

Dependencias sentimentales o afectivas: etiología, clasificación y evaluación

María de la Villa Moral Jiménez* y Carlos Sirvent Ruiz**

*Profesora Doctora de la Universidad de Oviedo. Área de Psicología Social

** Médico Psiquiatra. Director de Fundación Instituto Spiral

Resumen

En este artículo se ofrece un análisis psicosocial de las dependencias sentimentales o afectivas, las cuales se definen 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. Se aporta una clasificación de las mismas, distinguiendo entre las calificadas como *dependencias relacionales genuinas* (dependencia emocional, adicción al amor y dependencias atípicas), esto es con identidad propia, y las *mediatizadas* calificadas como coadiciones (codependencia y bidependencia) que se consideran como secundarias a trastornos adictivos. Asimismo, se ofrece una propuesta etiológica de las dependencias afectivas, se reflexiona acerca del amor y sus mitos y realidades, se explicita cómo se evalúan y se aportan claves diagnósticas. Finalmente, se incide en la necesidad de alcanzar una buena salud socioemocional, optimizante de nuestros recursos relacionales.

Palabras Clave

Dependencias sentimentales o afectivas, bidependencia, codependencia, dependencia emocional.

— Correspondencia a:

María de la Villa Moral Jiménez

Universidad de Oviedo. Departamento de Psicología. Área de Psicología Social.

Facultad de Psicología. Plaza de Feijóo, s/n - despacho 211, 33003 OVIEDO (ESPAÑA)

(98) 5103282 FAX: (98) 5104144 - (98) 5104141

mvilla@uniovi.es

csr@institutospiral.com



Summary

In this article we present a psychosocial analysis of the sentimental or affective dependencies, that are defined like relational disorder characterized by the declaration of addictive behaviours in the interpersonal relationship based in a role asymmetry and in a dependent attitude with the subject whoever they depend. We present a classification of the affective dependencies, making out between the labelled like *genuine relational dependencies* (emotional dependence, addiction to love, atypical dependencies), with own identity, and *mediatized* describe as coaddiction (codependency and bidependency) secondary to addictive disorders. Likewise, an ethyological proposal is show, we reflect on love and its myths and realities, we explain how are evaluated and diagnostic codes are brought. Finally, we fall upon the necessity of overtake a good socio emotional health, optimal of our relational resorts.

Key Words

Sentimental or affective dependencies, bidependency, codependency, emotional dependency.

"Los psicólogos dicen que los dados de independencia se echan antes de que una criatura alcance la edad de seis años. Pero actualmente algunos creen que si las muchachas no dan un giro decisivo en su desarrollo emocional es precisamente porque se les pone el camino demasiado fácil y cómodo; porque se las protege demasiado, porque se las ayuda demasiado, y porque se les enseña que todo lo que deben hacer para que no les falte nunca ayuda es ser buenas"

Colette Dowling. *El complejo de Cenicienta*.

I. INTRODUCCIÓN

En la sociedad contemporánea nos hallamos ante un orden (económico, de pensamiento, ideológico, identitario, etc.) que agoniza

y otro que está por eclosionar caracterizado por una tendencia a la mundialización de la economía, la recomposición de las fuerzas sociales, los condicionantes postmodernos, las crisis de pensamiento y referenciales en el plano cultural y desregulaciones sociales varias, entre otros indicadores básicos (Arriola, 2001; Beck, 1999, 2000; Biersteker, 2000; Giddens, 2000). Todo ello 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 (Dantzer, 1989; Evans, 2000; Grennberg, 2000; Moral, 2005a, 2005b) sobre cuya naturaleza psicosociológica socialmente construida trataremos de reflexionar.

Como consecuencia de semejantes cambios aumentan los estados de crisis como



conflicto -, más bien que como mero cambio resolutivo-, extendiéndose problematizaciones personales como réplicas a otros debacles macroestructurales. Estas ambivalencias se reflejan en el surgimiento de *nuevas dependencias* con y sin sustancias (juego, comida, trabajo, nuevas tecnologías, etc.) descritas en textos como los de Alonso Fernández (2003) o Echeburúa (2000), entre ellas las relativas a las dependencias afectivas o sentimentales como un fenómeno de enorme importancia sociosanitaria. Indudablemente se aboga por la necesidad de ser riguroso en su conceptualización y diagnóstico diferencial con respecto a trastornos como el *apego ansioso* descrito por Bowlby (1974, 1998), la *sociotropía* o el *trastorno límite de la personalidad*, entre otros, cuyas similitudes y diferencias pueden consultarse en Castelló (2005), ya que, de lo contrario, se podría redundar en una innecesaria *patologización* de las relaciones humanas en la vida cotidiana (Moral, 2002).

Ante la cuestión preliminar relativa a la definición conceptual ha de precisarse que técnicamente las dependencias afectivas o sentimentales se definen 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 emocional, adicción al amor; dependencias atípicas), esto es con identidad propia, y las *mediatizadas* calificadas como coadiciones (codependencia y bidependencia) que se consideran como secundarias a trastornos adictivos (Sirvent, 2004) (véase Tabla 1). Siendo así, toda dependencia emocional supone un *comportamiento desadaptativo contingente a una interrelación afectivodependiente*.

A grandes rasgos proponemos que estos trastornos relacionales se definen por tres componentes generales:

Tabla 1. Clasificación de las dependencias relacionales (Sirvent, 2004)

1. DEPENDENCIAS SENTIMENTALES (reactivas)

- Adicción al amor (rasgo)
- Dependencia afectiva o emocional (rasgo)
- Atípicas (apego ansioso, sociotropía, etc.)

2. COADICCIONES (caracteropáticas)

- Codependencia
- Bidependencia

3. DEPENDENCIAS SITUACIONALES

(reactiva, caracteropática, incluso psicótica)



- 1º) Adictofilicos** (que asemejan al dependiente afectivo a un adicto convencional):
1.a) Necesidad afectiva extrema con subordinación sentimental, *1.b)* Vacío emocional, *1.c)* Craving o anhelo intenso de la pareja, *1.d)* Síntomas de abstinencia en su ausencia, *1.e)* Búsqueda de sensaciones.
- 2º) Vinculares** (patología de la relación): *2.a)* Apego invalidante con menoscabo de la propia autonomía, *2.b.)* Rol ejercido (subordinado o antidependiente, sobre-control, pseudoaltruismo, orientación rescatadora, juegos de poder), *2.c)* Estilo relacional (acomodación al status patológico) y, finalmente,
- 3º) Cognitivo-afectivos** (psicopatología asociada): *3.a)* Mecanismos de negación y autoengaño, *3.b)* Sentimientos negativos (inescapabilidad emocional, abandono, culpa) y *3.c)* Integridad del yo (asertividad, límites débiles/rígidos, egoísmo/egotismo/egocentrismo en la interrelación).

