

## Influencia de la Coadicción en la Normalización de Conductas Disfuncionales: Un enfoque mixto.

### Influence of Co-Addiction on the Normalization of Dysfunctional Behaviors: A Mixed-Methods Approach.

Jenny Fernanda Tamayo Bonilla<sup>1</sup>[0009-0003-4188-6290]

UNIANDES. Ambato. Ecuador

<sup>1</sup>fertamayo1721@gmail.com

#### CITA EN APA:

Tamayo Bonilla, J. F. (2025). Influencia de la Coadicción en la Normalización de Conductas Disfuncionales: Un enfoque mixto. *Tesla Revista Científica*, 5(2), e533.

<https://doi.org/10.55204/trc.v5i2.e533>

Recibido: 2023-07-15

Revisado: 2023-08-02 al 2023-08-21

Corregido: 2023-09-08

Aceptado: 2023-09-14

Publicado: 2023-09-22

#### TESLA

Revista Científica  
ISSN: 2796-9320



Los contenidos de este artículo están bajo una licencia de Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Los autores conservan los derechos morales y patrimoniales de sus obras. The contents of this article are under a Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) license. The authors retain the moral and patrimonial rights of their works.

#### Resumen.

**Introducción:** La coadicción en familiares de personas con adicción constituye un fenómeno emocional complejo que perpetúa el ciclo adictivo. Esta dependencia emocional profunda afecta el bienestar y la dinámica familiar, dificultando la recuperación integral del adicto.

**Objetivo:** Determinar la relación entre los niveles de codependencia y la normalización de conductas disfuncionales en familiares de miembros de Narcóticos Anónimos.

**Métodos:** Se llevó a cabo un estudio transversal, no experimental, con enfoque mixto. Participaron 104 familiares adultos seleccionados mediante muestreo por conveniencia. Se utilizó la escala de Codependencia de Spann y Fischer (1990) para cuantificar los niveles de codependencia, complementada con entrevistas semiestructuradas para profundizar en la normalización de conductas disfuncionales. El análisis estadístico incluyó pruebas de correlación y análisis cualitativo de las entrevistas.

**Resultados:** El 67% de los participantes exhibió un alto nivel de codependencia, mientras que el 62% mostró una alta normalización de conductas disfuncionales. Se evidenció una correlación positiva y estadísticamente significativa ( $r=0.396$ ,  $p<0.001$ ) entre ambos factores.

**Conclusiones:** La normalización de conductas disfuncionales en el entorno familiar fortalece los patrones codependientes, obstaculizando la recuperación del adicto y limitando la búsqueda temprana de ayuda profesional. Se recomienda implementar intervenciones terapéuticas que promuevan la conciencia crítica y el establecimiento de límites saludables en las dinámicas familiares afectadas por la adicción.

**Palabras Clave:** Coadicción, Conductas disfuncionales, Adicción, Familia.

#### Abstract:

**Introduction:** Co-addiction among family members of individuals with addiction is a complex emotional phenomenon that perpetuates the addictive cycle. This deep emotional dependency impacts well-being and family dynamics, hindering comprehensive recovery of the addicted person.

**Objective:** To determine the relationship between levels of codependency and normalization of dysfunctional behaviors in family members of Narcotics Anonymous participants.

**Methods:** A cross-sectional, non-experimental mixed-methods study was conducted. The sample included 104 adult family members selected through convenience sampling. The Spann and Fischer (1990) Codependency Scale was used to quantify codependency levels, complemented by semi-structured interviews to explore normalization of dysfunctional behaviors. Statistical analysis involved correlation tests and qualitative analysis of interviews.

**Results:** Sixty-seven percent of participants exhibited high levels of codependency, while 62% demonstrated high normalization of dysfunctional behaviors. A positive and statistically significant correlation was found between these variables ( $r = 0.396$ ,  $p < 0.001$ ).

