PONENCIA PRESENTADA AL 9º CONGRESO VIRTUAL DE PSIQUIATRÍA

BIDEPENDENCIA COMO COADICCIÓN: PERFIL DIFERENCIAL CON ADICTOS SEGÚN LOS CRITERIOS DEL TDS-100

UNIVERSIDAD DE OVIEDO

nº de referencia [1447448727]

AUTORES: **María de la Villa MORAL JIMÉNEZ***
Carlos SIRVENT RUIZ**

CARGOS: *Profesora Doctora de la Universidad de Oviedo. Departamento de Psicología. Área de Psicología Social.
** Psiquiatra. Fundación Instituto Spiral

CORRESPONDENCIA A:
María de la Villa MORAL JIMÉNEZ
Universidad de Oviedo
Facultad de Psicología
Plaza Feijóo, s/n – despacho 211
33003 OVIEDO
TELÉFONO: (98) 5103282
FAX: (98) 5104144 - (98) 5104141
E-mail: **mvilla@uniovi.es**

nº de referencia [1447448727]

BIDEPENDENCIA COMO COADICCIÓN: PERFIL DIFERENCIAL CON ADICTOS SEGÚN LOS CRITERIOS DEL TDS-100

BIDEPENDENCE LIKE COADDICTION: DIFFERENTIAL PROFILE BY ADDICTS ACCORDING TO THE TDS-100 CRITERIA

La bidependencia representa una dependencia sentimental mediatizada, es decir secundaria a trastornos adictivos, propia de adictos a sustancias psicoactivas. Es calificada como coadicción con raíz caracteropática y descrita como un hábito relacional acomodaticio típico de un adicto o ex adicto a drogas con un comportamiento subsumido al primariamente adictivo fruto de un aprendizaje sociopático y que condiciona el quehacer del afectado y probablemente de la persona o personas involucradas. En concreto, nuestro objetivo se centra en el análisis de la bidependencia, ofreciéndose un estudio de los factores sintomáticos diferenciales respecto a adictos no bidependientes.

Se procede a un análisis de las diferencias entre una muestra de 41 bidependientes, diagnosticados por un equipo multidisciplinar de especialistas en adicciones, de acuerdo a criterio inter-jueces, en algunos factores sintomáticos del Test de Dependencias Sentimentales TDS-100 (Sirvent y Moral, 2005) y una muestra de 69 adictos elegidos mediante un muestro aleatorio simple de la población de drogodependientes en tratamiento.

Según el perfil diferencial hallado en los bidependientes se comprueba que son buscadores de sensaciones en la pareja de modo parecido a su hiperestimulación con la droga siendo el vínculo con el otro similar al nexo con la sustancia, muestran una falta de conciencia real del problema con inhibición de la propia autonomía y delegación de la toma de decisiones, desarrollan una búsqueda obsesiva de la pareja, y experimentan desajustes afectivos en forma de sentimientos negativos, sensación de inescapabilidad y tropismo hacia relaciones intensas, incluso peligrosas.

Palabras-Clave: Dependencias sentimentales, bidependencia, adicciones sociales, drogadicción.

ABSTRACT

Bidependence is a mediatized sentimental dependency, secondary to other addictive disorders, characteristic of addicts to psychoactive substances. It is a coaddiction with a clinical origin described like a drugs addict or ex addict typical accommodating relational habit with a subplunged behaviour to the addictive one that is result of a sociophatic learning and that determines the affected and the involved person or persons occupation**.** Specifically, our objective is the analysis of the bidependence, offering a study of the differential symptomatic factors with regard to not bidependent addicts.

We proceed to achieve an analysis of the differences between a sample of forty one bidependents, diagnosed by a multidisciplinary team of specialists in addictions, in agreement to a inter referees criterion, in some symptomatic factors of the Sentimental Dependences Test TDS-100 (Sirvent y Moral, 2005) appropriate to the study object, and a sample of 69 not bidependent addicts chosen by means of a simple random sampling of population of addicts in treatment.

In agreement to the found differential profile in bidependents we verify that are

sensation seekers of sensations in the couple in a similar way to their hyperstimulation with drugs with a link with the other one similar with the link with the substance, they show a mistake of real conscience of the problem with inhibition of the own autonomy and delegation of the capture of decisions, they develop an obsessive search of the couple, and they experience affective disruptions in the shape of negative feelings, an emotional inscape sentiment and tropism towards intense, even dangerous relations.

Palabras-Clave: Sentimental dependences, bidependence, social addictions, drugs addition.