A título ilustrativo se identifican en la Tabla 2 los principales tipos de dependencia relacional (codependencia, bidependencia y dependencia emocional) conceptualizados junto a su definición y los signos patognomónicos que los describen.

Bajo nuestro punto de vista -amparado en un análisis teórico y metodológico riguroso, así como en la práctica psicoterapéutica individual y grupal con dependientes emocionales-, su entidad diagnóstica está demostrada, si bien las dependencias relacionales forman un grupo de trastornos difíciles de asimilar a las categorizaciones convencionales DSM y CIE. Son comprensibles las reticencias de algunos profesionales que han de interpretarse desde

el desconocimiento de tales problemáticas, así como debido al escaso interés investigador que suscitan al considerarse *temáticas menores* tradicionalmente desde la propia psicología social (Jiménez Burillo, 1991; Torregrosa y Crespo, 1984). En primera instancia, uno de los primeros problemas con los que nos enfrentamos los investigadores de esta realidad psicosocial es el de concretar con suficiente rigor teórico y metodológico: *¿Qué es eso de las dependencias afectivas o de la adicción al amor?* Se precisa de un abordaje interdisciplinar y de un análisis comprehensivo y, asimismo, urge solventar una laguna sociosanitaria, así como tratar de superar las reservas de los propios psicólogos, psicoterapeutas familiares, expertos en adicciones, y otros profesionales varios sobre la materia objeto de estudio ya que se tiende a trivializar tales patologías como si de un *mal de amor pasajero* se tratase. Las secuelas de la plaga de los programas televisivos del corazón hacen un flaco favor a una desmitificada conceptualización y representación social y actitudinal de esta problemática al trivializar su esencia y existencia y airear relaciones y contactos banalizándolos. Otra posibilidad no desdeñable es la relativa a la consideración de si las dependencias afectivas podrían ser un subproducto psicológico de una sociedad despersonalizante en la que los contactos se mediatizan y en la que abundan los desencuentros ante crisis identitarias y referenciales. Asimismo, podría tratarse de la enésima adicción que descubren ahora los profesionales para sorprendernos, con lo que incluso se cuestiona su entidad y se achacaría este *nuevo invento* a la elucubración de quienes patologizan la vida cotidiana. Si estos fenómenos tienen carta de naturaleza propia, ¿qué espacio ocupan?, ¿son dependencias o son afectivas?, dicho de otra forma ¿pertenecen



Tabla 2. Definición conceptual de dependencia emocional, codependencia y bidependencia. Criterios patognomónicos (Sirvent y Moral, 2007a)

DEPENDENCIA EMOCIONAL (DE): Dependencia relacional entre dos sujetos no adictos. Se define como un patrón crónico de demandas afectivas frustradas sobre una persona que se intentan satisfacer mediante relaciones interpersonales de apego patológico.

Características de la DE:

- Posesividad y desgaste energético intenso
- Incapacidad para romper ataduras
- Voracidad de cariño, de amor
- Sentimientos negativos (culpa, vacío, miedo al abandono)

• Involucración de los dependientes emocionales en relaciones asimétricas, asumiendo una posición subordinada.

La pareja narcisista se caracteriza o su fatuidad, el deseo de elogios y desprecio hacia los demás.

• Los d.e. ensalzan a sus parejas e ignoran sus defectos, soportan e incluso aceptan como normales los desprecios y humillaciones que sufren por su parte.

BIDEPENDENCIA (BDP): 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 (Sirvent, 1995).

Características de la BDP

- Falta de conciencia real del problema
- Inhibición de la propia autonomía y delegación de la toma de decisiones
- 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.

CODEPENDENCIA (CDP): Se trata de la particular relación de dependencia que establece un sujeto normal respecto a otro frágil o menoscabado (frecuentemente alcohólico). La Codependencia es un estilo de relación donde la pareja del adicto (alcohólico o adicto a otras sustancias psicoactivas) sostiene percepciones y conductas que reflejan su tolerancia al abuso de alcohol del paciente y un modo de vida que gira alrededor de él, convirtiéndose en su cuidador mediante un comportamiento proteccionista e hiperresponsable.

Elementos sustanciales de la CDP:

- Ejercer de redentor / cuidador / sobreprotector / hiperresponsable
- Autonegligencia, se olvida de sí mismo para centrarse en el otro
- Límites del yo desdibujados
- Focaliza su vida hacia el otro



al psicoterapeuta o al experto en adicciones, o tal vez a los dos, o a ninguno? De hecho, el contingente de terapeutas a los que se derivan estos pacientes es amplio: desde sexólogos, orientadores familiares, terapeutas de pareja, hasta psicólogos, psiquiatras, en definitiva todos menos expertos en adicciones, que son precisamente a nuestro juicio la piedra angular ya que siguiendo el modelo clásico de Stanton Peele (1985) se prioriza la naturaleza adictiva del fenómeno.

En la literatura sobre el tema escasean los análisis rigurosos de esta problemática que nos ocupa, si bien destacan ciertas aproximaciones a la *psicología del amor* propuestas por Chiappo (2002), Branden (2000) o por Willi (2004), así como por Yela desde un abordaje eminentemente psicosocial (1997, 2000, 2003) u otros análisis sobre las historias de pareja y su devenir analizadas por Sternberg (1989, 1999, 2000) y, más específicamente, el texto de Castelló (2005) sobre dependencia emocional, así como otras publicaciones especializadas sobre dependencias sentimentales y afectivas (Mansilla, 2001; Moral, 2005a, 2005b, 2007a; Moral y Sirvent, 2007a, 2007b, 2008; Pérez y Delgado, 2003; Sirvent, 1995, 2002, 2004, 2006; Sirvent y Moral, 2007a, 2007b). En cambio, abundan las descripciones de historias personales y de pareja, de amores truncados, de desamores frustrantes, de autoengaños y reproches bajo un sinfín de libros de autoayuda de desigual mérito e interés (véase Beattie, 1998; Beck, 1990; Bireda, 1997; Findling, 2001; Norwood, 2000; Schaeffer, 1998).

