dependiente emocional. En todo caso, al no tratarse de una diferencia lo suficientemente manifiesta, muchos dependientes emocionales emparejados con personas alcohólicas o toxicómanas habrán sido calificados como “codependientes” (Castello, 2000).

Los familiares intervienen con el adolescente cuando tiene la madurez necesaria con las relaciones de pareja, como objeto transicional, les permitan la diferenciación. El problema aparece cuando la pareja no se puede vivir como objeto transicional y por ende, la relación no se rompe (relaciones “ni contigo ni sin ti”). También puede suceder que se provoque un rompimiento imposible de elaborar, lo cual involucra la melancolía e incluso el suicidio (Márquez, 2005).

En casos patológicos, la pérdida de la pareja tiene que ver con un duelo no resuelto por la pérdida de los padres, siendo éste el más difícil de superar. Dicho duelo queda generalmente detenido en la fase de anhelo y búsqueda del objeto perdido, y se reedita en la ruptura amorosa (Márquez, 2005).

La ruptura de las primeras relaciones amorosas que funcionan como objeto transicional reviven el dolor y la negación ante la pérdida de los padres: los primeros objetos de amor. A los jóvenes se les dificulta terminar la relación, siendo los temores más frecuentes no encontrar otra pareja, quedarse solos, no volverse a sentir importantes, amados o seguros (Márquez, 2005).

Los problemas de la pareja no son resultado de los ajustes necesarios para poder vivir involucrado con una persona adicta, sino que la pareja aporta a la relación un patrón "no saludable" de rasgos, auto-percepciones, actitudes y conductas, ya que, generalmente, ésta proviene de una familia disfuncional o con problemas de alcoholismo, por lo que la relación con la pareja tiende a reproducir la patología de su familia de origen (Noriega, 2002).

2.2.4.3 Género

El género es el conjunto de creencias, prescripciones y atribuciones que se construyen socialmente tomando a la diferencia sexual como base. Todas las sociedades clasifican qué es “lo propio” de las mujeres y “lo propio” de los hombres, y desde esas ideas culturales se establecen las obligaciones sociales de cada sexo, con una serie de prohibiciones simbólicas (Lamas, 2007).

En torno a las imágenes de género modernas, las diferencias de género son percibidas como generadas en el hogar, resultado del modelo familiar impuesto, transmitido por los padres. Destacan afirmaciones vinculadas con la sobreprotección de los padres, en especial de las madres hacia los varones, y la promoción de relaciones desiguales con respecto de las mujeres con el entorno familiar (Miño, 2008).

El género es una representación cultural, que contiene ideas, prejuicios, valores, interpretaciones, normas, deberes, mandatos y prohibiciones sobre la vida de las mujeres y de los hombres. Es así como se considera que los hombres y las mujeres no son iguales, debido a que cada uno tiene su propia función en la vida, “según el tipo ideal históricamente gestado, la mujer, toda mujer auténtica, está adornada de unas características que la distinguen del varón: es dulce y tierna, cotilla y astuta, preocupada por lo concreto, incapaz de interesarse por cuestiones universales, sentimental, intuitiva, irreflexiva y visceral” (Fisas, citado en Cólás 2007).

2.2.4.4.1 Dependencia y género

Moral (2009) A partir de su investigación de los dos constructos, dependencia afectiva y género, estima que los varones dependientes afectivos son más buscadores de sensaciones de modo que sienten la necesidad de experimentar sensaciones fuertes y son más hiperestimuladores. A nivel identitario, desarrollan un Yo rígido, inflexible.

La Codependencia en su forma estándar es más frecuente en mujeres, lo cual ocurre debido a una mezcla de factores culturales y biológicos. Las mujeres, tanto por convenciones sociales como posiblemente por su propia naturaleza, tienen una tendencia más pronunciada a la empatía y a la vinculación afectiva. El hombre, sin embargo, tiene

más accesible el camino de la desvinculación afectiva de los demás, y por consiguiente de la hostilidad y el individualismo (aunque preservando la autoestima, al contrario del patrón que manifiesta la dependencia emocional).

La codependencia se presenta con mayor frecuencia en las mujeres que en los hombres. Al parecer, refleja una estrategia del estereotipo femenino que las mujeres utilizan para enfrentarse a los estresores ambientales, mientras que en situaciones similares, los trastornos de conducta representan para los hombres una alternativa de afrontamiento del estereotipo masculino (Roehling, citado en Noriega 2002).

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 (Llopis, 1998 citado en Mansilla, 2002).

Los problemas de la pareja no son resultado de los ajustes necesarios para poder vivir involucrado con una persona adicta, sino que la pareja aporta a la relación un patrón "no saludable" de rasgos, auto-percepciones, actitudes y conductas, ya que, generalmente, ésta proviene de una familia disfuncional o con problemas de alcoholismo, por lo que la relación con la pareja tiende a reproducir la patología de su familia de origen (Noriega, 2002).

2.2.4.4.2 Estereotipos y género

Estos se refieren a las creencias y atribuciones sobre cómo debe ser y cómo debe comportarse cada género. Con frecuencia son simplificaciones excesivas que reflejan prejuicios, clichés e ideas preconcebidas. Los estereotipos y diferencias genéricas han colocado a mujeres y hombres en posiciones opuestas (González, 2008).

Los estereotipos, son “generalizaciones preconcebidas sobre los atributos o características de la gente en los diferentes grupos sociales”, en el caso de género, atributos asignados a hombres y mujeres en función de su sexo. Los estereotipos de género, entre otros, constituyen la base sobre la que los sujetos articulan la propia

existencia partiendo de códigos y categorías de identidad asignados por la cultura (Lagarde, citado en Cólás 2007).

Los estereotipos constituyen la base de la construcción de la identidad de género. Generan una percepción de género interiorizada que orienta y guía tanto la representación de la realidad como las acciones, pensamientos y comportamientos de los sujetos (Jiménez, citado en Cólás 2007).

2.2.4.4.3 Violencia de género

La expresión violencia de género (del latín vis: “fuerza”, “poder”) se conoce por la violencia (coacción física o psíquica) ejercida sobre una mujer para viciar su voluntad y obligarla a ejecutar un acto determinado por el solo hecho de ser mujer (González, 2010).

La violencia en el noviazgo es “todo acto, omisión, actitud o expresión que genere, o tenga el potencial de generar daño emocional, físico o sexual a la pareja afectiva con la que se comparte una relación íntima sin convivencia ni vínculo marital” (Castro, citado en Rojas 2013).

2.2.4.4.4 Violencia hacia la mujer

La Asamblea General de las Naciones Unidas (citado en Prieto 2010) adoptó la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer donde afirma que la violencia de género deteriora o anula el desarrollo de las libertades y pone en peligro los derechos humanos fundamentales de las mujeres, la libertad e individual y la integridad física de las mujeres.

En la declaración de la ONU (1993) sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, en los artículos 1 y 2 especifica que “violencia contra la mujer” significa cualquier acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino, que tenga o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, que incluye las amenazas de tales actos, la coacción, o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en la vía pública como en la privada. Abarca los siguientes actos:

- a) La violencia física, sexual o psicológica que tenga lugar en la familia, incluyendo los malos tratos, el abuso sexual de niñas en el ámbito familiar, la violencia relacionada con la dote, la violación marital, la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales dañinas para la mujer, los actos de violencia perpetrados por otros miembros de la familia y la violencia referida a la explotación.
- b) La violencia física, sexual o psicológica que suceda dentro de la comunidad, que incluye la violación, el abuso sexual, el acoso y la intimidación sexual en el trabajo, en instituciones educacionales o en otros lugares de la comunidad, el tráfico sexual de mujeres y la prostitución forzada.

La OMS ha identificado como la violencia contra las mujeres como un factor esencial en el deterioro de la salud, ya que las agresiones físicas, psíquicas y sexuales, sean estas puntuales o repetitivas, baja o alta intensidad, suponen pérdidas a veces irreparables en la esfera biológica, psicológica y social de las mujeres.

El grado, la intensidad y las formas de violencia varían de unas sociedades a otras de tal manera que en algunas, ciertas violencias de género son proscritas, y otras más toleradas en función de costumbres, mitos y creencias (Castro, citado en Rojas 2013).

El hombre violento utiliza diversas tácticas que tratan de conseguir el control sobre la mujer al causarle un estado de miedo, pánico, terror, sumisión y dependencia.

- *Aislamiento* de toda la relación social, de su entorno social, familiar, amistades, redes de apoyo, etc., para evitar que la mujer pueda tener otros criterios y comparar comportamientos, pedir y recibir ayuda, Para ello, desvaloriza a su familia, amistades o cualquier actividad que la mujer quiera emprender fuera de la casa con otras personas, la aísla controlando incluso sus salidas, actividades relaciones pudiendo llegar a encerrarla.
- La *desvalorización* personal: las humillaciones producen en la mujer baja autoestima, inseguridad sentimientos de incapacidad, impotencia el sentimiento de que sin él no podrá hacer nada.
- Demandas triviales para polarizar su atención, impidiendo que pueda dedicar su energía a sus propios proyectos o a buscarles salidas.

- Pequeñas concesiones, que crean una gran dependencia emocional, al no tener la mujer otras fuentes de afecto y relación.
- Mediante los golpes, amenazas gritos, romper cosas, intimida a la víctima, crea un estado de pánico y terror.
- Culpar a la mujer, minimizar la violencia, hacerse la víctima, provocar pena, chantajes emocionales que hacen dudar a la mujer de su responsabilidad y paralizan sus intentos de terminar con la relación (Consue, 2005).

2.2.4.4.5 Perspectiva de género

Desde la teoría de género se analiza a las mujeres y a los hombres, no como seres eternos e inmutables, sino como sujetos históricos, contruidos socialmente, productos del tipo de organización social de género prevale en su sociedad (Consue, 2005).

Desde la perspectiva de género se busca la igualdad de derechos, pero no la uniformidad de las personas, hombres y mujeres. Se favorecen las diferencias interpersonales, que incluyen diferencias intra e intergenéricas. Estas diferencias requieren una valoración en igualdad, no deben estar sujetas a jerarquías, ya que la única vía de disolución y cambio de unas relaciones de poder y sumisión por unas relaciones equitativas (Consue, 2005).

2.2.4.4.6 Roles

Por rol se entienden las prescripciones, normas y expectativas de comportamiento de lo femenino y de lo masculino: lo que realizo y cómo describo y hasta defino mi ser persona. También existen diferencias de rol respecto a etnia y a edad, otras referidas a la división sexual del trabajo y a las formas de expresar sentimientos o construir relaciones. También existen diferencias de rol respecto a etnia y a edad, otras referidas a la división sexual del trabajo y a las formas de expresar sentimientos o construir relaciones (Gonzales, 2008).

2.2.4.5 Cultura

La idealización del amor imperante en nuestra sociedad es en parte responsable de que el sentimiento de amor romántico resulte un prerrequisito imprescindible para la consolidación y mantenimiento de la relación de pareja (Simpson, citado en Melero, 2008).

2.2.4.5.1 Noviazgo

Cuenca, (2008) define al noviazgo como una relación afectivo-emocional entre un hombre y una mujer solteros y generalmente jóvenes, cuyo fin inmediato es llegar al mutuo conocimiento de ambas personalidades, con miras en algunos casos, al objetivo mediano que es el matrimonio y, en otros casos únicamente con el fin de procurarse placeres u satisfacciones eróticas sin el propósito de casarse.

El noviazgo refiere a la experiencia romántica de intimar con el otro. Dicha experiencia resulta común durante la adolescencia, dada la amplia gama de conductas afectivas. El identificar el significado que otorga el adolescente a dicho constructo, resulta relevante puesto que permite profundizar en las prácticas cotidianas pero cruciales de su desarrollo social y psicológico, mismas que son sujetas de transformación (Morales, 2013).

Melgoza (citado en Márquez, 2005) se refiere al noviazgo del adolescente como una de las alternativas para disminuir la ansiedad que provoca el proceso de separación-individuación que se presenta inicialmente en los tres primeros años de existencia y más adelante en la adolescencia, siendo una de sus características el desplazamiento progresivo de las figuras parentales infantiles o sustitutos. El adolescente lucha por separarse de sus padres y obtener su propia identidad, lo cual abre el camino a las relaciones objetales adultas.

2.2.4.5.2 Contexto

Se utiliza el término 'contexto' para hacer referencia al conjunto de situaciones, fenómenos y circunstancias que se combinan en un momento y lugar específico de la historia y que tienen evidentes consecuencias sobre los sucesos que toman lugar dentro de sus límites espacio-temporales. Si bien su definición puede tornarse complicada por tratarse de un concepto extremadamente abstracto, lo central de esta palabra es que supone la especificidad de los fenómenos ya que los mismos se han combinado de modo único e irrepetible para tener influencia en lo que en él pasa (Diccionario ABC 2007).

2.2.4.5.3 Contexto en educación en las mujeres:

La educación de las mujeres iba dirigida a hacer del amor el centro de nuestras vidas. Nuestra educación se centraba en aprender cómo amar. El *modelo cultural de amor* para las mujeres es el amor romántico: la renuncia personal, la entrega total, el amor sin reciprocidad (Consue, 2005).

“Contexto en educación en las mujeres”

Educación “tradicional” de la mujer	Consecuencias
<ul style="list-style-type: none">• <i>Se responsabiliza del bienestar, el cuidado y el mantenimiento de las relaciones.</i>• <i>Vivir para otros, amor romántico.</i>• <i>Estar siempre disponibles, renuncia personal, entrega total y apasionada.</i>• <i>Resignación, sacrificio y abnegación.</i>• <i>Si cumplo mi papel y “soy buena” los demás cambiarán.</i>• <i>Tolerancia, comprensión, empatía.</i>	<ul style="list-style-type: none">• <i>Postergación y olvido de nuestras propias necesidades y proyectos de vida.</i>• <i>Dependencia.</i>• <i>Sumisión.</i>• <i>Victimización.</i>• <i>Sentimientos de culpa y fracaso.</i>• <i>Pena, justificar la violencia.</i>

(Consue, 2005).

2.2.4.5.4 Amor romántico

Los contextos donde el amor romántico ocupa un lugar central en la estructura social, la equiparación entre mujeres y hombres se ve directamente beneficiada de la flexibilización y transformación de la experiencia amorosa, y de la búsqueda de nuevas formas de vincularse, solidarizarse y entender y practicar la reciprocidad, que no tienen por qué perder en intensidad. Pero, mientras tanto, en otros entornos, el amor romántico está siendo una práctica que desafía distintos tipos de imposiciones y desigualdades sociales (Esteban, 2006).

Parte del amor romántico se ve percibido en lo que es las canciones, los adolescentes se pueden influenciar sobre lo que ellas dicen para expresar sus sentimientos.

Peza (1996, citado en Pla, 2012) Describe esto como, el sujeto aprende con la canción de amor una manera de verse a sí mismo como sujeto masculino o femenino, una forma

particular de ver el mundo que le rodea, y un conjunto de comportamientos propios del lugar que ocupa en la sociedad.

Pla (2012) menciona que hay diferencias de sexo respecto a las preferencias musicales de chicas y chicos: a las chicas les gustan más las canciones que hablan de sentimientos y las de los chicos en más carga erótica y sexual. La temática de las canciones en cuanto a la vivencia del amor es variada.

La canción de amor asocia un acontecimiento a un sentimiento, Las emociones y comportamientos se unen necesariamente en el triángulo amoroso produce celos, separación, nostalgia y dolor etc. Al vincular una emoción a un hecho, no solo la anticipa y crea, sino que la percibe. En un movimiento de ida y vuelta el sujeto se identifica con la canción y ésta a su vez le da el nombre a la experiencia y la construye (Peza, Citado en Pla 2012).

Herrera (citado en Pla, 2012) las emociones son aprendidas en la cultura, a través de los relatos y los mitos. Los relatos construyen emociones para ser sentidas, no sólo para ser contempladas, por eso lloramos en el cine. Estas emociones fabricadas inciden en nuestro cuerpo del mismo modo que las emociones reales, y se debe no sólo a nuestra capacidad de empatía sino también al fenómeno de la proyección e identificación de las audiencias con los productos culturales que consumen. Estas reacciones crean pautas amorosas que aprendemos en los relatos y que luego aplicamos a nuestra vida real.

2.2.4.5.5 Machismo

El macho, el "verdadero hombre" según la cultura hispana, debe tener ciertas características para que se lo considere como tal y no como afeminado u hombre a medias. Las características sobresalientes del macho con su heterosexualidad y su agresividad. En relación con la heterosexualidad el énfasis es tanto en el carácter sexual como en el hetero. El hombre debe resaltar y demostrar su capacidad fálica. Mientras más grandes sean sus órganos sexuales y más activamente se entregue a la relación sexual, más macho será (Giraldo, 1972).

También se conoce como una serie de conductas, actitudes y valores que se caracterizan fundamentalmente por una autoafirmación sistemática y reiterada de la masculinidad; o como una actitud propia de un hombre que abriga serias dudas sobre su virilidad o como la exaltación de la condición masculina mediante conductas que exaltan la virilidad, la violencia, la ostentación de la potencia sexual, de la capacidad para ingerir alcohol o para responder violentamente a la agresión del otro; en suma, el machismo es la expresión de la magnificación de lo masculino en menoscabo de la constitución, la personalidad y la esencia femenina; la exaltación de la superioridad física, de la fuerza bruta y la legitimación de un estereotipo que recrea y reproduce injustas relaciones de poder (Lugo, 1985).