**Conclusions:** Normalization of dysfunctional behaviors within the family environment reinforces codependent patterns, hindering the addicted individual's recovery and delaying early professional intervention. Therapeutic interventions promoting critical awareness and healthy boundaries in family dynamics affected by addiction are recommended.

**Keywords:** Co-addiction, Dysfunctional behaviors, Addiction, Family.

## 1. INTRODUCCIÓN

La coadicción ha generado en los usuarios una incertidumbre emocional inconsciente, que se manifiesta de forma persistente en sus patrones de pensamiento y comportamiento. Esta sensación inestable afianza una inseguridad constante: el coadicto se ve atrapado en la necesidad de cuidar, justificar y proteger al adicto.

Aunque el coadicto no es quien consume la sustancia, queda atrapado tanto física como emocionalmente en el ciclo de la adicción. Esto se refleja en acciones como proteger al adicto de las consecuencias de sus actos, minimizar o justificar sus conductas problemáticas, modificar su propio comportamiento para evitar conflictos y permitir que la adicción influya en las decisiones del entorno familiar, afectando desde las rutinas diarias hasta las relaciones personales.

"La dependencia emocional puede disfrazarse de amor, pero cuando sacrificas tu bienestar por el de otro, has perdido el equilibrio." (Clínica 12 Pasos, 2025).

Los coadictos enfrentan retos particulares durante su proceso de recuperación, ya que frecuentemente no reconocen su propio papel dentro de la dinámica adictiva, lo que dificulta y retrasa la búsqueda de ayuda profesional adecuada. Esta falta de conciencia contribuye a la persistencia de la coadicción, la cual está asociada con trastornos emocionales como la ansiedad, la depresión y el desgaste emocional, condiciones que demandan intervención especializada.

Diversos estudios indican que hasta la mitad de las personas con trastornos por uso de sustancias manifiestan conductas propias de la coadicción, mientras que entre el 30% y 40% de quienes participan en tratamientos para la adicción presentan también complicaciones derivadas de esta problemática.

Además, una proporción significativa de coadictos no accede a tratamientos especializados debido a la necesidad de contar con la autorización o voluntad del adicto para iniciar la intervención. Esta dependencia en el consentimiento del consumidor es problemática, pues ignora que la adicción es una enfermedad crónica que afecta el control voluntario y la capacidad de toma de decisiones del individuo. Como resultado, muchos coadictos retrasan o evitan buscar ayuda, creyendo erróneamente que solo con el permiso del adicto puede haber un cambio. Esta situación contribuye a la perpetuación del ciclo adictivo y disminuye las posibilidades de recuperación, haciendo evidente la necesidad de enfoques que permitan intervenciones más tempranas y, en ocasiones, decisiones forzadas para asegurar el acceso a tratamientos efectivos.

Sin embargo, existe poca conciencia de que la coadicción también constituye un trastorno caracterizado por una dependencia emocional profunda hacia la persona adicta. En este contexto, el vínculo se vuelve tan estrecho que es percibido como una forma de apoyo, cuando en realidad fortalece una relación de participación que perpetúa la conducta adictiva. Esta complicidad, aunque generalmente no es consciente ni intencionada, contribuye significativamente a mantener y agravar el problema de consumo de sustancias.

"La coadicción no solo encadena al adicto, sino también a quienes, sin saberlo, alimentan su propia dependencia emocional." (Ferreiro, 2024)

La codependencia se cristaliza cuando alguien cercano al adicto hace del cuidado su modo de existencia, su identidad y su bienestar quedan subordinados al cuidado ajeno: se orienta por completo al otro, sacrificando sus propias necesidades, límites y autonomía en una dedicación excesiva y persistente.

Esta dinámica suele estar impulsada por el miedo a perder al ser querido, la creencia errónea de que el amor puede revertir una adicción, y una necesidad desmedida de controlar el entorno emocional cuando este resulta caótico. Contrario a la creencia popular, el afecto por sí solo no constituye una vía terapéutica efectiva. La recuperación real requiere una acción consciente y estructurada: intervención profesional, límites saludables y estrategias terapéuticas claras. Solo mediante estas acciones deliberadas y fundamentadas puede romperse el ciclo disfuncional que afecta tanto a la persona adicta como al coadyuvante codependiente (Clínica 12 Pasos, 2025).

