

**PROTOCOLO-GUÍA DE EVALUACIÓN PARA
CASOS DE DEPENDENCIA EMOCIONAL**
Facultad de Psicología

UAM

Elena Aranda Rubio, Manuel García Tabuyo, Alba Luque González, Tauana Matías Lago, Carla Morales Pillado, Darío Moreno-Agostino, Isabel Zanón Orgaz y Raquel Rodríguez-Carvajal.

Equipo de trabajo: Elena Aranda Rubio, Manuel García Tabuyo, Alba Luque González, Tauana Matías Lago, Carla Morales Pillado, Darío Moreno-Agostino, Isabel Zanón Orgaz y Raquel Rodríguez-Carvajal.

Ilustraciones: Clara Septién Rodríguez

Objetivo general:






- Facilitar un compendio de las distintas áreas más directamente relacionadas con la dependencia emocional a evaluar en la entrevista inicial en caso de existir sospecha de dependencia emocional.
- Recoger propuestas de evaluación de dichas áreas a través de entrevistas semiestructuradas e instrumentos empíricamente validados.
- Servir de guía para profesionales de la Salud Mental en la actuación terapéutica.

Información que contiene la Guía:

- Definición de la dependencia emocional y términos relacionados
- Desarrollo de las áreas específicas a explorar en caso de dependencia emocional
- Pautas de evaluación de las áreas específicas
- Desarrollo de las áreas transversales en los posibles casos de dependencia emocional
- Pautas de evaluación de las áreas transversales
- Recursos adicionales y referencias de interés
- Bibliografía de consulta

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	2
ÁREAS ESPECÍFICAS.....	3
1.- MIEDO A LA SOLEDAD.....	3
2.- MIEDO A LA RUPTURA, AL RECHAZO O AL ABANDONO.....	4
3.- CONTROL/DOMINIO EJERCIDO Y RECIBIDO/ACEPTADO.....	6
4.- CELOS-DESEOS DE EXCLUSIVIDAD (recíproco o no).....	8
5.- PRIORIDAD DE LA PAREJA, necesidad de acceso a la pareja.....	11
6.- AUTOLIMITACIÓN, inhibición, necesidad de aprobación.....	14
ÁREAS TRANSVERSALES.....	18
A. HABILIDADES SOCIALES.....	18
B. AUTOESTIMA.....	21
C. AUTOCONTROL.....	22
D. DEPENDENCIA SITUACIONAL.....	23
E. DEPENDENCIA INSTRUMENTAL.....	24
RECURSOS ADICIONALES DE INTERÉS.....	25
CUESTIONARIOS DE INTERÉS.....	25
REFERENCIAS DE INTERÉS.....	27
BIBLIOGRAFÍA UTILIZADA.....	29
ANEXO.....	32
Autorregistro de respuestas ante el miedo a la soledad.....	32

SÍMBOLO	SIGNIFICADO
	Preguntas para la entrevista clínica
	Cuestionarios y autoinformes
	Propuestas y herramientas adicionales
	Posibles distorsiones cognitivas
	“Recuerda que puedes volver al apartado para profundizar en los conceptos”
	“Cuidado, prestar atención”

PROTOCOLO-GUÍA DE EVALUACIÓN PARA CASOS DE DEPENDENCIA EMOCIONAL

El presente protocolo nace ante la necesidad de aglutinar en una misma herramienta las distintas áreas o aspectos que suelen ser sujeto de atención, y por tanto de evaluación y exploración, cuando observamos un posible caso de dependencia emocional. Para ello, y tras una exhaustiva revisión tanto de revistas científicas, como manuales, artículos de divulgación, trabajos presentados a congresos e incluso de herramientas online, se observa que existen áreas o aspectos que convergen y otras divergen cuando en la experiencia clínica y en la literatura científica se habla de dependencia emocional.

Atendiendo por tanto a dicha revisión, hemos tomado conciencia de la escasez de antecedentes de protocolos de esta naturaleza (Sirvent, 2006; Jiménez et al., 2009; Castelló, 2005) y a la multiplicidad de conceptos, en ocasiones, sinónimos entre sí dentro de la literatura especializada. Es por ello que la presente guía de exploración se inicia con una introducción general donde se establecen las distintas definiciones de dependencia emocional y de términos relacionados como los de codependencia o bidependencia, entre otros.

