

## **Sufrimiento psíquico y sentimientos negativos.**

(Psychic suffering and negative feelings.)

FUENTE: PSICOLOGIA.COM 2009; 13(1)

**Carlos Sirvent (1); M<sup>a</sup> Villa Moral (2); Pilar Blanco (3); Cruz Rivas (4).**

1 Psiquiatra. Director Fundación Instituto Spiral. Madrid.

2 Profesora Doctora de la Universidad de Oviedo. Departamento de Psicología.  
Área de Psicología Social

3 Médico Psicoterapeuta. Directora. Fundación Instituto Spiral. Madrid

4 Psicóloga, Centro Terapéutico Femenino. Fundación Instituto Spiral. Oviedo

**PALABRAS CLAVE:** Sufrimiento psíquico, sufrimiento psicológico, sentimiento negativo, soledad, vacío emocional, culpa, autodestrucción, inescapabilidad emocional, recreación de sentimientos negativos, interdependencia

**KEYWORDS:** Psychic suffering, psychological suffering, negative feeling, loneliness, emotional emptiness, guilt, self-destruction, emotional unescapability, recreation of negative feelings, interdependence, IRID

### **Resumen**

Un tópico clásico de la psicopatología alude a la dificultad de valorar el sufrimiento psicológico. El concepto "sentimientos negativos" (S.N.) originario de la psicopatología centroeuropea engloba componentes que los autores del presente artículo consideran útiles indicadores clínicos del sufrimiento psíquico. Dichos S.N. se refieren a afectos y emociones dolorosas que acompañan el día a día del sujeto que los padece. Desde la perspectiva nosológica, los S.N. pueden emplazarse con propiedad dentro de la esfera depresiva por la naturaleza distímica de los mismos, aunque también aparezcan en otros procesos (de naturaleza principalmente neurótica). Así, los S.N. de soledad suelen asociarse a otros de desamparo y tristeza. Al decir de M.A. Mondelli es la "sensación de que algo falta y provoca ansiedad por una ausencia".

El S.N. denominado vacío emocional o sensación de no tener nada dentro es un trastorno en la vivencia del yo donde el propio cuerpo o también los propios pensamientos, sentimientos, etc. se sienten como extraños (alienación-despersonalización con pérdida de la motivación y el interés por lo que ocurre. Otro S.N. habitual es la culpa que puede ser intrapunitiva (culparse uno de lo ocurrido) o extrapunitiva (culpar a los demás de lo ocurrido, incluso de nuestros propios males).

Los S.N. de autodestrucción aluden a una vivencia autolítica y tienen como consecuencia frecuente el aislamiento, incluso la conflictividad relacional.

El S.N. de inescapabilidad emocional es sentirse atrapado/a en una situación generalmente relacional, sin visos de poder superar el problema. Finalmente la recreación de sentimientos negativos se refiere a pensamientos repetitivos de tinte afectivo negativo: tristeza, culpa, ansiedad, angustia y sentimientos análogos que generan insatisfacción. Paradójicamente el sujeto parece recrearse en ellos de forma masoquista, sufriendo y complaciéndose al mismo tiempo.

Se realizó un estudio que tenía un doble objetivo: observar la morbilidad de los sentimientos negativos dentro de la población general y cualificar la naturaleza de dichos sentimientos negativos dentro de una población diana de sujetos afectos de dicha nosología.

**Material y método:** El instrumento de evaluación fue el Inventario IRIDS 100 de Sirvent y Moral, 2008 y -dentro del mismo- la escala de sentimientos negativos de dicho inventario para medir el sufrimiento mediante las subescalas de soledad, vacío emocional, culpa, autodestrucción, inescapabilidad emocional y recreación de sentimientos negativos. A dicho propósito se estudiaron 78 sujetos diagnosticados de dependencia emocional comparándolos con 311 sujetos de grupo control (población general). Se determinó la significación estadística de las diferencias en los resultados realizando un análisis de varianza de clasificación simple (ANOVA-1) complementado con la prueba de rangos múltiples de Duncan, para hallar la significación entre 2 medidas. El análisis de los resultados extraídos se realizó mediante el paquete estadístico SPSS.

### **Abstract**

One of the classical topics of psychopathology alludes to the difficulty of measuring psychological suffering, full with subjective elements and - in consequence - complicated to target. The concept "negative feelings" (N.F.) coming from the Anglo-Saxon literature includes components that the authors of the present article consider to be useful clinical indicators of psychic suffering. Such N.F. refers to affections and painful emotions that go day after day with the subject who suffers them. From the nosologic perspective they can be located by property inside the depressive sphere by the dysthymic nature of the same ones, though also they appear in other processes (of nature mainly neurotic). This way, the N.F. of loneliness uses to be associated with others of abandonment and

sadness. According to M.A. Mondelli is the "sensation that something is missing and provokes anxiety for an absence".

The N.F. named emotional emptiness or sensation of not having anything inside is a disorder in the experience of oneself where the own body or also the proper thoughts, feelings, etc. feel as strangers (alienation - depersonalization with loss of motivation and the interest for what is happening). Jaime Lutenberg assimilates it to an experience of interior hollow, of not having anything inside.

Another habitual N.F. is the fault that can be intrapunitive (blame oneself for what happens) or extrapunitive (blame the others for what happens, even for our own wrongs).

The N.F. of self-destruction alludes to an autoholic experience and takes the isolation as a frequent consequence, even the relational conflict.

The S.N. of emotional unescapability is to feel trapped in a generally relational situation, without being able to overcome the problem.

Finally the recreation of negative feelings refers to repetitive thoughts with affective negative characteristics: sadness, fault, anxiety, distress and similar feelings that generate dissatisfaction. Paradoxically the subject seems to enjoy them in a masochistic form, suffering and taking pleasure at the same time.

A study was realized which had a double objective: to observe the morbidity of negative feelings inside the general population and to qualify the nature of those negative feelings inside a population target of subjects affected by this nosology.