BIDEPENDENCIA COMO COADICCIÓN: PERFIL DIFERENCIAL CON ADICTOS SEGÚN LOS CRITERIOS DEL TDS-100

María de la Villa Moral Jiménez. Universidad de Oviedo
Carlos Sirvent Ruiz. Fundación Instituto Spiral

"Muéstrate tal como eres, sobre todo, no finjas el afecto que no sientas. Tampoco mires el amor con cinismo, pues, frente a la aridez y al desencanto, el amor posee la perennidad de la tierra".
Max Ehrmann. *Desiderata.*

1. Introducción: *Delimitación conceptual del constructo b*idependencia

Las relaciones humanas se hayan sometidas últimamente a diversas desregulaciones que son síntoma de crisis no sólo personales e identitarias, sino eminentemente psicosociales. No puede obviarse la retroalimentación de ciertos desórdenes relacionales y factores coyunturales derivados de cambios macroestructurales de las últimas décadas (sociedad tecnológica, postmodernidad, mundialización de la economía, crisis referenciales, etc.) que afecta a múltiples niveles tales como al plano sociorrelacional, al ámbito de las emociones y los sentimientos y, por extensión, a las propias relaciones humanas [1-6]. En condiciones conflictuadas como las que vivimos en la esfera socioafectiva las calificadas como *nuevas adicciones* [7, 8] representan dependencias asociadas en buena medida al estilo de vida de los individuos de hoy en las que la sapiencia, frecuencia, intensidad, disfuncionalidad e interferencia con otras actividades constituyen los parámetros que determinan una adecuada diagnosis de los afectos toxicofílicos, como elemento clave de esa vinculación a los otros que se convierte en dependencia.

Como niños encaramados a hombros de gigantes (tecnológicos, consumistas,

postindustriales, etc.) pretendemos inútilmente resolver crisis identitarias propias y/o inadecuados usos de habilidades interpersonales vinculándonos a otros en relaciones perturbadoras que creemos que nos satisfacen, pero que dañan nuestra esfera socioemocional. En tales circunstancias, surgen las *dependencias relacionales* y las *sentimentales* descritas como trastornos relacionales caracterizados por la manifestación de comportamientos adictivos en la relación interpersonal basados en una asimetría de rol y en una actitud dependiente en relación al sujeto del que se depende (SDD). Ha de distinguirse entre las calificadas como *dependencias relacionales genuinas* (dependencia afectiva o emocional, adicción al amor, dependencias atípicas), esto es con identidad propia, y las mediatizadas calificadas como *coadicciones* (codependencia y bidependencia) que se consideran como secundarias a trastornos adictivos [9-12]. Entre ellas la bidependencia como doble adicción a droga y a personas constituye nuestro principal objeto de análisis. Representa una dependencia sentimental mediatizada, es decir secundaria a trastornos adictivos, propia de adictos a sustancias psicoactivas. Es calificada como coadicción con raíz caracteropática y descrita como un hábito relacional acomodaticio típico de un adicto o ex adicto a drogas con un comportamiento subsumido al primariamente adictivo fruto de un aprendizaje sociopático y que condiciona el quehacer del afectado y probablemente de la persona o personas involucradas.

La primera definición publicada [13] decía así:

> "La bidependencia o doble dependencia es el conjunto de actitudes, comportamientos y afectos denotativos de que, al margen de la específica adicción (o adicciones tipificadas como tal), existe una dependencia de personas o situaciones de carácter sociopático que condiciona relevantemente el quehacer del afectado y probablemente de la persona o personas involucradas. El sujeto bidependiente adquiere un hábito pasivizante y se instala en una deliberada falta de autonomía, salvo en lo referido a mantener su adicción. En lo demás prefiere no tomar decisiones, optando por asumir un menoscabo de su autonomía que puede llegar a ser invalidante."

Actualmente, definimos la bidependencia como un hábito relacional acomodaticio típico de un adicto o ex adicto a sustancias con un comportamiento subsumido al primariamente adictivo fruto de un aprendizaje sociopático por lo común intenso y que condiciona relevantemente el quehacer del afectado y probablemente de la persona o personas involucradas[12]. Así, consideramos que las principales características de la bidependencia de acuerdo a la estructuración factorial del Test de Dependencias Sentimentales (T.S.D.-100) [14] (Sirvent y Moral, 2007) son las siguientes:

- Falta de conciencia real del problema.
- Inhibición de la propia autonomía y delegación de la toma de decisiones.
- Búsqueda de sensaciones en la pareja parecida a la que se buscaba con la droga
- El vínculo con el otro es similar al nexo con la droga. El sujeto del que se depende es así una transustanciación de la relación con la droga
- Búsqueda obsesiva de la pareja, minimizando, obviando u ocultando sus defectos a la vez que destacando que dicha persona es la única que le estimula como el bidependiente quiere.
- Frecuentes sentimientos de vacío, sensación de inescapabilidad y tropismo hacia relaciones intensas, incluso peligrosas.

Los principales descriptores específicos de primer orden con alto grado de especificidad propuestos por Sirvent [11, 12] se concretan en:

a) Capacidad de decisión y determinación voluntariamente anulada o disuelta en el otro, salvo en lo referido a la obtención de droga.
b) Sojuzgamiento (más frecuente en varones) y sometimiento (más frecuente en mujeres).
c) Parasitismo y chantajismo emocional
d) Instrumentalización de la relación en pro de beneficios secundarios
e) Repetición de este comportamiento en sucesivas parejas
f) Necesitan a los demás para sentirse completos.
g) Manipulan sentimientos del otro o de los demás jugando sistemáticamente con la culpa y el reproche.
h) Piden y esperan amor incondicional (disponibilidad tiránica y permanente del otro).