La adopción de una perspectiva de análisis psicosociológica como la que proponemos en esta aproximación en absoluto agota la necesidad de un estudio comprensivo e interdisciplinar del complejo mundo de los afectos y la esfera sociorrelacional. Y es que las

emociones son a la vez somáticas, cognitivas, sociales y culturales. El que se trate del mundo de la subjetividad, de las reacciones psicofísicas o de las conductas que expresan estados emocionales depende de cómo se aborde este fenómeno. Los investigadores de la esfera socioemocional podrán adoptar ya sea una perspectiva de análisis *filosófica* centrándose en los aspectos subjetivos de las emociones (Marina, 1996; May, 2000a, 2000b) o en el sentido hermenéutico del amor (Ortiz-Osés, 2003), *socioantropológica* como estudio de las creencias e instituciones del grupo social humano y del constructo género (Altable, 1991; Buxo, 1988; Evans-Pritchard, 1975; Lagarde, 1987; López Cao, 2001; Mead, 1976; Pedraza, 1983) o aquella propia de la cultura de masas y de las sociedades del desánimo (Sabrovsky, 1996). Desde otras vertientes se privilegia el análisis *sociolingüístico* ya que la propia representación social de las emociones y los roles de género hunde sus raíces en el lenguaje (Barberá y Martínez Benlloch, 2004; Fernández-Poncela, 2002; García Mouton, 2003; Lledó, 1992). Por su parte, desde la tradición *biológico-evolucionista* de las emociones (Tomkins, Plutchik, Izard, Ekman, etc.) (véase Páez, Echevarría y Villarreal, 1989) se prioriza su soporte orgánico y su adquisición en la filogénesis considerándose formas de reacción biológicamente controladas y heredada. En cambio, desde una *aproximación psicosocial*, como la sostenida en esta aportación, se vinculan los estados emocionales y sus manifestaciones a la relación con los otros como copartícipes y canalizadores de la emotividad humana. Es más, en este sentido, se alude a la *construcción social de las emociones*. Las emociones son concebidas como rasgos constitutivos no de los individuos sino de las relaciones, en opinión de Gergen (1996). Ello representa el reconocimiento de



una modulación social del fenómeno ya que son reformuladas intersubjetivamente y están influenciadas por la interrelación de factores de muy diversa índole que conforman un complejo entramado.

Como reza un dicho popular *el que quiere estudiar amor se queda siempre en alumno*, de ahí que nuestra pretensión con esta aproximación psicociológica a una de las manifestaciones idiosincrásicas de las relaciones humanas en el ámbito de las emociones y los sentimientos no sea sino una propuesta de reflexión comprensiva en la que trate de aunarse la razón y el corazón que entran en maniqueo conflicto, siendo *las razones* de éste inteligibles sólo desde la razón, parafraseando la conocida sentencia de Pascal. La cabeza y el corazón pugnan por los placeres de los sentidos, de modo que cuando surge en nuestro interior una emoción intensa o cuando nos embarga un estado de ánimo arrebatador, ante idealizaciones arquetípicas de vínculos que uno se empeña en mantener -aun cuando no se amparan en manifestación alguna recíproca de entrega-, en tales circunstancias la razón tiende a convertirse en *esclava del corazón*. De un modo más ilustrativo deberíamos ser conscientes de que buena parte del tiempo no somos *presos del miedo* ni *morimos de amor*. Detectamos con relativa facilidad nuestras emociones que nos aporta referencias e información íntima (Evans, 2002), a veces simplemente las emociones nos abordan y, metafóricamente, se imponen aunque cada cual queramos constreñirlas, sentimos y vivimos emociones primarias que nos enfrentan con nosotros mismos y con los otros, a veces disciplinamos las emociones y tendemos a domesticarlas coartando su libre manifestación... de un modo u otro, sentimos, disfrutamos y sufrimos por amor:

2. PLANTEAMIENTO: PROPUESTA ETIOLÓGICA DE LAS DEPENDENCIAS AFECTIVAS

Tratemos de aportar claves interpretativas de las dependencias relacionales fundamentando su entidad mediante una propuesta de explicación *psicociológica* de tales trastornos desglosada en diversos puntos e interconectada con algunos de los desórdenes contemporáneos más característicos que podemos vincular al tipo de patología objeto de análisis (Moral, 2005a, 2005b, 2006, 2007a; Sirvent, 2004):

- a) A nivel relacional, se va imponiendo una tendencia generalizada a fomentar la privacidad y un tipo de comunicación interpersonal estereotipada y, aun cuando *se vive en público*, mediante la representación del actor social en la vida cotidiana (Goffman, 1959) se tiende a mostrar un perfil psicosocial desdibujado ante tanta superficialidad en los contactos, crisis identitarias, intrigas e insidias interpersonales, etc., que socavan los tradicionales principios constitutivos del ser relacional. Lo íntimo se exhibe públicamente tergiversándolo, lo público se hace corresponder con la manifestación de una identidad simulada y se asiste al desmantelamiento de las barreras que delimitan el espacio privado y el público.
- b) La cada vez mayor dependencia de los jóvenes respecto a los ascendientes genera estilos de vida dependientes. Así, se va extendiendo un ambiente de interdependencia asociado a unas carencias básicas en la educación para la autonomía y habilidades para la vida (resiliencia) (Moral, 2007b). Todo ello se relaciona al período



- cada vez más dilatado de *cautividad en la adolescencia* (Castillo, 1997, 1999; Moral y Ovejero, 2004) manifestado en el renovado estatuto de identidad difusa de los calificados como adolescentes sociales interdependientes.
- c) Incremento de las concesiones ante las demandas afectivas y relacionales de los otros, a costa de una difusión de la identidad a consecuencia del intento frustrante de evitar el sentimiento fútil de desamparo y soledad. En este sentido, la *autofobia* definida como *miedo irracional e intolerancia a estar solo* podría asociarse a esta problemática (Moral, 2005, 2006) y, en virtud de la cual, se induce al individuo con inmadurez afectiva a no soportar la soledad, máxime aún en lo concerniente a la ausencia del sujeto del que se depende.
- d) A lo anterior se suma otro desorden característico como la *catagelofobia* entendida como *temor obsesivo a ser ridiculizado en público* que, en buena medida, condiciona nuestros procesos interactivos en la esfera pública. Etiológicamente, se asociada a la necesidad de aprobación de los demás y nos obliga en ocasiones a mutar nuestra identidad (yo público) mimetizándola con el entorno, de ahí la conexión con la difusión de identidad de los pacientes dependientes relacionales. El paralelismo con ciertos sometimientos de las personas con dependencia relacional con respecto a su pareja en sus relaciones sociales queda bien establecido, si bien media el autoengaño y la aceptación de ciertas humillaciones si las hubiere con tal de no perderle, de ahí que en estos sujetos se privilegia la idealización de sus parejas y su imagen social sobre las posibles ridiculizaciones públicas.
- e) La presión massmediática crea consumidores inmaduros, así como se va instalando en un mundo *infoxicado* (proceso de intoxicación de información que provoca trastornos debido al bloqueo de la persona ante la gran cantidad de información que reciben y que son incapaces de asimilar) un mercadeo de los sentimientos que habitualmente invade ciertos programas de testimonios. Por otro lado, en las relaciones interpersonales en la esfera pública se asiste a un progresivo exhibicionismo vanidoso de las relaciones sentimentales que podría recibir la denominación de *síndrome de Eróstrato* (Gubern, 2000)¹. A ello se suma la proliferación de casos de empleo de las nuevas tecnologías como soporte técnico mediante el cual iniciar y/o mantener relaciones sentimentales, junto a la tendencia a la manifestación de casos patológicos de cyberadicción al sexo (véase Búrdalo, 2000; Martínez, 2000; Socorro y Galiatsatos, 2000).
- f) Reafirmación de cambios en los parámetros descriptores de las relaciones