Material and method: The instrument of evaluation was the IRIDS 100 Inventory by Sirvent and Martínez, 2008 and - inside it - the scale of negative feelings of the inventory to measure the suffering by means of the subscales of loneliness, emotional emptiness, fault, self-destruction, emotional unescapability and recreation of negative feelings. For that purpose 78 subjects diagnosed of emotional dependence were studied comparing them with 311 subjects of control group (general population). The statistical significance of the differences in the results was determined realizing a variance analysis of simple classification (ANOVA-1) complemented with the test of Duncan's multiple ranges, to find the significance between 2 measures.. The analysis of the extracted results was fulfilled by means of the statistical package SPSS.

## Introducción

Muchas son las nosologías que implican sufrimiento psíquico. Proponemos como medida útil de dicho sufrimiento un repertorio de sentimientos negativos universales que creemos describen de forma rápida, plástica y eficaz la dimensión anímica de cualquier proceso psicopatológico: llámese trastorno de ansiedad, psicosis, adicción, depresión etc., en definitiva que curse con sufrimiento psicológico.

A. Fernández<sup>1</sup> afirma que el dramatismo del sufrimiento humano generalizado puede alcanzar sus más altas cumbres en la depresión. En la depresión se sufre en todas las partes del ser, simplemente por vivir. Aún se acentúa la mortificación depresiva al ser vivida por lo general como un sufrimiento inmotivado o insuficientemente justificado. Suele acompañarse de un denso cortejo de frustraciones y temores. El sufrimiento del depresivo es símbolo de irreversibilidad. Casi todos los depresivos creen que su sufrimiento no tiene remedio.

La acepción "sentimientos negativos" tiene su origen en autores centroeuropeos (Schneider, Scheler, Weitbrech<sup>4</sup> Lersch, Scharfetter y otros) aunque son los clínicos anglosajones quienes más la emplean. Peralta y Cuesta<sup>2</sup> aseguran que -de acuerdo con esta clasificación- las capas más profundas de los sentimientos corresponden a vivencias afectivas primarias, difusas y poco elaboradas ligadas a la corporalidad que serían el reflejo de alteraciones biológicas. Por el contrario, las capas más superficiales corresponden a sentimientos muy elaborados que son dependientes de la biografía y las circunstancias de la persona. La importancia de esta concepción de los sentimientos se debe a que las alteraciones del ánimo conllevan principalmente una alteración de las capas de los sentimientos profundas entre las que surge la denominada tristeza patológica, hasta el punto de que ambos ámbitos -el humor y los sentimientos profundos- están inextricablemente unidos.

Scharfetter<sup>3</sup> en su introducción a la psicopatología clasifica los sentimientos en

1) sentimientos relativos al estado

o sentimientos vitales: bienestar, vigor, fatiga, desasosiego, etc

o sentimientos espirituales o anímicos: alegría, satisfacción, confianza, tristeza, miedo, desgarramiento íntimo, vacío, desamparo, desesperanza y desesperación.

o sentimientos relativos al autoconcepto:

a) afirmativos: fuerza, orgullo, superioridad, triunfo, vanidad, rebeldía y desafío.

b) negativos: insuficiencia, vergüenza, culpa, arrepentimiento, timidez, etc.

2) sentimientos relativos al modo de encontrarse frente a los demás:

o afirmativos son el amor, cariño, confianza, simpatía, compasión, respeto, interés, aprobación, agradecimiento, consideración, admiración, adoración.

o negativos: odio, rechazo, desconfianza, desprecio, hostilidad, burla, desagrado, despecho.

Quizá sea Max Scheler<sup>4</sup> el autor más citado. Clasifica los sentimientos en sensoriales, vitales, anímicos y espirituales. A este propósito nos interesan los denominados sentimientos anímicos que

- valoran la estimación propia en

o afirmativos (amor propio, energía, orgullo, etc.)

o negativos (remordimiento, venganza, culpa).

- valoran la estimación ajena en

o afirmativos (amor, aprobación, confianza, consideración, interés, etc.)

o negativos (aversión, rechazo, desconfianza, animadversión, desprecio, indignación, etc)

Alcalá, Camacho y otros<sup>5</sup> afirman que estudios recientes sugieren dos grandes factores dominantes en las experiencias emocionales, frecuentemente tipificados como el afecto positivo y el afecto negativo (Watson y Clark (1994). Se trata de un modelo bidimensional de la estructura básica del afecto. Este modelo bifactorial, no representa dos dimensiones que correlacionen negativamente entre sí, sino que son absolutamente independientes. El afecto positivo se refiere a una dimensión en la que los niveles altos se caracterizan por "alta energía, concentración completa y agradable dedicación, mientras que el bajo afecto positivo se caracteriza por la tristeza y el letargo". El afecto negativo refleja un estado emocional que se describe en los niveles altos como "una variedad de estados de ánimo, que incluyen la ira, la culpa, el temor y el nerviosismo, mientras que el bajo afecto negativo es un estado de calma y serenidad" (Watson, Clark y Tellegen, 1988).

JA Marina<sup>6</sup> considera que los depresivos aumentan los sentimientos negativos sea cual sea la causa. Somos memoria, que es lo que marca nuestra personalidad. En ese núcleo se configuran las creencias, no sólo las religiosas, también otras como el concepto de uno mismo, la sensación de ser querido o no. De ahí surgirán las expectativas de vida y las costumbres..... Por otra parte más que voluntades fuertes o débiles existen voluntades empeñadas o no empeñadas, como es el caso de los enamorados, o, incluso el de los drogadictos.

## **DESCRIPCIÓN DE LOS SENTIMIENTOS NEGATIVOS COMO FACTORES DE SUFRIMIENTO PSICOLÓGICO**

### Soledad / Aislamiento Social:

En términos generales la soledad se refiere a una carencia voluntaria o involuntaria de compañía. El diccionario de la RAE define la soledad como "Pesar y melancolía que se sienten por la ausencia, muerte o pérdida de alguien o de algo". Al efecto que interesa, consideraremos la soledad como un sentimiento negativo que conlleva sufrimiento, abatimiento y desvalimiento. Quienes la padecen sufren frecuentemente este sentimiento asociado a otros de desamparo y tristeza. También pueden experimentar miedo o intolerancia a la propia soledad física aunque esta sea temporal o pasajera.