Asimismo, los descriptores específicos de segundo orden se explicitan en los siguientes indicadores:

a) Intento de evitar el abandono (real o imaginario): temor obsesivo a quedarse

solos o privados del ser querido.

b) Sentimiento crónico de vacío, más acusado en mujeres, aunque también frecuente en hombres.

c) Dificultad para acotar la intimidad

d) Incapacidad selectiva para evaluar los efectos adversos de una relación

e) Inescapabilidad o dificultad para liberarse

f) Tendencia a recrear sentimientos negativos

g) Puede ser dependencia situacional en vez de relacional.

h) Tienden a recrear sentimientos negativos

i) Reaccionan extremadamente al cambio o ante lo desconocido

j) Historia familiar y personal tormentosa

k) Se gesta en la etapa durante la cual el adicto se ve obligado a comprar droga

Ciertamente, el adicto bidependiente suele mantener relaciones inestables e intentas, tendiendo a la exculpación propia y la inculpación del sujeto del que se depende, con la capacidad de decisión disminuida y la adopción de una actitud pasivizante con la búsqueda de soluciones fuera de sí mismo, así como con intentos fallidos de auto y heterocontrol emocional, autodestructividad, búsqueda de hiperestimulación con baja tolerancia a la frustración y al aburrimiento y autoestima lábil que oscila desde el narcisismo a la infravaloración, como principales rasgos del perfil diferencial. Se tiende, pues, a la generalización del comportamiento adictivo a las relaciones interpersonales con un acusado aprendizaje caracteropático y la manifestación clínica de sociopatía bidependiente (manipulación, búsqueda de sensaciones, parasitismo, anormatividad, egotismo, dominación y drogodependencia). Respecto al diagnóstico diferencial ha de establecerse con la reactividad anímica, trastornos del estado de ánimo de tipo depresivo, trastornos de ansiedad, trastornos adaptativos y trastorno límite y por dependencia de personalidad, trastornos obsesivo compulsivos y del control de los impulsos.

La relación de pareja con el sujeto del que se depende supone una estimulación muy reforzante, parecida a la que tiene con la sustancia, de manera que el adicto tiende a la inercia, a una suerte de compulsión a la repetición y a una pérdida del sentido de

satisfacción que se cronifica. El *modus vivendi* del adicto como tal se haya en la génesis de la bidependencia, de modo que bajo un estilo consumista y el establecimiento de lazos afectivos que le produzcan autobeneficio se tiende al uso simultáneo y/o conjunto de la sustancia y la persona, empleando en determinadas circunstancias al sujeto del que se depende como sustitutivo del enganche con base bioquímica derivada de su experimentación con sustancias psicoactivas y de su estilo de vida y relacional.

En el caso de la bidependencia predominantemente *femenina* es más frecuente la modalidad autodestructiva con mayor sometimiento a la pareja, la necesidad afectiva obsesiva y pasional del sujeto del que se depende, más acusados sentimientos de inescapabilidad y mayor sometimiento a la pareja. Tales vínculos adquieren la modalidad parasitaria con juegos de poder y dominio, chantajismo con búsqueda de autobeneficio y necesidad material, tendencia a someter a la pareja para conseguir algo y un sentimiento de posesión más acuciado representan los principales rasgos patognomónicos hallados en el perfil diferencial en el caso de los bidependientes varones. En cualquier caso, ambos modalidades pueden manifestarse conjunta o alternativamente en una misma relación dependiente, de modo que no resulten significativas las diferencias atribuidas a la influencia del género [(15)].

Descrita la bidependencia en los términos explicitados nos proponemos como objetivo del estudio proceder a establecer un análisis psicométrico de sus características clínicas, profundizando en un análisis clínico de este tipo de dependencia aportando claves interpretativas y diferenciales respecto a otro tipo de dependencias relacionales. El objetivo descrito se operativiza mediante la alusión a otros de mayor especificidad, tales como:

a) Establecer un estudio comparativo de las características definitorias del trastorno

en un colectivo de pacientes bidependientes.

b) Ofrecer un análisis de los efectos diferenciales respecto a una muestra de comparación de adictos y a la población general.

c) Analizar las diferencias inter-género, postulándose la hipótesis relativa a la similitud de los perfiles clínicos.