¹ *En palabras de Gubern (2000, p. 50): "Eróstrato fue un efesio que, para inmortalizar su nombre, prendió fuego al templo de Artemisa en Éfeso la misma noche en que nació Alejandro Magno. Los efesios lo ejecutaron y prohibieron, bajo pena de muerte, que el nombre maldito del incendiario fuese pronunciado. Pero la precaución severa de los efesios no podría impedir que a la larga el nombre de Eróstrato pasara a todas las enciclopedias, ni que Jean-Paul Sartre diese su nombre infame a uno de sus relatos contenidos en El muro. El vanidoso exhibicionismo de Eróstrato ha encontrado su eco, ciertamente menos devastador, en la actual aspiración a aparecer en la pantalla televisiva a toda costa, aunque se aireando intimidades de alcoba, para conquistar aquellos quince minutos de efímera fama de los que hablaba Andy Warhol".*



de pareja y las artes amatorias relativos a pasión/intimidad/compromiso (Sternberg, 1989, 1999, 2000), asimetría de roles, chantajismo emocional, intensidad de los afectos, enganches afectivos, etc. En casos de dependientes sentimentales se va instaurando una *tendencia toxicofílica* que les impele a depender de esa persona como quien depende de la droga bajo las manifestaciones de los imperativos del *craving* (anhelo intenso de la pareja) y la *abstinencia* (ansiedad experimentada ante la ausencia del otro) como necesidad compulsiva e imperiosa del otro, se experimentan sentimientos de angustia ante su ausencia o a través de la anticipación de la misma.

- e) En definitiva, hay toda una estructura social generadora de interdependientes amparada por la proliferación de mitos arraigados en el imaginario popular y en la propia representación social de las emociones, y específicamente del amor.

De acuerdo a las bases etiológicas de orden psicosocial priorizado planteadas, elegimos relaciones de pareja e interpersonales cuya aprobación buscamos, convirtiéndose en ocasiones en un vínculo de unión indeleble en tiempos de apasionamientos fingidos, superficialidad e intercambios frustrantes como los actuales tanto en la esfera pública (Baudrillard, 2000) como en el ámbito íntimo (Béjar, 1988). En opinión de Jürg Willi (2004) uno de los problemas actuales radica en que en un mundo dividido entre sujeto y objeto, el amor induce al sujeto a abrirse, a dejar su autorreferencia y convierte al objeto en dominante. Asimismo, el miedo a la pérdida, a la soledad y/o al abandono contamina el vínculo afectivo y lo vuelve sumamente vulnerable y patológico.

2.1. Acerca del amor: sus mitos y realidades

Siendo el amor el arquetipo sentimental por antonomasia los mitos sobre la idealización del amor romántico, los arrobamientos emocionales y apasionamientos varios han de ser objeto de un análisis desmitificador exhaustivo (Barrón, De Paúl, Martínez-Iñigo y Yela, 1999) de la *otra cara del amor* (Yela, 2003). Asimismo, abundan los mitos románticos (mitos de la equivalencia, la media naranja, la exclusividad, la perdurabilidad, la omnipotencia, la fidelidad, etc.) y paradojas varias (deseo frente a posesión, pasión frente a convivencia, idealización frente a realidad, compromiso frente a independencia y fidelidad frente a novedad) (Yela, Jiménez Burillo y Sangrador, 2003) vinculadas a la propia representación social del amor -y por extensión de las emociones- fundamentado sobre lo novelesco y fabulado, el imaginario colectivo y los patrones socioculturales.

Procedamos a describir algunas creencias someramente contrastándolas con los mitos y realidades percibidos intersubjetivamente por los dependientes afectivos.

Para ser feliz en el amor uno debe saber, sin cegarse, cómo cerrar los ojos, decía Marcel Achard. Pues bien, quienes padecen tales patologías descritas no cumplen la consigna y se *ciegan* ante los destellos fulgurantes de un amor idealizado en unas relaciones de pareja asimétricas en cuyos errores incurren de manera reiterada con sucesivas parejas, como en una suerte de enganche emocional. Efectivamente, algunas relaciones interpersonales devienen en dependencias relacionales caracterizadas ya sea por búsquedas de constante complacencia en la persona de la que se depende, por la tendencia a la idealización de aquellos a quienes solicitamos momentos de atención monopolizando



sus afectos, por mixtificaciones varias y autoengaños, por menoscabos de la propia autonomía, por identidades incompletas y necesidades de redefinimos acorde a cómo se nos induce a que seamos o por deseos dañinos de retener al sujeto del que se depende, entre otras características de este *amar dolorosamente* con que de forma metafórica definimos esa esfera socioemocional convulsa.

Ante tales manifestaciones ha de puntualizarse que la autodestructividad no debe ser interpretada como una suerte de tendencia pseudomasoquista, sino más bien como una manifestación de carencias afectivas, de unas necesidades emocionales insatisfechas, de una autoestima deficiente, de un sentimiento continuo de soledad y de una insaciable necesidad de afecto que les conducen a emparejarse con personas explotadoras, que no les corresponden, con las que tratan de cubrir desadaptativamente tales carencias.

Decía Brukner (2001) en un excelente texto de paradójico título: *La euforia perpetua. Sobre el deber de ser feliz* que tras la apariencia amable de semejante exhortación se esconde una *penitencia invisible* que nos obliga a estar en permanente búsqueda de la utopía de la felicidad. Algo similar acontece en este tipo de relaciones en las que los dependientes emocionales idealizan a sus parejas narcisistas y desean la perpetuación del frenesí y la fantasía en sus relaciones con la persona de la que dependen, de modo que tratan de vivir en permanente estado de felicidad, máxima atención brindada, monopolización de los afectos de su pareja y un sinnúmero de demostraciones de una malsana *euforia perpetua* que entorpece el contentarse con instantes de bienestar en pareja e intentos de sobrellevar momentos de conflicto.

Los dependientes afectivos mixtifican su realidad amorosa con frecuentes mecanismos de

autonegación y autoengaño. Y es que, tal como apuntaba socarronamente Oscar Wilde, *en el amor comienza uno por engañarse a sí mismo y a veces logra engañar al otro*, si bien ciertamente, el amor no ha de ser (auto)engaño, ni basarse en una asimetría de roles que se cronifique hasta la indefensión del débil, ni ha de ser entrega sin reservas ni sojuzgamiento egótico. En opinión de Sternberg (1989), semejantes mecanismos de autoengaño determinan el triángulo pasión/intimidad/compromiso a lo largo del devenir de la historia de pareja en las diversas etapas por las que atraviesa la relación y puntualiza (1999, 2000) que el amor es más sintético que analítico: se tiende a sintetizar la historia de acuerdo con normas intuitivas que obedecen a la experiencia, más que a las lógicas y racionales, por ello necesitamos comprenderlas como relatos, no como sistemas lógicos.