A continuación, pasamos a detallar aspectos específicos que suelen aparecer en los casos de dependencia. Estas áreas específicas pueden ser nucleares y por tanto primarias, o reactivas y secundarias a otros aspectos relacionados con la dependencia emocional. Su evaluación de manera independiente permitirá dilucidar más claramente la funcionalidad de las respuestas asociadas, para proceder al análisis funcional del caso, y por tanto al diseño del plan de intervención. La estructura será siempre la misma; definiciones, listado de preguntas de cara a la entrevista con el/los pacientes en consulta psicológica, cuestionarios sugeridos para ahondar en el proceso, junto con sus referencias. Debe tenerse en cuenta que en cada una de estas áreas existen manifestaciones clínicas en diversos niveles; estos son, los llamados tres sistemas de respuesta: cognitivo, fisiológico-emocional, motor; a lo largo del presente protocolo, únicamente se explicitarán aquellos niveles que por la naturaleza del área a evaluar adquieran más importancia que el resto de los sistemas. Asimismo, se desarrollan las principales distorsiones cognitivas que, consideradas un aspecto cognitivo transversal a toda la dinámica dependiente, se contempla necesaria su identificación de manera particular para cada área.

Posteriormente, se muestran aquellas áreas que de manera transversal aparecen en la gran mayoría de los casos de dependencia emocional, y que por tanto sugerimos que se realice su evaluación adicional. Por último, presentamos una sección con recursos de interés para los profesionales clínicos en casos de dependencia, de modo que sea posible para los/as lectores/as seguir investigando en relación a determinados constructos.

INTRODUCCIÓN

En nuestra sociedad actual, con todas las características y la complejidad de los factores que influyen en ellas, está generando toda una serie de nuevas dependencias, hasta ahora no contempladas como tal en disciplinas como la psicología (Echeburúa, 2000); nos referimos a adicciones sin sustancia, por ejemplo, pero también a aquellas de tipo emocional o afectivo. En efecto y según los pocos datos epidemiológicos que se disponen al respecto, la versión más severa de esta dificultad podría llegar a afectar nada menos que a un 8,66% de la población (Sirvent, Moral, Blanco y Palacios, 2004). Dentro de este marco la dependencia emocional se define como la necesidad extrema de carácter afectivo que una persona siente hacia otra en su relación con ella (Castelló, 2005). Otros conceptos relacionados, todos ellos definidos por Carlos Sirvent (2006) serían la codependencia o “falta de identidad propia, pérdida de conexión entre lo que se siente, se necesita y desea, con autonegligencia e inversión de enorme energía en mantener la imagen o el estatus, porque la autoestima es baja”; así como la bidependencia, “doble dependencia, entre dos sujetos adictos; hábito relacional acomodaticio con un comportamiento controlado por el primariamente adictivo” o la coadicción, que “proviene de la etapa infantil/adolescente (codependencias) o bien de un aprendizaje adulto prolongado (bidependencia y codependencia).

El siguiente protocolo de evaluación se circunscribe dentro de las relaciones afectivo-sexuales, de manera que se pueda diferenciar de la dependencia emocional en el seno de otro tipo de relaciones interpersonales. Por otra parte, los vínculos amorosos, que se han venido estudiando de manera consistente desde los trabajos de Bowlby (1986), pueden llegar a adquirir en ocasiones matices de dependencia que muchas veces, llevan a alguna de las dos partes (o a ambas) a buscar ayuda profesional. No siempre éste resulta el principal motivo de consulta, pero por descontado sí lo es de malestar psicológico.

El estudio de este fenómeno resulta primordial actualmente, tras la detección de una demanda cada vez más creciente de este tipo de dificultades relacionales. Sin embargo, al tratarse de un concepto todavía bastante reciente (Castelló, 2000) y poco delimitado a nivel conceptual, el actual trabajo se ha elaborado en base a un esfuerzo previo de etiquetados.

A continuación pasaremos a indicar cada una de las áreas que tras las revisiones realizadas hemos considerado importantes a explorar en casos de dependencia emocional y sobretodo delimitar la funcionalidad de las distintas respuestas disfuncionales dadas en estos casos. Cada uno de los apartados siguientes supone un área a evaluar; éstos son,

- Miedo a la soledad
- Miedo a la ruptura, al rechazo, al abandono
- Control/dominio ejercido y recibido/aceptado
- Celos, deseo de exclusividad
- Prioridad de la pareja
- Autolimitación.

ÁREAS ESPECÍFICAS

1.- MIEDO A LA SOLEDAD

La definición de miedo a la soledad que manejamos en el presente protocolo es la siguiente: sentimientos desagradables experimentados ante la ausencia momentánea o definitiva de la pareja, así como tendencia a retomar la relación o buscar otra lo más pronto posible para evitar la soledad (Castelló, 2005; Aiquipa, 2012). Debemos aclarar, no obstante, que en nuestra opinión no podría circunscribirse únicamente al ámbito de pareja, sino también al de amistades y familia.