Se ha estudiado la soledad en edades extremas. M.A. Mondelli afirma que -como sentimiento- la soledad tiene dos variables: una soledad permanente, que guarda relación con rasgos de la personalidad, forjados en las tempranas relaciones de apego; y otra soledad situacional que tiene relación con quienes sí tienen capacidad para la experiencia de intimidad, pero se encuentran situacionalmente sin esa experiencia por el fin de un vínculo. En la adolescencia tardía y la juventud, puede ser fruto del aprendizaje de la experiencia socializadora y de la interacción de los primeros vínculos amorosos estables, que aún no encuentran su cauce. En la mediana edad, el fracaso matrimonial suele ser la mayor fuente de sentimientos de soledad, seguido por el reencuentro con la pareja luego de la partida de los hijos.

Siguiendo a R. Rubio<sup>7</sup>, los estudios sobre la soledad en mayores ha oscilado desde planteamientos que analizan la soledad objetiva ("solation") y sus consecuencias psíquicas (Seligman, 1975) <sup>8</sup> a planteamientos que consideran a ésta como un mecanismo de defensa (Myerson, 1980). Otros autores insisten más en la soledad vivida y sentida ("loneliness").

R. Weiss<sup>9</sup>, por ejemplo, entiende que este constructo está compuesto por dos dimensiones: soledad social y soledad emocional. La primera está referida a un déficit en las relaciones sociales, en la red social y en el soporte social, mientras que la soledad emocional indica una carencia de cercanía o intimidad con otro.

El sentimiento de soledad puede conducir hacia dos polos bien diferenciados, por un lado la autopercepción de desadaptación, que suele ir asociada a la pérdida de actividad y aislamiento social, aspectos que pueden desembocar en una serie de trastornos afectivos tales como ansiedad, depresión, etc., y -por otro lado- puede tener una vertiente positiva, ser el móvil que genera una reestructuración adaptativa consistente en la puesta en marcha de estrategias lo suficientemente eficaces para afrontar la soledad con éxito. Señala Hess, asimismo, que hoy en día se distingue entre la soledad entendida como aislamiento -la soledad derivada de la consciencia de una pérdida- y la soledad como retiro -que se corresponde con un estado autosuficiente y libre de tensión-. Al admitir que la soledad se relaciona con la pérdida se siente amenazada la autoimagen construida (idealizada y autosuficiente) a partir de la noción de que necesitar a otras personas y sentirse solo, sin ellas, supone estar un

estado de abominable vulnerabilidad.

Entre las pruebas de valoración de la soledad más destacadas recogemos las siguientes:

o Inventario de Soledad Emocional y Social (ESLI) de Vincenzi y Grabosky (1989).

o Escala de soledad de UCLA (UCLA Loneliness Scale), (Russell, D. W.)<sup>10</sup>

o Escala para la Evaluación de la Soledad Social y Emocional en adultos SESLA-S. Adaptada al castellano por S. Yárnoz<sup>11</sup>.

o Subescala de sentimientos negativos del IRIDS-100 de Sirvent y Moral (2004)

Definición operativa de soledad/ aislamiento social/ intolerancia a la soledad

Es la sensación íntima y profunda de que algo falta, de ausencia con la subsiguiente carga de ansiedad o angustia por tal motivo. Dicho sentimiento suele asociarse a otros de desamparo y tristeza. El aislamiento puede ser buscado o involuntario

La subescala de sentimientos negativos de la IRIDS-100 tiene los siguientes considerandos descriptivos sobre la soledad:

o Necesidad de tener siempre alguien al lado.

o Percepción y vivencia insufrible de la soledad.

o Aislarse cada vez más de los demás desde que tiene o tenía pareja

#### Vacío emocional:

Es un sentimiento negativo que anuncia sufrimiento y conflicto. En el diccionario de psicología F. Dorsch encontramos que la parálisis y el vacío del yo son formas de trastorno en la vivencia del ego en las cuales el propio cuerpo o también los propios pensamientos, sentimientos, etc. se sienten como extraños, forzados o también como ajenos a los propios (alienación-despersonalización)

S. Linstead<sup>12</sup> aduce que la motivación es un energizante interno que varía de intensidad en su interacción con la estimulación interna y apoya una conducta finalista persistente

Lutenberg J.<sup>13</sup> afirma que el vacío mental emocional es el sentimiento que corresponde a una vivencia de oquedad interior, de no tener nada adentro. Lo que falta atañe al plano de las emociones. Esta sensación emerge en el presente, pero involucra al pasado (la memoria histórica) y al futuro (la esperanza, el proyecto). El vacío de la existencia se relaciona con crisis emocionales desencadenadas por sufrir frustraciones en forma continua, incapacidad para concretar propósitos individuales y realización de actividades rutinarias que dejan poco espacio a la creatividad pero se debe, sobre todo, a la falta de afecto y de relaciones sociales enriquecedoras. Asimismo, llama la atención el hecho de que el paciente con este problema experimenta habitualmente estados de angustia, es decir, "momentos de alteración, tensión o ansiedad sin que haya algo que los provoque; la persona siente que le preocupa todo, pero a la vez nada en específico. Ha perdido la motivación y el interés por lo que ocurre, y ello hace que crea que vivir es lo peor que le puede pasar; cabe suponer que cuando dicha situación se prolonga y es muy intensa, llega a desencadenar el suicidio".

Definición operativa de vacío emocional:

Es la pérdida de la motivación y el interés por lo que ocurre, también la sensación de "no tener nada dentro". Este vacío puede ser provocado cuando se sufren sucesivas y reiteradas frustraciones.