2.2.4.5.6 Patriarcado

La etimología del término patriarca nos informa sobre el significado del concepto de patriarcado. Este término viene del latín patriarcha y del griego πατριάρχης, un compuesto formado por dos palabras: pater o 'padre' (πατήρ) y arché o 'gobierno' y 'dominio' (αρχή). La palabra patriarca se refiere a la máxima autoridad familiar y a la máxima autoridad política, a un varón que, por su condición de padre (y por su edad), ejerce autoridad en el seno de la familia y sobre otros colectivos. De este modo, la palabra patriarcado (en inglés, patriarchy; en francés, patriarcat) se refiere a un sistema social o de gobierno basado en la autoridad de los hombres de mayor edad o de los hombres que han sido padres —o, más bien, de los varones que tienen hijos, preferentemente varones, que forman una parte importante de su capital simbólico (González, 2012).

El patriarcado es una estructura básica de todas las sociedades contemporáneas. Se caracteriza por la autoridad, impuesta desde las instituciones, de los hombres sobre las mujeres y sus hijos en la unidad familiar. Para que se ejerza esta autoridad, el patriarcado debe dominar toda la organización de la sociedad, de la producción y el consumo a la política, el derecho y la cultura. Las relaciones interpersonales y, por tanto, la personalidad, están también marcadas por la dominación y la violencia que se originan en la cultura y las instituciones del patriarcado (Castelló, 2000).

2.3 El campo de acción del educador para la salud

2.3.1 Educación para la salud

2.3.1.1 Educación

Concepto eje en el desarrollo humano, ha concluido que son múltiples las implicaciones que ésta tiene para el desarrollo de actitudes y valores en los individuos, destacando que una acepción de la misma debe abarcar las siguientes situaciones básicas:

- a) Hace referencia no sólo a una actividad o proceso, representa “la acción y efecto de educar”.
- b) Es un proceso humano, que supone de algún modo coherencia y libertad.
- c) Necesariamente está orientada a un fin, tiene una intencionalidad.
- d) Su propósito supone un perfeccionamiento, mejora, dignificación o beneficio del ser humano.
- e) Está condicionada por decisiones previas basadas en un “sistema” de valores relacionado con el sentido y valía del hombre, mundo, sociedad, trascendencia de la vida humana.
- f) Deberá respetar las exigencias básicas que provienen de la libertad, dignidad y derechos fundamentales de la persona.
- g) Ya sea que se considere como actividad o como efecto, sólo se comprende plenamente con referencia al bienestar de la persona (Arroyo, citado en Torres 2008).

2.3.1.2 Salud

Dorotea Orem (s.f) afirma que la salud es un estado que significa para la persona cosas diferentes en sus distintos componentes; significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos (Basante, 2009).

2.3.1.3 Definición de educación para la salud

Es un recurso científico y tecnológico que permite, por una parte, identificar las necesidades individuales y grupales en el campo de los conocimientos, las actitudes y las conductas, relacionadas con la salud; y por otra proporciona técnicas y procedimientos para resolver esas necesidades (Torres, 2008).

El conjunto de estrategias de enseñanza –aprendizaje que permite analizar el entorno y posibilitar el aumento de la capacidad de funcionamiento en ese contexto”, destaca la importancia de la actividad pensante y reflexiva de los individuos sobre la toma de decisiones que puedan afectar su salud y bienestar, es decir, la capacidad de las personas de funcionar en un contexto determinado (Gavidia, citado en Torres 2008).

Un proceso educativo que tiende a responsabilizar a los individuos y a los grupos en la defensa de la salud propia y en la de los demás. Responsabilizar corresponde a considerar La educación y salud se desarrollaron de manera aislada y como requerimiento para la sociedad. El proceso salud-enfermedad incorpora a las ciencia sociales a la medicina (Torres, 2008).

La educación y salud se desarrollaron de manera aislada y como requerimiento para la sociedad. El proceso salud-enfermedad incorpora a las ciencias sociales a la medicina (Torres, 2008).

2.3.1.4 Organización Mundial de la Salud

El término educación para la salud como cualquier combinación de actividades de información y educación que conduzca a una situación en la que las personas deseen estar sanas, sepan cómo alcanzar la salud, hagan lo que puedan individual y colectivamente para mantenerla y busquen ayuda cuando la necesiten. El proceso de educar es un proceso de socialización y desarrollo tendente a conseguir la capacitación del individuo para desenvolverse en su medio, facilitándole las herramientas para la gestión de su propia realidad y la intervención activa en los distintos escenarios sociales. Y en el caso particular de la educación para la salud supone facilitar el aprendizaje dirigido a conseguir cambios en los comportamientos perjudiciales para la salud o mantener los que son saludables (OMS, 1983).

La educación para la salud aborda no solamente la transmisión de información, sino también el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, que son necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud, incluye no sólo la

información de condiciones sociales, económicas y ambientales que influyen en la salud, de igual manera los factores de riesgo y comportamientos (OMS, 1978).

2.3.1.5 Ley general de salud

La Ley General de Salud en el Artículo 112 menciona que la Educación para la Salud tiene por objeto:

- I.- Fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y accidentes, y protegerse de los riesgos que pongan en peligro su salud;*
- II.- Proporcionar a la población los conocimientos sobre las causas de las enfermedades y de los daños provocados por los efectos nocivos del ambiente en la salud, y*
- III.- Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, riesgos de la automedicación, prevención de la farmacodependencia, salud ocupacional, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de la invalidez y detección oportuna de enfermedades (SSA, 2010).*

2.3.1.6 Programa de estudios de la Licenciatura en Educación para la Salud

El Proyecto Curricular de la Licenciatura en Educación para la Salud indica que la Educación para la Salud es:

Un proceso de enseñanza comunitaria, una pedagogía que auxiliada por metodologías médicas, antropológicas, sociológicas y comunicativas, tenderá a fortalecer las prácticas comunitarias de conservación de la salud y la prevención de enfermedades y fundamentalmente, a transformar hábitos nocivos en competencias individuales propicias para fomentar la salud comunitaria (UAEM, 2007).

y dentro de los objetivos que se plantea es formar profesionales que mediante un aprendizaje integral, adquieran los conocimientos, las destrezas, las capacidades, aptitudes y actitudes para reconocer en las diferentes colectividades, los problemas de salud predominantes causados por los determinantes biopsicosociales, estilos de vida y hábitos no saludables y de esta forma diseñar, implementar y evaluar estrategias educativas encaminadas a generar hábitos y estilos de vida saludables y/o preservar su existencia (UAEM, 2007).

2.4 Aportaciones de investigadores al campo teórico

Márquez Otero, México, 2005 *Ni contigo ni sin ti: la pareja irrompible*. El objetivo de la investigación realizada fue para conocer el tipo de pareja denominada “irrompibles” se caracterizan por no poderse mantener unidas pero a su vez no poderse separar por completo. Se mencionan algunas teorías en las cuales se puede definir este padecimiento, dichas personas tienen un lazo afectivo de noviazgo, amantes (“frees”) o esposos, se menciona que este tipo de parejas suelen ser muy inestables debido a la ambivalencia entre el miedo a la fusión (miedo al compromiso) y al abandono (miedo a la soledad). Este tipo de parejas tiene en común, que no pueden llevar bien la superación del duelo, se les dificulta la separación, pero a su vez se les dificulta estar estables en la relación aunque sientan ese deseo de cercanía.

Mansilla, España, 2002, *Codependencia y psicoterapia personal*. En el artículo, la definición de codependencia hace referencia a una actitud obsesiva y compulsiva hacia el control de otras personas y las relaciones, fruto de la propia inseguridad, perdiendo su propia identidad por una demanda extrema de amor y aprobación. Esta actitud se arraiga a través de vivir en un ambiente disfuncional que emerge principalmente con algún miembro de la familia que presenta alcoholismo o drogadicción. El autor lo clasifica en 3 puntos de vista. Como una enfermedad primaria de un sistema familiar disfuncional y que una vez desencadenada seguirá su curso y afectará a uno o más de la familia. Como un trastorno de personalidad previo de uno o más miembros de la familia en interacción con la conducta del adicto que facilitan la adicción, la encubren y la mantienen. Y como la conducta de una persona esencialmente normal que realiza un esfuerzo para ajustarse a un cónyuge y a un acontecimiento vital estresante. Se concluye que la psicoterapia interpersonal señala a la codependencia como una entidad diagnóstica curable. Pero sin un tratamiento adecuado puede convertirse en una adicción a sustancias químicas. Por lo que se incide en la necesidad ineludible de trabajar la independencia.

Sánchez, 2010 *Dependencia emocional: Causas, trastornos, tratamiento*. Propone que la dependencia emocional es un trastorno de la personalidad que se caracteriza por la

creencia en el paciente de no valer lo suficiente y de buscar su seguridad continuamente en los otros y en factores externos, sin contar en su criterio y sus recursos. Algunas causas de la dependencia emocional que menciona son: chantaje emocional durante la infancia, al niño se le enseña que se le ama mientras cumpla las expectativas de los padres. Manipulación y sentimientos de culpa: mediante la culpa se manipula al niño a que mantenga la actitud deseada. Fallos en la construcción de la autoestima: el niño que tiene fallos durante esta etapa es porque recibe mensajes contradictorios sobre sus capacidades por parte de los padres y no logra interiorizar esas cualidades, necesita que el adulto esté siempre a su lado para sentirse seguro. También otro determinante para la codependencia es el “cordón umbilical” entre madres e hijas y la culpabilidad sexual. Así como la tradición judío-cristiana y la culpabilidad sexual. Concluye que lo importante es aprender a aceptarse a uno mismo sin ser excesivamente dependientes de lo que piensen los demás, ver la realidad tal como es, aunque no sea totalmente agradable.

Dyumani, España, 2008, Codependencia: *adicción al amor*. Define a la codependencia como el ciclo de patrones de conducta y pensamientos disfuncionales que producen dolor y que se repiten de manera compulsiva como respuesta a una relación enferma y alienante. El codependiente no puede vivir sin la persona objeto de su adicción, ya sea un familiar, amigo, compañero de trabajo o pareja. En una relación de estas características, el codependiente se funde y se confunde con la otra persona hasta el punto de llegar a perder su propia identidad. Los tipos de codependiente que menciona son: los que alguno de la pareja o familiar sufre de una enfermedad o adicción y el otro dedica su vida a cuidarle. Siente la necesidad y satisfacción de resolverle la vida a la pareja. Otro tipo de codependiente es: el egoísta y dominante. Son tan celosos que no toleran la presencia de nadie. Algunas causas por las cuales las personas presentan codependencia se debe a que han sido objeto de algún tipo de abuso físico o verbal, o sufrieron el abandono de uno de sus padres, o de ambos. Las primeras acciones que se deben hacer cuando se quiere superar la codependencia es iniciar el proceso del desprendimiento emocional. No se trata de distanciamiento físico, aunque en los casos de violencia extrema hay que recurrir a él, sino, más bien, de no aceptar conductas inadecuadas.

Casas, España, 2010, *De la dependencia emocional a la libertad de ser*. En el artículo nos menciona la importancia que debe tener el ser humano hacia su dependencia. Se menciona a la dependencia emocional como aquel patrón de necesidades emocionales insatisfechas desde la niñez, que ahora de mayores se busca satisfacer, mediante la búsqueda de relaciones interpersonales muy estrechas. Menciona algunos puntos para saber si una persona es dependiente o no, como la necesidad de que las personas estén contentos con los uno mismo, temor al ofender a las personas con sus acciones, anteponiendo sus necesidades para satisfacer a los otros. Justifica que el amor hacia uno mismo debería ser incondicional, pero para muchas mujeres, sobretodo, está condicionado a la opinión de los demás.

Yela, España, (s.f) *Del amor adictivo*. Menciona que el amor se divide en aspectos, factores biológicos, factores histórico-culturales, factores sociales, factores interpersonales y factores del propio individuo. También menciona que el amor y enamoramiento son dos fenómenos diferentes: el enamoramiento son un conjunto de síntomas.

Sobrino, España, (s.f) *Dependencia emocional*. En el artículo define dependencia como “una necesidad afectiva fuerte que una persona siente hacia otra a lo largo de sus diferentes relaciones de pareja”. Complementa el concepto se puede presentar la necesidad afectiva con los progenitores, hacia los hijos, entre otras relaciones. La dependencia emocional sería algo similar a una adicción, pero en vez de necesitar una sustancia, se necesitaría aprobación, afecto, etc. de determinadas personas, en este caso, de la pareja. En la infancia, se crea vínculos afectivos de dependencia emocional con las personas más cercanas, generalmente nuestros padres, con amigos. En la edad adulta además creamos un vínculo especial con nuestra pareja. El problema aparece cuando este vínculo se convierte en dependencia y nos impide desarrollarnos en la vida como seres independientes y libres; cuando esa dependencia nos lleva a quedarnos en segundo plano en nuestra propia vida. Lo que están haciendo es colocar su felicidad en manos de otros, están buscando la felicidad fuera de ellos mismos. Eso, sin saberlo, les lleva a la infelicidad automáticamente. Lo que más destaca en las personas con alta dependencia emocional es su miedo a las pérdidas y al rechazo de las personas

queridas, en este caso, de la pareja. Tienen miedo a hacer algo que al otro no le guste, y que esa persona decida dejarles o retirarles su amor y su cariño.

Borjalil, México, 2003. *La educación para la codependencia*. El elemento que define a la codependencia es la conformación de relaciones sentimentales entre personas controladoras, manipuladoras, sumisas, sin identidad propia y altruistas. Menciona que la codependencia en la educación se basa en que el estudiante aprende la dinámica que su valor depende de la opinión de los maestros y no en la adquisición de cualidades personales. La codependencia en la sociedad, esta se ve reflejada en los adultos que tratan de buscar la imagen que consideren socialmente aceptable, mantenerse en un estatus. O por otra parte pueden tener un comportamiento de indiferencia o evasión, omisión negligencia. La codependencia y las adicciones, la codependencia tiene un carácter de adicción, y es una puerta abierta a las personas que la sufren incorporen otros comportamientos adictivos, tales como el alcoholismo, la drogadicción, las relaciones destructivas, comer compulsivamente, adicción al trabajo etcétera.

Riso, Colombia, 2003, *¿Amar o depender?*. Es un libro que permite al lector conocer un poco acerca del tema de la dependencia afectiva de la pareja. Está organizado en tres partes, donde el autor desarrolla seis principios básicos los cuales denomina "anti-apego". En la primera desarrolla en forma general el tema del apego considerándolo como una adicción, considera que "depender de la persona que se ama es una manera de enterrarse en vida, un acto de auto mutilación psicológica donde el amor propio, el auto respeto y la esencia de uno mismo son ofrendados" Por otra parte, el autor considera la inmadurez emocional como el esquema central de todo apego, esto porque implica una perspectiva ingenua e intolerante ante ciertas situaciones de la vida, por lo general incómodas o aversivas. Señala tres manifestaciones de la inmadurez emocional relacionadas con el apego afectivo, tales son: bajos umbrales para el sufrimiento (tiene que ver con la incapacidad para soportar lo desagradable; su vida está regida por el principio del placer y la evitación inmediata de todo estímulo aversivo, por insignificante que sea), baja tolerancia a la frustración y la ilusión de permanencia.

Los anteriores autores abordan el concepto esencial de la codependencia afectiva como un problema de salud emocional se origina en una excesiva, compulsiva e inapropiada atención de una persona hacia otra, para obtener la aprobación de la pareja, esa atención desmesurada pasa a transformarse en necesidad y adicción, a tal grado que no puede realizar sus actividades cotidianas, sin antes atender o complacer a las necesidades de la pareja.

CAPÍTULO 3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño de la investigación

La investigación fue cualitativa ya que se identificaron los factores sociales que influyen en el comportamiento codependiente.

Prospectiva ya que no se tenía la información de las categorías sobre el tema de codependencia afectiva entre los adolescentes y transversal porque nada más se recopiló la información de lo(a)s entrevistadas; esto mismo permitió caracterizarla como no experimental.

3.1.1 Ubicación de la investigación

La presente investigación se desarrolló en la Colonia Acuitlapilco del Municipio de Chimalhuacán, el cual está ubicado en la zona Oriente del Estado de México con aproximadamente 16 187 608 habitantes (INEGI 2015).

3.1.2 Universo de trabajo

Adolescentes entre 15 a 18 años de edad que estén o no en una relación de noviazgo y que se encuentren en el Municipio de Chimalhuacán.

3.1.3 Muestra:

Consta de 8 adolescentes entre 15 a 18 años se realizó con cuatro mujeres y cuatro hombres mediante la entrevista prospectiva para conocer si este es un problema afecta mayormente a un tipo de género y los factores socioculturales que se presentan.

Para mantener su anonimato se les asignó un código A1 “Masculino”; A2 “Masculino”; A3 “Femenino”; A4 “Femenino”; A5 “Masculino”; A6 “Femenino”; A7 “Masculino”; A8 “Femenino”. Este código se utilizó en la presentación de los resultados.

