

Villa Moral Jiménez, María de la; Sirvent Ruiz, Carlos

Dependencia Afectiva y Género: Perfil Sintomático Diferencial en Dependientes
Afectivos Españoles
Interamerican Journal of Psychology, Vol. 43, Núm. 2, 2009, pp. 230-240
Sociedad Interamericana de Psicología
Latinoamericanistas

Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=28412891004>



Interamerican Journal of Psychology
ISSN (Versión impresa): 0034-9690
rip@ufrgs.br
Sociedad Interamericana de Psicología
Latinoamericanistas

¿Cómo citar?

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista

Dependencia Afectiva y Género: Perfil Sintomático Diferencial en Dependientes Afectivos Españoles

María de la Villa Moral Jiménez¹

Universidad de Oviedo, España

Carlos Sirvent Ruiz

Fundación Instituto de Drogodependencias "Spiral", Madrid y Oviedo, España

Compendio

Se ofrece un análisis clínico y psicosocial de la Dependencia Afectiva descrita como un tipo de dependencia sentimental caracterizada por la manifestación de comportamientos adictivos de apego patológico en la relación interpersonal. Se han evaluado los factores sintomáticos diferenciales de 78 casos diagnosticados de dependencia afectiva mediante el Test de Dependencias Sentimentales (TDS-100) con respecto a la población general ($N=311$). Según el perfil hallado se comprueba que los dependientes afectivos experimentan una dependencia pura con posesividad y manifestación de *craving* y abstinencia, presentan desajustes afectivos en forma de sentimientos negativos (culpa, vacío emocional, miedo al abandono) e inescapabilidad emocional, manifiestan conflictos de Identidad (pseudosimbiosis) y usan un locus de control externo. En población clínica se ha hallado que los varones son más buscadores de sensaciones y se muestran más inflexibles (Yo rígido) y las mujeres emplean más mecanismos de negación y no afrontamiento con conciencia de problema nula o distorsionada.

Palabras-clave: Amor; Género; Dependencias sentimentales; Dependencia afectiva; Adicciones sociales.

Affective Dependence and Gender: Symptomatic Profile in Spanish Affective Dependents

Abstract

It offers a clinical and psychosocial analysis of the Affective Dependence, described as a type of sentimental dependence characterized by the manifestation of addictive behaviors of pathological attachment in the interpersonal relation. We have evaluated the symptomatic differential factors of 78 cases diagnosed of affective dependence by means of the Test of Sentimental Dependences (TDS-100) with regard to the general population ($N=311$). In agreement to the found differential profile in affective dependents we verify that they show a pure Dependence with possessively and craving and abstinence, they develop experience affective disruptions with negative feelings (blame, emotional vacuum, fear of abandonment), and emotional inscape sentiment, identity conflicts (pseudo symbiosis) and an extern control locus. In clinical population has found that the males are more seekers of sensations and they prove a stiff Self and the women use more mechanisms of denial and not confrontation, with void or distorted conscience of problem.

Keywords: Love; Gender; Sentimental dependences; Affective dependence; Social addictions.

En las sociedades postindustriales contemporáneas están surgiendo nuevas dependencias con y sin sustancias psicoactivas (juego, comida, compra, sexo, Internet, etc.) (Alonso-Fernández, 2003; Becoña, 2005; Echeburúa, 2000), entre ellas las relativas a las *dependencias sentimentales* que constituyen un fenómeno de enorme importancia sociosanitaria. Tales patologías forman parte sustancial de la clínica cotidiana y permanecen en el fondo de numerosos trastornos psicológicos como elementos nucleares de base que se ignoran o lateralizan precisamente porque los profesionales desconocen en buena medida su etiología y claves diagnósticas y tera-

péuticas. Constituyen un grupo de trastornos difíciles de asimilar a las categorizaciones convencionales DSM y CIE, de ahí que sean comprensibles las reticencias de algunos profesionales por el citado desconocimiento, así como debido al escaso interés investigador que suscitan las emociones o la conducta amorosa al considerarse temáticas menores tradicionalmente desde la Psicología Social, tal como han evidenciado críticamente Jiménez Burillo (1991), Sangrador (1993) o Torregrosa (1984), entre otros.

Indudablemente, los autores abogamos por la necesidad de ser rigurosos 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 con-

¹ Dirección: Universidad de Oviedo, Facultad de Psicología, Plaza Feijóo, s/n, despacho 211, Oviedo (Asturias), España, 33003. *E-mail:* mvilla@uniovi.es

sultarse en Castelló (2005). Sin embargo, no puede obviarse la retroalimentación de ciertos desórdenes relacionales y factores coyunturales derivados de cambios macroestructurales de las últimas décadas tanto en el continente europeo como en el americano (sociedad tecnológica, violencia interpersonal, conflicto entre comunidades individualistas y cooperativas, crisis referenciales, etc.), así como de factores caracteriológicos e identitarios, familiares y comunitarios que afectan 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, 2002; Moral, 2005a, 2005b; Moral & Sirvent, 2008).

Técnicamente las dependencias 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. Toda dependencia afectiva supone un comportamiento desadaptativo contingente a una interrelación afectivodependiente (Sirvent, 2004). En concreto, se describe como un patrón crónico de demandas afectivas frustradas, que buscan desesperadamente satisfacerse mediante relaciones interpersonales de apego patológico y en las que se prioriza la naturaleza adictiva del fenómeno siguiendo el modelo clásico de Peele (1985). 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 *coadiciones* (codependencia y bidependencia) que se consideran como secundarias a trastornos adictivos (Moral & Sirvent, 2008; Sirvent, 2000, 2004, 2006; Sirvent & Moral, 2007a).

De acuerdo a la literatura sobre el tema, desde la Psicología Social española Sangrador (1993) describió la dependencia sentimental como una necesidad patológica del otro que se explicaría por la inmadurez afectiva del individuo añadida a su satisfacción egocéntrica. Asimismo, autores como Yela ofrecen abordajes eminentemente psicosociales sobre el amor, sus mitos y paradojas (1997, 2003). En la literatura anglosajona destacan los análisis sobre las historias de pareja y su devenir realizados por eminentes expertos como Sternberg (1989, 1999). Expertos latinoamericanos en literatura de autoayuda como Riso (2004, 2006) se han interesado por la temática del amor y los conflictos de pareja, así como otros lo han hecho sobre fenomenología y psicopatología del amor (Dörr-Zeguers, 1996, 2005) y, a nivel aplicado, se han emprendido investigaciones sobre el apego ansioso en adolescentes colombianos (Pardo, Pineda, Carrillo, & Castro, 2006), así como sobre amor pasional (Kú & Sánchez, 2006) y más específicamente, sobre dependencias sentimentales tales como la codependencia

(Delgado & Pérez, 2003, 2004; Pérez & Delgado, 2003; Pérez & Goldstein, 1992), con población mexicana.