2. Métodos

Material y método

Mediante un riguroso y exhaustivo diagnóstico llevado a cabo por el equipo multidisciplinar de psicoterapeutas de Fundación Instituto Spiral (Oviedo y Madrid) así como por el empleo de estrategias de doble ciego y reuniones clínicas de expertos se han seleccionado 41 casos de bidependientes de los cuales el 51,4% son varones (n=19) y el 48,6% restante (n=18) mujeres y una muestra de 69 adictos (64,9% varones y 31,5% mujeres) elegidos mediante un muestro aleatorio simple de la población de drogodependientes en tratamiento. En la muestra de bidependientes el espectro de edad va de los 18 a los 53 años, situándose la media en 35,57. El estado civil de soltero es el más representativo (67.6%), frente a un 13,5% casados y un 10.8% separados y casi la mitad de la muestra de bidependientes no tiene hijos (45,7%). La mayoría ejerce la profesión de obrero cualificado (28,6%) y no cualificado (22,9%), de nivel cultural medio (24,4% ha cursado Bachiller, 22% estudios universitarios de grado medio, 18,9% estudios secundarios) y nivel socioeconómico percibido medio (81,8%). Respecto a un indicador de especial significación psicosocial como el número de parejas la mitad (50,0%) de los bidependientes que integran la muestra han tenido tres o más parejas, un tercio no presenta problemas psicológicos diagnosticados mientras que un 27,8% padece depresión, un 13,9% ansiedad y presentan otras patologías tales como trastornos

esquizotípicos (2,8%), estados psicóticos (2,8%), o ansiedad y estrés (3,5%), entre otros. Casi el 25% (24,3%) son tratados por politoxicomanías y otro 25 % (24,3%) por alcoholismo, así como por la dependencia a la cocaína (13,5%) como principales adicciones. Respecto al análisis de indicadores tales como los conflictos relevantes de pareja el 91,4% confirma que los ha mantenido, valorándolos como graves el 48,6%. Casi un setenta por ciento (68,6%) de los bidependientes seleccionados se declara dependiente emocional y un 62.9% adicto al amor. Las características sociodemográficas de la muestra de adictos es similar en variables tales como estado civil (59,6% soltero), nivel socioeconómico (65,2% medio) y profesional (34,6% obrero cualificado y 36.5 obrero no cualificado), si bien presentan menor nivel cultural y mayores problemas psicopatológicos y adictivos y antecedentes clínicos familiares.

El grupo control está integrado por 311 sujetos elegidos mediante un muestro aleatorio simple, con un porcentaje de un 66.1% 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

Junto a otros cuestionarios de anclaje, se aplicó el TDS-100 (Test de Dependencias Sentimentales-100) [(14)] compuesto por 100 ítems evaluados mediante escala Likert e integrado por 7 dimensiones (triada dependiente, acomodación, autoengaño, sentimientos negativos, identidad y fuerza del ego, antecedentes personales y triada codependiente) y 23 factores sintomáticos (Dependencia pura vs. antidependencia, búsqueda de

sensaciones, craving, abstinencia. Acomodación. Autoengaño, manipulación, reiteración, mecanismos de negación y no afrontamiento. Sentimientos de soledad, vacío emocional, culpabilidad/autodestrucción, inescapabilidad/ recreación de sentimientos negativos. Identidad/ identificación, fuerza del ego: límites débiles y/o rígidos, egoísmo/egocentrismo, control y dominio/ juegos de poder. Antecedentes personales. Orientación rescatadora, sobrecontrol y focalización en el otro). El test TDS-100 es una prueba fiable, válida y consistente que diferencia 4 tipos de dependencia sentimental: relacional, emocional o afectiva, codependencia y bidependencia, centrándose nuestro interés investigador en esta última. Asimismo, se contaba con la experiencia investigadora que derivó en un instrumento de análisis de la bidependencia (autodestructiva y parasitaria) por parte de miembros del equipo investigador: el CBp-25 [16] integrado por veinticinco ítems distribuidos en tres factores que exploran dependencia afectiva, búsqueda de sensaciones e intolerancia a la soledad.

Análisis de datos

El procesamiento y tratamiento estadístico de los datos se ha llevado a cabo mediante el programa SPSS versión 15.0 y se han efectuado análisis de frecuencias y de comparación de medias (ANOVAs).

3. Resultados y discusión

En primer lugar, se ha procedido a realizar un análisis descriptivo de las dimensiones y factores sindrómicos del TDS-100 [13] por tipo de dependencia sentimental (bidependencia, dependencia afectiva y codependencia), así como específicamente comparando con la población control y de adictos no bidependientes (véase Tabla 1). El bidependiente tiene el siguiente perfil macrofactorial:

- Máxima puntuación (síndrome muy intenso) en triada dependiente, autoengaño y acomodación.
- Puntuación media-alta (síndrome acusado) en sentimientos negativos y antecedentes personales.
- Puntuación media-baja (síndrome presente) en triada codependiente y caracterosis.

Tabla 1.- *Dimensiones clínicas del TDS-100 por tipo de dependencia sentimental y en grupo control.*

Dimensiones Clínicas *TDS-100*	**BDP** Media	**D.A.** Media	**CDP** Media	**Control** Media	**Adictos** Media
Triada Dependiente	2,375	2,614	3,054	3,417	2,9867
Acomodación	2,609	2,476	2,778	2,799	2,6080
Autoengaño	2,643	2,700	3,285	3,613	3,0601
Sentimientos negativos	2,658	2,430	2,962	3,205	2,6527
Identidad y fuerza del Ego	3,034	2,895	3,130	3,533	3,1227
Antecedentes personales	2,776	3,162	3,566	3,669	2,7092
Triada Codependiente	2,735	2,733	2,544	3,176	2,7784

BDP= Bidependencia, D.A.=Dependencia Afectiva, CDP= Codependencia

Asimismo, los bidependientes presentan tiene el siguiente perfil factorial (véanse Tablas 2 y 3):

- Máxima puntuación (síntomas muy intensos) en dependencia pura, búsqueda de sensaciones, craving, autoengaño, autodestrucción y egoísmo
- Puntuación alta (síntomas intensos) en reiteración y mecanismos de negación
- Puntuación media-alta (síndrome acusado) en dependencia pura, craving, culpa, límites, egoísmo
- Puntuación media-baja (síndrome presente) en búsqueda de sensaciones, reiteración, soledad, inescapabilidad emocional e identidad.