Ciertamente, si estableciéramos un paralelismo, la alegoría simbólica al placer voluptuoso de Artemisa bien podía servirnos como ejemplificación metafórica de las desaforadas muestras de amor extremo ante parejas narcisistas, de la cronicidad del sentimiento de vacío emocional, de búsqueda de complacencia e intentos de satisfacer la desazón emocional ante la anticipación de la ausencia del ser querido en las que incurrir algunos sujetos con dependencia afectiva. Vinculamos, pues, alegóricamente semejantes manifestaciones al deseo patológico descrito en el que podríamos denominar el *síndrome de Artemisa*²

² Recordemos que Artemisa había construido un templo *fúnebre maravilloso en honor de su hermano y esposo Mausolo (s. IV a. de C.) considerado una de las siete maravillas del mundo. Una vez fallecido, como acto de entrega máxima era tal el amor por su esposo que Artemisa, en vez de enterrar en él las cenizas de Mausolo, para llenar los sentimientos de desvalimiento emocional y vacío, decidió mezclarlas con un bebedizo y poco a poco tragarlas cada noche. Ante cada ingesta experimentaba un placer voluptuoso que asemejaba al éxtasis coital.*



(Moral, 2006). Obviamente, con las salvedades oportunas, también el dependiente emocional, como un subtipo concreto de dependencia relacional, anticipa reiteradamente un deseo de unión presencial, mística, carnal, correspondida, fantasiosa, continuada, sin reservas, etc., con el sujeto del que depende, a modo de un *darse para recibir*, que se transmuta en una vinculación autodestructiva, ansiosa, mixtificada, frustrante, asimétrica, manipuladora, obsesiva, complaciente, reiterativa, idealizada y dañina, entre otros descriptores básicos.

2.2. Evaluación de las dependencias afectivas

La evaluación de las dependencias afectivas resulta una tarea compleja debido, fundamentalmente, a la interdependencia de dos factores: por un lado, uno de ellos de marcado cariz sociocultural y psicosociológico definido por la incidencia de factores vinculados al imaginario popular y la representación social de las emociones y los sentimientos y, más aún del propio amor; como estado por excelencia en el que se recrea la idealización del ser amado, lo novelesco implícito en las relaciones apasionadas o las historias personales truncadas junto a recreaciones socioculturales de fabulaciones sobre apasionamientos y desamores (Moral, 2005a) y, por otro lado, la dificultad de evaluación radica en la implicación de un factor sociosanitario tal como el propio desconocimiento de la etiología y entidad diagnóstica de las dependencias afectivas por parte de los propios profesionales de la salud implicados en su abordaje comprensivo (terapeutas de pareja, psicólogos, psiquiatras, expertos en adicciones, etc.). A la hora de evaluar las dependencias emocionales las dificultades de identificación del problema han de ser analizadas bajo una doble vertiente: a) por un lado, la toma de conciencia de su

problema nuclear por parte del dependiente afectivo, lo cual en parte halla justificación, no sólo en los propios mecanismos de negación y autoengaño que desarrolla a consecuencia de su patología, sino porque no tiene canales informativos, o no hay una cultura sanitaria que le facilite identificar su adicción, atribuyendo sus síntomas (si los percibe) a causas exógenas o instalándose en la sintomatología emergente (por ejemplo depresión secundaria a frustración amorosa) y, b) por otro lado, el técnico, a su vez, puede desconocer la raíz adictiva del trastorno y centrar su atención, bien en la reacción individual (depresión), bien en la frustración sentimental (estado de) y no en el núcleo adictivo del sujeto (rasgo) que propiciará sucesivos conflictos o evolucionará hacia un proceso todavía más diferenciado como, por ejemplo, un trastorno obsesivo. Sin embargo, las dependencias sentimentales son un fenómeno con entidad propia y diferenciada que afecta a alrededor de un once por ciento de la población, si bien bajo criterios más laxos de análisis incluso porcentajes que rondan el cincuenta por ciento de los encuestados reconocen depender de sus parejas o sufrir adicción al amor (Jiménez Burillo, Sangrador, Barrón y Yela, 1995; Moral, 2006; Moral, Sirvent, Palacios y Blanco, 2005).

En su conjunto, la evaluación de las dependencias afectivas se realiza mediante el análisis de diversos planos que afectan al nivel de las relaciones de pareja y a la propia esfera personal. En opinión de un especialista en la materia como Walter Riso (2004) algunas de las principales claves diagnósticas residen en los siguientes criterios: a) Pese a los sinsabores, la dependencia persiste e incluso aumenta con el tiempo; b) La ausencia del otro produce síndrome de abstinencia; c) Intentos de suspender la relación inexistentes o infructuosos; d) Inversión de gran



cantidad de tiempo y esfuerzo para estar con el otro a cualquier precio y por encima de todo; y, entre otros, e) Sigue alimentando el vínculo pese a ser consciente de graves repercusiones para su salud.

En nuestra propuesta etiológica (Sirvent y Moral, 2007a) básicamente evaluamos indicadores tales como: a) la avidez con la que precisa disponer de la presencia del otro del que se experimenta un *enganche emocional* por muy frustrante que sea la relación; b) manifestaciones de abstinencia (sufrimiento devastador caso de ruptura o ausencia) y craving (anhelo de estar en pareja), indicativas del carácter toxicofílico del vínculo; c) la necesidad de la aprobación de los demás y una preocupación excesiva por agrandar a la persona de la que se depende; d) la recreación de sentimientos negativos e inescapabilidad emocional; e) el asimétrico intercambio recíproco de afecto asociado a un persistente vacío emocional; f) el fantaseo excesivo al comienzo de la relación que les suma en un estado de *euforia* cuando la empiezan y de idealización excesiva de sus parejas; g) la adopción de posiciones subordinadas en las relaciones, asociado a una progresiva autoanulación personal, una empobrecida autoestima y autoconcepto negativo; h) la manifestación de antecedentes personales indicativos de ciertas carencias afectivas en la infancia o apegos ansiosos junto a posibilidades de haber sufrido maltrato emocional y/o físico, entre otros indicadores básicos como criterios patognomónicos de primer orden i) sentimientos de desvalimiento emocional y un estado de ánimo medio disfórico con oscilaciones en función de la propia evolución de su situación interpersonal. Dada la escasez de instrumentos diagnósticos, los autores hemos construido la *Escala de Relación interpersonal y Dependencias sentimentales IRIDS-100* compuesta por 100

ítems evaluados mediante escala Likert de cinco puntos (Muy de Acuerdo a Muy en Desacuerdo). Según la estructura factorial obtenida por rotación varimax está integrada por 7 *dimensiones* (triada dependiente, acomodación, autoengaño, sentimientos negativos, identidad y fuerza del ego, antecedentes personales y triada codependiente) y 23 *factores sindrómicos*. De acuerdo a los resultados obtenidos en los análisis psicométricos del IRIDS-100 se confirma la elevada fiabilidad hallada en el indicador Alfa de Cronbach (.985) para una muestra total de 585 sujetos.