A grandes rasgos, proponemos que estos trastornos relacionales se definen por tres componentes generales (Moral, 2006, 2007; Moral & Sirvent, 2008; Sirvent, 2000, 2004, 2006; Sirvent & Moral, 2007a): *Adictofilicos* (que asemejan al dependiente afectivo a un adicto convencional): (a) Necesidad afectiva extrema con subordinación sentimental; (b) Vacío emocional; (c) *Craving* o anhelo intenso de la pareja; (d) Síntomas de abstinencia en su ausencia; (e) Búsqueda de sensaciones. *Vinculares* (patología de la relación): (a) Apego invalidante con menoscabo de la propia autonomía; (b) Rol ejercido (subordinado o antidependiente, sobrecontrol, pseudoaltruismo, orientación rescatadora, juegos de poder); (c) Estilo relacional (acomodación al status patológico) y, finalmente, *Cognitivo-afectivos* (psicopatología asociada): (a) Mecanismos de negación y autoengaño; (b) Sentimientos negativos (inescapabilidad emocional, abandono, culpa) y (c) Integridad del yo: asertividad, límites, egotismo).

En su conjunto, la evaluación de las dependencias sentimentales se realiza mediante el análisis de diversos planos que afectan al nivel de las relaciones de pareja y a la propia esfera personal, básicamente con 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) la necesidad de la aprobación de los demás y una preocupación excesiva por agradar a la persona de la que se depende; (c) la recreación de sentimientos negativos e inescapabilidad emocional; (d) el asimétrico intercambio recíproco de afecto asociado a un persistente vacío emocional; (e) manifestaciones de abstinencia (sufrimiento devastador caso de ruptura o ausencia) y *craving* (anhelo de estar en pareja), indicativas del carácter toxicofílico del vínculo; (f) 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; (g) 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; (h) sentimientos de desvalimiento emocional y un estado de ánimo medio disfórico con oscilaciones en función de la propia evolución de su situación interpersonal; y, entre otros indicadores básicos como criterios patognomónicos de primer orden, (i) la adopción de posiciones subordinadas en las relaciones, asociado a una progresiva autoanulación personal, una empobrecida autoestima y autoconcepto negativo.

Concretamente, en el caso de la dependencia afectiva algunas de las características más destacadas hacen referencia a: (a) la posesividad y el desgaste energético psicofísico intenso; (b) la incapacidad para romper ata-

duras; (c) el amor condicional (dar para recibir); (d) la pseudosimbiosis (no estar completo sin el otro); (e) el desarrollo de un locus de control externo; (f) la elaboración de una escasa o parcial del problema; (g) la voracidad de cariño/amor; (h) la antidependencia o hiperdependencia del compromiso y, finalmente; (i) la experimentación de desajustes afectivos en forma de Sentimientos Negativos (culpa, vacío emocional, miedo al abandono).

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, 2005a; Moral & Sirvent, 2006, 2007, 2008; Sirvent, 2004, 2006). En todo caso, algunos rasgos diferenciadores expuestos por Sirvent (2007) son los relativos a la constatación de que los 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: *Te da lo que te gusta y esperas y en consecuencia le perdonas todo*. Tienden a elegir parejas explotadoras, muestran complacencia del inagotable narcisismo de sus parejas el cual asumen siempre y cuando sirva para preservar su relación, pueden poseer una personalidad autodestructiva y una pobre autoestima, experimentan tendencias a sufrir excesivas preocupaciones relativas a la anticipación de una posible separación de sus parejas (abstinencia y *craving*), suelen soportar desprecios y humillaciones, no reciben verdadero afecto, tienden a experimentar un estado de ánimo medio disfórico y/o sentimientos de vacío e inestabilidad emocional y respecto a antecedentes familiares pueden sufrir o haber sufrido en el seno familiar maltrato emocional y/o físico, como principales criterios descriptores.

Por lo que respecta al perfil del objeto de elección buscan una posición dominante en la pareja, suelen ser personas narcisistas, con férrea autoestima, manipuladoras y explotadoras; desarrollan escasa empatía y afecto, creen que poseen privilegios y habilidades fuera de lo común y, son individuos seguros de sí mismos, lo cual ejerce un estado de fascinación sobre los dependientes afectivos.

En definitiva, algunas relaciones interpersonales devienen en dependencias sentimentales 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 y por menoscabos de la propia autonomía e identidades incompletas, entre otras características de este amar dolorosamente con que de

forma metafórica podría definirse esa esfera socioemocional convulsa que afecta diferencialmente a hombres y mujeres en algunos indicadores descritos. A este respecto, abundan en la literatura sobre el tema referencias a las diferencias inter-género no sólo en morbilidad diferencial en trastornos psicopatológicos (Valls, Benaqué, Fuentes, & Ojuel, 2008), sino en cuestiones tales como la vinculación entre la identidad de género y la afectividad y las emociones (Martínez Benlloch, Bonilla, Gómez, & Bayot, 2008), así como sobre la estructura de los afectos y determinantes socioculturales en el aprendizaje de las emociones en función del género (Alcalá, Camacho, Giner, Giner, & Ibáñez, 2006; Huston-Comeaux & Kelly, 2002; Kemper, 1991; Kring & Gordon, 1998), y, específicamente, sobre las relaciones de pareja y sus conflictos (Espina, 2002; García, Gómez-Jacinto, & Canto, 2001; Gil, Peláez, & Sánchez, 2002; Ortiz, Gómez, & Apodaca, 2002) y en relación al amor romántico y la subordinación social de las mujeres (Esteban & Távora, 2008).

Una vez descrito el constructo dependencia afectiva, se plantea en este estudio como objetivo principal profundizar en un análisis clínico de este tipo de dependencia aportando claves interpretativas y diferenciales respecto a otro tipo de dependencias relacionales y en relación a la población en general.