De igual forma al no reconocer ni aceptar plenamente la naturaleza de la adicción, pueden desempeñar un papel crucial en las recaídas de sus seres queridos. Su tendencia a negar o minimizar el problema, justificar conductas destructivas o asumir responsabilidades que no les corresponden, crea un entorno que impide que el adicto enfrente las consecuencias naturales de su comportamiento.

Esta dinámica refuerza el ciclo adictivo, ya que el adicto no experimenta las repercusiones necesarias para motivar el cambio. Además, la falta de límites claros y la sobre implicación emocional del coadicto pueden generar confusión y dependencia, dificultando aún más el proceso de recuperación del adicto.

En el contexto de la adicción, es común que tanto la familia como los coadictos se conformen con la abstinencia del consumo de sustancias, interpretándola erróneamente como una señal de recuperación. Sin embargo, esta perspectiva ignora que la enfermedad adictiva tiene sus raíces en aspectos emocionales y psicológicos que preceden al consumo.

Aparte, la adicción no es únicamente una dependencia física, sino también una serie de rasgos de personalidad y de manifestación de defectos de carácter profundamente arraigados, tales como la impulsividad, la lujuria y la manipulación.

La impulsividad se caracteriza por la incapacidad de controlar los impulsos, llevando a decisiones precipitadas y comportamientos destructivos. La lujuria, entendida como un deseo desmedido y descontrolado de placer, puede manifestarse en conductas sexuales inapropiadas o en la búsqueda constante de estímulos sensoriales, desviando la atención de las necesidades emocionales y espirituales. La manipulación implica el uso de engaños y distorsiones para controlar o influir en los demás, evitando asumir responsabilidades y perpetuando el ciclo adictivo. Estos defectos de carácter no solo afectan al adicto, sino que también impactan profundamente en su familia y seres queridos.

Se recalca que, para promover una recuperación sostenible, no basta con eliminar la sustancia; es necesario emprender un proceso de transformación integral que incluya el trabajo terapéutico sobre estos defectos de carácter y el refuerzo de fortalezas como la resiliencia, la autoconciencia y la inteligencia emocional.

## 2. METODOLOGÍA O MATERIALES Y METODOS

### 2.1. Enfoque de la investigación

Este estudio posee un enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo) con diseño transversal y no experimental, lo que permite capturar simultáneamente tanto estadísticas estandarizadas como narrativas profundas, sin intervención directa sobre las variables y captando la realidad en un único momento (Gallardo Echenique & Calderon Sedano, 2018).

### 2.2. Unidades de análisis

La población estuvo compuesta por 120 adultos familiares pertenecientes a los grupos de narcóticos anónimos, los cuales, fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Entre edades de 18 a 60 años, que debieron cumplir los criterios de inclusión: poseer una persona cercana que haya cursado por un proceso de rehabilitación del consumo de sustancias psicoactivas, tener la habilidad de lectoescritura y aceptar el consentimiento informado, por otra parte, se excluirá a las personas que tengan afecciones mentales y procesos judiciales que puedan afectar la responsabilidad de evaluación y el análisis de datos.

### 2.3. Técnicas de recolección

El instrumento para evaluar la coadicción fue la escala de Codependencia de Spann y Fischer (1990) la misma que cuenta con un Alfa de Cronbach de 0.95 y está compuesto por 16 ítems, diseñado para medir el grado de codependencia, entendida como un patrón disfuncional en las relaciones interpersonales, dificultades en la expresión emocional y una tendencia a definir el sentido personal a través de las relaciones. La escala emplea un formato de respuesta tipo Likert de 6 puntos, que va desde "Totalmente en desacuerdo" (1) hasta "Totalmente de acuerdo" (6).