Los adolescentes se sintieron con la libertad de platicar sus experiencias, siendo que algunos eran más reservados, aunque se les brindaba la confianza.

3.2 Criterios de selección

- **Criterios de inclusión**

Adolescentes que vivan en el municipio de Chimalhuacán, que den su consentimiento por escrito y que se encuentren en una relación de noviazgo o que la hayan tenido.

- **Criterios de exclusión**

Personas que estén en edad adolescente, que no vivan en el municipio de Chimalhuacán, que no den su consentimiento por escrito o que no hayan tenido nunca una relación de noviazgo.

3.3 Instrumento

Elaboración del instrumento de investigación

Para la elaboración del instrumento que analizó la problemática en los adolescentes ante la codependencia afectiva en el noviazgo, se realizó la entrevista mediante el análisis de cada pregunta basándose en autores, que mencionan la incidencia de la problemática y en base a eso se elaboró el instrumento uno para conocer la percepción y el contexto en el que se desenvuelven.

En un principio se construyó la guía de entrevista, la cual fue revisada por un experto. Las recomendaciones para su mejora consistieron en reducir el número de preguntas, dándole énfasis al tema, así como cambiar la redacción de otras.

En la aplicación del instrumento de investigación (anexo 1) primero se realizó la prueba piloto en adolescente, esto para verificar el resultado que se tenía hacia las preguntas, así como su comprensión de las mismas y con ello ayudar al objetivo de la investigación.

El instrumento a aplicar fue una entrevista semiestructurada, la cual permitió la obtención de información de fuente primaria, amplia y abierta, con una dependencia de la relación entrevistador- entrevistado.

Las preguntas que se hicieron se relacionan con las variables: codependencia, factores socioculturales, adolescentes, educación para la salud que se basan directamente con los objetivos generales.

Referente al rubro individual se realizaron preguntas sobre su relación y observando la autoestima, permisividad en ella, celos y resolución de problemas.

Para poder describir los factores familiares las preguntas que se hicieron es referente la relación que tiene el adolescente con sus padres y cómo ve la relación de su relación. También si algún miembro de la familia tiene alguna adicción; qué acciones se toman en esa situación o existe un ambiente familiar violento o con algún tipo de agresión.

En aspecto social se realizan preguntas en el aspecto cultural y de género, donde se aborda los detalles sobre su perspectiva y cómo influye su contexto.

3.4 Recopilación de la información

Para recopilar la información necesaria para la investigación se tuvo que consultar diversas fuentes de información obtenida de libros, internet, artículos.

Para Describir los factores individuales que influyen en el comportamiento codependiente afectivo, se aplicó una entrevista semiestructurada a los adolescentes para obtener mayor información debido a la flexibilidad de la misma, en ella se realizaron diez preguntas base en donde se conoce: los datos del adolescente, si se encuentran en una relación de noviazgo, la perspectiva que tiene de su pareja, como él o ella se visualizan, como percibe la convivencia entre su pareja, las actitudes que puede tomar ante la presencia de algún conflicto y como resuelve el mismo, para poder conocer si adquiere algún tipo de conducta de violencia o contrariamente de sumisión, también se conoce el rol que desempeña en la relación y analizar el grado de necesidad que se tiene de la pareja.

Para Describir los factores familiares que influyen en el comportamiento codependiente afectivo, se analizaron 6 preguntas base, en donde el adolescente comenta su relación con los miembros de su hogar, el tipo de convivencia que tiene con sus padres, conocer la relación que entre ellos como llevan la relación, así como describir si se repiten los patrones de conducta. También aquí se conoce si algunos de sus padres o miembro de la familia tienen alguna adicción para saber si se desarrolla alguna codependencia con sustancia. Al comprobar la deficiente relación sana de pareja, expresan los adolescentes

que tienen sus padres se realiza un ejercicio de reflexión con el objetivo de analizar los problemas que asechan en la familia y como estos afecta en repetición de los patrones afectivos del hogar.

Para *Describir los factores sociales que influyen en el comportamiento codependiente afectivo*, se realizan 8 preguntas base en la cual se divide en 2 rubros que son de género y cultural. En el de género se conoce que diferencias que aún existe entre mujer u hombre para la resolución de conflictos, así como en la familia para observar los patrones de comportamiento. Otro factor importante es cómo perciben el comportamiento adecuado de una mujer y un hombre en una relación de pareja, si sufren algún tipo de violencia así como si la identifican o ya lo ven como un comportamiento normal. Otro aspecto es que si la pareja tiene algún tipo de adicción que lleve al círculo típico de codependencia emocional por sustancias

Mientras que en el cultural se realiza una comparación entre los patrones de conducta de los padres y como los llevan ellos a su relación, otra variante es el como afecta el contexto que se está desarrollando el adolescente mediante el tipo de música que escucha y el cómo interpreta ese tipo de letras hacia su relación amorosa, de igual manera se realiza un análisis con las películas de su agrado, finalizando con la perspectiva que tienen sobre su pareja ideal.

En el objetivo *Elaborar propuesta de intervención educativa para prevenir el comportamiento codependiente afectivo*, se consideraron los resultados de los objetivos específicos anteriores para conformar las 4 sesiones para poder generar el programa preventivo. Para ello se conformó una sesión por cada objetivo específico, dándole importancia a los temas en los que se encuentra mayor predisposición por parte de los adolescentes para presentar codependencia afectiva.

El taller es mayoritariamente reflexivo, para que el adolescente se interiorice sobre su problemática, desde el ámbito individual comenzando como percibe su autoestima y si tiene algunos síntomas de codependencia que él o ella no se había percatado. En el ámbito familiar harán un análisis sobre los problemas que se presentan en familia y cómo

se repiten los patrones. Posteriormente se analiza la perspectiva que tienen los adolescentes sobre los estereotipos que se manejan en el medio donde se desarrollan. Concluyendo el taller con consejos y sugerencias de cómo se debe de llevar una relación sana de pareja, también se canalizará a los adolescentes qué presente algún tipo de conducta codependiente, este según sea su caso y gravedad.

3.5 Análisis de la información

Considerando las categorías se analizó el discurso de cada uno de los entrevistados y se organizó conforme los objetivos específicos.

3.6 Limitaciones del estudio

En la investigación para describir cómo influye la codependencia en la etapa adolescente, se tuvieron algunas limitaciones desde la recopilación de la información hasta la elaboración del programa:

En la aplicación de las entrevistas no hubo el tiempo suficiente para entrevistar a dos adolescentes, cuando se les practicó el instrumento llegaban de trabajar por lo cual era en la noche y tenían que ir temprano a trabajar al otro día.

Otro limitante fue el que les costaba desinhibirse ante las preguntas que se les realizaba, poniéndose nerviosos mientras su voz era grabada, posterior a la entrevista comentaban más puntos de importancia sintiéndose más relajados.

3.7 Aspectos éticos

El consentimiento informado se refiere a *“La facultad del enfermo válidamente informado y libre de coacción, para aceptar o no la atención médica que se le ofrezca o la participación en proyectos de investigación que se le propongan”* Dentro del consentimiento informado es necesario que se tomen en cuenta: el derecho a la información, elección libre, riesgos e inconvenientes que implica según sea el caso a intervenir (SS, 2002).

Se brindó la información antes de entrevistar a los 8 adolescentes consultando la autorización sus padres en dado caso si eran menores de edad (Anexo 2). Retomando otros documentos en tanto, en la Declaración de Helsinki (1964), siendo el documento

internacional más importante de regulación de la investigación en seres humanos hace un apartado mencionando que la población debe esperar beneficio en donde se desarrolla la propia investigación. El educador(a) para la Salud debe informar cabalmente al usuario de los aspectos de la atención que tienen relación con la investigación. La negativa del paciente a participar en una investigación nunca debe perturbar la relación médico-paciente.

Mientras que el informe Belmont (1974), se refiere al consentimiento informado para dar información completa para la validez del estudio.

Ante ello es importante considerar la Norma oficial mexicana nom-028-SSA2-2009 para la prevención, tratamiento y control de las adicciones que es obligatoria en todo el territorio nacional para los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud y en los establecimientos de los sectores público, social y privado que realicen actividades preventivas, de tratamiento y de control de las adicciones, donde en materia de educación para la salud se deberá: Informar sobre el consumo de sustancias psicoactivas y las adicciones como problema de salud pública, su impacto y su consecuencia. Por ende, la Ley General de Salud contempla un programa en el apartado del Art. 184 bis. donde cada uno induce a la prevención y educación.

En cumplimiento de la anterior se redactó el consentimiento informado (Anexo 2) el cual firmaron todos los entrevistados.

CAPITULO 4. RESULTADOS

El presente capítulo contiene los resultados de las entrevistas realizadas a los adolescentes y se presentan de acuerdo a los objetivos específicos.

Las preguntas siguientes corresponden al objetivo:

Describir los factores individuales que influyen en el comportamiento codependiente afectivo.

Al comenzar con la pregunta: Actualmente ¿tienes una relación de noviazgo? Respondieron: “Sí” (A1, 2015); “Sí” (A2, 2015); “No” (A3, 2015); “Sí” (A4, 2015); “No, ahorita no” (A5, 2015); “Sí” (A6, 2015); “Sí” (A7, 2015); “Sí” (A8, 2015).

Al preguntarles En el caso de tener una relación de noviazgo ¿Cuánto tiempo llevas con tu pareja? “3 años” (A1, 2015); “5 meses” (A2, 2015); “5 años” (A4, 2015); “3 años” (A6, 2015); “4 años y medio” (A7, 2015); “3 años” (A8, 2015).

En caso de no tener ¿Cuánto tiempo estuviste de relación con tu pareja? “3 meses” (A3, 2015) “3 meses” (A5, 2015)

Cuando se les pregunto ¿Cómo consideras qué es la relación con tu pareja? ¿por qué? “No, pues es buena, porque en un dado caso piensas en esa pareja y piensas tener una vida con ella” (A1, 2015); “Pues que tenemos que tener mucha comunicación entre los dos para estar bien y no tener problemas entre nosotros” (A2, 2015); “Más o menos, porque no fue así... como otras personas que duran más tiempo y que se llevan bien” (A3, 2015); “Pues es un poco difícil, porque no nos dejan estar juntos y aun así seguimos” (A4, 2015); “Pues al principio era muy bonita pero como que al final tuvimos muchos problemas, porque seguía viendo a su ex y me engaño con él tres veces” (A5, 2015); “Normal, pues porque trato de llevar las cosas en paz, trato de poner atención, intento que no se enoje, lo escucho” (A6, 2015); “Para mí me resulta satisfactoria, porque quiero estar bien con la

persona con la que estoy aunque hemos tenido dificultades quiero estar con esa persona” (A7, 2015); “Buena y muy afectiva estamos muy bien, tenemos la comunicación necesaria como que no te muchos problemas a comparación de otras parejas” (A8, 2015).

Al momento de cuestionarles ¿Cómo te consideras tú como novio o novia? ¿Por qué? *“Pues, una persona buena y entregada, así me considero por serle fiel, tenerle la confianza, tenerle paciencia y ayudarla cuando tienen momentos difíciles” (A1, 2015); “No una persona realmente buena porque apenas estoy empezando a saber de la vida” (A2, 2015); “Pues más o menos, porque yo era igual , me enojaba y era así muy payasa y no sé” (A3, 2015); “Pues, no lo sé podría decir que... no sé Yo siento que no soy una mala novia, pero a veces siento que exagero”(A4, 2015); “Pues bien porque no era celoso ni nada nunca le prohibí nada” (A5, 2015); “Normal, pues porque trato de llevar las cosas en paz, trato de poner atención intento que no se enoje, lo escucho” (A6, 2015); “Pues la verdad, no me considero bueno porque no he tenido relaciones serias anteriormente, y porque me cuesta abrirme emocionalmente, no me considero mala persona pero me falta madurez” (A7, 2015); “Pues más o menos, soy muy mandona” (A8, 2015).*

En la pregunta ¿Tienen conflictos? ¿De qué tipo? *“Como toda pareja pero pues hay que tratar de sobre llevarlo, para seguir adelante, diferencias pues cosas que veo de tal manera ella lo ve de otra manera diferente, pero pues así siempre va a ser” (A1, 2015); “No, ninguno” (A2, 2015); “Pocos, peleas, porque el luego quería salir y luego yo no” (A3, 2015); “Yo creo que sería la presión de la gente y todo eso” (A4, 2015); “Ya hasta el final, antes de que cortáramos, pues ella ya buscaba un modo para enojarse conmigo y como que me echaba indirectas de su ex” (A5, 2015); “Si, como todo, más de comunicación... también trato de hablar con él y no se puede. No le importa y a mi si me duele” (A6, 2015); “Sentimentales y psicológicos, como tanto mi pareja y yo hemos cometido errores y eso nos ha costado problemas de confianza y nos ha quitado la comunicación” (A7, 2015); “Él no me expresa sus sentimientos y no me dice nada” (A8, 2015)*

Para continuar la pregunta se les cuestiono ¿Cómo resuelven esas diferencias? *“Pues tratando de buscar más opciones y ver cuál es más fácil para poderla hacer los dos” (A1, 2015); “Platicando entre los dos para llegar a un acuerdo, si platicamos de la diferencia*

que tenemos y llegamos a una conclusión para estar bien” (A2, 2015); “Pues hablando” (A3, 2015); “Pues hablando, siempre hablando porque no podríamos hacer algo sin saber que sería lo bueno” (A4, 2015); “Pues nada más me quedaba callado y dejaba de hablar con ella o me iba de su lado, y así es nos cerrábamos más a otra cosa” (A5, 2015); “Hago dos cosas, la dejo pasar así, no le digo nada y depende si es fuerte, se lo digo como comentario” (A6, 2015); “Pues las intentamos resolver hablando, intentando fijar metas en común y más frecuencia en la relación para ir tomando más cariño y mejorando los problemas” (A7, 2015); “Primero siempre empezamos con un punto normal, tú hablas bien yo hablo bien... porque después que estas peleando puedo ser más agresiva” (A8, 2015)

En la cuestión *¿Quisieras cambiar actitudes de tu pareja? ¿Cuáles?* *“Pues si... Pues ahora sí que tiene un poquito de soberbia y yo también, pero ahora sí que hay que cambiarlo, porque eso me desespera” (A1, 2015); “Pues nada, porque yo no la puedo obligar, yo la conocí así y así la debo de querer” (A2, 2015); “Pues su enojo, su carácter...su forma de ser” (A3, 2015); “A veces se enoja mucho, eso quisiera que cambiara” (A4, 2015); “Pues que no fuera tan enojona y celosa” (A5, 2015); “Que sea más atento, que no se tome las cosas muy relajadas, a veces que me ponga más atención, que demuestre lo que siente y no se a veces duro y bipolar” (A6, 2015); “La inseguridad excesiva que tiene, y que le cuesta mucho recuperar la confianza que muchas veces no admite sus errores y me gustaría que valorara más los esfuerzos que uno hace con ella” (A7, 2015) “Pues que... exprese más lo que siente el, hacia sus cosas que él tiene, que me tenga un poquito de más confianza... luego él no me cuenta lo que él tiene ni sus problemas ni nada” (A8, 2015).*

Para la pregunta *¿Qué haces para lograr el cambio?* Comentaron: *“Pues como hay confianza con esa persona se lo digo pues que no me gusta que seas así y pues tratar de decirle de que forma es” (A1, 2015); “Nada, nunca se lo mencione” (A3, 2015); “Pues a decir verdad nada, porque me gusta así como es tal cual” (A4, 2015); “Hablabla con ella...se ponía a llorar y a veces como que me quería cambiar el tema pero yo le insistía hasta el grado que se ponía a llorar y pues le cambiaba el tema” (A5, 2015); “casi nada, porque no me hace caso” (A,6); “He hecho cosas como cambiar formas de vida, dejarle hablar a personas a personas, le he dedicado más tiempo a la relación y he pensado más*

empática a la pareja... pensar de lo que no es bueno”(A7, 2015); “Ah pues platicando con él, haciéndole preguntas diciendo porque es así, si no me tiene confianza y cosas así, entonces en una forma de conversar” (A8, 2015).