De acuerdo a las tipologías de dependencias sentimentales, podrían describirse algunas señas identificativas tanto de los dependientes afectivos como de las parejas de las que dependen, si bien los autores mostramos nuestra reticencia ante la concreción de rasgos diferenciadores de un perfil-tipo al uso, lo cual es sumamente controvertido en modelos etiológicos con base adictiva (Moral, 2002, 2005; Sirvent, 2004). En todo caso, algunos rasgos diferenciadores son los relativos a la constatación de que dependientes afectivos suelen ser personas vulnerables emocionalmente que manifiestan una *ceguera hacia el otro*, lo cual se podría explicar por la conjunción de ilusiones y/o atribuciones, hedonismo, y expectativas. Pueden poseer una personalidad autodestructiva, una pobre autoestima, tienden a elegir parejas explotadoras, muestran complacencia del inagotable narcisismo de sus parejas el cual asumen siempre y cuando sirva para preservar su relación, suelen soportar desprecios y humillaciones, no reciben verdadero afecto, pueden sufrir o haber sufrido en el seno familiar maltrato emocional y/o físico, observan cómo sus gustos y aficiones son relegados a un segundo plano, renuncian a su orgullo o a sus ideales y pueden experimentar un estado



de ánimo medio disfórico y/o sentimientos de vacío e inestabilidad emocional con tendencias a sufrir excesivas preocupaciones relativas a la anticipación de una posible separación de sus parejas (abstinencia y craving), como descriptores básicos.

Por lo que respecta al perfil del objeto de elección suelen ser parejas con férrea autoestima, en ocasiones superiores a la media, son seguros de sí mismos, lo cual ejerce un estado de fascinación sobre los dependientes emocionales; tienden a ser narcisistas, manipuladores y explotadores; carecen de empatía y afecto, creen que poseen privilegios y habilidades fuera de lo común y, en suma, buscan una posición dominante en la relación de pareja.

Por último, en relación al papel desempeñado por el psicólogo ante las dependencias afectivas hemos de precisar que las labores psicoterapéuticas suelen ser más densas de lo habitual. Las tres dimensiones principales de estos trastornos: vincular, personalógica y adictiva, hacen delicada y compleja tanto la evaluación como la intervención. Inicialmente, se parte de una constatación de quienes desde el ámbito teórico y profesional trabajamos en ello que no es otra que el reconocimiento de que es una adicción tan peculiar que el mayor experto se podría sentir desorientado (Greenberg, Rice y Elliot, 1996). A un nivel más aplicado, se incide en labores rehabilitadoras a nivel personal (entrenamiento en habilidades interpersonales, reestructuraciones cognitivas, fortalecimiento de la autoestima y autonomía personal, etc.), grupal (dinamización grupal en grupos terapéuticos de autoayuda bajo un modelo integrado) e idealmente a nivel comunitario (promoción de hábitos socioemocionales saludables, sensibilización social, involucración en tareas de cambio actitudinal

y en las representaciones sociales sobre el amor, etc.).

3. DISCUSION

Como *animales sociales* que somos, sentencia aristotélica ya clásica que Aronson (1990) retomó en su texto homónimo, probablemente en todos nosotros está presente un cierto nivel de dependencia afectiva de carácter *psicosocial*: muchas personas necesitan a la gente y viceversa. El problema se da cuando el sujeto es controlado por esa necesidad. El miedo a la pérdida, a la soledad y/o al abandono contamina el vínculo afectivo y lo vuelve sumamente vulnerable y patológico. La sociedad actual genera interdependientes; de hecho los socioantropólogos y psicólogos sociales describen la prolongación artificial y nociva de la adolescencia en sociedades en crisis (Castillo, 1997, 1999; Moral y Ovejero, 2004). Mitos arraigados en el imaginario popular como confundir pasión con amor e incluso la crisis del pensamiento libre podrían no tanto generar dependientes emocionales como limitarles su autopercepción, de manera que la interdependencia social sería el conjunto de creencias, sentimientos y conductas relativas a la necesidad de asociarse, interactuar y depender de cómo el sujeto es valorado por los demás. Es por tanto, la intensidad de los *afectos toxicofílicos* un elemento clave de esa *vinculación a los otros que se convierte en dependencia*.

En este sentido, exponemos abiertamente que no han de tolerarse asimetrías en las relaciones a expensas de que llegue el anhelado cambio de la situación, en todo caso ha de promoverse solicitando el cumplimiento de los derechos y deberes de cada cual. El amor no ha de ser compasión, ni entrega sin



reservas, ni sometimiento o sojuzgamiento, no es daño recibido y/o infligido. Y es que las dependencias de personas en parte se explicarían por la propia inmadurez afectiva de quien las sufre: personas que no han superado el amor tiránico y posesivo del niño y para quienes amar es el deseo de ser amado, aunque sea doliente. Ello conduce al sujeto a ser *víctima de su pasión*, a la experimentación de un vacío interior que nunca llenan, a la insatisfacción ante el desasosiego provocado por la sensación de que nunca están plenos, la intolerancia y el miedo a la soledad se convierte en una máxima que actúa como lastre en las relaciones, tal vez reproduciendo las propias experiencias de *desapego afectivo en la infancia*.

Finalmente, como líneas prospectivas de actuación abogamos por la necesidad profundizar en el estudio teórico e intervención clínica de estas dependencias, así como de promover una optimización de nuestros recursos socioemocionales. Unas habilidades sociales y/o interpersonales adaptativas en relación al contexto interactivo en el que se manifiesten, un buen concepto de sí mismo y una adecuada autoestima, junto a una eficaz *inteligencia emocional* (Gardner, 1995, 2001; Goleman, 1996; Valdés y Vallés, 2000), así como una identidad psicosocial saludablemente desarrollada mediante fructíferos procesos socializadores en el seno familiar y del grupo de iguales, así como a través del modelamiento simbólico o, entre otros indicadores, una visión desmitificadora de la idealización de las relaciones de pareja y una fortaleza emocional, representan los principales factores de protección frente a los trastornos de dependencia relacional.

Por favor, ámame poco si quieres amarme mucho tiempo, esta petición de Robert Herrich

debemos hacerla nuestra, pues es más bien la intensidad desaforada de los sentimientos y la cantidad y calidad de los mismos la característica de ese tipo de relaciones que *nunca mueren de forma natural*. Ante tales manifestaciones, repensar el mundo de los afectos y los sentimientos desde una visión desmitificadora de la tendencia a la idealización de las historias de pareja, optimizar nuestros recursos afectivos e identitarios, proponer un entrenamiento en habilidades interpersonales o reeducar nuestra autonomía, etc., representan, entre otras, necesidades acuciantes básicas indicativas de la optimización de una buena salud socioemocional.