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 dependientes afectivos; (b) Ofrecer un análisis de los efectos diferenciales respecto a la población general; (c) Analizar las diferencias inter-género, postulándose la hipótesis relativa a la mayor prevalencia entre las mujeres y de una idiosincrasia en su manifestación clínica.

Por tanto, la articulación de dos constructos – dependencia afectiva y género – representa nuestro objeto fundamental de análisis, de modo que se procede a estudiar un tipo de dependencia asociada a la esfera relacional y afectiva que ha de ser abordada desde una perspectiva de análisis comprensiva, si bien otorgamos prioridad a su modulación psicosocial interrelacionada con la acción de factores sindrómicos de tipo constitucional, caracteriológico e identitario, entre otros.

Método

Participantes

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 78 casos de dependientes afectivos, de los cuales

el 73% ($N=57$) son mujeres y el 27% ($n=21$) restante son hombres, de entre los pacientes tratados en los citados Centros dedicados al tratamiento de drogodependencias. Se ha obtenido consentimiento libre de las personas participantes para la aplicación anónima de los instrumentos de evaluación, una vez informados del uso con fines de investigación de los resultados obtenidos. De acuerdo con la estratificación por edades, la media de edad de los participantes se halla en 38.86 años, situándose la moda en 39 años, el mínimo de edad en 20 y el máximo en 59 ($SD=12.67$). Por lo que respecta a la cualificación socioprofesional, un 28.4% ($n=21$) desempeña la labor de obreros no cualificados, un 27% ($n=20$) son funcionarios, un 20.3% obreros cualificados, un 5.4% amas de casa, nueve pacientes están desempleados (12.2%) y casi un cinco por ciento son jubilados. 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, asimismo, de acuerdo con el análisis del nivel de estudios alcanzado, un 34.7% ($n=26$) han cursado una carrera universitaria de grado superior, un 18.7% ($n=14$) de grado medio, el Bachillerato ha sido cursado por un 25.3% ($n=19$) y el resto ha completado estudios primarios (8%) y secundarios (13.3%). En lo referente a la tipología de familia, se informa de que un 41.7% ($n=30$) de la muestra no tiene hijos, o bien son hogares con uno (20.8%) o dos hijos (26.4%) y un 11.1% tiene tres o más hijos. De acuerdo al indicador del estado civil, el 44.9% ($n=35$) son solteros, un 20.5% casados, casi un veinticinco por ciento (24.4%) separados, divorciados un 7.7% y, finalmente, un 2.6% viudos. En lo relativo a sus experiencias de pareja un porcentaje muy elevado (70%) declara tener/haber tenido la experiencia de compartir su vida con más de una pareja.

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, $SD=12.154$), 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%, $n=85$). Los procedimientos utilizados en los pacientes y controles han sido realizados tras la obtención de un consentimiento informado.

VARIABLES E INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

Se ha aplicado el TDS-100 (Test de Dependencias Sentimentales-100) (Sirvent & Moral, 2005) validado

en población española y compuesto 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 integrado por 7 dimensiones o macrofactores (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, incapacidad/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). De acuerdo a los resultados obtenidos en los análisis del TDS-100 se confirma la elevada fiabilidad hallada en el indicador Alfa de Cronbach (.985) para 100 ítems y una muestra total de 585 sujetos.

En esta aportación se ha priorizado el análisis de los factores más pertinentes al objeto de estudio, tales como los relativos a la triada dependiente (orientación rescatadora con pseudoaltruismo, sobrecontrol y focalización en el otro con autodescuido) u otros que exploran aspectos psicoafectivos. El test TDS-100 es un cuestionario validado, fiable, válido y consistente (Sirvent & Moral, 2005, 2007b) que diferencia 4 tipos de dependencia sentimental: relacional, bidependencia, codependencia y dependencia afectiva o emocional, centrándose nuestro interés investigador en esta última.

PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Dado nuestro interés investigador en la temática de las dependencias relacionales se estableció un acuerdo de colaboración entre dos Unidades de Investigación, el Grupo de análisis de las Dependencias Relacionales de la Fundación Instituto Spiral y la Unidad de Investigación Psicosocial para el estudio de las Dependencias Relacionales de la Universidad de Oviedo.

En primer lugar, se efectuó una exhaustiva revisión de la literatura al uso, siendo el principal escollo salvable el relativo a la ausencia de instrumentos de evaluación de la dependencia afectiva que cumplan con los mínimos requisitos psicométricos exigibles. En cambio, se contaba con la experiencia investigadora que derivó en un instrumento de análisis de la bidependencia (auto-destructiva y parasitaria) por parte de miembros del equipo investigador: el CBP-25 (Sirvent & Martínez, 2001). Mediante un riguroso diagnóstico diferencial respecto a otras patologías (apego ansioso, trastorno de personalidad límite, sociotropía, etc.) realizado por un

equipo multidisciplinar se han diagnosticado los casos de pacientes dependientes afectivos. Acorde a los objetivos de la investigación, se aportan los resultados del estudio descriptivo y de los correspondientes análisis de comparaciones de medias (procedimientos ANOVA y *t*-Test para muestras independientes).

Resultados

Se ha profundizado en la delimitación conceptual de la dependencia afectiva partiendo del análisis de los factores implicados en su definición ya explicitados. De este modo, de acuerdo a los resultados hallados, se define el perfil del dependiente afectivo según los diversos criterios diferenciales en los que se atiende al *craving*, abstinencia, búsqueda de sensaciones, control y dominio, autoengaño, etc. Se ofrece un análisis descriptivo (puntuaciones medias y desviaciones estándar) tanto de los siete macrofactores o dimensiones que integran el TDS-100 (véase Tabla 1) como de los factores sintomáticos (véase Tabla 2) desglosado por tipo de dependencia (Dependencia Afectiva o Emocional, Bidependencia, Codependencia) y en la población control. Para interpretar los resultados hallados ha de tenerse en cuenta que puntuaciones más bajas son indicativas de mayor patología.