Al continuar con la pregunta *¿Has tenido esos mismos problemas con parejas anteriores?* Los adolescentes nos comentaron *“Pues de hecho no, pues... como nunca me lleve una relación buena o formal, solo era de te veo y pues nada mas así no teníamos discusiones” (A1, 2015); “No, nunca” (A2, 2015); “Pues no porque ese fue mi primer novio” (A3, 2015); “No, nunca he tenido ese problema” (A4, 2015); “No, ninguna” (A5, 2015); “No esos no” (A6, 2015); “No” (A7, 2015); “No, es la primera vez” (A8, 2015).*

Con la pregunta *¿Te consideras una persona celosa? sí o no ¿por qué?* Contestaron: *“Sí, celoso sí, pero posesivo no, los celos es muy diferente a ser posesivo, porque hay celos que meten o combinan los celos con ser posesivo... si yo celo a esa persona no es nada más que no me caiga, sino porque sé de qué es capaz y como acercarse a ella, que tal si la lastima y es más que nada una protección” (A1, 2015); “No... pero mi exnovia si, tenía que explicarle todo” (A2, 2015); “No pues porque si les hablan a otras mujeres o las ven, pues todo normal y así” (A3, 2015); “Si... porque no me gusta verlo con personas, porque ellas si lo pueden tener cerca y yo no” (A4, 2015); “No... porque me gusta ver que mis novias sean felices y que salga con sus amigos a distraerse un rato” (A5, 2015); “Sí...Creo que los hombres se dejan más fáciles llevar por las acciones en el momento, y no miden bien las consecuencias que pueden traer, como al igual sienten que si hablan o están con varias mujeres sean mejores” (A6, 2015); “Sí, mucho, porque me gusta cuidar a la gente que tengo cerca o siento que ha sido mucho en mi vida y evitar a que cometa errores” (A7, 2015); “Pues lo normal, que no en un grado de ser tan obsesiva pero tampoco ser tan, que me deje de esa persona que pueda hacer lo que él quiera” (A8, 2015).*

En la pregunta *¿Te sientes culpable cuando no complaces a tu pareja? ¿por qué?* *“Si me he sentido culpable e incómodo porque uno quisiera darle más a esa pareja y pues como quiera no se puede por situaciones de lo que sea trabajo o cuestiones de la casa u otras cosas” (A1, 2015); “No hasta eso no” (A2, 2015); “No, pues no porque no tenía que*

cambiar nada de mi o así porque si me quería, me iba a querer así como era, que se yo de mi forma de ser” (A3, 2015); “No, porque siempre y cuando me complazca a mi todo está bien” (A4, 2015); “Si, pues porque casi siempre, al final, se iba bien enojada y yo me ponía triste porque la quería mucho”(A5, 2015); “Si... no hago las cosas bien o no cumplo mi rol de novia” (A6, 2015); “Si, porque no sé si ella no se siente complacida piense en buscar otra persona y me gusta hacerla feliz”(A7, 2015); “Pues... sí creo que podría hacer más cosas por él” (A8, 2015).

¿Has afectado actividades a causa de dedicarle demasiado tiempo a ti novio(a)? sí o no ¿Cómo cuáles? “No, no me ha pasado” (A1, 2015); “No, ninguna” (A2, 2015); “No, nunca” (A3, 2015); “No, porque siempre y cuando me complazca a mi todo está bien” (A4, 2015); “Sí, me alejaba mucho de mis amigos y ya no jugaba futbol con mis amigos por lo mismo, por estar con ella y como que retenía mucho mis estudios por estar con ella por lo mismo” (A5, 2015); “Si...en el trabajo cuando hablo con él por el teléfono no brindo la misma calidad”(A6, 2015); “Si, cosas como tiempo a mi familia, tiempo para mi hasta de mi higiene he desatendido” (A7, 2015); “Si, en la escuela nada más este por eso que luego tengo tarea, exposiciones hace que me duerma noche, o que vaya desvelada a la escuela y eso puede hacer que me baje de calificación” (A8, 2015

Si tu relación terminara en este momento ¿qué reacción tendrías? ¿por qué? “Pues dolido, me sentiría mal, pues ahora depende de cómo sea si ella me llegaría a engañar me sentiría fatal, pero también te lo voy a comentar aunque sea una opinión muy mala pero qué tal si yo llego a encontrar a alguien mejor, a alguien que me atraiga y pues yo no me sentiría mal, pero si esa persona se sentiría mal” (A1, 2015); “Pues normal, porque si no me llevaba bien con la persona pues sería mejor dejarlo así que los dos estemos bien porque no hubo una comunicación entre nosotros buena” (A2, 2015); “Tristeza, pues llorar, cuando termino, lo busque pero él ya estaba con otra persona” (A3, 2015); “Pues... me sentiría muy triste, pero no podría hacer nada” (A4, 2015); “Me sentía muy mal, me quería morir... pues empecé a reflexionar sobre las cosas y vi que yo no tenía la culpa porque yo le di todo y nunca fui celoso, nunca le fui infiel y nada, pero comencé a drogarme de nuevo” (A5, 2015); “A mi si me duele... me sentiría deshecha, sin ganas de hacer nada, como si mi mundo se me cayera” (A6, 2015); “Sería no sé tristeza y sentiría mucho coraje,

porque no hemos hecho las cosas como debiera y esa sería la peor consecuencia que podríamos traer” (A7, 2015); “Pues si me dolería yo creo que llegaría en un punto de... bueno no tanto de la depresión pero si estaría triste por un largo tiempo” (A8, 2015

¿Tu pareja te ha obligado a realizar alguna acción que no te agrada? Si o no ¿de qué tipo? “Si, si lo ha hecho...cuando quiere salir a fiestas de la escuela y yo le digo que no y me dice “hazlo por mi” y pues ahora sí, aunque yo no quiera y me siento incomodo por hacerlo” (A1, 2015); “No, ninguna” (A2, 2015); “No, nada” (A3, 2015); “No, nunca” (A4, 2015); “Si... dejarle de hablar a mis amigas”(A5,2015); “No lo creo”(A6, 2015); “Sí...pues la que más tengo presente es que tiene molestias cuando no le llego a tener cierta atención aunque no me encuentre en buenas condiciones. Y cuando necesito un cierto espacio se enoja” (A7, 2015); “No... yo la verdad no creo” (A8, 2015).

¿Estás dispuesto a soportar lo que sea con tal de mantener esa relación? “Pues... fijate que no, ahora sí que hay una frase que dice “te perdono porque te quiero pero te dejo porque yo también me quiero” (A1, 2015); “Este, no... haría todo lo posible, pero si no nos llevamos bien pues para que seguir, lo mejor sería separarnos” (A2, 2015); “No, nada” (A3, 2015); “No, todo tiene un límite” (A4, 2015); “Si... pues deje de hablarles a mis amigas porque en ese tiempo estaba muy cegado de mi amor por ella” (A5, 2015); “No, creo que no”(A6, 2015); “Probablemente si... porque no me siento igual sin esa persona y no me siento completo, por todo el tiempo que se ha dedicado no me siento igual de pleno” (A7, 2015); “No... yo la verdad no creo” (A8, 2015);

¿Crees que necesitas a tu pareja? Si o no ¿por qué? “No creo necesitarla, simplemente siento una felicidad más grande estando con ella ”(A1, 2015); “Este un poco, para que entre los dos nos apoyemos” (A2, 2015); “Pues sí...pues porque es la necesidad así de que alguien te quiera Pues que te haga sentir que existas o que se yo y es lo que se hace en un noviazgo” (A3, 2015); “Yo creo que si... porque desde pequeños hemos crecido juntos y ya no tenerlo a mi lado sería muy feo” (A4, 2015); “Si... ya me había enamorado de ella, porque trate un año para que fuera mi novia, por el tiempo que pase conviviendo con ella” (A5, 2015); “No... pues porque casi nada más la veo una vez a la semana” (A6, 2015); “Si... porque ella me ha apoyado en muchas ocasiones y no he sentido ese apoyo

como el de ella antes” (A7, 2015) *“Pues si... porque ya está muy apegado a mi yo siento que si se necesita”*(A8, 2015);

Factores Familiares

¿Tus papás viven juntos? a) sí b) no “Sí” (A1, 2015); “Sí” (A2, 2015); “No” (A3, 2015); “No” (A4, 2015); “Sí” (A5, 2015); “Sí” (A6, 2015); “No” (A7, 2015); “Sí” (A8, 2015);

En tu hogar, ¿cómo es la relación afectiva que tienes con tus padres? ¿por qué? *“Pues ahora sí que me hablo mejor con mi papá, me entiendo mejor con mi papá porque ahora si como somos varones nos entendemos más pero con mi mamá también ha habido pláticas así y pues si nos entendemos”* (A1, 2015); *“Pues tenemos mucha comunicación, ellos platican mucho conmigo”* (A2, 2015); *“Más o menos, no hablamos mucho”* (A3, 2015); *“Casi siempre son discusiones”* (A4, 2015); *“Pues muy alejada... porque casi no se sentaban conmigo a estudiar o a platicar conmigo casi, es de vez en cuando nos hablamos”* (A5, 2015); *“Buena... hay comunicación, me gusta jugar con ellos, hay afecto”* (A6, 2015); *“De mucha confianza, muy buena, con mucho cariño”* (A7, 2015); *“Pues... si, si está bien pero no hay mucha comunicación y bueno yo con mi mamá si podemos demostrar así el amor y así, pero con mi papá pues no, no mucho”* (A8, 2015);

¿Te han escuchado tus padres cuando tienes algún tipo de problema? a) Sí b) No ¿por qué? *“Sí, si me han escuchado y me han dado consejos, buscan la salida”* (A1, 2015); *“Sí, si hasta eso si me platican que son problemas de la vida que tengo que ir conociendo”* (A2, 2015); *“Mi mamá me escucha algunas veces, no tengo una buena relación con ella”* (A3, 2015); *“Mi mamá sí, mi papá no”* (A4, 2015); *“No, nunca se dieron cuenta”* (A5, 2015); *“Sí, no sentimentales porque me dan pena”* (A6, 2015); *“Si... cuando sentía cierta tristeza, cuando me sentía solo porque no tenía papá y siempre me escuchaba”* (A7, 2015); *“Pues... si pero no les decía, no me gusta”* (A8, 2015)

¿Cómo consideras que es la relación que tienen tus padres? ¿por qué? *“Pues... para mi es buena, pero pues entre ellos guardan sus secretos si tienen muchos conflictos no los quieren demostrar y no perjudicarnos como hijos”* (A1, 2015); *“Bien hasta eso ellos tienen un dialogo entre los dos para podernos sacar a mí y a nuestros hermanos adelante”* (A2,

2015); *“Mala, no viven juntos y se peleaban”* (A3, 2015); *“Pues yo creo que es mala...porque nunca hay comunicación entre ellos y siempre hay gritos y discusiones”* (A4, 2015); *“Pues regular... porque siempre hay problemas entre pareja y lo tratan de solucionar con palabras”* (A5, 215); *“Mala... porque no hay afecto”* (A6, 2015); *“Pues no la conocí porque desde chico están separados”* (A7, 2015); *“Pues no... no es muy bonita que digamos...porque no tienen comunicación y siento que ellos no se tienen confianza, que mi papa puede ser muy celoso”* (A8, 2015);

¿Te gustaría tener una relación que se pareciera a la de tus padres? a) sí b) no ¿por qué?
“Pues sí, los veo alegres, pero lo que ellos me transmiten me gustaría tenerlo. Si los veo como un buen ejemplo” (A1, 2015); *“Si me gustaría... para estar bien con mi pareja y cuando ya sea grande y tenga a mis hijos enseñarles todos los valores que ellos me dieron, son un ejemplo para mí”* (A2, 2015); *“No... porque como mi mamá no quería a mi papá y los casaron a la fuerza, entonces tuvieron muchos problemas porque en realidad ella no quería estar con mi padre”* (A3, 2015); *“No... porque insisto desde pequeña han sido muchos gritos, separaciones y uno ha visto todo eso y no ha sido agradable”* (A4, 2015); *“No, porque son muy groseros”* (A5, 2015); *“No... porque son muy secos. No hay comunicación, no hay afectos y siempre hay luchas de quien es el mejor”* (A6, 2015); *“Pues no, porque están separados”* (A7, 2015); *“No, no me gustaría... me gustaría que fuera así más amorosa”* (A8, 2015)

¿Algunos de tus padres o personas que viven en tu casa beben o se drogan? *“No, si paso pero ya lo supero y todo eso, pero si se siente un pesar así medio feo”* (A1, 2015); *“No, solo beben... este mi papá, mi hermano el mayor y mi mamá... solo cuando hay alguna fiesta o así”* (A2, 2015); *“Si, nada más toman, mis hermanas”* (A3, 2015); *“No”* (A4, 2015); *“Nada más bebe, mi papa, lo hace con frecuencia”* (A5, 2015); *“Anteriormente si bebía mi papá”* (A6, 2015); *“Beben muy ocasionalmente, que sean adictas no”* (A7, 2015); *“Sí, mi tío bebé, bueno se fue, el chiste es que si”* (A8, 2015)

¿Qué actitud se tiene cuando alguno de tus familiares bebe o se droga? *“Pues se siente tristeza porque es un ser querido que se está inclinando por un lado donde se afecta el a su cuerpo y en parte a la familia... y se peleaba con todos y discutía y muchas discusiones”*

y gritos.” (A1, 2015); *“Pues buena porque pues... solo toman para convivir un rato y no buscan problemas. No hay ningún conflicto”* (A2, 2015); *“Mi mamá se enoja, los mete a la casa o les quita lo que están consumiendo de bebida”* (A3, 2015); *“Pues mi papá como es tranquilo pues ya lo tomamos muy normal, como toma muy seguido y no es agresivo con nosotros por eso”* (A5, 2015); *“Tensa, todos se peleaban”* (A6, 2015); *“ninguna mala, no es seguido”* (A7, 2015); *“Pues había diferentes actitudes, supongamos, el de mi mamá como era su hermano, lo trataba de ayudar mucho, mi papá como vive en su casa como que se enojaba bastante”* (A8, 2015);

¿Existe algún tipo de violencia en tu hogar? A). Sí b). No ¿Cómo cuál? *“Pues poca con mi hermano a veces llegamos a los golpes”* (A1, 2015); *“No ninguno”* (A2, 2015); *“Pues creo que si... no sé cómo se llama, esa que cuando se faltan al respeto”* (A3, 2015) *“No”* (A4, 2015) *“No”* (A5, 2015); *“Si... la verbal, la psicológica y la económica”* (A6, 2015); *“Yo considero que no”* (A7, 2015); *“Si... pues... como se le puede decir, cuando se gritan, agresividad, hay mucha agresividad, no a golpes pero verbalmente si hay mucha”* (A8, 2015)

Género

Para ti ¿Qué actitud debe tener una mujer para una relación exitosa de pareja? *“Pues para mí, podría decir que entregada, este que siempre este a tu lado en las buenas y en las malas y que tenga confianza más que nada... que sea responsable en la casa... que siempre este atenta a cosas de la casa”* (A1, 2015); *“Que tenga valores para que ella me pueda respetar y yo a ella, para que los dos estemos bien, yo tenerle el respeto a ella y yo respetarla también”* (A2, 2015); *“Una actitud respetable, que no haga cosas que nada más porque sea su novio y se lo diga... el respeto a una misma”* (A3, 2015); *“Pues... no sé yo creo que tendría que ser linda, no grosera pero de emociones fuertes, que se mantenga estable cuando no tenga nadie a lado”* (A4, 2015); *“Pues que no sea tan celosa, que entienda los problemas y que colaboremos entre los dos para ayudarnos”* (A5, 2015); *“Amable para que no haya problemas, comprensible para que siempre escuchen a las personas, y el cariño es el principio de muchas cosas”* (A6, 2015); *“Que busque superarse, que busque una verdadera igualdad no a conveniencia, que no sea conformista, que sepa pedir lo que quiere y sepa escuchar a la pareja lo que necesita o lo*

que quiera” (A7, 2015); “Pues, que sean fieles que haya comunicación, que se respeten ellas mismas porque si ellas no se respetan que van a esperar de la demás gente. Que se valoren y que se cuiden” (A8, 2015)

Para ti ¿Qué actitud debe tener un hombre para una relación exitosa de pareja? *“Pues que sea responsable en el trabajo...no sea vicioso es más que ni tome, ni fume ni nada...ser trabajadores para que o vean y pues ser muy responsables en ese caso y ser amorosos con la pareja ya que en un momento dado sea su hijo o hija hagan lo mismo con su pareja” (A1, 2015); “Pues no faltarle al respeto, diciéndole no sé por ejemplo que no se pinte se vista como a ella le gusta porque ahora si son sus decisiones propia de ella” (A2, 2015); “Pues respetable y honesto, creo que nada más y su sinceridad” (A2, 2015); “Yo creo que tendría que ser respetuoso de todo, solo eso” (A4, 2015); “Pues que no sea machista y celoso... pues que no le prohíba cosas como que le deje de hablar a sus amigos por el no salga con sus amigos” (A5, 2015); “Comprensible, aunque quieras o no hay problemas, cariñoso para que una relación y todo eso se necesita cariño, detallista porque creo que en cierta manera te das cuenta si eres especial con esa persona, y caballero porque es tierno saber que tienen esa atención hacia ti y te sientes como única” (A6, 2015); “Pues primera la más importante que es la fidelidad la mayoría de hombres no son así, también sensibilidad porque a veces uno tiene actitudes machistas y no son sanas”(A7, 2015); “Que sean fieles, que también ellos se respeten... y que se expresen y que tengan buena comunicación y si algún día tienen un sentimiento que lo expresen porque supuestamente están acostumbrados a que dicen que los hombres no lloran que ellos también tienen que sacar todo eso que tienen”(A8, 2015)*

¿Existe algún tipo de violencia en tu relación? *“No” (A1, 2015); “No ninguno” (A2, 2015); “No” (A3, 2015); “No” (A4, 2015); “No” (A5, 2015); “No” (A6, 2015) “La llega a ver psicológica” (A7, 2015); “No” (A8, 2015);*