En conclusión, en las principales vías de estudio, y las consiguientes propuestas de evaluación e intervención, sobre la problemática de las dependencias relacionales se ha de incidir sobre la necesidad de una rigurosa conceptualización y aproximación diagnóstica diferencial de este tipo de dependencias en relación con otros conceptos afines (apego ansioso, sociotropía, personalidad autodestructiva, etc.), así como a la necesaria difusión de sus criterios patognomónicos. Asimismo, ha de privilegiarse la necesidad de diseñar e implementar medidas no sólo terapéuticas y rehabilitadoras, sino eminentemente psicoeducativas de la esfera socioemocional y de las relaciones interpersonales. Uno de los retos es lograr vivir en armonía emocional mediante una visión autoconsciente y optimizadora de nuestros recursos relacionales.

4. REFERENCIAS

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

Altable Vicario, C. (1991). *Penélope o las trampas del amor*. Madrid: Mare Nostrum.



- Aronson, E. (1990, or: 1975). *El animal social. Introducción a la psicología social*. Madrid: Alianza universidad.
- Arriola, J. (Ed.) (2001). *Globalización y sindicalismo. Volumen I. Perspectivas de la globalización*. Valencia: Germania.
- Barberá, E. y Martínez Benlloch, I. (Coords.) (2004). *Psicología y Género*. Madrid: Pearson Prentice Hall.
- Barrón, A., De Paúl, P., Martínez-Iñigo, D. y Yela, C. (1999). Beliefs and romantic myths in Spain. *The Spanish Journal of Psychology*, 2, 1, 64-73
- Baudrillard, J. (2000, or: 1999). *El intercambio imposible*. Madrid: Cátedra.
- Beattie, M. (1998). *Libérate de la codependencia*. Sirio: Málaga.
- Beck, A.T. (1990). *Con el amor no basta*. Paidós: Barcelona.
- Beck, U. (1999). *World Risk Society*. Cambridge: Cambridge Polity Press.
- Beck, U. (2000). *Un nuevo mundo feliz. La precariedad del trabajo en la era de la globalización*. Barcelona: Paidós.
- Béjar, H. (1988). *El ámbito íntimo. (Privacidad, individualismo y modernidad)*. Madrid: Alianza Editorial.
- Biersteker, Th.J. (2000). Globalization as a Mode of Thinking in Mayor Institutional Actors. En N. Woods (Ed.). *The Political Economy of Globalization*. Londres: MacMillan.
- Bireda, M.R. (1997). *Independencia emocional*. Obelisco: Barcelona.
- Bowlby, J. (1974). *El vínculo afectivo*. Buenos Aires: Paidós.
- Bowlby, J. (1998). *El apego*. Paidós: Barcelona.
- Branden, N. (1995, or: 1988). *Cómo mejorar su autoestima*. Barcelona: Paidós.
- Branden, N. (2000). *La psicología del amor romántico*. Paidós: Barcelona.
- Bruckner, P. (2001). *La euforia perpetua. Sobre el deber de ser feliz*. Barcelona: Ensayo.
- Búrdalo, B. (2000). *Amor y Sexo en Internet*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Buxo Rey, M.J. (1988). *Antropología de la mujer. Cognición, lengua e ideología cultural*. Barcelona: Anthropos.
- Castillo, G. (1997). *Cautivos en la adolescencia. Los hijos que siguen en el nido. Los hijos que se refugian en el alcohol*. Barcelona: Oikos-Tau.
- Castillo, G. (1999). *El adolescente y sus retos. La aventura de hacerse mayor*. Madrid: Pirámide.
- Castelló, J. (2005). *Dependencia emocional: características y tratamiento*. Madrid: Alianza.
- Chiappo, L. (2002). *Psicología del Amor*. Biblioteca Nueva: Madrid.
- Dantzer, R. (1989). *Las emociones*. Barcelona: Paidós.
- Dowling, C. (1981). *El complejo de Cenicienta*. Barcelona: Grijalbo.
- Echeburúa, E. (2000). *¿Adicciones sin drogas? Las nuevas adicciones*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Evans, D. (2002). *Emoción. La ciencia del sentimiento*. Madrid: Taurus.
- Evans-Pritchard, E.E. (1975). *La mujer en las sociedades primitivas y otros ensayos*. Barcelona: Península.
- Fernández Poncela, A.M. (2002). *Estereotipos y roles de género en el refranero popular. Charlatanas, mentirosas, malvadas y peligrosas*.



Proveedores, maltratadores, machos y cornudos. Barcelona: Anthropos.

Findling, R. (2001). *¡No le llames más!*. Urano: Barcelona.

García Mouton, P. (2003). *Así hablan las mujeres. Curiosidades y tópicos del uso femenino del lenguaje.* Madrid: La Esfera de los Libros.

Gardner, H. (1995). *Inteligencias múltiples.* Barcelona: Paidós.

Gardner, H. (2001). *La inteligencia reformulada: las inteligencias múltiples en el siglo XXI.* Barcelona: Paidós.

Gergen, K.J. (1996). *Realidades y relaciones: aproximación a la construcción social de la realidad.* Barcelona: Paidós.

Giddens, A. (2000). *Un mundo desbocado. El efecto de la globalización en nuestras vidas.* Madrid: Taurus.

Goffman, E. (1987, or: 1959). *La presentación del yo en la vida cotidiana.* Buenos Aires: Amorrortu.

Goleman, D. (1996). *Inteligencia emocional.* Barcelona: Kairós.

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

Greenberg, L., Rice, L. y Elliot, R. (1996). *Facultando el cambio emocional. El proceso psicoterapéutico punto por punto.* Barcelona: Paidós.

Gubern, R. (2000). *El Eros electrónico.* Madrid: Taurus.

Jiménez Burillo, F. (1991). *Psicología Social.* Madrid: Ediciones Académicas.

Jiménez Burillo, F., Sangrador, J.L., Barrón, P. y Yela, C. (1995). *Análisis psicosocial sobre el comportamiento amoroso de los españoles.* Madrid: C.I.S., Estudio nº 2157.

Lagarde, M. (1997). *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas.* México: Universidad Nacional de México.

Lledó, E. (1992). *El sexismo y el androcentrismo en la lengua: análisis y propuestas de cambio.* Barcelona: ICE de la U.A.B.

López F. Cao, M. (2001). Modelos, conductas y estereotipos femeninos en la creación icónica. En A. Fernández (Coord.). *Las mujeres en la enseñanza de las ciencias sociales* (pp. 169-197). Madrid: Síntesis.