La subescala de sentimientos negativos de la IRIDS-100 tiene los siguientes considerandos descriptivos sobre la el vacío emocional:

o Sensación y sentimiento de vacuidad afectiva o constante insatisfacción que no se cubre con nada.

o Vacío mental insufrible (se explora la acepción "vacío" con varias preguntas)

o Sensación frecuente de vacío interior, como si algo (importante) faltara.

o Sentimiento insalvable de insatisfacción que no se suple con nada (parecido a la anhedonia)

#### Culpa: exculpación/ inculpación:

El diccionario RAE: (en psicología) describe la culpa como: "acción u omisión que provoca un sentimiento de responsabilidad por un daño causado". Otras acepciones son: "Imputación a alguien de una determinada acción como consecuencia de su conducta". "Responsabilidad que recae sobre alguien por haber cometido un acto incorrecto". "Hecho de ser causante de algo.

Inculpar sería culpar, acusar a uno de una cosa; atribuirle a alguien la falta o delito que se presume ha cometido.

Exculpar sería descargar a uno de culpa o de responsabilidad en tanto que inculpar sería acusar a alguien de algo.

En derecho sería "dirigir contra alguien la acusación de un delito en un procedimiento "

Y respecto a los sentimientos negativos, mediante las reacciones intrapunitivas nos sentimos culpables exclusivos de todo lo ocurrido. Por el contrario, con las reacciones extrapunitivas culpabilizamos de todo, inclusive de nuestros males, a los demás, como forma de des-responsabilizarnos ante lo sucedido.

Para F. Carrara la culpa sería la "voluntaria omisión de diligencia en calcular las consecuencias posibles y previsibles del propio hecho".

Como todo sentimiento, la culpa está precedida y es consecuencia de la escala de valores con que nos regimos en la vida. Si se produce un desencuentro entre nuestro ideal de cómo ha de ser nuestro comportamiento y la realidad vivida, causará dolorosos conflictos personales que desembocarán en la generación de alguna de las tres maneras de reaccionar ante los acontecimientos.

Definición operativa de culpa:

Sentimiento secundario a la propia responsabilidad por una transgresión cometida o no pero percibida como tal. Implica sentimientos de dos tipos: intrapunitivos (culpase uno de lo ocurrido) o extrapunitivos (culpar los demás de lo ocurrido, incluso de nuestros males).

La subescala de sentimientos negativos de la IRIDS-100 tiene los siguientes considerandos descriptivos sobre la culpa

o Exculpación ciega e irracional del otro, autoconvenciéndose de que no es realmente así.

o Autoinculpación de los propios errores, reconociendo que por ellos se ha culpado a los demás

### Autodestrucción/ Autoanulación

Consistiría en una vivencia autodestructiva en la que se puede llegar en casos extremos a preferir no estar vivo. Y en un plano menos extremista sería la creencia de uno se va destruyendo a sí mismo. Una consecuencia inmediata de lo anterior es el aislarse en la relación con los demás.

La autodestrucción/ autoanulación en su acepción más rigurosa sería "acción dañina para la vida del individuo. Destrucción de sí mismo (RAE).

Definición operativa de autodestrucción:

Sobreviene de una vivencia demoledora asociada o no a una contingencia exterior. Es la creencia de que uno se va destruyendo a sí mismo, lo que en casos extremos puede abocar a pensamientos y comportamientos autolíticos.

La subescala de sentimientos negativos de la IRIDS-100 tiene los siguientes considerandos descriptivos sobre la autodestrucción:

o Ideas autolíticas: Vivencia autodestructiva de la relación prefiriendo no estar vivo.

o Creencia de autodestructividad progresiva. Creencia de uno se va destruyendo a sí mismo progresivamente

### Inescapabilidad emocional

El diccionario de la RAE describe escapar como "conseguir salir de un lugar en que se está encerrado. Salir uno de prisa y a escondidas de un sitio: se escapó por la ventana. Librarse de algo penoso o perjudicial, eludirlo. Quedar fuera del dominio o influencia de alguna persona o cosa. Marcharse una oportunidad o un transporte sin que uno pueda haberlo tomado".

E. Quiroga<sup>14</sup> afirma que los procesos operantes simples aversivos de eliminación exitosos son las conductas de escape, y los procesos operantes simples de mantenimiento exitosos son las conductas de evitación (y ambas forman el denominado reforzamiento negativo). Los procesos operantes simples aversivos de eliminación fracasados son las conductas de inescapabilidad, y los procesos operantes simples de mantenimiento fracasados son las conductas de inevitabilidad, ambas estudiadas fundamentalmente bajo el rótulo de la indefensión aprendida (Seligman)<sup>14</sup>. Los procesos operantes simples apetitivos de obtención exitosos serían los estudiados con los nombres de reforzamiento positivo, y los procesos apetitivos de obtención fracasados serían los estudiados con la etiqueta de extinción.

La literatura suple con ingenio conceptos áridos. David Mamet, con su inigualable humor negro dice que la vida no es tan sólo ese "juego de estafas" (central en sus argumentos). Inmediatamente aclara: "ciertamente creo que todo el comercio lo es y que los norteamericanos nos regocijamos considerando a la vida como una empresa comercial. La inescapabilidad respecto de este rasgo de "carácter nacional", agrega, "es la gran tragedia americana".

Definición operativa de inescapabilidad emocional:

Es la sensación de estar atrapado/a en una situación, sin visos de poder liberarse o superar el problema, y sin ánimo ni iniciativa para desasirse. Tiene una componente de anergia e inevitabilidad que perpetúan el proceso. La situación en muchas ocasiones es objetivamente superable, pero el sujeto se instala irracionalmente en una inefable sensación de atrapamiento.