¿Te ha insultado tu pareja cuando discuten? *“Pues de hecho si mi ha llegado a insultar... dicho groserías fuertes...como ella siempre quiere ganar o yo quiero ganar pues si nos insultamos... me molesto y le digo “va quédate con tus cosas simplemente no puedes obligarme” (A1, 2015); “No” (A2, 2015); “No” (A3, 2015); “Si... me ha dicho que soy muy*

molesta...me siento triste, viniendo de la persona que es, pero como todo yo lo tengo que tomar a bien” (A4, 2015); “Si me decía cosas fuertes... me decía groserías y yo le decía que no me dijera así porque me sentía mal y ya no le decía nada” (A5, 2015); “Sí, me dice que caigo gorda...me deprimó, me volteó y lo ignora, hasta esperar a que él me hable” (A6, 2015); “Si... me ha hecho sentir menos, me dice que soy poca persona, que no soy capaz de mejorar como persona y que no voy a cambiar” (A7, 2015); “No, de hecho no me insulta no, no es así...yo creo que yo si lo he llegado a insultar” (A8, 2015);

¿Tu pareja tiene alguna adicción? “No” (A1, 2015); “No ninguna” (A2, 2015); “No” (A3, 2015); “No” (A4, 2015); “No, pero yo si bebía y me drogaba antes” (A5, 2015); “No que yo sepa” (A6, 2015); “No que yo sepa” (A7, 2015); “No, no tiene ninguna” (A8, 2015);

Cultural:

¿Qué opinan tus padres sobre tu relación? ¿qué te aconsejan hacer? “Que no me conviene, no es responsable parece una niña o es muy grosera... Pues como yo he tenido esa idea de casarme ellos me dicen “no, no te cases, te falta mucho por vivir, te falta gente por conocer” (A1, 2015); “Que es buena porque con la pareja que yo estoy me llevo muy bien, nos respetamos entre los dos y me llevo muy bien. La aceptan como es...pues que sigamos estudiando para que tengamos una preparación, para que cuando seamos grandes tengamos un futuro bien” (A2, 2015); “Nada, porque no sabía” (A3, 2015); “No están de acuerdo...porque algún día puedo encontrar una persona mejor y con el paso de los años él ha cambiado mucho, entonces ellos están en desacuerdo por eso...pero yo no quiero porque todos estos años sería como aventar todo a la basura y yo con nadie me siento como con él” (A4, 2015); “No se enteraron nunca le dije de ella...porque no se me daba miedo que nunca la aceptaran como mi novia y así como es mi mamá y mi papá no me iban a dejar” (A5, 2015); “Que no es muy atento conmigo, que no tiene estudios. Lo demás está bien... me aconsejan dejarlo...yo creo que todo tiene solución que tal si tengo un futuro con él, se puede solucionar lo del estudio y podemos salir adelante y demostrarle a mis papas que todo puede salir bien” (A6, 2015); “Pues este yo veo que opinan bien porque tienen mucho aprecio y respeto... actuar como persona honesta a las situaciones” (A7, 2015); “No están muy de acuerdo, creen que puedo tener a alguien mejor” (A8, 2015)

¿Quién es el que toma las decisiones para realizar una actividad o realizar un cambio en la pareja? *“Lo platicamos y entre los dos lo discutimos para estar de acuerdo los dos y no tener ningún disgusto. Los dos platicamos y nos ponemos de acuerdo para estar más a gusto y más cómodos con lo que decidimos”* (A1, 2015); *“Los dos, para que los dos estemos a gusto para realizar algo, si para que nosotros estemos bien y el otro no este con su cara”* (A2, 2015); *“Pues creo que nadie, pero él es el que dice que hacer”* (A3, 2015); *“Los dos, pues básicamente escuchamos el punto de vista de ambos y vemos cual sería más conveniente porque muchas veces estamos en desacuerdo”* (A4, 2015); *“Ella, porque ella decía que sus papas no las dejaban salir mucho”* (A5, 2015); *“Entre los dos... porque siempre me pregunta que si estoy de acuerdo o no ya hasta al último lo que salga”* (A6, 2015); *“Pues ambos lo tratamos y ambos lo hablamos”* (A7, 2015); *“Pues... la mayoría de veces yo, se puede decir...porque o sea como que siempre me ha dicho el, no pues tu decide”* (A8, 2015);

En tu hogar ¿quién toma esas decisiones? *“La cabeza de la familia que viene siendo mi papá lo platica con todos...ahora sí que decidimos entre toda la familia. Y ya la cabeza de la familia dice “se hace”* (A1, 2015); *“Igual ente todos, nos juntamos para decidir y así estamos a gusto”* (A2, 2015); *“Mi papá”* (A3, 2015); *“Mi mamá”* (A4, 2015); *“La consultan entre los dos”* (A5, 2015); *“Los dos...mi papá más en lo económico... mi mamá más en la casa”* (A6, 2015); *“Pues entre todos...pues para cuando hay que repartir las actividades para la casa, nos organizamos y decidimos lo mejor para el hogar”* (A7, 2015); *“Pues mi mamá y mi papá los dos”* (A8, 2015);

¿Qué tipo de canciones, poemas o películas te gustan? *“Pues a mí me gustan las baladas pop, cosas románticas... sin bandera, Rio Roma, la de sirena, la de un siglo sin ti, te amo y ese tipo de música... las películas de pelea me gustan como rendirse jamás, la gran pelea”* (A1, 2015) *“Lo que es la banda, corridos, cumbia, salsa, películas de acción...de canciones, háblame de ti película el duro, rápido y furioso”* (A2, 2015); *“Películas pues infantiles... la de spirit y Bob esponja y pinocho y princesas de Disney ... música la mesa del rincón, la de la puerta negra, no puedo olvidarte”* (A3, 2015); *“Canciones no se de rap, no se siento que expresan lo que yo no... películas de Disney”* (A4, 2015); *“Canciones: genero rock inhalando amor de hazel, una lata amarilla... película: de terror como la*

maldición... poemas de amor”(A5, 2015); “Películas: de acción titanic, alvin y las ardillas... canciones sin bandera, entra en mi vida, detalles de hazel, rosas de oreja de Van Gogh, sin miedo a nada Alex Ubago, el tri triste canción de amor” (A6, 2015); “Canciones: escalera al cielo Led Zeppelin, el gran concierto en el cielo de Pink Floyd, el polen de café Tacuba... poemas: es un imperio la luz que se apaga de Jorge Luis Borges...películas: el padrino y scarface” (A7, 2015); canciones como de rock en español (A8, 2015).

¿Crees que ese tipo de películas, poemas o canciones describen lo qué es el amor? “Hay una película que se llama a prueba de fuego y se trata de que una pareja se quería y tuvieron algunos pequeños conflictos y vieron la forma de seguir adelante y volverse a enamorar y es lo que me demuestra para mi lo que es el amor, que si se quieren y se tratan de recuperar” (A1, 2015); “La banda ms, pues la de contigo de la arrolladora” (A2, 2015); “Películas tres metros bajo el cielo... canción de ti enamorado” (A3, 215); “Yo creo que más canciones de amor como sin bandera o algo así... películas pues yo creo que sería la casa del lago, enredados” (A4, 2015); “Como tres metros sobre el cielo, el poema que te dije, la canción: la de me siento raro de tex tex” (A5, 2015); “Titanic, bajo la misma estrella” (A6, 2015); “Canción: café Tacuba del otro lado del camino, que es amor por una mismo, quien me ha robado el mes de abril es desamor, viento de caifanes: amor de pareja... películas: los amantes del círculo polar” (A7, 2015); “Pues el grupo es de rap y el grupo se llama porta y pues habla de canciones así” (A8, 2015);

¿Cómo visualizas a tu pareja ideal? “Me gustan las personas que sean muy abiertas, que platicuen mucho que tengan muchas palabras y que cuando haya un problema o algo y me escuche para estar mejor, que este conmigo a mi lado y pues que a ella le guste estarlo” (A1, 2015); “que sea buena persona, también que me apoye a mí y yo pueda apoyarla y estemos bien en un futuro para que tengamos una preparación buena para decir cuando tengamos a nuestros hijos o algo, tener una educación buena” (A2, 2015); “Pues respetable y honesto y humilde, así como soy yo... risueña” (A3, 2015); “ Con quien no haya secretos o celos, o discusiones por tonterías y ante todo el respeto” (A4, 2015); “Que no fuera celosa, que fuera divertida y nada más” (A5, 2015); “Amable, tierna con buen sentido del humor , comprensible, que sepa escuchar a las personas y no se burle, sea detallista, cuando este con la persona quien ama sea diferente en aspecto de que

muestre en sí como sea, que mire hacia un futuro en aspecto de planes y económico, sea una persona decidida y que siempre den el primer paso, sean atentas con la pareja y den el todo por el todo” (A6, 2015); “Pues me gustaría que sepa lo que quiera y tenga conocimientos, que no sea una persona ignorante que no sea sumisa o intratable, que sea una buena compañera que te apoye en las buenas y en las malas, y que se tenga autorespeto y que te respete” (A7, 2015); “sea una persona muy respetuosa, que me quiera como tal y soy, que me conozca como soy, que me valore, que me respete, que él también se respete que se valore, que se quiera el también y que me cuide” (A8, 2015);

CAPÍTULO 5. ANALISIS DE RESULTADOS

A continuación, se realiza el análisis de los resultados, considerando en ello a los diferentes autores que dieron sustento teórico a la presente investigación y se localiza en el Capítulo de Marco Teórico. Este ejercicio reflexivo se organiza de igual forma en torno a los objetivos específicos, presentando el objetivo, las preguntas que permitieron su cumplimiento, haciendo la reflexión y la relación con las aportaciones de los autores.

Describir los factores individuales que influyen en el comportamiento codependiente afectivo.

✓ **Sobre la pregunta actualmente ¿tienes una relación de noviazgo?**

La mayoría de los entrevistados han tenido la experiencia y pudieron aportar información a la presente investigación. El noviazgo refiere a la experiencia romántica de intimar con el otro. Dicha experiencia resulta común durante la adolescencia, dada la amplia gama de conductas afectivas (Morales, 2013). Se puede afirmar que los entrevistados han tenido esas experiencias.

✓ **¿Cuánto tiempo llevas con tu pareja?,** ellos respondieron que “es” o “fue” larga.

✓ **¿Cómo consideras qué es la relación con tu pareja?**

Los adolescentes, en su mayoría creen que tienen una relación positiva porque existe comunicación. Las primeras relaciones que establecen los adolescentes servirán para colmar

✓ **¿Por qué?**

Los que identifican tener problemas en su relación de noviazgo, la continúan, para ellos, es su prioridad, tienen conflictos con su familia y amigos. Se encuentran en una serie de dificultades con sus seres queridos porque no están de acuerdo. Otro conflicto que se percibe es el temor al abandono, este se nota debido a que ellos tenían el conocimiento

de conductas inadecuadas de su pareja, como la infidelidad y aún así continuaban con la relación. Menciona Castello que la autoestima muy baja, con menosprecio de las cualidades personales o minusvaloración global del sujeto como persona. Miedo e intolerancia a la soledad. La excesiva confianza emocional hacia otra persona, la falta de confianza en sí mismo y la falta de autonomía han sido analizadas por diferentes investigadores bajo el constructor de dependencia emocional.

✓ **¿Cómo te consideras tú como novio o novia?**

Los adolescentes no se consideraron ser una buena pareja. Algunos argumentaron que debido a su falta de experiencia en relaciones formales, así como su experiencia de vida, comentaron que no se creen demasiado maduros para ser una buena pareja. Los que se consideraron ser buena pareja es debido a que le brindan confianza, no se creen celosos o brindan apoyo a la pareja cuando tienen algún problema. Estas características predominaron en el sexo masculino.

En el sexo femenino ninguna se consideró ser buena pareja se describían con alguna característica en específico como: “soy payasa”, “mandona”, “soy exagerada” ellas mismas se adjudican estos errores y los remarcan, creen que esos defectos son lo bastante perjudiciales para no tener una buena relación. En las personas evitativas el amor está muy frecuentemente marcado por el rechazo a la intimidad, por la dificultad para depender de los demás, la falta de confianza, los altibajos emocionales y la dificultad para aceptar los defectos del compañero/a. Estas personas suelen dudar de la existencia o de la estabilidad del amor se perciben autosuficientes, desestimando la importancia de las relaciones afectivas (Ortiz, 2002).

✓ **¿Tienen conflictos? ¿Cómo resuelven esas diferencias?**

La mayoría de adolescentes afirman resolver las diferencias hablando, algunos nos comentan que puede ser una charla tranquila para poder arreglar ese tipo de problemas, mientras que otros argumentan que puede tornarse más agresiva la actitud provocar una discusión ya sea por parte de su pareja o por él o de ella misma, por lo cual en lugar de resolver la diferencia se vuelve otro problema. Mientras que otros adolescentes, ante la situación de conflicto prefieren no decir nada para evitar cualquier tipo de confrontación que le quitara la estabilidad a la relación. Las personas dependientes se vinculan a otros,

sumergen su propia individualidad, niegan las posibles diferencias y evitan las expresiones de poder (Melody, 1989). Las dificultades que muestran los sujetos inseguros en sus relaciones interpersonales pueden deberse a su inconformidad a la hora de manejar sus relaciones emocionales en situaciones difíciles (Zimmermann,2001 citado en Delgado, 2011).

✓ **¿Qué actitudes quisieras cambiar las de tu pareja?**

Los problemas mencionados con frecuencia son de carácter refiriéndose a este que su pareja quiere o es dominante, celosos o celosas, distantes, este tipo de personalidades puedes ser atractivas para ellos inconscientemente esto provoca dificultad de convivencia. Los codependientes buscan personas egocéntricas, peculiares, seguras de sí mismas, dominantes y poco afectuosas para emparejarse con ellas. Puede llamar la atención que este tipo de individuos sean los predilectos para unas personas que tienen unas demandas afectivas descomunales (Castello, 2005).

✓ **¿Qué haces para lograr el cambio?**

Referente a las respuestas expuestas, se observó que los adolescentes no resolvían los problemas que les disgusta de su pareja, ya sea porque les manejan chantaje emocional, porque no se tiene la confianza necesaria para exponer su disgusto o evade el problema su pareja. Nuevamente nos referimos sobre evitar conflictos de cualquier tipo. De manera que el término codependencia hace referencia a que la dependencia es cosa de dos: un sumiso (dependiente manifiesto) y un controlador (dependiente larvado) que se necesitan mutuamente para la supervivencia emocional. (May, 1994 citado en Mansilla 2002).

✓ **¿Has tenido esos mismos problemas con parejas anteriores?**

Aquí se mostró una negativa en todos los adolescentes hacia parejas anteriores con los mismos problemas, por su corta edad y al no tener mucha experiencia en relaciones no pueden afirmar sobre un mismo tipo de personalidad, como menciona Cermak (1989) que el codependiente permanentemente cae en relaciones con gente que tiene desórdenes de personalidad, dependencia a sustancias o desórdenes impulsivos individuales.

✓ **¿Te consideras una persona celosa? Si o no ¿Por qué?**

Podemos observar que los hombres justifican sus celos porque celan para cuidar a la pareja, como si fueran un objeto de su propiedad, así como se responsabilizaban de cuidar lo que es suyo, las mujeres se perciben con mayor temor de algún tipo de infidelidad, ya que argumentan que es más fácil y normal para los hombres realizar esta. Para los adolescentes son normales los celos, esto se debe a que tienen inseguridad de perder a su pareja, hacen referencia a una distinción sobre celos y obsesión que comentan no llegar a ese grado. Además, hacen la observación que su pareja si suele celarlos. Ansiedad y dificultad para reconocer los límites acerca de la separación o intimidad con los demás Cermak (1986). Los sujetos inseguros ambivalentes o preocupados mostraran mucha ansiedad en las relaciones que les llevará a manifestar mucha inseguridad y celos injustificados. (Delgado, 2011).

✓ **¿Te sientes culpable cuando no complaces a tu pareja? ¿Por qué?**

La mayoría comentan que si se sienten culpables, ya que temen que la relación termine, por diferentes carencias que creen tener ellos mismos, lo que les provoca angustia, tristeza. Ellos y ellas quieren hacer a su pareja feliz, no importando el sentimiento que tengan ellos, solamente quieren ser complacientes con el fin de seguir con esa relación, Temen ser desplazados por otra persona y a la soledad. En algunos se muestra el egoísmo hacia la pareja cuando solamente le interesa que la complazcan. El miedo atroz a la ruptura de la pareja aunque la relación sea desastrosa, con intentos frenéticos de reanudarla si finalmente se rompe. (Castello, 2005)

✓ **¿Has afectado actividades a causa de dedicarle demasiado tiempo a ti novio(a)? ¿Cómo cuáles?**

Comentaron que han dejado actividades con importancia por dedicarle mayor tiempo a la pareja, cuestiones como escuela, trabajo, familia o tiempo personal, se alejan de sus amigos por la excesiva atención que se le tiene a la pareja, ya sea para convivir presencialmente o no a través de llamadas, mensajes etc., o simplemente para complacerla, Castello (2005) comenta que se le la prioridad de la relación de pareja sobre

cualquier otra cosa, que puede ocasionar una desatención prolongada de aspectos importantes del sujeto como su familia, su trabajo o sus propias necesidades.