Según el perfil diferencial hallado en los dependientes afectivos se comprueba que: (a) experimentan una dependencia pura, descrita como una manera de depender de una persona de forma subordinada, con un acusado anhelo irresistible de estar con la persona de la que depende (factor *Craving*) y la necesidad compulsiva de estar con él/ella experimentando reacciones negativas en su ausencia (factor Abstinencia), en menor medida es un buscador de sensaciones (Dimensión

Dependencia); (b) los dependientes afectivos son personas tendentes a acomodarse en las relaciones dejando que sean otros los que decidan por ellos (Dimensión Acomodación); (c) sufren vacío emocional y sentimiento crónico de insatisfacción, así como miedo a la soledad y baja tolerancia a la frustración y el aburrimiento (Dimensión Sentimientos Negativos); (d) desarrollan una escasa o nula conciencia de problema, de modo que desarrollan una incapacidad para darse cuenta de los efectos adversos de la relación, aunque todo el mundo ve el problema menos el afectado (factor Autoengaño), se quejan de que no adoptan soluciones o quiere que éstas vengan de fuera, presentan una escasa o distorsionada conciencia de problema y tienden a cometer los mismos fallos con los sujetos de los que dependen u otras personas no aprendiendo de los errores (factor Reiteración) (Dimensión Autoengaño); (e) experimentan desajustes afectivos en forma de Sentimientos Negativos (soledad, tristeza, abatimiento, desánimo, culpa, etc.) y un fuerte Vacío emocional junto a deseos de Autodestrucción y un acusado sentimiento de Inescapabilidad emocional descrita como la sensación de que está atado a la relación de modo que no puede escapar de ella; (f) la esfera identitaria también se ve afectada, de manera que se caracterizaría por un Yo débil y conflictos de Identidad (Dimensión Caracterosis) y, finalmente, (g) tienden al desarrollo de un deseo de focalización en el otro y autonegligencia de modo que centran su atención personal en el sujeto del que se depende incluso descuidando sus propias necesidades (factor Focalización en el otro y autonegligencia), ejercen intentos de asumir excesivamente las responsabilidades (Sobrecontrol) y experimentan una gran orientación rescatadora, esto es, sienten la necesidad de ayudar al sujeto del que se depende intentando incluso resolver a toda costa sus problemas (Dimensión Triada Codependiente).

Tabla 1
Dimensiones Clínicas del TDS-100 por Tipo de Dependencia Sentimental y en Grupo Control

Dimensiones Clínicas TDS-100	Dependientes Afectivos		Bidependientes		Codependientes		Grupo Control	
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
Triada Dependiente	2.61	.0429	2.37	.4281	3,05	.5723	3,42	.3622
Acomodación	2.48	.4372	2.61	.3181	2,78	.2304	2,80	.2654
Autoengaño	2.70	.3907	2.64	.4140	3,28	.5272	3,61	.3645
Sentimientos negativos	2.43	.4961	2.66	.5616	2,96	.5817	3,20	.4600
Caracterosis, Identidad	2.89	.4337	3.03	.3986	3,13	.4608	3,53	.2694
Antecedentes personales	3.16	.6306	2.78	.8525	3,57	.6524	3,67	.5220
Triada Codependiente	2.73	.4935	2.73	.5298	2,54	.4970	3,18	.4400

Respecto al perfil diferencial de los dependientes afectivos con respecto a la población general a la que se ha aplicado el TDS-100 (Sirvent & Moral, 2005) se ha

confirmado la significación estadística de las diferencias halladas en los veintitrés factores sintomáticos explorados, descritos con anterioridad (véase Tabla 3).

Tabla 2

Factores Sintomáticos del TDS-100 por Tipo de Dependencia Sentimental y en Grupo Control

Factores sintomáticos TDS-100	D.A.		BDP		CDP		Grupo Control	
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
Dependencia	2.57	.4774	2.34	.5219	3.38	.7006	3.54	.4314
Búsqueda de sensaciones	2.79	.5962	2.31	.5961	3.81	.5632	3.37	.4904
Craving/Abstinencia	2.15	.5421	2.42	.4939	3.05	.6558	3.02	.5131
Acomodación	2.48	.4372	2.61	.3181	2.77	.2304	2.80	.2655
Autoengaño	2.66	.5211	2.59	.4031	2.93	.5851	3.37	.4258
Manipulación	2.56	.4420	2.06	.5314	3.69	.6701	3.69	.3218
Reiteración	2.58	.6515	2.70	.6242	3.03	.7065	3.52	.5475
Mecanismos de negación	2.87	.6226	3.02	.6515	3.22	.7171	3.39	.6000
Sentimientos de soledad	2.30	.7758	2.77	.9850	3.45	.8922	3.28	.6943
Vacío emocional	2.25	.6278	2.67	.6043	3.08	.7134	3.06	.6397
Inculpación/Exculpación	2.61	.6930	2.69	.7513	2.47	.6316	3.23	.6421
Autodestrucción	2.52	.7109	2.48	.9203	3.26	.9059	3.45	.6542
Inescapabilidad emocional	2.43	.5713	2.82	.5255	2.74	.7090	3.11	.4787
Sentimientos Negativos	2.70	.5550	2.47	.9466	3.03	.6082	3.40	.6198
Identidad/Identificación	2.56	.7565	2.92	.7758	3.39	.9746	3.27	.6234
Yo débil	2.55	.6285	2.75	.5384	3.26	.6779	3.36	.4344
Yo rígido	3.09	.8606	3.14	.8940	2.26	.7427	3.40	.6511
Egoísmo/Egotismo/Egocentrismo	3.00	.4549	2.97	.6013	3.83	.6936	3.91	.3726
Control y dominio	3.14	.5696	3.32	.5015	2.95	.4783	3.54	.3948
Antecedentes personales	3.16	.6306	2.78	.8525	3.57	.6524	3.67	.5221
Orientación rescatadora	2.74	.5830	2.63	.5757	2.24	.5356	3.03	.5283
Sobrecontrol	2.80	.5388	2.77	.6934	2.42	.6292	3.18	.5221
Focalización en el otro/Autodescuido	2.39	.7353	2.65	.6521	3.10	.6956	3.14	.5728

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

Tabla 3

Comparaciones de Medias (ANOVA) entre Dependientes Afectivos y Muestra Control en los Factores Sintomáticos del TDS-100