Tabla 2. *Perfiles por tipo de Dependencia. Puntuaciones medias en Factores sintomáticos del TDS-100 por tipo de dependencia y población control.*

	Media BDP	Media CDP	Media DA	Media Control	Media Adictos
Dependencia	2,3416	3,3732	2,5723	3,5391	3,1496
Búsqueda de sensaciones	2,3120	3,8053	2,7877	3,3678	2,8537
Craving	2,4214	3,0410	2,1520	3,0194	2,7448
Autoengaño	2,5889	2,9158	2,6623	3,3663	2,9250

Manipulación	2,0640	3,6947	2,5615	3,6881	3,0034
Reiteración	2,7000	3,0368	2,5833	3,5191	2,8379
Mecanismos de negación	3,0190	3,1930	2,8675	3,3873	3,0678
Soledad	2,7685	3,4274	2,2991	3,2792	2,7011
Vacío emocional	2,6742	3,0658	2,2533	3,0637	2,5364
Inculpación / Exculpación	2,6952	2,4561	2,6111	3,2276	2,5537
Mecanismos de autodestrucción	2,4786	3,2368	2,5162	3,4542	2,6295
Inescapabilidad emocional	2,8171	2,7211	2,4312	3,1107	2,6929
Sentimientos negativos	2,4714	3,0395	2,7051	3,4035	2,4153
Identidad	2,9238	3,3772	2,5641	3,2690	2,9056
Yo débil	2,7537	3,2481	2,5545	3,3631	2,8523
Yo rígido	3,1429	2,2719	3,0897	3,4019	3,1724
Egotismo / Egocentrismo	2,9712	3,8421	3,0032	3,9076	3,3922
Control y dominio	3,3238	2,9402	3,1368	3,5435	3,1813
Orientación rescatadora	2,6261	2,2418	2,7390	3,0264	2,6241
Sobrecontrol	2,7677	2,4123	2,7991	3,1764	2,7485
Focalización en el otro	2,6526	3,0974	2,3947	3,1368	2,6912
Escala de Dependencia Afectiva	2,5327	2,7759	2,4195	2,9512	2,7953
Escala de Bidependencia	2,3724	3,1158	2,7061	3,4183	2,7761
Escala de Codependencia	2,7587	2,9281	2,7610	3,2630	2,9344

BDP= Bidependencia, D.A.=Dependencia Afectiva, CDP= Codependencia

En su conjunto, se ha confirmado que los bidependientes presentan una mayor dependencia afectiva, son más buscadores de sensaciones en el plano socioemocional y presentan una mayor intolerancia a la soledad que los adictos no bidependientes y, en general, ambos respecto a la población control.

Tabla 3. *Descriptivos en las dimensiones y factores sintomáticos del TDS-100 en la muestra de bidependientes (N=41).*

Estadísticos descriptivos. Medias ascendentes

Factores sintomáticos	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Manipulación	1,00	2,80	2,0640	,53141
Búsqueda de sensaciones	1,30	3,40	2,3120	,58617
Dependencia	1,22	3,11	2,3416	,52109
Dimensión Triada Dependiente	1,42	3,17	2,3750	,42810
Craving	1,40	3,20	2,4214	,49393
Sentimientos negativos	1,00	4,00	2,4714	,94669
Mecanismos de autodestrucción	1,00	4,00	2,4786	,92030
Autoengaño	1,80	3,20	2,5889	,40319
Dimensión Acomodación	2,00	3,00	2,6095	,31814
Orientación rescatadora	1,14	4,00	2,6261	,57576
Dimensión Autoengaño	1,61	3,39	2,6435	,41400

Focalización en el otro	1,60	4,00	2,6526	,65212
Dimensión Sentimientos negativos	1,62	3,81	2,6577	,56167
Vacío emocional	1,50	4,00	2,6742	,60430
Inculpación / Exculpación	1,00	4,00	2,6952	,75134
Reiteración	1,60	3,60	2,7000	,62420
Dimensión Triada Codependiente	1,75	4,00	2,7348	,52988
Yo débil	1,57	3,71	2,7537	,53846
Sobrecontrol	1,67	4,00	2,7677	,69340
Soledad	1,00	4,00	2,7685	,98503
Dimensión Antecedentes personales	1,00	3,83	2,7760	,85258
Inescapabilidad emocional	1,80	3,80	2,8171	,52552
Dimensión identidad y fuerza del ego	1,33	4,00	2,9238	,77580
Egocentrismo / Egotismo	1,75	3,75	2,9712	,60136
Mecanismos de Negación	1,67	4,00	3,0190	,65151
Identidad	2,25	3,80	3,0340	,39862
Yo rígido	1,33	4,00	3,1429	,89401
Control y dominio	2,33	4,00	3,3238	,50154