✓ **Si tu relación terminara en este momento ¿qué reacción tendrías? ¿Por qué?**

Se observó que los adolescentes al término de la relación se tiene diferentes puntos de vista, pero en ellos se menciona la codependencia o el miedo al abandono ya que, no pueden estar solos tratarían de buscar otra pareja, no piensan en el estar un momento solos. Es normal que sientan una tristeza por la separación y en lo que se encontrarían en el proceso de duelo, pero podemos ver que existen conductas inapropiadas, hasta enfermizas, como la que su estabilidad se vería afectada como se comenta que *“no tendría ganas de nada”* y se *“siente desecha”*, su vida gira tanto en torno de esta pareja que al momento de no tenerla cree que su individualidad se ve tan afectada. Mencionan que entrarían en una depresión tan severa y pensar en el suicidio, no encontrando sentido a la vida por la pérdida de la pareja, el refugio hacía alguna sustancia como las drogas para que ese síndrome de abstinencia de la pareja se le fuera facilitado, pero cambiando esa adicción emocional por una sustancia. Exactamente que cualquier otro síndrome adictivo, el codependiente es portador de una personalidad proclive a las adicciones y puede, llegado el caso, realizar actos casi irracionales para proveerse de “la droga”. Y como sucede en la mayoría de las adicciones, si se viera bruscamente privado de ella podría caer en un cuadro, a veces gravísimo de abstinencia (Bucal, 2000).

✓ **¿Tu pareja te ha obligado a realizar alguna acción que no te agrada? ¿De qué tipo?**

En esta pregunta los que contestaron afirmativamente fueron adolescentes varones, ellos identifican las actitudes que no les agradan, las mujeres suelen ser más complacientes y no identificar tanto este tipo de conductas. Las conductas antes mencionadas tienen que ver con la atención que les proporcionan a ellas, que no es la suficiente para la pareja, pueda ser para una salida en pareja o lleve una actitud de celos, como es mencionada dejar de hablar a personas para tenerla segura y complacida. Para lograr sus objetivos interpersonales, las personas dependientes se vinculan a otros, sumergen su propia individualidad, niegan las posibles diferencias y evitan las expresiones de poder (Mellody, 1989).

- ✓ **¿Estás dispuesto a soportar lo que sea con tal de mantener esa relación? ¿Por qué?**

La mayoría de veces los adolescentes niegan aguantar todo tipo de conducta por mantener la relación, pero cuando han tenido motivos para terminarla no lo hacen, una minoría comenta que si soportaría todo por el amor hacia la pareja o porque ya no se sentiría pleno. La pareja no se puede vivir como objeto transicional y, por ende, la relación no se rompe (relaciones “ni contigo ni sin ti”). También puede suceder que se provoque un rompimiento imposible de elaborar, lo cual involucra la melancolía e incluso el suicidio (Márquez, 2005).

- ✓ **¿Crees que necesitas a tu pareja? ¿Por qué?**

Las respuestas fueron afirmativas en su mayoría hacia esta cuestión, la palabra necesitar no es sinónimo de querer o de amor, la necesidad es la mayor muestra que existe una adicción y por lo tanto, codependencia. Más que nada esta necesidad la enfocan en que estén a su lado para el apoyo que seguramente no lo encuentran en su familia, esta necesidad puede ser tan grande que el hecho de sentirse querido es una necesidad que reclaman a la pareja. La codependencia es el grado superlativo de la dependencia enfermiza. La adicción queda escondida detrás de la valoración amorosa y la conducta dependiente se incrusta en la personalidad como la idea “no puedo vivir sin ti”. El codependiente no ama; él necesita, él reclama, él depende, pero no ama (Bucal, 2000).

Las siguientes preguntas son para describir los factores familiares que influyen en el comportamiento codependiente afectivo.

- ✓ **¿Tus papás viven juntos?**

Se les cuestiono esta situación para conocer si tienen algún tipo de separación de los padres que esto los pre dispongan a que tengan codependencia. En casos patológicos, la pérdida de la pareja tiene que ver con un duelo no resuelto por la pérdida de los padres, siendo éste el más difícil de superar. Dicho duelo queda generalmente detenido en la fase de anhelo y búsqueda del objeto perdido, y se reedita en la ruptura amorosa (Márquez, 2005).

✓ **En tu hogar, ¿cómo es la relación afectiva que tienen tú y tus padres? ¿Por qué?**

La relación con sus padres es muy relevante para el desarrollo del adolescente, si es deficiente puede tener carencias afectivas o de personalidad. No creen que es la suficiente. Hay un acercamiento mayor en el padre o madre, según el sexo que sea el adolescente, ya que se tiene la costumbre de que los padres se lleven mejor y aconsejan a sus hijos hombres y las mujeres se llevan mejor con sus madres por el tipo de personalidad. Esto hace que con el otro padre no exista la comunicación necesaria o haya un sentimiento de abandono, los adolescentes con padres separados tienen presente este sentimiento. La ruptura de las primeras relaciones amorosas que funcionan como objeto transicional reviven el dolor y la negación ante la pérdida de los padres: los primeros objetos de amor. A los jóvenes se les dificulta terminar la relación, siendo los temores más frecuentes no encontrar otra pareja, quedarse solos, no volverse a sentir importantes, amados o seguros (Márquez, 2005).

✓ **¿Te han escuchado tus padres cuando tenías algún tipo de problema? ¿Por qué?**

La mayoría afirman que tienen comunicación con sus padres y si los escuchan, según el género afecta esta atención, las adolescentes femeninas tienen mayor comunicación con su madre, ya que su padre no le muestra mucho interés. Y los adolescentes masculinos tienden a ser aconsejados por sus padres. Afirman que tienen comunicación, pero no es la necesaria, a veces los escuchan por eso no les gusta abrirse con ellos emocionalmente, por pena o porque no les prestan la atención necesaria o no tienen una buena relación con ellos no permite que los adolescentes se expresen sobre el problema que tienen. La comunicación también suele experimentar un ligero deterioro en torno a la pubertad, ya que en esta etapa los chicos y las chicas hablan menos espontáneamente de sus asuntos, las interrupciones son más frecuentes y la comunicación se hace más difícil (Parra y Olivia, 2007 citado en Delgado 2011).

✓ **¿Cómo consideras que es la relación entre tus padres? ¿Por qué?**

Los adolescentes argumentaron con frecuencia que la relación que ven entre sus padres es mala, por la circunstancia de que se encuentran separados, porque ellos vieron la

violencia que se presentaba cuando vivían juntos, algunos no conocieron esta convivencia porque desde pequeños estaban separados sus padres, pero si percibieron la mala relación entre ellos. Los adolescentes comentaron que sus padres viven juntos, al igual perciben violencia que tienen sus padres, la relación carece de afecto, confianza, comunicación y que existen celos. Alvarado, (2000) señala que el problema de la dependencia, no se encuentra circunscrito solo a quien la posee, si no que involucra a todo el grupo familiar, el que está forzado a desarrollar diferentes estrategias al interior de la misma, intercambiando roles y generando una normalización de las conductas, que favorece el mantenimiento de la problemática.

✓ **¿Te gustaría tener una relación que se pareciera a la de tus padres? ¿Por qué?**

Al igual que la pregunta anterior hubo una respuesta negativa hacia querer tener una relación como la de sus padres, debido a que no lo ven como un buen ejemplo, por varios sucesos negativos, los mensajes que los padres le han dado a los adolescentes son: falta de aprecio entre pareja, falta de respeto, no se muestra cariño y existe luchas de poder. En algunos casos separación de los padres. Así que ellos perciben que esto no es adecuado para ello. Las relaciones románticas van a verse influidas por el tipo de apego establecido con los padres. Las relaciones de pareja estarán muy determinadas por el modelo representacional construido a partir de las experiencias infantiles. (Delgado, 2011).

✓ **¿Algunos de tus padres o personas que viven en tu casa beben o se drogan?**

Afirmaron en la mayoría de los hogares que existe o había alguna persona cercana que bebía, el alcoholismo es una adicción que es cada vez más frecuente ver en los hogares, en alguno de ellos, esto se ve normal debido a que la persona que bebé, no se muestra violenta con los integrantes de la familia, por ellos no causa ningún problema e inconveniente. Otros afirmaron que solo eran sus allegados son bebedores sociales y que esto no acontecía con frecuencia, por ello no había ningún problema. Potter (1989), definen a la codependencia como un síndrome que abarca una serie de síntomas y rasgos de personalidad, en el que el individuo se encuentra significativamente afectado por haber estado o por estar involucrado en un ambiente familiar en el que hay una larga historia de alcoholismo, dependencia a las drogas o un ambiente estresante.

✓ **¿Qué tipo de actitud se tiene cuando alguno de tus familiares bebe o se droga?**

Esta actitud en sus hogares se representa diferentes maneras, para algunos es bien vista, no hay algún inconveniente por que se bebe, es algo normal, natural no se hace seguido o porque no se ve algún acto de agresividad a la familia que pare ellos es lo importante.

Otros están en total desacuerdo sobre esa conducta y por lo tanto no es tolerada en su hogar, comentaron que había agresiones cuando su familiar bebía y se encontraba en una situación de estrés en el hogar. Se comentaron actitudes codependientes por parte de la madre, ya que quiere ayudar a la persona alcohólica para combatir su adicción. En la codependencia, esta parece configurarse como un estilo de relación en el cual la pareja del alcohólico, principalmente la mujer, sostiene percepciones y conductas que reflejan su tolerancia al abuso de alcohol del paciente, y un modo de vida que gira alrededor de él (Noriega, 2002).

✓ **¿Existe algún tipo de violencia en tu hogar? ¿Cómo cuál?**

Algunos adolescentes afirman que hay violencia en su hogar, puede ser entre los padres, ellos con sus padres o con sus hermanos. La que se presenta con frecuencia es la psicológica.

Algunos comentan que no existe, aunque en algunas preguntas se llega a contradecir un poco esa situación. El grado, la intensidad y las formas de violencia varían de unas sociedades a otras de tal manera que, en algunas, ciertas violencias de género son proscritas, y otras más toleradas en función de costumbres, mitos y creencias (Castro, citado en Rojas 2013).

Objetivo: ***Describir los factores contextuales que influyen en el comportamiento codependiente afectivo.***

✓ **Para ti ¿Qué actitud debe tener una mujer para una relación exitosa de pareja?**

Los adolescentes comentaron el tipo de actitudes que tiene una mujer para una buena relación de pareja es tener ciertos valores que ellos creen importantes van enfocadas a la perspectiva de género como ser buenas amas de casa, estén atentas a las actividades de

la casa, que sepa escuchar, que respete a la pareja, sea fuerte, linda, no grosera, fieles. El género es una representación cultural, que contiene ideas, prejuicios, valores, interpretaciones, normas, deberes, mandatos y prohibiciones sobre la vida de las mujeres y de los hombres. (Fisas, citado en Cólás 2007). La educación de las mujeres iba dirigida a hacer del amor el centro de nuestras vidas. Nuestra educación se centraba en aprender cómo amar. El *modelo cultural de amor* para las mujeres es el amor romántico: la renuncia personal, la entrega total, el amor sin reciprocidad (Consue, 2005).

✓ **Para ti ¿Qué actitud debe tener un hombre para una relación exitosa de pareja?**

Nuevamente se repite el que les gustaría alguien que los respete y se respete, aquí acentúan algunos que un hombre no tiene que ser machista y lo interpretan de diferentes maneras que los caracterizan esta definición con su punto de vista como los celos, las infidelidades, falta de atención, sensibilidad, el respeto hacia los gustos de la mujer, que no de prohibiciones. Ellos identifican que este tipo de actitudes son propias del sexo masculino que se pasa de generación en generación y no se les hacen adecuadas. Los estereotipos, son “generalizaciones preconcebidas sobre los atributos o características de la gente en los diferentes grupos sociales”, en el caso de género, atributos asignados a hombres y mujeres en función de su sexo. Los estereotipos de género, entre otros, constituyen la base sobre la que los sujetos articulan la propia existencia partiendo de códigos y categorías de identidad asignados por la cultura (Lagarde, citado en Cólás 2007).

✓ **¿Existe algún tipo de violencia en tu relación? ¿Cómo cuál?**

La mayoría niega que exista algún tipo de violencia en la relación, solo la identificada fue la psicológica, en algunos casos no identificándola como tal. La violencia en el noviazgo es “todo acto, omisión, actitud o expresión que genere, o tenga el potencial de generar daño emocional, físico o sexual a la pareja afectiva con la que se comparte una relación íntima sin convivencia ni vínculo marital” (Castro, citado en Rojas 2013).

✓ **¿Te ha insultado tu pareja cuando discuten?**

Aunque niegan la violencia en la relación, ellos afirman que su pareja los ha insultado, humillado, al parecer estas acciones ellos no lo consideran violencia.

Las palabras que comentaron los adolescentes que les dicen van desde insultos y groserías, ellos expresaron que les hieren esas palabras y los hacen sentir deprimidos y su autoestima se ve afectada. Esta situación fue expresada tanto por hombres como mujeres, aunque los autores dicen que este tipo de violencia es más concurrido en mujeres. La expresión violencia de género (del latín vis: "fuerza", "poder") se conoce por la violencia (coacción física o psíquica) ejercida sobre una mujer para viciar su voluntad y obligarla a ejecutar un acto determinado por el solo hecho de ser mujer (Gonzales, 2012).

✓ **¿Tu pareja tiene alguna adicción?**

Todos los adolescentes negaron que su pareja tuviera algún tipo de adicción, o decían desconocer si a tenían. Pero hay una predisposición de un adolescente que bebía y se drogaba. Los problemas de la pareja no son resultado de los ajustes necesarios para poder vivir involucrado con una persona adicta, sino que la pareja aporta a la relación un patrón "no saludable" de rasgos, auto-percepciones, actitudes y conductas, ya que, generalmente, ésta proviene de una familia disfuncional o con problemas de alcoholismo, por lo que la relación con la pareja tiende a reproducir la patología de su familia de origen (Noriega, 2002).

✓ **¿Qué opinan tus padres sobre tu relación? ¿Qué te aconsejan?**

Los adolescentes difieren sobre el concepto o la opinión que tienen sus padres sobre su pareja, ya que la mayoría no están de acuerdo debido a que no creen que sea una buena pareja para su hijo o hija y que está trayendo consecuencias negativas. Mientras que otros no tienen comunicación ni confianza con ellos por lo tanto jamás se enteraron sobre su relación por lo tanto nunca han tenido una opinión de sus padres de cómo llevar una relación. En torno a las imágenes de género modernas, las diferencias de género son percibidas como generadas en el hogar, resultado del modelo familiar impuesto, transmitido por los padres. Destacan afirmaciones vinculadas con la sobreprotección de los padres, en especial de las madres hacia los varones, y la promoción de relaciones desiguales con respecto de las mujeres con el entorno familiar (Miño, 2008).

✓ **¿Quién es el que toma las decisiones para realizar una actividad o realizar un cambio en la pareja?**

Los adolescentes argumentaron que platican en pareja para llegar algún acuerdo, pero también se observó que las mujeres son las que deciden qué cambios hacer en la relación. Los hombres comentan que son más permisivos en esta situación. Las mujeres, tanto por convenciones sociales como posiblemente por su propia naturaleza, tienen una tendencia más pronunciada a la empatía y a la vinculación afectiva. El hombre, sin embargo, tiene más accesible el camino de la desvinculación afectiva de los demás, y por consiguiente de la hostilidad y el individualismo (aunque preservando la autoestima, al contrario del patrón que manifiesta la dependencia emocional) (Ibáñez, citado en Salas 2012).

✓ **En tu hogar ¿quién toma esas decisiones? Menciona algunos ejemplos**

Expresaron que el varón que la figura quien lo desempeña es el padre es quien toma las decisiones, en algunos casos se llega a consultar con los demás miembros de la familia, pero él es el que decide. Explicaron que según el género son las acciones donde ellos predominan, como en la situación económica que es propio del hombre y el hogar que es propio de la mujer. Es una serie de conductas, actitudes y valores que se caracterizan fundamentalmente por una autoafirmación sistemática y reiterada de la masculinidad, el machismo es la expresión de la magnificación de lo masculino en menoscabo de la constitución, la personalidad y la esencia femenina; la exaltación de la superioridad física, de la fuerza bruta y la legitimación de un estereotipo que recrea y reproduce injustas relaciones de poder (Lugo, 1985).

✓ **¿Qué tipo de canciones, poemas o películas te gustan?**

Al mencionar que tipo de canciones les gusta a los adolescentes existe variación en las respuestas, dependiendo el gusto y el género musical que le gusta al adolescente pero este tipo de canciones mencionadas en su mayoría hablan de amor y en algunas de las letras no se describe el amor sano, si no que enfermizo.

Considerando las películas aquí hubo una variación de género, las adolescentes se inclinan por tramas de algún tema romántico de pareja, en donde se muestra que “el amor

lo puede todo” en donde se desarrollan varios conflictos de pareja, pero al final terminan juntos y con un amor “eterno”. Otra variante es que les gustan las películas de Disney, en estas que igual que las anteriores se muestra a las mujeres que siempre encuentran el llamado “príncipe azul” que las ayuda y rescata de todos sus problemas.