Mansilla, F. (2001). Codependencia y psicoterapia interpersonal. *Revista de Asociación Española de Neuropsiquiatría*, XXI, Nº 80, 9-35.

Marina, J.A. (1996). *El laberinto sentimental.* Barcelona: Anagrama.

Martínez, Y. (2000). *El ligoteo en Internet, de mítico a normalizado.* Levante: EMV.

May, R. (2000a). *El dilema del hombre.* Barcelona: Gedisa.

May, R. (2000b). *Amor y Voluntad.* Barcelona: Gedisa.

Mead, M. (1976). *Macho y hembra.* Argentina: Alfa.

Moral, M.V. (2002). Familia, salud y comunidad. Patologización preventiva de la vida cotidiana. En *Jóvenes, consumo de sustancias psicoactivas e identidad psicosocial. Un propuesta de prevención e intervención psicosocial y comunitaria* (pp. 291-368). Tesis Doctoral inédita. Universidad de Oviedo.

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. X *Jornadas Dependencia Emocional: educación y prevención* (pp. 51-89). León: ADAVAS-Asociación de Ayuda a Víctimas de Agresiones Sexuales y Violencia Doméstica.



- Moral, M.V. (2005b). *Jornadas Nuevas Dependencias*. Abril, 2005. Almería: Universidad de Almería. Departamento de Psicología.
- 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*. Libro de resúmenes (pp. 8-15). 20 de Enero, 2006. Madrid.
- Moral, M.V. (2007a). Interpretación psicológica de las nuevas adicciones sin droga en la mujer del siglo XXI. En P. Blanco, L. Palacios y C. Sirvent. *III Symposium nacional de adicción en la mujer* (pp. 216-238). Madrid: Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid.
- Moral, M.V. (2007b). Personalidad, resiliencia y otros factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia: propuesta etiológica. Monografía Personalidad y consumo de drogas. *Revista Española de Drogodependencias*, 32(3), 250-291.
- Moral, M.V. y Sirvent, C. (2007a). Codependencia y género: análisis explorativo de las diferencias en los factores sintomáticos del TDS-100. *Anales de Psiquiatría*, 23(3), 90-91.
- Moral, M.V. y Sirvent, C. (2007b). Caracterosis en codependientes comparados con familiares control. *Anales de Psiquiatría*, 23(3), 89-90.
- Moral, M.V. y Sirvent, C. (2008). Bidependencia como coadición: Perfil diferencial con adictos según los criterios del TDS-100. 9º *Congreso Virtual de Psiquiatría*, 1-29 de febrero.
- Moral, M.V., Sirvent, C., Palacios, L. y Blanco, P. (2005). Codependencia: delimitación conceptual y análisis de las diferencias intergénero en codependientes y población general. *X Congreso de la Sociedad Española de Toxicomanías*. 2-5 Marzo de 2005. Logroño.
- Moral, M.V. y Ovejero, A. (2004). Jóvenes, globalización y postmodernidad: Crisis de la adolescencia social en una sociedad adolescente en crisis. *Papeles del Psicólogo*, 25(87), 72-79.
- Norwood, R. (2000). *Las mujeres que aman demasiado*. Barcelona: Punto de Lectura.
- Ortiz-Osés, A. (2003). *Amor y sentido. Una hermenéutica simbólica*. Barcelona: Anthropos.
- Páez, D., Echebarría, A. y Villareal, M. (1989). Teorías psicológico-sociales de las emociones. En A. Echebarría y D. Páez (eds.). *Emociones: perspectivas psicosociales* (pp. 113-140). Madrid: Fundamentos.
- Pedraza, P. (1983). *La bella, enigma y pesadilla, Esfinge, medusa, pantera...* Valencia: Almuñín.
- Peele, S. (1985). *The meaning of addiction: compulsive experience and its interpretation*. Massachusetts: Lexington Books.
- Pérez, A. y Delgado, D. (2003). La codependencia en familias de consumidores y no consumidores de drogas: estado del arte y construcción de un instrumento. *Psicothema*, 15(3), 381-387.
- Riso, W. (2004). *¿Amar o depender?* Barcelona: Granica.
- Sabrovsky, E. (1996). *El desánimo. Ensayo de la condición contemporánea*. Oviedo: Nobel.
- Schaeffer, B. (1998). *¿Es amor o es adicción?* Apóstrofe: Barcelona.
- Sirvent, C. (1995). Monografía sobre la teoría general de la terapéutica e integración social en drogodependencias. *Los equipos multidisciplinares en Drogodependencias*. Sociodrogalcohol. Burgos: Mateos Aguilar.



Sirvent, C. (2004). Adicción al amor y otras dependencias sentimentales. *Encuentro de Profesionales en Drogodependencias y Adicciones*. 21-23 Octubre, 2004. Chiclana.

Sirvent, C. (2006). Clasificación y sintomatología diferencial de las dependencias sentimentales y coadicciones. Ponencia presentada al *I Encuentro Profesional de Dependencias Sentimentales o Afectivas*. Libro de resúmenes (pp. 26-30). 20 de Enero, 2006. Madrid.

Sirvent, C. y Moral, M.V. (2007a). La dependencia Sentimental. *Anales de Psiquiatría*, 23(3), 93-94.

Sirvent, C. y Moral, M.V. (2007b). Presentación del TDS-100: Test de Dependencias Sentimentales de Sirvent y Moral. *Anales de Psiquiatría*, 23(3), 94-95.

Socorro, O. y Galiatsatos, J. (2000). *Internet contado con sencillez*. Ed. Maeva.

Sternberg, R.J. (1989). *El triángulo del amor*. Paidós: Barcelona.

Sternberg, R.J. (1999). *El amor es como una historia*. Paidós: Barcelona.

Sternberg, R.J. (2000). *La experiencia del amor*. Paidós: Barcelona.

Torregrosa, J.R. y Crespo, E. (1984). *Estudios básicos de Psicología Social*. Barcelona: Hora.

Valdés, A. y Vallés, C. (2000). *Inteligencia emocional: aplicaciones educativas*. Madrid: EOS.

Willi, J. (2004). *Psicología del amor*. Herder: Barcelona.

Yela, C. (1997). Curso temporal de los componentes básicos del amor a lo largo de la relación de pareja. *Psicothema*, 9(1), 1-15.

Yela, C. (2000). *El amor desde la psicología social*. Pirámide: Madrid.

Yela, C. (2003). La otra cara del amor: mitos, paradojas y problemas. *Encuentros en la Psicología Social*, 1, 2, 263-267.

Yela, C., Jiménez Burillo, F. y Sangrador, J.L. (2003). Las dos caras del amor: funciones, mitos, paradojas y renunciaciones. En S. Worchel, J. Cooper, Goethals, G.R. y Olson, J.M. *Psicología Social* (260-262). Madrid: Thomson.