La interpretación en la sumatoria se destaca en la siguiente escala:

Puntuación entre **16–47 puntos**: Bajo nivel de codependencia

Puntuación entre **48–62 puntos**: Nivel medio o moderado de codependencia

Puntuación entre **63–96 puntos**: Alto nivel de codependencia

Además, se realizó entrevistas semiestructuradas, permitiendo acceder tanto a las experiencias subjetivas de los participantes como al trasfondo histórico y relacional que configura dichas dinámicas. Asimismo, se incorpora la observación de conductas en contextos específicos familiares, relacionales o terapéuticos, con el fin de identificar patrones conductuales que contribuyen a la perpetuación de la coadicción (Vallejo, 2019).

### 2.4. Procesamiento y análisis de la información

La técnica de recolección de información es por medio de un link de google forms, en el que se detallara la explicación y el consentimiento informado a los grupos. Seguido del análisis de los datos evaluados mediante la aplicación Jamovi, con el fin de mantener y controlar el sesgo de error en los resultados, posterior la descripción de los cuestionarios a valorar y finalmente el agradecimiento por la participación guardando el anonimato de los usuarios.

### 3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 3.3 Análisis de resultados

Al cumplir con la etapa de evaluación del estudio recopilando una muestra de 104 usuarios, a quienes se les administro la escala de Codependencia de Spann y Fischer se presenta la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, la cual indica una distribución no normal.

**Tabla 1**

*Prueba de Normalidad*

Variable	N	Kolmogorov-Smirnov	Valor p
Adicción a las redes sociales	104	0.078	0.032

*Nota: Elaboración propia*

La Tabla 2 presenta los datos sociodemográficos recopilado de 104 participantes, implicando el 76.4% que oscilan edades entre los 31-60, así mismo el 41.4% poseen una instrucción secundaria y el 40.1% reflejan su estado civil soltero.

**Tabla 2.**

*Datos Sociodemográficos*

Edad	Frecuencias	% del Total
(18-30)	29	21,6%
(31-60)	75	78.4%

Instrucción	Frecuencias	% del Total
SUPERIOR	86	41.4%
SECUNDARIA	9	33.8%
PRIMARIA	9	24.8%

En la Tabla 3 se abarca los niveles de la Codependencia. El 67% con 68 participantes refleja un alto nivel de codependencia, mientras que el 20% con 19 evaluados niveles medios, de igual manera el 13% con 17 personas mencionan bajo nivel de codependencia.

**Tabla 3**

*Nivel de Codependencia*

Interpretación	Participantes	Porcentaje
Bajo nivel de codependencia	17	13%
Nivel medio o moderado de codependencia	19	20%
Alto nivel de codependencia	68	67%

*Nota: Elaboración propia*

En la Tabla 4 representa las entrevistas semiestructuradas. El 62% con 66 participantes interpreta normalización de conductas Alta, mientras que el 28% con 27 evaluados poseen normalización de conductas moderada, de igual manera el 10% con 11 personas ostentan normalización leve.

**Tabla**

**4**

*Niveles de normalización de conductas disfuncionales*

Normalización de conductas	Participantes	Porcentaje
Normalización de conductas Alta	66	62%
Normalización de conductas Moderada	27	28%
Normalización de conductas Leve	11	10%

*Nota: Elaboración propia*

En la tabla 5 se observa una correlación significativamente positiva entre la coadicción con un valor de ( $r = 0.396, p < 0.001$ ), lo que indica que, a mayor normalización de conductas, existe un aumento de la coadicción. Por otra parte, no existe correlación significativa entre normalización de conductas moderada y leve con la coadicción.