En los hombres es diferente les agrada más las películas de acción, peleas o carreras en donde ellos se identifican con el protagonista o les agradaría ser como este representado como un varón exitoso en todas las vertientes, económico, con un estatus social y éxito con las mujeres. Pla (2012) menciona que hay diferencias de sexo respecto a las preferencias musicales de chicas y chicos: a las chicas les gustan más las canciones que hablan de sentimientos y las de los chicos en más carga erótica y sexual. La temática de las canciones en cuanto a la vivencia del amor es variada

✓ **¿Qué tipo de películas, poemas o canciones describen lo qué es el amor ?**

La mayoría de películas mencionadas hablan de un amor romántico, que tiene que pasar una serie de infortunios para conocer lo que es el amor de pareja y con pruebas que hasta muestran la deficiencia del amor propio. En canciones se muestra el amor romántico se ve percibido en lo que es las canciones, los adolescentes se pueden influenciar sobre lo que ellas dicen para expresar sus sentimientos.

Peza (citado en Pla, 2012) Describe esto como, el sujeto aprende con la canción de amor una manera de verse a sí mismo como sujeto masculino o femenino, una forma particular de ver el mundo que le rodea, y un conjunto de comportamientos propios del lugar que ocupa en la sociedad.

La canción de amor asocia un acontecimiento a un sentimiento, Las emociones y comportamientos se unen necesariamente en el triángulo amoroso produce celos, separación, nostalgia y dolor etc. Al vincular una emoción a un hecho, no solo la anticipa y crea, sino que la percibe. En un movimiento de ida y vuelta el sujeto se identifica con la canción y ésta a su vez le da el nombre a la experiencia y la construye (Peza, 1996).

Herrera (2012, citado en Pla, 2012) las emociones son aprendidas en la cultura, a través de los relatos y los mitos. Los relatos construyen emociones para ser sentidas, no sólo para ser contempladas. Estas reacciones crean pautas amorosas que aprendemos en los relatos y que luego aplicamos a nuestra vida real

✓ **¿Cómo visualizas a tu pareja ideal?**

Se tuvo diferencia entre la visualización de los hombre y mujeres. En general ellos se refirieron a cierto tipo de conducta que les agradaría, como tener comunicación con ellos, donde exista confianza, respetuosa y que cuide. Referente a las respuestas obtenidas de diferentes preguntas se percibe que la mayoría estas características no la tienen con su pareja y por ello les gustaría tenerlas. Además, que visualizan a esta pareja para tener una familia o tener una vida. Los estereotipos, son “generalizaciones preconcebidas sobre los atributos o características de la gente en los diferentes grupos sociales”, en el caso de género, atributos asignados a hombres y mujeres en función de su sexo. Los estereotipos de género, entre otros, constituyen la base sobre la que los sujetos articulan la propia existencia partiendo de códigos y categorías de identidad asignados por la cultura (Lagarde, citado en Cólás 2007).

CAPITULO 6. CONCLUSIONES

En el presente capítulo se presentan las conclusiones, esta información está agrupada de acuerdo a los objetivos específicos y finalmente la conclusión general propia de la investigación.

Sobre el Marco Teórico:

Se concluye que en la elaboración del Marco Teórico se formó con una visión multidisciplinar ya que tuvo aportaciones sociales, de salud y educación.

Se recolectó la información de diferentes autores que hacen referencia a la codependencia, los aspectos familiares, de género y culturales

En lo educativo se mencionó el rol que desempeña el educador para la salud para prevenir enfermedades, en este caso adicciones.

En el aspecto de salud la información se enfocó sobre de percepción del adolescente que tiene sobre él o ella misma, ya que esta problemática al pertenecer a las adicciones sin sustancias afecta principalmente a la autoestima, se presenta depresión hasta intentos de suicidio.

Cumpliendo con el objetivo de describir los factores individuales que influyen en el comportamiento codependiente afectivo.

Sobre la metodología que utilizamos:

Fue posible considerar desde el área de Ciencias Sociales los aspectos que determinan en un problema de salud como lo es la codependencia, utilizando en ellos instrumentos de investigación cualitativa como es la entrevista semiprofundidad.

Sobre las preguntas de investigación:

¿Qué factores socioculturales influyen en el comportamiento codependiente afectivo?, ¿cuál es el papel del Licenciado en Educación para la salud para contribuir a prevenir la codependencia afectiva en el noviazgo adolescente? todas se respondieron a través de los objetivos específicos.

Sobre los objetivos planteados:

- ***Describir los factores individuales que influyen en el comportamiento codependiente afectivo.***

Los adolescentes de la población seleccionada fueron de 15 a 18 años, fue la misma cantidad de hombres que de mujeres.

- Los y las adolescentes mantienen su relación de noviazgo, aunque identifiquen conductas inadecuadas en ella. Lo que se identifica que tienen miedo a la soledad.
- Se sienten inmaduros y con características negativas para ser una buena o un buen novio.
- Suelen tener dos tipos de personalidades ante los conflictos: Una conducta agresiva ya a la defensiva o una pasiva que prefieren evitar y negar los problemas.
- Las dificultades que tienen los adolescentes en su relación son de elegir parejas con características negativas, como dominantes, poco afectuosas o celosos que desean mucha atención.
- Los conflictos que existen de pareja no se resuelven debido a que los adolescentes o sus parejas tienen actitudes controladoras o sumisas.
- No se muestra un patrón repetitivo de parejas con este tipo de desórdenes de personalidades por su inexperiencia en relaciones.
- Los celos se encuentran en los adolescentes justificándose en los hombres por protección y las mujeres por inseguridad de perder a su pareja.
- Tienen un miedo a la ruptura amorosa culpándose cuando no complacen a su pareja provocándoles angustia y tristeza.
- La prioridad de los adolescentes es su pareja anteponiéndola de sus demás actividades, escuela, trabajo, familia o amigos.
- Al separarse de su pareja sufrirían un cuadro de abstinencia como el de cualquier sustancia, causándoles, ira, depresión, búsqueda de la persona o tener ideas de suicidio.
- Realizan actividades que no son de su agrado y no son tolerables para complacer a la pareja para evitar la confrontación.
- Niegan soportar cualquier cosa por la pareja, las afirmaciones son porque lo interpretan como amor y miedo a la soledad.
- Afirman necesitar a su pareja, está siendo una vertiente de la codependencia.

- ***Describir los factores familiares que influyen en el comportamiento codependiente afectivo.***

- Se tiene mayor pre disposición a la codependencia cuando los padres están separados o existe abandono por parte de alguno.
- La comunicación entre padres suele ser madre-hija, padre-hijo.
- La comunicación entre los padres se deteriora y no existe la confianza necesaria para expresar los problemas que tienen los adolescentes.
- La relación que hay entre sus padres no es positiva, existe violencia y cambio de roles, por la separación de algunos. La dependencia en algunos padres se presenta por tolerar ciertas conductas dañinas a la pareja.
- Los adolescentes identifican las conductas dañinas entre la relación de pareja de sus padres y no quisieran imitarla. Este modelo representacional construido en la infancia es fácil que se repita.
- La codependencia involucra en estar en un ambiente familiar de alcoholismo, que los adolescentes se encuentran expuesto a este y se ve con naturalidad.
- Existe tolerancia de abuso de alcohol por parte de los familiares de los adolescentes.
- La violencia que perciben muy poco comentan que es la psicológica, y esta puede ser con varios miembros de la familia.

- ***Describir los factores contextuales que influyen en el comportamiento codependiente afectivo.***

- Se mantiene el estereotipo que una mujer tradicionalista ama de casa que desean como pareja.
- Se mantiene el estereotipo del hombre tradicionalista, el proveedor y sustento del hogar, aunque algunas conductas propias del rol las ven inadecuadas.
- Niegan que exista violencia en la relación, posteriormente se contradice esta afirmación ya que expresaban que sufrían de violencia psicológica.
- Se niega o desconoce alguna adicción por parte de su pareja, pero algunos adolescentes si tienen alguna.
- Se observa una negativa de los padres sobre su relación de noviazgo o prefieren ocultárselas por el temor a las represalias.

- Para la toma de decisiones regularmente se consulta en pareja, pero la mujer predomina para la opinión de realizar alguna actividad.
- En el hogar de los adolescentes quien toma las decisiones del hogar se dividen, mujer en el hogar y el hombre en lo económico.
- Los gustos de hombres y mujeres de películas o canciones son diferentes según el género.
- Las canciones que describen el amor son preferentemente de amor romántico.
- La visualización de la pareja ideal por parte de los adolescentes en su mayoría son las características que no tienen es su pareja.

Y con respecto al último objetivo ***Elaborar propuesta de intervención educativa para prevenir el comportamiento codependiente afectivo*** fue posible realizarlo.

Por todo lo anterior el supuesto hipotético que se planteó:

Al conocer los factores socioculturales de los adolescentes que influyen en el comportamiento codependiente afectivo, se podrá identificar las causas sociales por las cuales se presenta y como el Educador para la Salud contribuir a prevenir la codependencia afectiva en el noviazgo de los y las adolescentes se acepta.

BIBLIOGRAFÍA

1. Antona Alfonso, Madrid Juan y Aléez Máximo. (2003) *Adolescencia y salud*. Papeles del psicólogo Fecha de consulta: Enero 2015
<http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1054>
2. Basante Yudy. (2009). EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE SALUD- Una Mirada Desde los Avances de Investigación en Enfermería. Fecha de consulta 2015
www.umariana.edu.co/ojs-editorial/index.php/unimar/article/download/128/108
3. Biscarra; Brandariz; Lichtenberger; Peltzer; Cremonte. (2013) *Construcción de una Escala de Codependencia*. Revista Argentina de las Ciencias del Comportamiento. Fecha de consulta: Marzo 2015
<http://revistas.unc.edu.ar/index.php/racc/article/viewFile/5159/5324>
4. Borjalil, Sergio. (2003). *Educación para la codependencia*. Reencuentro. Fecha de consulta: Octubre 2012.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=34003710>
5. Bucay, J. (2000) *El camino de la autodependencia*. Buenos Aires Argentina. Océano
6. Burney, Robert. *Codependencia parte 1*. Diciembre 2012. Disponible en la web
http://www.serluna.com/index.php?option=com_content&view=article&id=155:codependencia-parte-1&catid=1:psicologiaarticulos&Itemid=126
7. Casas, Pilar. (2009) *De la dependencia emocional a la libertad de ser*. Fecha de consulta: Noviembre 2012.
<http://www.escuelatranspersonal.com/tesis/relaciones-de-pareja/de-la-dependencia-emocional-a-la-libertad-de-ser.pdf>
8. Castello Jorge, (2000) *análisis del concepto "dependencia emocional"* Agosto 2012.
http://www.robertexto.com/archivo8/depend_emocio.htm
9. Castello Jorge (2005) *La dependencia emocional como un trastorno de la personalidad*. Alianza. Fecha de consulta: Agosto 2012
<http://www.dependenciaemocional.org/LA%20DEPENDENCIA%20EMOCIONAL%20COMO%20UN%20TRASTORNO%20DE%20LA%20PERSONALIDAD.pdf>

10. Cólás Pilar, Villaciervos Patricia (2007). *La inteorización de los estereotipos de géneros en jóvenes adolescentes*. Revista de investigación educativa. Fecha de consulta: Marzo 2014
<http://revistas.um.es/rie/article/viewFile/96421/92631>
11. Consue Ruíz. *Violencia hacia las mujeres* (2004). Madrid. Díaz de Santos
12. Dahlgren Göran; Whitehead Margaret,(2006) *Estrategias europeas para la lucha contra las desigualdades sociales en salud* .Fecha de consulta: Febrero2014
<http://www.mspsi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/estrategiasDesigual.pdf>
13. De Vinciosto Tereza. *Dependencia emocional, necesidad de amar*. Agosto 2012. Disponible en la web
http://www.ediciona.com/portafolio/document/5/7/8/7/dependencia_emocional_7875.pdf
14. Desde Definición ABC: (2007) *Contexto*. Fecha de consulta 2012
<http://www.definicionabc.com/general/contexto.php#ixzz2E8f0TAoF>
15. Diccionario 2012 . Disponible en la web
<http://es.thefreedictionary.com/noviazgo>
16. Diz Iglesias,(2013) *Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales*. Pediatría integral. Fecha de consulta: Febrero 2015
<http://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf>
17. Dongo Adrián, (2009). *Significado de los factores sociales y culturales en el desarrollo congnitivo*. Revista IIPSI. Fecha de consulta: Febrero 2015
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v12_n2/pdf/a16v12n2.pdf
18. Esteban Mari Luz.(2006) *Amor romántico dentro y fuera de occidente*. Fecha de consulta: Febrero 2014
<http://www.euskomedia.org/PDFAnIt/antropologia/11/06/06157172.pdf>
19. Giorgana Ana. (2010) *¿Adictos al amor?* Fecha de consulta 2012.
http://www.articulo.org/articulo/16020/adictos_al_amor.html
20. Giraldo Octavio (1972) . *El machismo como fenómeno psicocultural*. Revista Latinoamericana de Psicología. Fecha de consulta: Abril 2014

- <http://www.redalyc.org/pdf/805/80540302.pdf>
21. Gonzáles Humberto. *Género y maltrato: violencia de pareja en los jóvenes de Baja California*. (2010) Disponible en web. Fecha de consulta: Febrero 2014
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S018769612010000200004&script=sci_arttext
 22. Gonzáles María (2008) *Mujeres y hombres ¿Qué tan diferente somos? Manual de sensibilización en perspectiva de género*. Fecha de consulta 2014
<http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/Jalisco/jal04.pdf>
 23. Guevara William,(2002) *La codependencia, una forma de convivir con el sufrimiento*. Fecha de consulta: Marzo 2015
<http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/consejo/boletin48/enpdf/a04.pdf>
 24. Guzmán Omar, Caballero Tamara, (2012). *La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales*. Fecha de consulta: Febrero 2015
ojs.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/download/145120207/2708
 25. INEGI, (2005) “*ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA INTERNACIONAL PARA LA ELIMINACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES*”. Fecha de consulta: Noviembre 2012.
<http://www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/Contenidos/estadisticas/2005/violencia05.pdf>
 26. INEGI. (2015). *Número de habitantes en el Estado de México*. Fecha de consulta: 2015
<http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/mex/poblacion/>
 27. Lamas Martha, *El género es cultura*. Euroamericano Fecha de consulta: Febrero 2014
http://www.oei.es/euroamericano/ponencias_derechos_genero.php
 28. Larocca, Félix. *El amor. Co-dependencia frustrada* (1995) Diciembre 2012. Disponible en la web
<http://www.emagister.com/curso-amor-co-dependencia-frustrada-2/amor-como-co-dependencia>

29. Lemos Mariantonia,(2007) *Distorsiones cognitivas en personas con dependencia emocional* . Informes psicológicos. Fecha de consulta: Marzo 2015
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5229797>
30. Lugo Carmen,(1985) *Machismo y violencia*. Nueva Sociedad. Fecha de consulta: Abril 2014
http://nuso.org/media/articles/downloads/1288_1.pdf
31. Luque Manuel.(2012) *Estrategia de promoción de la salud en un contexto multicultural* Fecha de consulta: Enero 2015
<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/4392/1/Estrategia-de-promocion-de-la-salud-en-un-contexto-multicultural.html> (lalonde)
32. Mansilla Fernando.(2002) *Codependencia y psicoterapia interpersonal*. Fecha de consulta. Septiembre 2012.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352002000100002&script=sci_arttext
33. Márquez Ximena,(2005) *Ni contigo ni sin ti: la pareja irrompible*. Psicología y educación. Fecha de consulta: Marzo 2015
<http://www.redalyc.org/pdf/802/80270203.pdf>
34. Melero Reme, (2008). *Apego, dinámicas de interacción y actitudes amorosas: Consecuencias sobre la calidad de la relación* Fecha de consulta: Marzo 2015
<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10234/melero.pdf?sequence=2>
35. Mellody P, Miller A., Miller J. (1989) *Sentirse libre es ser feliz, cómo vencer a los dependientes y recuperar la autoestima*. Barcelona
36. Millon T, Davis (2001) *Trastornos de la personalidad en la vida moderna*. Barcelona. Masson
37. Miño Ariel, *Imágenes de género y conductas sexual y reproductiva* (2008) , Disponible en web. Fecha de consulta: Marzo 2014
<http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=002112>
38. Moral María de la Villa; (2010). Sirvent Carlos. *Codependencia y heterocontrol relacional: el síndrome de Andromaca*. Fecha de consulta: Marzo 2015
http://www.aesed.com/descargas/revistas/v35n2_1.pdf
39. Moral María de la Villa (2009). *Dependencia afectiva y género: perfil sintomático diferencial en dependientes afectivos españoles*. Fundación Instituto de Drogodependencias “Spiral”. Fecha de consulta: 2015