Factores sintomáticos	gl	F	Dependientes Afectivos	Grupo Control
			\bar{X}	\bar{X}
Dependencia	348	277.261*	2.57	3.54
Búsqueda de sensaciones	307	70.152*	2.79	3.37
Craving/Abstinencia	382	1680.98*	2.15	3.02
Acomodación	378	67.098*	2.48	2.80
Autoengaño	369	150.031*	2.66	3.37
Manipulación	387	649.593*	2.56	3.67
Reiteración	347	153.827*	2.58	3.67
Mecanismos de negación	385	46.025*	2.87	3.39
Sentimientos de soledad	384	118.126*	2.30	3.28
Vacío emocional	384	98.683*	2.25	3.06
Inculpación/Exculpación	385	55.578*	2.61	3.23
Autodestrucción	387	122.510*	2.57	3.45
Inescapabilidad emocional	386	114.585*	2.43	3.11
Sentimientos negativos	385	82.420*	2.71	3.40
Identidad/Identificación	381	72.874*	2.56	3.27
Yo débil	384	174.278*	2.55	3.36
Yo rígido	387	12.480*	2.85	3.40
Egoísmo/Egotismo/Egocentrismo	387	334.723*	3.00	3.91
Control y dominio	386	54.421*	3.14	3.54
Antecedentes personales	385	52.768*	3.16	3.67
Orientación rescatadora	381	17.123*	2.74	3.03
Sobrecontrol	385	32.091*	2.80	3.18
Focalización en el otro/Autodescuido	384	90.909*	2.39	3.14

Nota. * p<.0001.

De acuerdo al análisis diferencial de las características que definen a los dependientes afectivos en función del constructo género, se confirma la manifestación clínica de los criterios sintomáticos expuestos tanto en el caso de los varones como de las mujeres dependientes afectivas, constatándose que no hay un claro perfil diferencial, si bien los varones dependientes son más *buscadores de sensaciones* de modo que sienten la necesidad de experimentar sensaciones fuertes y son más hiperestimuladores ($t=-2.238$, sig.<.05). Asimismo, los varones dependientes emocionales se muestran más inflexibles tendiendo a desarrollar un *Yo rígido* descrito clínicamente como el resultado a nivel identitario de la creación de una frontera interpersonal en exceso impenetrable,

guardando celosamente la intimidad o costándole demasiado abrirse a los demás ($t=-1.769$, sig.<.10). En cambio, de acuerdo al perfil diferencial la mujer dependiente afectiva emplea más *mecanismos de negación y no afrontamiento* (rechazo, reprobación y no reconocimiento de una situación y en general de una proposición externa que no conviene aunque sea consistente y objetiva), siendo tendente a creer que no hay ningún problema en la relación elaborando una conciencia de problema nula o distorsionada ($t=-2.243$, sig.<.05) (véase Tabla 4). Asimismo, se ofrece una representación gráfica de la distribución de puntuaciones y porcentajes de respuesta por género en los tres factores en los que se ha comprobado la existencia de diferencias significativas (véase Figuras 1, 2 y 3).

Tabla 4

Diferencias Inter-Género entre Dependientes Afectivos en los Factores Sintomáticos del TDS-100. Comparaciones de Medias (t-Test muestras independientes)

Factores sintomáticos	Prueba de Levine	t- Test	Sig. (bilateral)	Varón		Mujer	
	F	t		X	SD	X	SD
Dependencia	5.926**	.181	.886	2.59	.660	2.56	.394
Búsqueda de sensaciones	.233	-2.238**	.028	2.51	.602	2.87	.573
Craving/Abstinencia	1.848	-.691	.492	2.08	.633	2.17	.508
Acomodación	.170	.788	.434	2.54	.396	2.45	.452
Autoengaño	.276	.974	.333	2.76	.516	2.62	.522
Manipulación	1.213	-1.271	.208	2.45	.494	2.60	.419
Reiteración	.292	.942	.350	2.70	.691	2.53	.636
Mecanismos de negación	.224	2.243**	.034	3.03	.665	2.80	.600
Sentimientos de soledad	.869	.344	.732	2.34	.846	2.28	.755
Vacío emocional	3.101**	-.369	.775	2.27	.804	2.20	.553
Inculpación/Exculpación	.318	-1.295	.199	2.44	.725	2.67	.676
Autodestrucción	4.983**	-.923	.364	2.37	.837	2.56	.662
Inescapabilidad emocional	.114	-.202	.840	2.40	.633	2.43	.551
Sentimientos negativos	1.419	-.599	.551	2.64	.709	2.72	.491
Identidad/Identificación	1.577	.951	.345	2.69	.924	2.51	.687
Yo débil	2.532	.667	.507	2.63	.763	2.52	.547
Yo rígido	.668	1.769***	.081	2.80	.975	3.19	.799
Egoísmo/Egotismo/Egocentrismo	.963	-1.020	.311	2.91	.495	3.03	.439
Control y dominio	.081	-.463	.645	3.08	.595	3.15	.564
Antecedentes personales	.023	.653	.616	3.24	.600	3.13	.643
Orientación rescatadora	.556	-.668	.506	2.66	.570	2.76	.590
Sobrecontrol	.149	1.546	.218	2.67	.563	2.84	.526
Focalización en el otro / Autodescuido	1.221	.385	.701	2.44	.606	2.37	.783

Nota. * $p<.001$; ** $p<.01$; *** $p<.05$.

Discusión

Probablemente en todos nosotros está presente un cierto nivel de dependencia afectiva de carácter psico-social, de manera que muchas personas necesitan a la gente y viceversa, dado nuestro carácter eminentemente relacional y el hecho de que hayamos de definirnos como *animales sociales*, sentencia aristotélica ya clásica

que Aronson (1975/1990) retomó en su texto homónimo. Asimismo, detectamos con relativa facilidad nuestras emociones que nos aportan referencias e información íntima (Evans, 2002), de modo que sentimos y vivimos emociones primarias que nos vinculan y enfrentan con nosotros mismos y con los otros. El problema adquiere entidad cuando el sujeto es controlado por esa necesidad afectiva.