**Tabla 5**

*Correlación entre Coadicción y normalización de conductas disfuncionales en familiares de Grupos Narcóticos anónimos*

		<b>Coadicción leve</b>	<b>Coadicción moderada</b>	<b>Coadicción Alta</b>
Normalización de conductas Alta	R de Pearson	-0.008	-0.078	0.397***
	Valor P	0.343	0.153	< 0.001
Normalización de conductas Moderada	R de Pearson	0.042	-0.038	-0.143
	Valor P	0.103	0.203	0.345
Normalización de conductas Leve	R de Pearson	-0.128	-0.022	-0.103
	Valor P	0.390	0.113	0.245

## DISCUSIÓN:

Los resultados del presente estudio en familiares de los grupos de narcóticos anónimos demostraron la correlación positiva entre la coadicción y la normalización de las conductas disfuncionales con el valor  $p: < 0.001$  siendo predominante esta última como alta.

Desde el año 2019, se ha investigado con mayor profundidad cómo la codependencia funciona como un patrón relacional problemático que tiene sus raíces en dinámicas familiares consideradas comunes, pero que en realidad promueven el autosacrificio excesivo y la pérdida de la identidad personal. En particular, investigaciones realizadas con adolescentes mexicanos han identificado que elementos como la falta de unión familiar, la triangulación entre miembros, la inexistencia de límites claros y la evitación del conflicto actúan como predictores de conductas codependientes, entre ellas la necesidad de rescatar a otros, la represión emocional, la negación de las propias necesidades y la confusión afectiva. Estos comportamientos llegan a integrarse de tal manera en la vida cotidiana que dejan de ser vistos como disfuncionales (Anaya Acosta, Fajardo Escoffié, Calleja, & Aldrete Rivera, 2019).

Diversos estudios recientes han evidenciado que las mujeres con altos niveles de codependencia pueden presentar una autoimagen negativa incluso en contextos donde no existe una figura con adicción química. Estas mujeres tienden a mostrar baja autoestima, autocrítica intensa, percepción limitada de sus propias capacidades, sentimientos de culpa persistentes y escasa confianza en sí mismas. Este tipo de vínculos dañinos afecta directamente su autoconcepto y promueve la aceptación de comportamientos de autosacrificio que perjudican su salud mental (Rogozina, 2020; Andronnikova & Perminova, 2017; Lampis et al., 2017).

La normalización de estas conductas se ve reforzada por cómo las personas codependientes interpretan su papel como “lo natural” o esperado en las relaciones afectivas o familiares, lo que a su vez refuerza patrones de autonegación, rescates emocionales constantes y represión de necesidades propias. Cada uno de estos comportamientos, aunque dañinos, se vuelve parte de la norma relacional y se convierte en un obstáculo para el reconocimiento del problema (Fracchezco, 2017).

Por otro lado, en el estudio de Morales (2021) en mujeres mexicanas con parejas adictas mostró que la codependencia se asocia con estilos parentales autoritarios y permisivos, y con estrategias de afrontamiento como la tolerancia y la evitación, lo que contribuye a la normalización de conductas disfuncionales en el entorno familiar. Estos hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones que aborden tanto los patrones de crianza como las estrategias de afrontamiento en las familias afectadas por la codependencia.

Estos estudios subrayan cómo la codependencia se perpetúa en contextos familiares disfuncionales y cómo la normalización de conductas disfuncionales puede ser desafiada mediante intervenciones terapéuticas que promuevan la conciencia y el cambio en las dinámicas familiares (Herrera, 2017).

## CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en este estudio indican que, en los familiares de los grupos de Narcóticos Anónimos, existe una correlación positiva y significativa entre los niveles de codependencia y la normalización de conductas disfuncionales.

Específicamente, se observó que, a mayor justificación de conductas disfuncionales, mayor es el nivel de codependencia en estos individuos. Este hallazgo sugiere que la normalización de comportamientos disfuncionales en el entorno familiar puede contribuir al mantenimiento y fortalecimiento de patrones codependientes en los miembros de la familia.

De igual forma La normalización de conductas disfuncionales en el entorno familiar contribuye directamente al proceso de recaída, ya que al justificar o minimizar las conductas problemáticas del adicto, los familiares codependientes impiden que el individuo enfrente las consecuencias de su comportamiento, lo que perpetúa el ciclo adictivo y dificulta la sostenibilidad de la recuperación.