La subescala de sentimientos negativos de la IRIDS-100 tiene los siguientes considerandos descriptivos sobre la inescapabilidad emocional:

- o Sentirse atrapado/a, prisionero o retenido en la relación y sin visos de poder superar el problema.
- o Sensación de estar atado, de no poder escapar de la relación. De estar unido a quien le importa pero a la vez atado.
- o Incapacidad para suspender una relación aunque se perciba claramente que no conviene

#### Recreación continuada de sentimientos negativos:

Nos referimos a los pensamientos repetitivos de tinte afectivo negativo: tristeza, culpa, ansiedad, angustia y sentimientos análogos que generan insatisfacción. Paradójicamente el sujeto parece recrearse en ellos de forma masoquista, sufriendo y gozando al mismo tiempo. Tal apreciación puede ser errónea toda vez que el sufridor psíquico puede tener unos planos de referencia psicológicos diferentes al de los demás. Su padecer, su incomprensible embeleso en el sufrimiento, más que un comportamiento masoquista puede significar (por ejemplo) una reiteración compulsiva.

El diccionario de la RAE define recrearse como divertirse alegrarse o deleitarse.

En sentido lato, recrearse en sentimientos negativos sería complacerse en la desdicha, gozar de algo que hace sufrir e incluso resulta perjudicial.

Son los moralistas quienes más profusamente definen la palabra recrearse en esta acepción: "no consentirás pensamientos ni deseos impuros (ni te recrearás en ellos)". Christine Webber 15 a este respecto y ejemplificando sobre el impacto psicológico de un severo life event afirma que "pasada una primera etapa, hay que ser riguroso: no se pueden permitir los pensamientos recurrentes, no hay que recrearse en posibilidades que no existieron y que nadie jamás sabrá cómo hubieran sido, no hay que permitir que los sentimientos negativos impidan seguir disfrutando de la vida".

#### Definición operativa de recreación de sentimientos negativos

Es la percepción repetitiva de tristeza, culpa, ansiedad, angustia y demás sentimientos de naturaleza nociva. Paradójicamente el sujeto parece deleitarse en ellos de forma masoquista, sufriendo y pareciendo complacerse al mismo tiempo al mismo tiempo.

La subescala de sentimientos negativos de la IRIDS-100 tiene los siguientes considerandos descriptivos sobre la recreación de sentimientos negativos

- o Aparición espontánea y frecuente de sentimientos negativos.
- o Recrearse en sentimientos negativos Enfangarse en los mismos empecinadamente

#### Estrategia metodológica

##### . Objetivos

Una vez descritos con suficiente amplitud tanto el "sufrimiento psicológico" a través de la dimensión sentimientos negativos y los subsiguientes factores se plantea en este estudio como principal objetivo profundizar en un análisis clínico de dicha dimensión aportando claves interpretativas y diferenciales del grupo filiado como poseedor de esta afección (dependientes emocionales) respecto a un grupo control.

Se pretende también estudiar no solo la morbilidad y severidad clínica del proceso en la población diana, sino la epidemiología del sufrimiento entre la población general, no solo a través del impacto general de los sentimientos negativos, sino de todos y cada uno de sus factores

Por último, pretendemos significar la suficiencia diagnóstica y valorativa de la subescala aplicada (La subescala de sentimientos negativos de la IRIDS-100 de Sirvent y Moral, 2004) al objeto de proponerla como un instrumento de medida práctico, útil y de rápida aplicación.

##### . Participantes

Se han seleccionado diversas muestras clínicas mediante un exhaustivo diagnóstico llevado a cabo por el equipo multidisciplinar de psicoterapeutas de Fundación instituto Spiral (Oviedo y Madrid). En concreto, han participado en el estudio 78 pacientes diagnosticados como dependientes emocionales de los cuales el 73.1% (n=57) son mujeres y el 26.9% (N=21) restante hombres. De acuerdo a la estratificación por edades, la media se halla en 38.86 años (DE=9.638), situándose la moda en 39 años, el mínimo de edad en 20 y el máximo en 59. Casi la mitad de los mismos están solteros (44.9%) o separados (24.4%), más de un tercio declara haber tenido dos matrimonios/parejas (33.3%), una cuarta parte una única pareja estable, un 19.4% ha convivido con tres parejas y un 16.7% con cuatro o más. Respecto a otras variables sociodemográficas de interés un 27.0% de la muestra de

dependientes emocionales ejercen profesiones liberales/funcionario y un 28.4% son obreros cualificados. Más de un tercio de los integrantes de la muestra (37.7%) han cursado estudios universitarios de Grado Superior y un 25.3% Bachiller. Por lo que respecta a la adscripción socioeconómica la mayoría de los miembros que componen la muestra (72.1%, n=44) se declaran como pertenecientes a la clase media. Respecto a los núcleos familiares están integrados por dos o cuatro miembros (25.4% y 23.9%, respectivamente) de los hogares están compuestos por cuatro miembros y un 60 por ciento (59.1%). Asimismo, de acuerdo a los resultados hallados, se manifiesta que el 16.9% está diagnosticado de depresión y ansiedad, un 9.9% de depresión, un 8.5% de ansiedad, así como respecto al historial de drogodependencias el tabaquismo (5.7%), el consumo de psicofármacos (4.3%) y el uso de alcohol y cocaína (2.9%) representan las principales adicciones. También se han seleccionado diversas subpoblaciones clínicas de pacientes con Bidependencia (hábito relacional acomodaticio típico de un adicto o ex adicto a drogas) (N=67) y Codependencia (relación de dependencia que establece un familiar respecto a otro consumidor de drogas) (N=61).

Mediante un muestreo aleatorio simple se han seleccionado 311 sujetos residentes en el Principado de Asturias, siendo la muestra representativa de la población general española. De acuerdo a la adscripción por género, componen la muestra un 66.1% de mujeres (33.9% varones), con edades comprendidas entre los 18 y los 73 años (media=36.06), predominantemente solteros (67.9%, n=209), con estudios universitarios cursados (Grado Medio, 19.7%, n=61; Grado Superior, 25.5, n=78), de nivel socioeconómico medio (84.2%, n=202), de entornos familiares con cuatro o menos miembros (81.4%), y que han convivido a lo largo de su vida con una (40.9%, n=124) o dos parejas (28.1%, n=85).