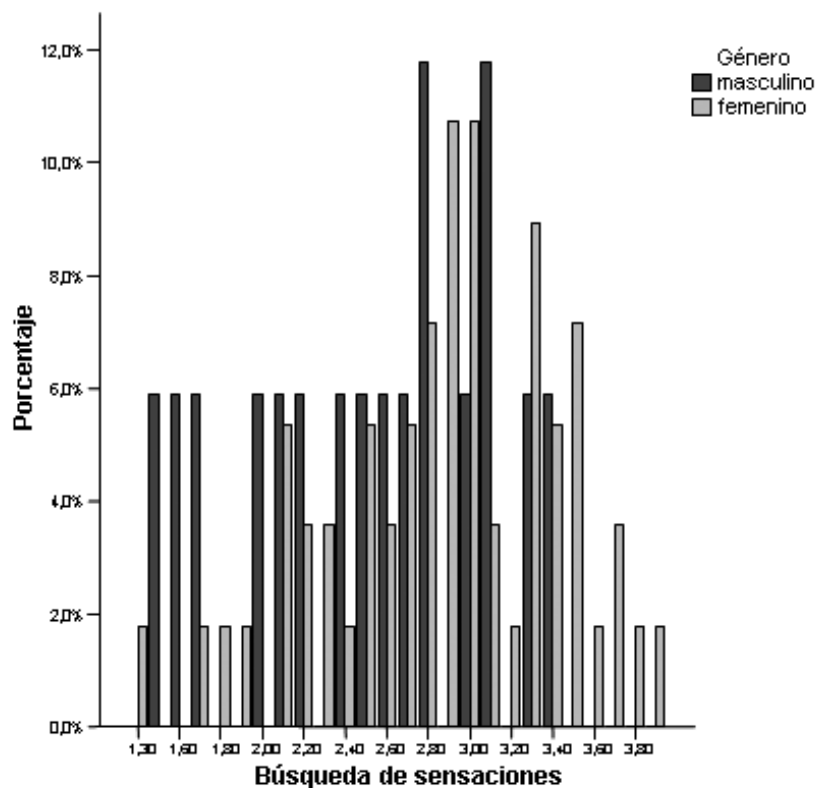


Figura 1. Factor Búsqueda de sensaciones en muestra clínica según género

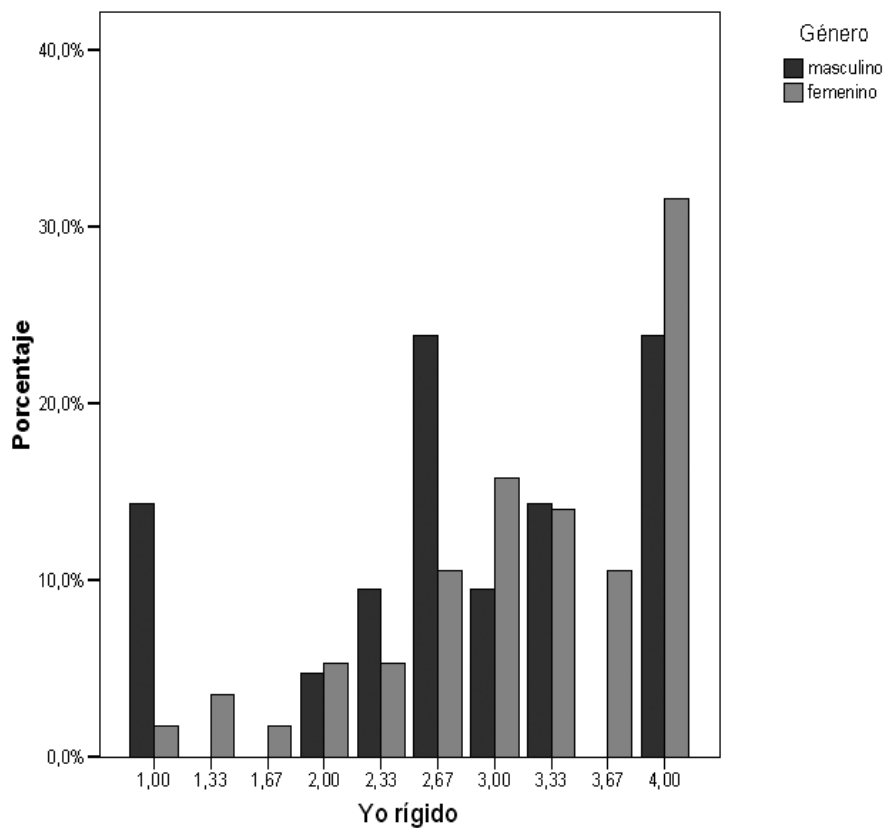


Figura 2. Factor Yo rígido en muestra clínica según género

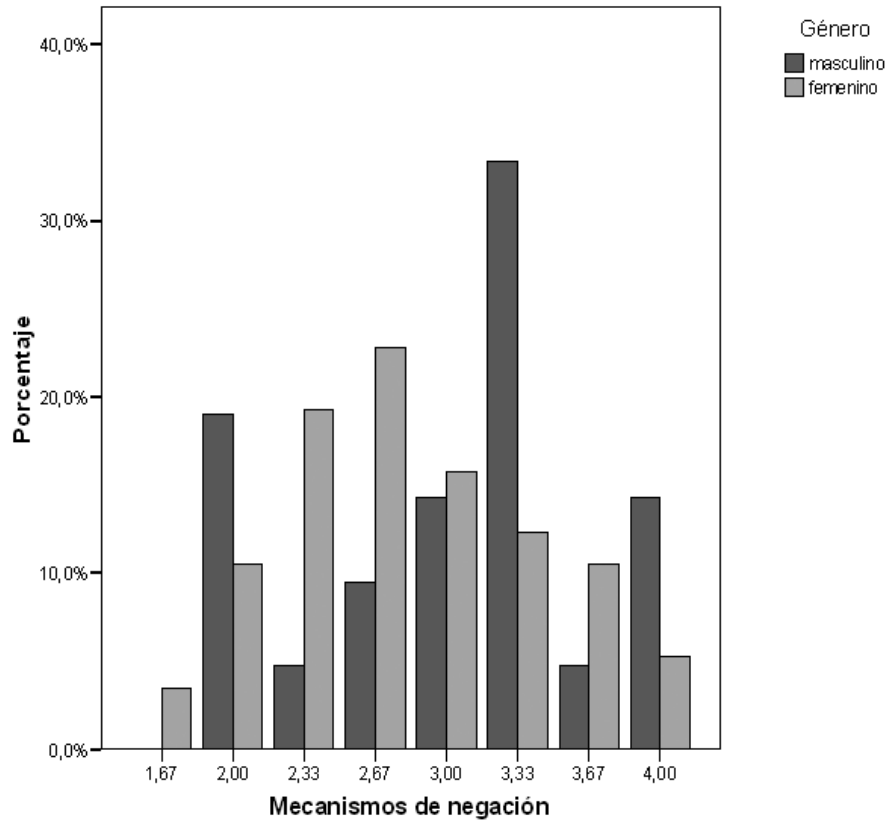


Figura 3. Factor *Mecanismos de Negación* en muestra clínica según género

De este modo, de acuerdo a los resultados hallados en esta investigación, el miedo a la pérdida, a la soledad y/o al abandono contamina el vínculo afectivo y lo vuelve sumamente vulnerable y patológico. La mistificación, el autoengaño o los propios mecanismos de negación reestructuran cognitivamente nuestra percepción de las relaciones. La manifestación de sentimientos negativos unida a la inescapabilidad emocional cronifica un vínculo disfuncional, aunque adaptativo para quien lo sufre por la propia distorsión cognitiva. Aún así la base etiológica no se fundamenta en exclusividad sobre lo caracteriológico o lo relacional, sino que las representaciones sociales sobre el amor e incluso indicadores macrocontextuales afectan a los desórdenes personales. Es por tanto, la disfuncionalidad, saliencia e intensidad de los afectos toxicofílicos un elemento clave de esa vinculación a los otros que se convierte en dependencia.