Debido a que es difícil manejar una definición exacta de “soledad”, ésta dependerá en gran medida de lo que la persona entienda; por ello es imprescindible comenzar operativizando el término a través de la entrevista clínica. En el proceso de clarificación algunas de las preguntas que podrían realizarse serían:



- *¿Qué significa para ti la soledad?*
- *¿Te has sentido solo/a antes? ¿En qué momentos? ¿Cuándo fue la última vez? ¿Cómo te sientes cuando estás solo?*
- *¿Eres capaz de estar solo/a? ¿En qué situaciones / con qué personas?*
- *Describe, lo más detalladamente posible, qué es lo que sientes/piensas cuando estás solo/a.*
- *¿Qué haces cuando estás solo?*
- *¿Intentas evitar estar solo? En caso afirmativo, ¿Qué haces?*
- *¿Qué es lo peor que has hecho para evitar esta sensación?*
- *¿Qué serías capaz de aguantar/soportar con tal de no estar solo/a?*
- *¿Qué te dicen tu pareja/familia/amigos sobre esta situación?*
- *¿Crees que podrías ser feliz estando solo/a? ¿Por qué?*



Por otra parte uno de los cuestionarios más utilizados para la evaluación de dependencia emocional recoge entre sus ítem algunos orientados a la evaluación del miedo a la soledad. En concreto en el Cuestionario de Dependencia Emocional de Lemos y Londoño (2006), cuestionario compuesto por 23 ítems tipo Likert en un rango de 1 (“Completamente falso”) a 6 (“Me describe perfectamente”). En este cuestionario los ítems 1, 18 y 19 evalúan claramente este componente de miedo a la soledad cuya presencia debe ser evaluada para la realización de un buen análisis funcional y una adecuada formulación clínica del caso.



Asimismo, en **Anexos** incluimos un autorregistro tipo que nos puede ayudar a indagar y profundizar en estas cuestiones.

Entre las distorsiones cognitivas habituales que podemos encontrar relacionadas con este área podemos destacar:



- “No puedo ser feliz sin pareja”.
- “La gente siempre me abandona”.
- “No soportaría la sensación de estar solo/a”.
- “Lo peor que le puede ocurrir a alguien es no tener pareja”.
- “Prefiero tener malos amigos a no tenerlos”.
- “Los solteros son gente miserable”.
- “Si no me caso alguna vez seré un fracasado”.

2.- MIEDO A LA RUPTURA, AL RECHAZO O AL ABANDONO

Según algunos autores como Bronstein (1993), Castelló (2005), Wingman, Graham-Kevaan y Archer (2008), la dependencia emocional se caracteriza entre otros rasgos que se abordarán en esta guía por el miedo a la ruptura y el abandono. Autores como Castelló (2000,2005) o Aiquipa (2012) definen este constructo como el temor que experimenta la persona ante la idea de disolución de la relación, de manera que termina adoptando conductas para mantener la relación. Por otro lado, se suele producir una negación cuando la ruptura se hace realidad, ejerciendo continuos intentos para reanudar la relación.



Podríamos iniciar la evaluación de este constructo a partir de la entrevista clínica analizando los niveles de conciencia del individuo sobre la preocupación por una posible ruptura en una escala subjetiva de 0 a 10. Dicha escala permite a la persona comenzar a tomar conciencia sobre su posible temor y permite al entrevistador saber desde qué punto ha de partir para continuar evaluando.

Posteriormente, sería interesante valorar su historia sentimental previa relacionada principalmente con la existencia o no de otras rupturas con cuestiones del tipo:



- *¿Cuántas rupturas sentimentales has vivido en primera persona?*
- *¿Cómo fueron?*
- *¿Cuánto tiempo tuvo lugar entre la ruptura y la recuperación?*
- *¿Quién tomó la decisión? → En caso de que fuera el otro miembro de la pareja ¿Cómo te lo comunicó?*

Sería igualmente necesario evaluar si la persona desarrolla estrategias no saludables con el objetivo de reducir ese miedo o malestar ante la ruptura, abandono, o al rechazo, como por ejemplo conductas de sumisión o subordinación, mediante preguntas del tipo:



- *¿Hasta qué punto dejarías de hacer algo por agradar a tu pareja y evitar conflicto?*
- *¿Serías capaz de poner fin a tu relación en caso de detectar un comportamiento intolerable por parte de tu pareja (desprecios, humillaciones...)?*
- *¿Cuál sería tu mayor temor?*

A partir de estas preguntas podemos ir operativizando conductas más específicas (respuesta motora/conductual) que nos permitan analizar la funcionalidad de su comportamiento.

Llegados a este punto, una vez que ha podido verbalizar las conductas que realiza, sería oportuno profundizar hasta qué punto cree que tiene conciencia de los esfuerzos que realiza por salvar/mantener la relación, comenzando incluso por enumerar los esfuerzos percibidos en acciones en el pasado y el presente. Asimismo, es interesante evaluar cómo se ve al respecto en un futuro próximo. Este tipo de preguntas pueden ser de utilidad para facilitar la toma de conciencia de dichas acciones y analizar las repercusiones que tiene tanto en el pasado o presente como las que puede tener en un futuro.