De acuerdo al objetivo planteado se ha realizado un análisis diferencial entre las muestras de bidependientes y la de adictos, empleada como muestra de comparación, en las siete dimensiones sindrómicas que explora el TDS-100, cuyos resultados se exponen en la Tabla 4. Las diferencias significativas se han hallado en dos dimensiones: *Triada Dependiente* (F=25,028, p<,0001) y *Autoengaño* (F=13,004, p<0,0001) (Véanse Figuras 1 y 2). La primera de ellas está integrada por el denominado factor *dependencia afectiva* (necesidad imperiosa e ineludible del otro de forma similar a la de un adicto por la droga, subordinándose y experimentando síndrome de abstinencia psicológica en su ausencia, otorgando completa prioridad a estar con el otro sobre cualquier otra persona o actividad) que viene definido por otros subfactores, tales como *abstinencia* (sufrimiento devastador con síntomas deprivativos: ansiedad, insomnio, depresión, pensamiento obsesivo y/o paranoide, etc.), *craving* (deseo intenso, anhelo del otro y/o de las sensaciones que se experimentaban a su lado) y *búsqueda de sensaciones* que se manifiesta por una imperiosa necesidad de estímulos y experiencias nuevas con el fin de alcanzar un nivel óptimo de excitación**.** Respecto a la dimensión *Autoengaño* la

definimos como la incapacidad para darse cuenta de los efectos adversos de la relación, y, si lo advierte y se queja de ello, no adopta soluciones o pretenden que estas vengan desde fuera. El factor autoengaño viene definido por otros subfactores como la *manipulación emocional* (intentar modificar los auténticos sentimientos del interlocutor, a veces en provecho propio), la *reiteración* (reincidir en el mismo error, volver a cometer los mismos fallos con sucesivas personas no aprendiendo de los errores) y los *mecanismos de negación y no afrontamiento* (rechazo, reprobación o no reconocimiento de hechos evidentes o situaciones reales, cerrando el paso a la percepción de cosas que no acepta).

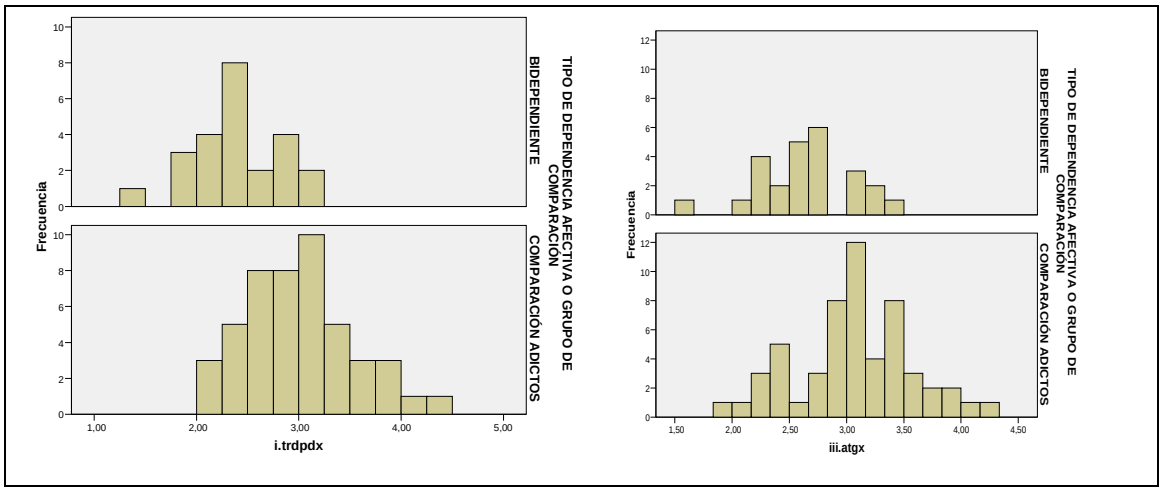
Tabla 4. *Perfil diferencial en las dimensiones del TDS-100 entre bidependientes y adictos.*

Dimensiones Clínicas *TDS-100*	Gl	F	Media BDP	Media Adictos
Triada Dependiente	69	25,028*	2,37	2,98
Acomodación	87	,001	2,60	2,60
Autoengaño	78	13,004*	2,64	3,06
Sentimientos negativos	92	,083	2,47	2,41
Identidad y fuerza del Ego	78	,649	3,03	3,12
Antecedentes personales	81	,134	2,77	2,70
Triada Codependiente	86	,164	2,73	2,77