A partir del análisis de los dos constructos, dependencia afectiva y género, estimamos que los varones dependientes afectivos son más buscadores de sensaciones de modo que sienten la necesidad de experimentar sensaciones fuertes y son más hiperestimuladores. A nivel identitario, desarrollan un Yo rígido, inflexible. La mujer dependiente afectiva emplea más mecanismos de negación y no afrontamiento, no elaborando una adecuada conciencia de problema derivando hacia una

conciencia nula o distorsionada), tal vez elaborada como respuesta adaptativa a la situación por la que atraviesa. Tales diferencias inter-género van acorde a la literatura sobre el tema en temáticas de emociones (Alcalá et al., 2006; Esteban & Távora, 2008; Martínez Benlloch et al., 2008). Aun cuando las adicciones no dependen del género, éste influye en todo proceso adictivo, aun cuando resulta *agenérico* (Blanco, 2004), sin embargo, asumimos que ha de ser analizado por la interrelación de tres elementos básicos: persona, sustancia y contexto.

Finalmente, como líneas futuras de actuación, se aboga por la necesidad 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, 2001; Goleman, 1996, 1998) son algunos de esos recursos. Junto a ellos una identidad psicossocial desarrollada mediante fructíferos procesos socializadores en el seno familiar y del grupo de iguales, así como a través del modelamiento simbólico, representa una eficaz base psicossocial de nuestros vínculos relacionales (Gergen, 1992; Giddens, 1995). Asimismo, junto a los anteriores, una visión crítica ante la idealización de las relaciones de pareja y el desarrollo de una fortaleza emocional

(Yela, 1997, 2003), representan los principales factores de protección frente a la posibilidad de padecer un trastorno de dependencia sentimental.

Ante tales manifestaciones, se han de optimizar nuestros recursos afectivos, ser conscientes de nuestras limitaciones en habilidades relacionales, proponer un entrenamiento en habilidades interpersonales, reeducar nuestra autonomía, así como vehicular adecuadamente nuestras necesidades afectivas en pareja y, por extensión, en las relaciones interpersonales. A un nivel más sociocomunitario, se han de modificar las representaciones sociales sobre el amor y sus mitos y paradojas y se ha de repensar el mundo de los afectos y los sentimientos desde una visión desmitificadora de la tendencia a la idealización de las historias de pareja. En suma, el principal reto es lograr vivir en equilibrio emocional mediante una visión autoconsciente y optimizadora de nuestros recursos socioafectivos.