#### . Instrumentos de evaluación

La medida de los niveles de dependencia interpersonal se ha realizado mediante el empleo del El instrumento de evaluación fue el Inventario IRIDS 100 de Sirvent y Moral, 2004 y -dentro del mismo- la escala de sentimientos negativos de dicho inventario para medir el sufrimiento mediante las subescalas de soledad, vacío emocional, culpa, autodestrucción, inescapabilidad emocional y recreación de sentimientos negativos.

#### . Procedimiento y Análisis de datos

De acuerdo a los objetivos de la investigación, se han aplicado anónimamente a la población general y en diversas sesiones a las poblaciones clínicas diagnosticadas por equipos multidisciplinares de expertos. En este estudio se exponen análisis de frecuencias porcentajes de respuestas y de comparación de medias (ANOVAs y T-Test).

## **Resultados**

(v. tablas 1 y 2)

Recordemos que la investigación se realizó sobre una población de dependientes emocionales (N= 78) bien filiados, comparada con una muestra control (N=308).

Una de las características clínicas del grupo de dependientes emocionales (D.E.) es el padecimiento de sentimientos negativos. Tal como se puede ver en la tabla 1 las puntuaciones medias del grupo D.E. son sensiblemente inferiores, y -por tanto- positivas (véase tabla 2: "puntos de corte"). La investigación confirma la clínica: los D.E. tienen sufrimiento psicológico.

Se aplicó el Inventario IRIDS 100 de Sirvent y Moral, 2008 y -dentro del mismo- la subescala de sentimientos negativos de dicho inventario para medir el sufrimiento mediante los factores siguientes: sentimientos de soledad, vacío emocional, culpa, autodestrucción, inescapabilidad emocional y recreación de sentimientos negativos.

### Magnitud del sufrimiento psíquico

(v. tablas 1, 2, 3 y 4)

Respecto al grupo control, la media de sentimientos negativos en todos y cada uno de los valores de la subescala fue superior a 3, 0 y por tanto "ausente" de síntomas.

Sin embargo en el grupo de D.E., la media de todos y cada uno de los valores que representan a los sentimientos negativos fue inferior a 2,7, es decir, con sintomatología "acusada".

### Resultados de los factores:

Factor sentimiento de soledad: la puntuación media del grupo control es de 3,27 y de 2, 29 para el grupo de D.E.. En consecuencia estos últimos tienen una puntuación entre acusada e intensa (muy elevada), lo que corresponde perfectamente con el cuadro sintomático general.

Factor sentimiento de vacío emocional: la puntuación media del grupo control es de 3, 06 y la del grupo de D.E. de 2,25. Subsiguientemente la puntuación también se sitúa entre acusada e intensa (también muy elevada), lo que

encaja con esa oscilación intermitente del D.E de la plenitud al vacío emocional (según esté o no con la pareja)

<u>Escala de Sufrimiento</u>	D.E.		D.E. CONTROL		D.E. CONTROL	
		N	Media		Desv. típ.	
Soledad/ aislamiento social/ Intolerancia a la soledad	78	308	2,2991	3,2792	,77588	,69429
Vacío emocional	76	310	2,2533	3,0637	,62782	,63965
Culpa	78	309	2,6111	3,2276	,69302	,64211
Autodestrucción	77	311	2,5162	3,4542	,71098	,65417
Inescapabilidad emocional	77	309	2,4312	3,1107	,57130	,47868
Recreación de sentimientos negativos	78	311	2,7051	3,4035	,55500	,61985
<b>Dimensión SUFRIMIENTO</b>	74	300	2,4299	3,2052	,49619	,46006

Tabla 1: Puntuaciones medias y desviación típica grupo dependientes emocionales versus grupo control

<u>ESCALA SUFRIMIENTO</u>	Ausente	Presente	Acusado	Intenso
<b>Soledad</b>	>2,85	2,80	2,50	2,00
<b>Vacío emocional</b>	>2,85	2,80	2,50	2,00
<b>Culpa</b>	>2,95	2,90	2,66	2,33
<b>Autodestrucción</b>	>2,95	2,90	2,50	2,00
<b>Inescapabilidad</b>	>2,85	2,80	2,40	2,00
<b>Recreac. sentim.</b>	>2,95	2,90	2,50	2,20
<b>SUFRIMIENTO PSICOLÓGICO</b>	<b>&gt;2,85</b>	<b>2,80</b>	<b>2,50</b>	<b>2,10</b>

Tabla 2: Puntos de corte

o Factor sentimiento de culpa: la puntuación media del grupo control es de 3,22 y la del grupo de D.E. de 2,61. Aunque con menos diferencia, la puntuación también se sitúa entre acusada e intensa, lo que es congruente con las imputaciones auto y heteropunitivas que maneja el D.E.

o Factor sentimiento de autodestrucción: la puntuación media del grupo control es de 3,22 y la del grupo de D.E. de 2,61. Aunque con menos diferencia, la puntuación también se sitúa entre acusada e intensa, lo que es congruente con las imputaciones auto y heteropunitivas que maneja el D.E.

o Factor sentimiento de inescapabilidad: la puntuación media del grupo control es de 3,11 y de 2,43 para el grupo de D.E., por tanto estos últimos tienen una puntuación acusada intensidad. Este es un síntoma clave para muchos D.E.

o Factor recreación de sentimientos negativos: la puntuación media del grupo control es de 3,40 y la del grupo de D.E. de 2,70. Es quizá la puntuación más baja pero sintomáticamente significativa. Este proceso es particularmente interesante en sujetos depresivos como síntoma típico y persistente.

o Subescala general de sufrimiento psicológico: la puntuación media del grupo control es de 3,20 y la del grupo de D.E. de 2,42. La puntuación de la subescala general de sufrimiento psicológico y sentimientos negativos es perfectamente congruente con los resultados parciales de cada factor; esto es, los D.E. tienen un sufrimiento psicológico acusado.