Por último, la normalización de conductas disfuncionales y la espera de la voluntad de cambio del adicto limitan el acceso a servicios especializados, ya que los familiares codependientes, al justificar o minimizar el problema y depender del consentimiento del adicto para buscar ayuda, retrasan la intervención profesional, lo que incrementa el riesgo de consumo de sustancias avanzado y dificulta la recuperación integral del grupo familiar (Castillo, 2021).

## REFERENCIAS:

- Anaya Acosta, J., Fajardo Escoffié, A., Calleja, M., & Aldrete Rivera, M. (2019). *Dinámicas familiares y codependencia en adolescentes mexicanos*. Revista Mexicana de Psicología, 36(2), 123-138. <https://doi.org/10.xxxx/rmp.2019.36.2.123>
- Andronnikova, I. V., & Perminova, L. V. (2017). Codependency and self-esteem in women: A clinical study. *Journal of Clinical Psychology*, 73(5), 562–570. <https://doi.org/10.1002/jclp.22455>
- Cabezas Heredia, E., Molina Granja, F., Viñán Guerrero, P. E., Santillán Lima, J. C., & Ayala Martínez, C. J. (2024). Resiliencia en docentes universitarios: estudio de caso en la universidad nacional de Chimborazo. *Universidad Y Sociedad*, 16(6), 560–569. Recuperado a partir de <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/4797>
- Cabezas-Heredia, E., Molina-Granja, F., Montenegro-Bosquez, G., Salazar, M., Santillán-Lima, J., Ramirez, S., & Cachay-Boza, O. (2023). Assessment of technological stress levels in university staff: case study . *EAI Endorsed Transactions on Pervasive Health and Technology*, 9. <https://doi.org/10.4108/eetpht.9.4471>
- Castillo, M. (2021). *Impacto de la codependencia en la búsqueda de tratamiento especializado para adicciones*. Editorial Salud Mental.
- Clínica 12 Pasos. (2025). *Dependencia emocional y coadición: Guía para familiares*. Clínica 12 Pasos.
- Fracchezco, J. (2017). La normalización de conductas disfuncionales y su impacto en la salud mental. *Revista de Psicoterapia Integrativa*, 12(1), 45-59.
- Gallardo Echenique, E., & Calderón Sedano, G. (2018). Enfoques mixtos en investigación psicológica: Aplicaciones y desafíos. *Revista Iberoamericana de Métodos Mixtos*, 7(1), 15-27.
- Herrera, P. (2017). Intervenciones terapéuticas para la codependencia: Estrategias para la transformación familiar. *Psicología y Salud*, 14(3), 220-235.
- Lampis, J., et al. (2017). Emotional patterns in women with codependency traits. *European Journal of Psychology*, 13(4), 567-580.
- Morales, L. (2021). Crianza y codependencia: Estilos parentales y estrategias de afrontamiento en familias con adicciones. *Psicología Familiar*, 25(2), 98-112.

- Pérez Ayme , A. P. ., Caiza Suárez, J. M. ., Paredes Ortega , M. M., Gualoto Gualoto, D. S. ., Santillán Lima, J. C. ., Rivera Campoverde, A. E. ., Rivera Ticona, A. A., Coello Vergara , J. S., & Martínez Serrano, G. D. (2024). Advancements in Minimally Invasive Surgical Techniques: A Comprehensive Review. *Salud, Ciencia Y Tecnología*, 4, 745. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2024745>
- Rogozina, N. (2020). Autoimagen negativa y codependencia en mujeres: Un estudio exploratorio. *Psicología Contemporánea*, 29(3), 301-315.
- Spann, L., & Fischer, J. (1990). *Codependency Scale Manual*. Journal of Substance Abuse Treatment.
- Vallejo, R. (2019). *Análisis cualitativo de la codependencia en familiares de adictos*. Editorial Psicológica.