Referencias

- Alcalá, V., Camacho, M., Giner, D., Giner, J., & Ibáñez, E. (2006). Afectos y género. *Psicothema*, 18(1), 143-148.
- Alonso-Fernández, F. (2003). *Las nuevas adicciones*. Madrid, España: Tea.
- Aronson, E. (1990). *El animal social. Introducción a la psicología social*. Madrid, España: Alianza Universidad (Original work published 1975).
- Becoña, E. (2005). Adicción a nuevas sustancias psicoactivas. *Psicología Conductual: Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 13(3), 349-370.
- Blanco, P. (2004, October 9). Adicción y género: ¿existe relación causal? In *Encuentros de Profesionales en Drogodependencias y Adicciones, Libro de actas* (pp. 31-35). Chiclana, España: Servicio Provincial de Drogodependencias.
- Bowlby, J. (1974). *El vínculo afectivo*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Bowlby, J. (1998). *El apego*. Barcelona, España: Paidós.
- Castelló, J. (2005). *Dependencia emocional: características y tratamiento*. Madrid, España: Alianza.
- Dantzer, R. (1989). *Las emociones*. Barcelona, España: Paidós.
- Delgado, D., & Pérez, A. (2003). La codependencia en familias de consumidores y no consumidores a drogas: estado del arte y construcción de un instrumento. *Psicothema*, 15(3), 381-387.
- Delgado, D., & Pérez, A. (2004). La codependencia en familiares de consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 16(4), 632-638.
- Dörr-Zeguers, O. (1996). Amor y locura. In O. Dörr-Zeguers, *Espacios y espacios vividos*. Santiago de Chile, Chile: Editorial Universitaria.
- Dörr-Zeguers, O. (2005). Fenomenología del amor y psicopatología. *Salud Mental*, 28(1), 1-9.
- Echeburúa, E. (2000). *¿Adicciones sin drogas? Las nuevas adicciones*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- Espina, A. (2002). Alexitimia y relaciones de pareja. *Psicothema*, 14(4), 760-764.
- Esteban, M. L., & Távora, A. (2008). El amor romántico y la subordinación social de las mujeres: revisiones y propuestas. *Anuario de Psicología*, 39(1), 56-74.
- Evans, D. (2002). *Emoción. La ciencia del sentimiento*. Madrid, España: Taurus.
- García, P., Gómez-Jacinto, L., & Canto, J. M. (2001). Reacción de celos ante una infidelidad: diferencias entre hombres y mujeres características del rival. *Psicothema*, 13(3), 611-616.
- Gardner, H. (2001). *La inteligencia reformulada: las inteligencias múltiples en el siglo XXI*. Barcelona, España: Paidós.
- Gergen, K. J. (1992). *El yo saturado: dilemas de identidad en el mundo contemporáneo*. Barcelona, España: Paidós.
- Giddens, A. (1995). *Modernidad e identidad del yo. El yo y la sociedad en la época contemporánea*. Barcelona, España: Península.
- Gil, C., Peláez, F., & Sánchez, S. (2002). Elección de pareja estable a través de anuncios de periódico. *Psicothema*, 14(2), 268-273.
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia emocional*. Barcelona, España: Kairós.
- Goleman, D. (1998). *La inteligencia emocional en la práctica*. Barcelona, España: Bantam Books.
- Huston-Comeaux, S. L., & Kelly, J. R. (2002). Gender stereotypes of emotional reactions: How we judge an emotions as valid. *Sex Roles*, 47(1/2), 1-10.
- Jiménez Burillo, F. (1991). *Psicología social*. Madrid, España: Ediciones Académicas.
- Kemper, T. (1991). Predicting emotions from social relations. *Social Psychology Quarterly*, 54, 330-342.
- Kring, A., & Gordon, A. (1998). Sex differences in emotion: Expression, experience and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 686-703.
- Kú, O. E., & Sánchez, R. (2006). La violencia a través de las fases del amor pasional: porque la pasión también tiene un lado oscuro. *Revista Colombiana de Psicología*, 16, 39-50.
- Martínez Benlloch, I., Bonilla, A., Gómez, L., & Bayot, A. (2008). Identidad de género y afectividad en la adolescencia: asimetrías relacionales y violencia simbólica. *Anuario de Psicología*, 39(1), 109-118.
- 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. In Asociación de Ayuda a Víctimas de Agresiones Sexuales y Violencia Doméstica (Eds.), *Dependencia emocional: educación y prevención* (pp. 51-89). León, España: ADAVAS.
- Moral, M. V. (2005b, April). *Dependencia emocional y adicción al amor*. Paper presented at the Jornadas Nuevas Dependencias, Almería, España.
- Moral, M. V. (2006, January 20). *Epidemiología y evaluación de las dependencias afectivas: acerca de una interpretación psicopsicológica del placer voluptuoso de Artemisa*. Paper presented at the I Encuentro Profesional de Dependencias Sentimentales o Afectivas, Madrid, España.
- Moral, M. V. (2007, January). *Adicciones sin droga en la mujer del siglo XXI*. Paper presented at the III Symposium Nacional de Adicción en la Mujer, Madrid, España.
- Moral, M. V., & Sirvent, C. (2006, June). Disfunciones en dependencia afectiva en bidependientes comparados con adictos y población general. Paper presented at the IV Congreso Nacional sobre Trastornos de la Personalidad, Oviedo, España.
- Moral, M. V., & Sirvent, C. (2007). 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., & Sirvent, C. (2008). Dependencias sentimentales o afectivas: etiología, clasificación y evaluación. *Revista Española de Drogodependencias*, 33(2), 145-167.
- Ortiz, M. J., Gómez, J., & Apodaca, P. (2002). Apego y satisfacción afectivo-sexual. *Psicothema*, 14(2), 469-475.
- Pardo, M. E., Pineda, S., Carrillo, S., & Castro, S. (2006). Análisis psicométrico del inventario de apego con padres y pares en una muestra de adolescentes colombianos. *Interamerican Journal of Psychology*, 40(3), 289-302.
- Peele, S. (1985). *The meaning of addiction: Compulsive experience and its interpretation*. Lexington, MA: Lexington Books.
- Pérez, A., & Delgado, D. (2003). La codependencia en familias de consumidores y no consumidores de drogas: estado del arte y construcción de un instrumento. *Psicothema*, 15, 381-387.

- Pérez, A., & Goldstein, S. (1992). ¿Qué significa 'codependencia'? *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 1, 233-242.
- Riso, W. (2004). *¿Amar o depender?* Barcelona, España: Granica.
- Riso, W. (2006). *Los límites del amor: ¿hasta dónde amarte sin renunciar a lo que soy?* Barcelona, España: Norma Editorial.
- Sangrador, J. L. (1993). Consideraciones psicosociales sobre el amor romántico. *Psicothema*, 5 (Supl. 1), 181-196.
- Sirvent, C. (2000). *Dependencias relacionales: codependencia, bidependencia, dependencia afectiva*. Paper presented at the I Symposium Nacional sobre Adicción en la Mujer, Madrid, España.
- Sirvent, C. (2004, October 9). La adicción al amor y otras dependencias sentimentales. In Encuentros de Profesionales en Drogodependencias y Adicciones, *Libro de actas* (pp. 159-161). Chiclana, España: Servicio Provincial de Drogodependencias.
- Sirvent, C. (2006, January 20). *Clasificación y sintomatología diferencial de las dependencias sentimentales y coadiciones*. Paper presented at the I Encuentro Profesional de Dependencias Sentimentales o Afectivas, Madrid, España.
- Sirvent, C. (2007, February). La mentira transformada. Paper presented at the 8º Congreso Virtual de Psiquiatría Interpsiquis.
- Sirvent, C., & Martínez, C. (2001). *Cuestionario de Bidependencia CBP-25*. Oviedo, España: Fundación Instituto Spiral.
- Sirvent, C., & Moral, M. V. (2005). *Test de Dependencias Sentimentales TDS-100*. Oviedo, España: Fundación Instituto Spiral.
- Sirvent, C., & Moral, M. V. (2007a). La dependencia sentimental o afectiva. *Anales de Psiquiatría*, 23(3), 95-96.
- Sirvent, C., & Moral, M. V. (2007b). Presentación del TDS-100: Test de Dependencias Sentimentales de Sirvent y Moral. *Anales de Psiquiatría*, 23(3), 94-95.
- Sternberg, R. J. (1989). *El triángulo del amor*. Barcelona, España: Paidós.
- Sternberg, R. J. (1999). *El amor es como una historia*. Barcelona, España: Paidós.
- Torregrosa, J. R. (1984). Alcance y problemas de la psicología social. In J. R. Torregrosa & E. Crespo (Eds.), *Estudio básico de psicología social* (pp. 185-199). Barcelona, España: Centro de Investigaciones Psicológicas.
- Valls, C., Benaqué, M., Fuenres, M., & Ojuel, J. (2008). Morbilidad diferencial entre mujeres y hombres. *Anuario de Psicología*, 39(1), 9-22.
- 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. (2003). La otra cara del amor: mitos, paradojas y problemas. *Encuentros en Psicología Social*, 1(2), 263-267.

Received 09/02/2008

Accepted 09/09/2008

María de la Villa Moral Jiménez. Profesora de la Universidad de Oviedo (España). Facultad de Psicología

Carlos Sirvent Ruiz. Médico Psiquiatra. Director de Fundación Instituto de Drogodependencias "Spiral" (Centro Cibeles Madrid y Oviedo).