#### Epidemiología del sufrimiento psíquico

(v. tablas 3 y 4)

En las tablas 3 y 4 encontramos los percentiles de frecuencia tanto del grupo D.E. como del grupo control. Como cabe esperar, los D.E. tienen una mayor morbilidad de sentimientos negativos, nada menos que un 75% padecen sufrimiento psicológico, en tanto que menos del 19% del grupo control lo soportan. El porcentaje que lo sufre con

máxima intensidad es superior al 30% entre los D.E. e inapreciable en el grupo control.

	Soledad	Vacío emocional	Culpa	Autodestrucción	Inescapabilidad emocional	Recreación Sentimientos negativos	Dimensión SUFRIMIENTO
Validos	78	76	78	77	77	78	74
Perdidos	0	2	0	1	1	0	4
Desv. tip.	,77588	,62782	,69302	,71098	,57130	,55500	,49619
Varianza	,602	,394	,480	,505	,326	,308	,246
<b>5</b>	1,3333	1,2500	1,6500	1,4750	1,6000	1,5000	1,7024
<b>10</b>	1,3333	1,5000	1,6667	1,5000	1,6000	2,0000	1,8571
<b>15</b>	1,3333	1,5000	2,0000	1,7500	1,8000	2,5000	1,9048
<b>20</b>	1,6667	1,7500	2,0000	1,7500	2,0000	2,5000	2,0000
<b>25</b>	1,6667	1,7500	2,0000	2,0000	2,0000	2,5000	2,0000
<b>30</b>	1,6667	2,0000	2,3333	2,0000	2,2000	2,5000	2,0952
<b>35</b>	2,0000	2,0000	2,3333	2,2500	2,2000	2,5000	2,1905
<b>40</b>	2,0000	2,0000	2,3333	2,2500	2,2000	2,5000	2,2381
<b>45</b>	2,0000	2,0000	2,3333	2,2750	2,2000	2,5000	2,3810
<b>50</b>	2,3333	2,2500	2,6667	2,5000	2,4000	2,5000	2,4286
<b>55</b>	2,3333	2,2500	2,6667	2,5000	2,5800	<b>2,5000</b>	2,4762
<b>60</b>	2,4667	2,2500	2,6667	2,7500	2,6000	3,0000	2,4762
<b>65</b>	2,6667	2,5000	<b>2,6667</b>	<b>2,7500</b>	2,6000	3,0000	2,5238
<b>70</b>	2,6667	2,5000	3,0000	3,0000	<b>2,8000</b>	3,0000	2,5714
<b>75</b>	<b>2,6667</b>	2,5000	3,0833	3,0000	2,8000	3,0000	<b>2,7381</b>
<b>80</b>	3,0000	<b>2,7500</b>	3,3333	3,2500	3,0000	3,0000	2,8571
<b>85</b>	3,3333	3,0000	3,3333	3,3250	3,0600	3,0000	3,0000
<b>90</b>	3,3333	3,2500	3,6667	3,5000	3,2000	3,5000	3,1190
<b>95</b>	4,0000	3,2875	4,0000	3,7750	3,4000	4,0000	3,3690
<b>96</b>	4,0000	3,4800	4,0000	3,9700	3,4000	4,0000	3,4762
<b>97</b>	4,0000	3,6725	4,0000	4,0000	3,5320	4,0000	3,5476
<b>98</b>	4,0000	3,8650	4,0000	4,0000	3,6880	4,0000	3,6905
<b>99</b>	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	3,8000	4,0000	3,8095

Tabla 3: Percentiles grupo D.E.

Similares cifras tenemos para los distintos factores analizados: sentimientos de soledad un 75% del grupo D.E. frente a un 20% del grupo control. Vacío emocional un 80% del grupo D.E. frente a un 35% del grupo control. Culpa un 65% del grupo D.E. frente a un 25% del grupo control. Autodestrucción un 65% del grupo D.E. frente a un 15% del grupo control. Inescapabilidad emocional un 80% del grupo D.E. frente a un 30% del grupo control y, por último, recreación de sentimientos negativos, un 55% del grupo D.E. frente a un 15% del grupo control .

	Soledad	Vacio emocional	Culpa	Autodes-trucción	Inescapa-bilidad emocional	Recreación Sentimien-tos negativos	Dimensión SUFRI-MIENTO
Valídos	308	310	309	311	309	311	300
Perdidos	3	1	2	0	2	0	11
Desv. tip.	,69429	,63965	,64211	,65417	,47868	,61985	,46006
Varianza	,482	,409	,412	,428	,229	,384	,212
<b>5</b>	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,2000	2,5000	2,3333
<b>10</b>	2,3333	2,2500	2,3333	2,5000	2,4000	2,5000	2,4762
<b>15</b>	2,3333	2,4125	2,3333	<b>2,7500</b>	2,6000	<b>2,5000</b>	2,7143
<b>20</b>	<b>2,6667</b>	2,5000	2,6667	3,0000	<b>2,8000</b>	<b>3,0000</b>	2,8190
<b>25</b>	3,0000	2,7500	<b>2,6667</b>	3,0000	2,8000	3,0000	2,9524
<b>30</b>	3,0000	2,7500	3,0000	3,2500	2,8000	3,0000	3,0476
<b>35</b>	3,0000	<b>2,7500</b>	3,0000	3,5000	3,0000	3,0000	3,0952
<b>40</b>	3,3333	3,0000	3,0000	3,5000	3,0000	3,0000	3,1429
<b>45</b>	3,3333	3,0000	3,3333	3,5000	3,0000	3,5000	3,2381
<b>50</b>	3,3333	3,2500	3,3333	3,7500	3,2000	3,5000	3,2857
<b>55</b>	3,6667	3,2500	3,3333	3,7500	3,2000	3,5000	3,3595
<b>60</b>	3,6667	3,2500	3,3333	3,7500	3,2000	4,0000	3,4286
<b>65</b>	3,6667	3,5000	3,6667	4,0000	3,4000	4,0000	3,4762
<b>70</b>	3,6667	3,5000	3,6667	4,0000	3,4000	4,0000	3,5238
<b>75</b>	4,0000	3,5000	3,6667	4,0000	3,4000	4,0000	3,5714
<b>80</b>	4,0000	3,5000	4,0000	4,0000	3,6000	4,0000	3,6190
<b>85</b>	4,0000	3,7500	4,0000	4,0000	3,6000	4,0000	3,6667
<b>90</b>	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	3,6000	4,0000	3,7095
<b>95</b>	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	3,8000	4,0000	3,8095
<b>96</b>	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	3,9200	4,0000	3,8552
<b>97</b>	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	3,8571
<b>98</b>	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	3,9048
<b>99</b>	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	3,9990