*p< 0,001

Figura 1.- Dimensión *Triada Dependiente* / Tipo de Dependencia

Figura 2.- Dimensión *Autoengaño* /



Finalmente, se ha procedido a realizar un análisis de las diferencias inter-género en la muestra de bidependientes que integran la muestra a objeto de determinar el perfil diferencial en las dimensiones y factores sintomáticos explorados cuyos resultados se exponen en la Tabla 5 y se representan en las Figuras 3 y 4. De acuerdo al análisis diferencial de las características que definen a los bidependientes en función del constructo género, se confirma la manifestación clínica de los criterios sintomáticos expuestos, constatándose que no hay un claro perfil diferencial, si bien las mujeres bidependientes manifiestan un mayor *autoengaño* descrito clínicamente como una tendencia a ver lo que existe y rechazar lo que significa, de modo que representa una desesperante incapacidad para darse cuenta de los efectos adversos de la relación con el sujeto del que se depende. Asimismo, las mujeres bidependientes sufren una mayor *recreación de sentimientos negativos*, factor sintomático mediante el que se hace referencia a la presencia de pensamientos negativos de tinte negativo, tales como tristeza, culpa, ansiedad, angustia y sentimientos análogos que generan insatisfacción.

Tabla 5. *Diferencias inter-género entre bidependientes en los factores sintomáticos del TDS-100.*

Factores sintomáticos	gl	F	Media	Media

			varón	mujer
Dependencia	25	,556	2,42	2,27
Búsqueda de sensaciones	23	,496	2,21	2,38
Craving/Abstinencia	36	1,382	2,53	2,32
Acomodación	33	1,202	3,10	3,27
Autoengaño	25	8,161*	2,80	2,41
Manipulación	24	2,728	1,87	2,21
Reiteración	26	2,425	2,89	2,53
Mecanismos de negación	32	,963	3,10	2,88
Sentimientos de soledad	33	,183	2,88	2,74
Vacío emocional	30	,291	2,61	2,73
Inculpación/Exculpación	32	1,699	2,87	2,53
Autodestrucción	32	,304	2,59	2,41
Inescapabilidad emocional	32	,604	2,88	2,75
Sentimientos negativos	32	3,477**	2,75	2,15
Identidad/Identificación	32	,201	3,01	2,90
Yo débil	27	2,242	2,89	2,60
Yo rígido	32	1,909	2,89	3,31
Egoísmo/Egotismo/Egocentrismo	32	1,979	2,83	3,08
Control y dominio	32	,352	3,25	3,35
Antecedentes personales	32	,532	2,69	2,92
Orientación rescatadora	31	,634	2,55	2,71
Sobrecontrol	30	,196	2,73	2,84
Focalización en el otro/Autodescuido	35	,294	2,73	2,62

* p<.001 ** p<.01

Figura 3.- Factor *Autoengaño* / Género Género

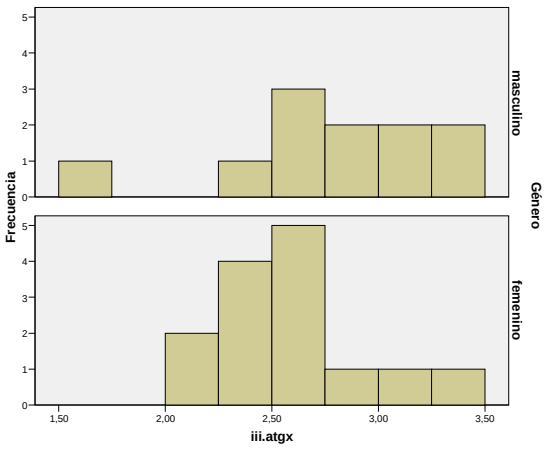
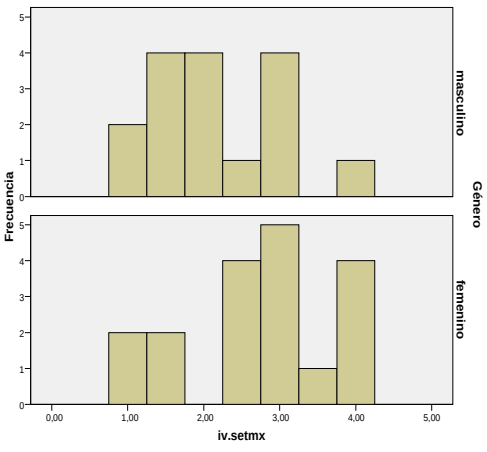


Figura 4.- Factor *Sentimientos Negativos* / Género



4. Discusión final

Cuenta Hans Christian Andersen en *El traje nuevo del Emperador* [17] la historia de un emperador muy vanidoso y de dos pícaros estafadores que, haciéndose pasar por hábiles sastres, prometieron al soberano hacerle un traje con la tela más bonita del mundo y que contaría con la excepcional cualidad de resultar invisible a los ojos de los estúpidos. Sólo la voz de la inocencia representada en la exclamación de un niño consigue avergonzar al cortejo de aduladores que, a pesar de todo, se refugian en las apariencias y alientan la complacencia. En la dialéctica conjugada entre la *realidad real* y la *realidad social percibida* se halla la explicación de lo convenido y de sus metarrepresentaciones. Con las salvedades oportunas, en la temática del amor, como arquetipo sentimental por antonomasia, desde disciplinas como la Psicología Social las representaciones sociales y actitudes colectivas sobre las emociones han solapado otras realidades que requieren de un análisis comprehensivo bajo el pretexto de tratarse de temáticas menores, poco científicas, hecho evidenciado críticamente por eminentes expertos tales como Torregrosa [18], Sangrador [19] o Jiménez Burillo [20], entre otros.