- http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-96902009000200004
40. Morales Marisol. (2013) Noviazgo: evolución del significado psicológico durante la adolescencia. Fecha de consulta:
http://www.revistauaricha.umich.mx/Articulos/uaricha_1022_020-031.pdf
 41. Morla Elbi,(1998) *Bases biológicas de la adolescencia*. Vol34 No. 3. Servicio de endocrinología. Fecha de consulta: Enero 2015
<http://www.bvs.org.do/revistas/adp/1998/34/03/ADP-1998-34-03-76-82.PDF.PDF>
 42. Risueño Alicia ,Motta Iris.(2002) *La adolescencia como constructo* .Argentina. Departamento de biopsicología. Fecha de consulta: Enero 2013
<http://www.slowmind.net/adolescenza/risueno.pdf>
 43. Noriega Gloria.(2002) *Codependencia: Un Guión de Vida Transgeneracional*. Fecha de consulta: Marzo 2015
<http://www.clikisalud.net/adicciones/pdf/codependencia-trans.pdf>
 44. Noriega Gloria; Ramos, Luciana. (2002). *Construcción y validación del instrumento de codependencia (ICOD) para las mujeres mexicanas. Salud Mental*, Fecha de consulta 2012
<http://www.redalyc.org/pdf/582/58222506.pdf>
 45. OMS, (2008) *Determinantes sociales de la salud*. Fecha de consulta: Enero 2015
http://www.who.int/social_determinants/es/
 46. OMS. *La brecha terapéutica en la atención de salud mental*. Septiembre 2012. Disponible en la web
<http://www.who.int/bulletin/volumes/82/11/khon1104abstract/es/index.html>
 47. OMS. (2012) *Desarrollo de la adolescencia*. Fecha de consulta: Septiembre 2012
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
 48. Padilla León,(1976). *Factores Socio Culturales a considerar en la Interpretación de las Enfermedades Psico-Sociales*. Fecha de consulta: Febrero 2015
<http://www.bvs.hn/RMH/pdf/1976/pdf/Vol44-1-1976-5.pdf>

49. Pedrero Eduardo, (2011), *Adicciones: Hay tratamiento... hay esperanza*. Fecha de consulta: Febrero 2014
<http://asesores-acf.com/blog/salud/410-adicciones-hay-tratamiento-hay-esperanza>
50. Pineda Susana, Aliño Miriam.(sf) *El concepto de adolescencia*. Fecha de consulta: Enero 2015
[http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo i el concepto de adolescencia.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf)
51. Pla Milán, Cruz Mary, (2012), *¿Príncipes azules y esclavas rosas? Sobre estereotipos d género y mitos sobre el amor romántico en la adolescencia. Implicaciones para la prevención de la violencia de género en parejas jóvenes*. Fecha de consulta: Febrero 2015
[http://www.academia.edu/8403813/ Pr%C3%ADncipes Azules y Esclavas Rosas . Estereotipos de g%C3%A9nero y mitos sobre el amor rom%C3%A1ntico e n la adolescencia. Implicaciones para la preveni%C3%B3n de la violencia de g%C3%A9nero en parejas j%C3%B3venes](http://www.academia.edu/8403813/Pr%C3%ADncipes_Azules_y_Esclavas_Rosas_.Estereotipos_de_g%C3%A9nero_y_mitos_sobre_el_amor_rom%C3%A1ntico_en_la_adolescencia.Implicaciones_para_la_preveni%C3%B3n_de_la_violencia_de_g%C3%A9nero_en_parejas_j%C3%B3venes)
52. Prieto Ana María, (2010) *Cambios en la adolescencia* (2010). Especialidad Competencias Docente para la Educación Media Superior. Fecha de consulta: Enero 2015
http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/DirEducCont/Psicologia_Adolesc/Modulo2/Cambios_adolescencia.pdf
53. Riso Walter. (2003). *¿Amar o depender?* Fecha de consulta: 2012.
<http://oceanica.ohlog.com/dependencia-afectiva-epidemia.oh51060.html>
54. Rojas José Luis.(2013) *Violencia en el noviazgo y sociedad mexicana posmoderna. Algunos apuntes sobre la figura del agresor y las agresiones bidireccionales*. Fecha de consulta: Marzo 2014
http://www.revistauaricha.umich.mx/Articulos/uaricha_1022_001-019.pdf
55. Salas Elsie; García María Fernanda. (2012) *Co-dependencia*. . Fecha de consulta: Marzo 2015
http://cybertesis.ubiobio.cl/tesis/2012/salas_e/doc/salas_e.pdf
56. Sánchez Gemma, 2010 *Dependencia emocional: Causas, trastornos, tratamiento* (2010) Disponible en web. Fecha de consulta: Febrero 2014
<http://escuelatranspersonal.com/wp-content/uploads/2013/12/dependencia-emocional-gemma.pdf>

57. Secretaría de salud,(2015) *Consentimiento informado* (2015). Fecha de consulta: Julio 2015
http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/interior/temasgeneral/consentimiento_informado.html
58. Sobrino Maribel, (s.f.) *Dependencia emocional*. Fecha de consulta: Febrero 2014
http://www.centrocics.com/descargas/pdf/dependencial_emocional.pdf
59. Torres Aida, (2008), *a investigación en Educación para la Salud. Retos y perspectivas* .Fecha de consulta: Febrero 2014
https://www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol8_num1/articulos/investigacion.pdf
60. Villalta Gustavo,(s.f.) *Fenómenos psicosociales asociados a la deserción escolar en adolescentes de asociación camino seguro en el área del basurero de la zona 3* Fecha de consulta: Enero 2015
http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13_3434.pdf
61. Yela Carlos;(s.f) Instituto Spiral, *Del amor adictivo*. Fecha de consulta: Febrero 2014
<http://www.institutospiral.com/cursosyseminarios/encuentros/resumenes/Carlos%20Yela.pdf>
62. Zárate Gilda, Pérez Miguel, (2007) *Factores sociales como mediadores de la salud pública*. Salud Uninorte. Fecha de consulta: Febrero 2015
<http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v23n2/v23n2a07.pdf>

ANEXOS

Anexo 1



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Guía de entrevista a semiprofundidad semi estructurada para conocer sobre la codependencia afectiva en el noviazgo adolescente y su prevención desde la educación para la salud.

Objetivo: Describir la influencia de los factores socioculturales en la presencia de la codependencia en los y las adolescentes a través del enfoque de la Licenciatura en Educación para la Salud.

Factores Individuales:

Edad:

Sexo:

1. Actualmente ¿tienes una relación de noviazgo?
2. En el caso de tener una relación de noviazgo ¿Cuánto tiempo llevas con tu pareja? En caso de no tener ¿Cuánto tiempo estuviste de relación con tu pareja?
3. ¿Cómo consideras qué es la relación con tu pareja? ¿Por qué?
4. ¿Cómo te consideras tú como novio o novia? ¿Por qué?
5. ¿Tienen conflictos? ¿De qué tipo?
6. ¿Cómo resuelven esas diferencias?
7. ¿Qué actitudes quisieras cambiar las de tu pareja? ¿Cuáles?
8. ¿Qué haces para lograr el cambio?
9. ¿Has tenido esos mismos problemas con parejas anteriores?
10. ¿Te consideras una persona celosa? Si o no ¿Por qué?
11. ¿Te sientes culpable cuando no complaces a tu pareja? ¿Por qué?
12. ¿Has afectado actividades a causa de dedicarle demasiado tiempo a ti novio(a)? sí o no ¿Cómo cuáles?
13. Si tu relación terminara en este momento ¿qué reacción tendrías? ¿Por qué?

14. ¿Tu pareja te ha obligado a realizar alguna acción que no te agrada? sí o no ¿De qué tipo?

15. ¿Estás dispuesto a soportar lo que sea con tal de mantener esa relación? ¿Por qué?

16. ¿Crees que necesitas a tu pareja? Sí o no ¿Por qué?

Factores Familiares:

17. ¿Tus papás viven juntos?

18. En tu hogar, ¿cómo es la relación afectiva que tienen tú y tus padres? ¿Por qué?

19. ¿Te escuchaban tus padres cuando tenías algún tipo de problema? sí o no ¿Por qué?

20. ¿Cómo vez la relación entre tus padres? ¿Por qué?

21. ¿Te gustaría tener una relación que se pareciera a la de tus padres? ¿Por qué?

22. ¿Algunos de tus padres o personas que viven en tu casa beben o se drogan?

23. ¿Qué actitud se tiene cuando alguno de tus familiares bebe o se droga?

24. ¿Existe algún tipo de violencia en tu hogar? Sí o no ¿Cómo cuál?

Género:

25. Para ti ¿Qué actitud debe tener una mujer para una relación exitosa de pareja?

26. Para ti ¿Qué actitud debe tener un hombre para una relación exitosa de pareja?

27. ¿Existe algún tipo de violencia en tu relación?

28. ¿Te ha insultado tu pareja cuando discuten?

29. ¿Tu pareja tiene alguna adicción?

Cultural:

30. ¿Qué opinan tus padres sobre tu relación? ¿Qué te aconsejan hacer?

31. ¿Quién es el que toma las decisiones para realizar una actividad o realizar un cambio en la pareja?

32. En tu hogar ¿quién toma esas decisiones? Menciona algunos ejemplos

33. ¿Qué tipo de canciones, poemas o películas te gustan?

34. ¿Crees que ese tipo de películas, poemas o canciones describen lo que es el amor? ¿Por qué?

35. ¿Cómo visualizas a tu pareja ideal?

Anexo 2



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: _____ estoy enterada mi hijo (a) ha sido invitado a participar en un estudio de investigación acerca la “codependencia afectiva en el noviazgo adolescente y su prevención desde la educación para la salud”.

Antes de que usted decida dar autorización en el estudio, por favor lea este consentimiento cuidadosamente. Haga todas las preguntas que usted tenga, para asegurarse de que entienda los procedimientos del estudio, incluyendo los riesgos y los beneficios.

Propósito del estudio.

El estudio consiste en contestar una entrevista la cual se basa en 35 preguntas. Le tomará contestarlo aproximadamente 35 minutos. El proceso será estrictamente confidencial y el nombre no será utilizado. La entrevista es con fines de investigación con el propósito de generar una propuesta de prevención en educación para la salud abordando el enfoque en la problemática antes citada.

La participación es voluntaria. Usted tiene el derecho de retirar el consentimiento para la participación en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo, ni compensación por participar. Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, se puede comunicar con la investigadora: Aline Militzin Rojas Perea al 5539948009 o con mi asesor de investigación al departamento de coordinación de la Licenciatura en Educación para la Salud con la Dra. Georgina Contreras Landgrave, en la UAEM ubicada en av. Bordo de Xochiaca s/n Col. Benito Juárez CP. 57000, Ciudad Nezahualcóyotl, México.

Si desea que su hijo (a) participe en el estudio favor de llenar el apartado de autorización y devolver.

AUTORIZACIÓN

He leído la información de esta hoja de consentimiento, o se me ha leído de manera adecuada. Voluntariamente doy mi consentimiento para que mi hijo (a): _____ participe en el estudio.

Firma del padre o tutor.

Fecha: _____



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo: _____ he sido invitado a participar en un estudio de investigación acerca la “codependencia afectiva en el noviazgo adolescente y su prevención desde la educación para la salud”.

Propósito del estudio.

El estudio consiste en contestar una entrevista la cual se basa en 36 preguntas. Le tomará contestarlo aproximadamente 35 minutos. El proceso será estrictamente confidencial y tu nombre no será utilizado. La entrevista es con fines de investigación con el propósito de generar una propuesta de prevención en educación para la salud abordando el enfoque en la problemática antes citada.

La participación es voluntaria. Tienes el derecho de retirar el consentimiento para la participación en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo, ni compensación por participar. Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, se puede comunicar con la investigadora: Aline Militzin Rojas Perea al 5539948009 o con mi asesor de investigación al departamento de coordinación de la Licenciatura en Educación para la Salud con la Dra. Georgina Contreras Landgrave, en la UAEM ubicada en av. Bordo de Xochiaca s/n Col. Benito Juárez CP. 57000, Ciudad Nezahualcóyotl, México.

Acepto la participación del estudio voluntariamente.

Firma del participante

Fecha: _____

Anexo 3



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD
Sesión 1



LUGAR: _____
Duración: 50 minutos

Tema: Codependencia afectiva en el noviazgo adolescente

Objetivo General: Identificar los factores individuales de la codependencia

Objetivos específicos:

- Identificar el tipo de conducta codependiente.
- Demostrar la importancia de la autoestima

TITULO	ACTIVIDAD	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSOS		BIBLIOGRAFIA	OBSERVACIONES
				Humanos:	Materiales		
<p>¿Amar o necesitar? La delgada línea sobre la codependencia a. Qué es la codependencia, autoestima y apego afectivo. Se actividades</p>	<ul style="list-style-type: none"> Lectura Actividades lúdicas de motivación 	50 minutos	<p>La racha de apreciación. Estas actividades de autoestima consisten en encontrar cualquier cosa que tenga algo de valor. Me propongo encontrar al menos 21 cosas que pueda apreciar. Si puedo las escribo.</p> <p>A.- Puedo sentarme en mi cuarto y observar lo que me rodea.</p> <p>B.- Puedo apreciar a una persona en su presencia o su ausencia.</p> <p>C.- Escribo una lista de las cosas que aprecio de mí mismo (a).</p>	1 Facilitador	Juegos de fotocopias de las lecturas.	<p>Salmerón García Hilda Beatriz. <i>Características de la codependencia</i> http://www.psicoterapiaintegral.com/Articulos/Caracteristicas%20de%20la%20codependencia.pdf</p> <p>Ronald Esquivel Dinámicas y actividades de autoestima http://www.autoestima-y-exito-personal.com/actividades-de-autoestima.html</p>	



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD
SESIÓN 2**



LUGAR: _____
Duración: 40 minutos

Tema: _____

Objetivo General: Identificar los factores familiares de la codependencia
Objetivos específicos:
➤ Demostrar la importancia de la familia para las relaciones de noviazgo.

TITULO	ACTIVIDAD	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSOS		BIBLIOGRAFIA	OBSERVACIONES
				Humanos	Materiales		
Mis padres, mi ejemplo	<ul style="list-style-type: none"> Confrontación y dialogo sobre la relación padre-hijo. 	40 minutos	-Lectura previa. Y dialogo inducido y guiado por el facilitador, (sensorama)	1 Facilitador	Hojas de papel Plumas Sillas. Lectura introdutoria.	Biscarra; Brandariz; Lichtenberger; Peltzer; Cremonte. Construcción de una Escala de Codependencia (2013). Disponible en web. Fecha de consulta: Marzo 2015 http://revistas.unc.edu.ar/index.php/racc/article/viewFile/5159/5324	



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD
Sesión 3



LUGAR: _____
Duración: 50 minutos

Tema: Codependencia

Objetivo General: Identificar los factores culturales y de género de la codependencia

Objetivos específicos:
 ➤

TITULO	ACTIVIDAD	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSOS		BIBLIOGRAFIA	OBSERVACIONES
				Humanos:	Materiales		
Mi vida ¿cómo un cuento?	Mesa redonda. Debate Lectura reflexiva	50 minutos	Lúdica: Utilizando canciones de amor, películas y cuentos que predisponen a la codependencia donde los adolescentes identifiquen ese tipo de conductas. Las actitudes culturales según el género.	1 Facilitador	Sillas Grabadora Televisión o reproductor de video Papel Plumas	Pla Milán, Cruz Mary, ¿Príncipes azules y esclavas rosas? Sobre estereotipos d género y mitos sobre el amor romántico en la adolescencia. Implicaciones para la prevención de la violencia de género en parejas jóvenes (2012) Disponible en web. Fecha de consulta: Febrero 2015 http://www.academia.edu/8403813/Pr%C3%ADncipes_Azules_y_Esclavas_Rosas_-_Estereotipos_de_g%C3%A9nero_y_mitos_sobre_el_amor_rom%C3%A1ntico_en_la_adolescencia_implicaciones_para_la_prevencci%C3%B3n_de_la_violencia_de_g%C3%A9nero_en_parejas_j%C3%B3venes	



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD
SESIÓN 4**



LUGAR: _____
Duración: 40 minutos

Tema: _____

Objetivo General: Elaborar propuesta de intervención educativa para prevenir el comportamiento codependiente afectivo.

- Objetivos específicos: (de la sesión)**
- Sugerir conductas adecuadas para una relación de pareja.
 - Canalizar a los adolescentes con codependencia.

TITULO	ACTIVIDAD	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSOS		BIBLIOGRAFIA	OBSERVACIONES
				Humanos	Materiales		
¿Cómo ser una pareja sana?	Mesa redonda entre pares donde se estimulará la participación constante de consejos entre pares, sobre cómo llevar una relación afectiva adecuada.	40 minutos	Uso didáctico y de multimedia: el video y se realizará un análisis del mismo entre los adolescentes que se identifiquen con codependencia se les canalizará, puede ser a una CODA o con un psicólogo.	1 Facilitador	Juego de copias Sala audiovisual Pluma Papel Sillas	Serrano Lucy, Cómo es una pareja sana (2013) Consultado: Julio 2015. Disponible web https://www.youtube.com/watch?v=dzK871PEdOU Codependientes Anonimos http://codamexico.org.mx/	