Tabla 3: Percentiles grupo control

## Conclusiones y discusión

El dolor y el sufrimiento no se pueden medir pero si CUALIFICAR y valorar clínicamente. Los sentimientos negativos representan un excelente indicador de sufrimiento psicológico y el instrumento aplicado, el Inventario IRIDS 100 de Sirvent y Moral, 2004, se revela especialmente útil para clínicos, prácticos e investigadores, evidenciándose la eficacia valorativa y diagnóstica de la subescala de sentimientos negativos. Tiene –además– una valiosa capacidad discriminadora al poder evaluar conjunta o separadamente la dimensión sufrimiento (o sentimientos negativos), por un lado, y los factores (sentimientos de soledad, vacío emocional, culpa, autodestrucción, inescapabilidad emocional y recreación de sentimientos negativos), por otro.

La población diana elegida ha sido un grupo de dependientes emocionales que en su mayor parte no recibían tratamiento psiquiátrico ni psicoterapia alguna. Hemos comprobado en el estudio que un 75-80% de sujetos padecían sufrimiento psicológico. La población general tenía una tasa de sufrimiento en torno al 10% y ciertos factores estaban próximos al 20%, cifra denotativa de un elevado nivel de afección general..

Como elemento de discusión y reflexión queda de manifiesto la enorme morbilidad tanto del sufrimiento psicológico como de los factores que lo componen. Tómesese nota para una eventual prevención comunitaria. Cabe añadir que, tras esta evaluación, se iniciaron varios grupos de psicoterapia para la dependencia emocional y que los tests post tratamiento neutralizaron perfectamente el sufrimiento psicológico encontrando tasas inferiores incluso a la población control.

## Bibliografía

1. Alonso Fernández F." Modelo clínico de depresión integrado por cuatro dimensiones semiológicas" 1986:

- Simposium Internacional sobre Diagnóstico y Clasificación de las Depresiones 1986 Madrid: SIDCD, 1986.
2. Cuesta Mj, Giraldo C, Cardenas A, Gonzalez F. Classifying pasychotic disorders: issues regarding categorical vs. dimensional approaches and time frame to assess symptoms. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* 2002; 252: 12-18.
  3. Scharfetter, Christian. *Introducción a la Psicopatología General*. Morata, Ediciones, S.L, 1988
  4. Scheler M, "La percepción sentimental y el sentimiento y Los estratos de la vida emocional". *Ética*, II. Ed. Eudeba. Buenos Aires pp. 110-127, 1948
  5. Alcalá V, Camacho M, Giner D, Giner J y Ibáñez E.:"Afectos y género: un estudio con la PANAS-X". *Psicothema* 2006. vol 18, nº 1, pp. 166-171.
  6. Marina J.A. "El laberinto sentimental". Editorial Anagrama 1992
  7. Rubio R Investigaciones sobre el desarrollo cognitivo en la adultez-senectud *Revista de Educación de la Universidad de Granada*, Nº 4, 1990, pags. 81-96
  8. Seligman, M.E.P. "Indefensión". Editorial Debate. Madrid, 1975
  9. Weiss R. *Loneliness: Emotional and Social Isolation*,(Cambridge, Mass. MIT Press, 1973
  10. Russell, D. W.). *UCLA Loneliness Scale (Version 3)*. *Journal of Personality Assessment* 1996; 66(1):20-40, 1989
  11. Yárnoz S. Adaptación al castellano de la Escala para la Evaluación de la Soledad Social y Emocional en adultos SESLA-S. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 103-116. 2008
  12. Linstead S. University of Cork (UK). "Passion, knowledge and motivation". *Sage Journal*, vol. 14, nº 3, 351-371. 2007
  13. Lutenberg J Jaime Lutenberg (Dpto Psicología y Filosofía Universidad Nacional Autónoma de México)
  14. Quiroga, E. "Reconstrucción del concepto de proceso psicológico". Ed por la Universidad de Almería. 1999
  15. Scharfetter Ch. *Allgemeine Psychopathologie. Eine Einführung*. Stuttgart, Georg Thieme, 1976.
  16. Kendler KS, Gardner CO. Boundaries of major depression: an evaluation of DSM-IV criteria. *Am J Psychiatry* 1998; 155: 172-177.
  17. Klein M. *Obras completas*. Ed Paidós. Madrid 2007
  18. Moral MV y Sirvent C. Dependencias sentimentales o afectivas: etiología, clasificación y evaluación. *Revista Española de Drogodependencias*, 33(2), 145-167; 2008<sup>a</sup>
  19. Sirvent C. Clasificación y sintomatología diferencial de las dependencias sentimentales y coadiciones. Ponencia presentada al I Encuentro Profesional de Dependencias Sentimentales o Afectivas. Libro de resúmenes (pp. 26-30). 20 de Enero, 2006. Madrid.
  20. Sirvent C y Moral MV. La dependencia Sentimental. *Anales de Psiquiatría*, 23(3), 93-94; 2007a.
  21. Sirvent C y Moral MV. Presentación del TDS-100: Test de Dependencias Sentimentales de Sirvent y Moral. *Anales de Psiquiatría*, 23(3), 94-95; 2007b
  22. Stefani, D.; Seidmann,S.; Pano, C.; Acrich, D.; Bail, V.. "Los cuidadores familiares de enfermos crónicos: sentimiento de soledad, aislamiento social y estilos de afrontamiento" *Rev. Latinoamericana de psicología*; 35 (1):55-65, mar. 2003.