A pesar de tales reticencias, a partir de los resultados explicitados y de nuestra experiencia clínica e invstigadora, se abunda en la necesidad de profundizar con rigor y exhaustividad en los análisis de las calificadas como dependencias sentimentales, entre ellas la bidepedencia, con objeto dotarla de entidad clínica, ofrecer un análisis diferencial y cubrir satisfactoriamente la laguna investigadora y asistencial asociada a tales trastornos. Asimismo, a nivel preventivo, se incide en la necesidad de optimizar los recursos socioemocionales en aras de lograr una mayor estabilidad afectiva, desarrollar saludablemente la esfera identitaria y potenciar estilos relacionales no acomodaticios.

5. Referencias bibliográficas

[1.] Dantzer, R. (1989). *Las emociones*. Barcelona: Paidós.

[2.] Evans, D. (2002). *Emoción. La ciencia del sentimiento*. Madrid: Taurus.

[3.] Greenberg, L. (2000). *Emociones: una guía interna*. Bilbao: Desclée De Brouwer.

[4.] Moral, M.V. (2005a). La rebelión de las emociones y los sentimientos: abordaje psicosocial de las dependencias afectivas y la adicción al amor en mujeres maltratadas. En Adavas (Asociación de Ayuda a Víctimas de Agresiones sexuales y Violencia doméstica) (Eds.) *Dependencia Emocional: educación y prevención* (pp. 51-89). León: ADAVAS.

[5.] Moral, M.V. (2005b). Dependencia emocional y adicción al amor. Ponencia presentada en *Jornadas Nuevas Dependencias*. Abril, 2005. Almería: Universidad de Almería. Departamento de Psicología.

[6.] Moral, M.V. (2006). Epidemiología y evaluación de las dependencias afectivas: Acerca de una interpretación psicosociológica del placer voluptuoso de Artemisa. Ponencia presentada al *I Encuentro Profesional de Dependencias Sentimentales o Afectivas*. 20 de Enero, 2006. Madrid.

[7.] Alonso Fernández, F. (2003). *Las nuevas adicciones*. Tea: Madrid.

[8.] Echeburúa, E. (2000). *¿Adicciones sin drogas? Las nuevas adicciones*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

[9.] Sirvent, C. (2000). Dependencias relacionales: codependencia, bidependencia, dependencia afectiva. Ponencia presentada al *I Symposium Nacional sobre Adicción en la Mujer*. Madrid: Instituto de la Mujer.

[10.] Sirvent, C. (2004). La adicción al amor y otras dependencias sentimentales. Ponencia presentada al *Encuentros de profesionales en drogodependencias y adicciones* (pp. 159-161). Chiclana, 9 octubre 2004.

[11.] Sirvent, C. (2006). Clasificación y sintomatología diferencial de las dependencias sentimentales y coadicciones. Ponencia presentada al *I Encuentro Profesional de Dependencias Sentimentales o Afectivas*. 20 de Enero, 2006. Madrid.

[12.] Sirvent, C. (2007). La mentira transformada. *8º Congreso Virtual de Psiquiatría*. Interpsiquis. 1-28 de febrero 2007.

[13] Sirvent, C. (1995). *La mujer drogodependiente*. Madrid: Fundación Instituto Spiral e Instituto de la Mujer.

[14.] Sirvent, C. y Moral, M.V. (2007). Presentación del TDS-100: Test de Dependencias Sentimentales de Sirvent y Moral. *8º Congreso Virtual de Psiquiatría*, 1-28 febrero 2007. *Anales de Psiquiatría, 23*(3), 94-95.

[15.] Moral, M.V. y Sirvent, C. (2006). Disfunciones en dependencia afectiva en bidependientes comparados con adictos y población general. Comunicación oral presentada al *IV Congreso Nacional sobre Trastornos de la Personalidad.* 16 y 17 de Junio de 2006, Oviedo.

[16.] Sirvent, C. y Martínez, C. (2001). *Cuestionario de Bidependencia CBP-25*. Oviedo: Fundación Instituto Spiral.

[17.] Andersen, H.C. (1837). *El nuevo traje del Emperador*. En *Cuentos de hadas contados para niños*.

[18.] Torregrosa, J.R. (1984). Alcance y problemas de la Psicología Social. En: J.R. Torregrosa y E. Crespo (Eds.). *Estudio básicos de Psicología Social* (pp. 185-199). Barcelona: Centro de Investigaciones Psicológicas.

[19.] Sangrador, J.L. (1993). Consideraciones psicosociales sobre el amor romántico. *Psicothema, 5* (Supl. 1), 181-196.

[20.] Jimémez Burillo, F. (1991). *Psicología Social*. Madrid: Ediciones Académicas.