- *¿Qué cosas has dejado de hacer?*
- *¿Qué cosas estarías dispuesto/a dejar de hacer en un futuro?*



Por otra parte, como se expone en el apartado anterior, algunos ítems del Cuestionario de Dependencia Emocional de Lemos y Londoño (2006) permiten evaluar algunos de los constructos que definimos en esta guía. En concreto, los ítems 2, 6, 8 y 15 podrían facilitar la evaluación del miedo a la ruptura al rechazo, al rechazo o al abandono.

Es habitual que la persona haya adquirido a lo largo de su historia una serie de ideas que no resulten adaptativas y que es importante evaluar ya que pueden estar influyendo en que desarrolle un mayor temor a la ruptura, abandono o al rechazo. Centrándonos en un plano cognitivo, es importante evaluar ideas irracionales que pueden ser pertinentes en la evaluación de este constructo. La persona puede tratar de identificar si se dan en su caso y en qué medida se identifica con algunos ejemplos que muestre el entrevistador tales como:



- Exigencia: “Debería”, “tendría” no debo cometer errores, tengo que gustar a todos, debo ser la pareja perfecta.
- Catastrofismo: no podría soportar que me dejara, sería terrible.
- Anticipaciones negativas: ¿y si me deja?
- Necesidad: necesito estar seguro/a de que no me va a dejar.
- Absolutistas: si me deja nunca me va a querer nadie más. Nunca voy a encontrar a otra persona.

Por último, sería conveniente también evaluar en qué medida se encuentran presentes ciertas características del individuo que incrementa *per se* el riesgo de desarrollar dependencia emocional y que se relacionan en gran medida con el constructo que se evalúa en este apartado. En este sentido cabría destacar, por una parte, la confianza en uno mismo, visión negativa de uno mismo y por otra parte, bajos niveles así como falta de asertividad relacionada con la dificultad para expresar insatisfacción en la pareja con el fin de evitar discusiones, no pedir cambios de conducta o no poner límites. En esta última variable se debería valorar con la persona qué derechos asertivos cree que ejerce, como el derecho a tener y expresar los propios sentimientos y opiniones, derecho a cometer errores o derecho a cambiar. Para una evaluación más exhaustiva de estos constructos le remitimos al apartado de **Autoestima y Habilidades sociales**.



3.- CONTROL/DOMINIO EJERCIDO Y RECIBIDO/ACEPTADO.

Siguiendo una progresión lógica de las áreas a evaluar, a este respecto es necesario tener en cuenta dos constructos bien diferenciados, habituales ambos en este tipo de relaciones. Por un lado, el control/dominio ejercido, entendido como aquellas conductas de la persona, que tienen como objetivo ejercer el control o dominio en su pareja. Este concepto ha sido definido como la “búsqueda activa de atención y afecto para captar el control de la relación de pareja, a fin de asegurar su permanencia” (Castelló, 2000, 2005). Por el otro, el control/dominio de la contrapartida, es decir, el recibido, que puede llegar a ser aceptado por la otra persona; se dice entonces que se encuentra en situación de subordinación o sumisión; es la “sobrestimación de las conductas, pensamientos, sentimientos e intereses de la pareja, acompañada de sentimientos de inferioridad y desprecio hacia uno mismo” (Castelló, 2000, 2005).



Las siguientes preguntas de entrevista y cuestionarios suponen una serie de sugerencias en ningún momento encaminadas a resultar líneas de acción fijas, puesto que al tratarse de un asunto sumamente delicado a evaluar, el/la terapeuta deberá hacer uso de todas sus habilidades. Así, los profesionales deberán tratar de evitar generar actitudes defensivas, deseabilidad social a la hora de responder o el bloqueo de la relación terapéutica, anticipándose a dichos riesgos y adaptando mediante su estilo personal, el proceso de evaluación.



Finalmente, y con motivo de las, en ocasiones, dificultades de los profesionales a la hora de discernir un posible caso de violencia o abuso, se añade material de evaluación específico de estos escenarios en el apartado de **Recursos adicionales de interés**, de tal manera que

se eviten errores de comisión u omisión en el establecimiento de la naturaleza de la problemática real.

Algunas preguntas que pudieran realizarse en el formato entrevista son las siguientes:



- *¿Cómo reaccionas cuando no estás de acuerdo en algo con tu pareja? ¿y cuando no consigues lo que quieres?*

- *¿Sueles tomar decisiones de manera individual, sin contar con tu pareja? → Si sí, ¿con qué frecuencia? ¿para qué tipo de decisiones?*

- *¿De qué manera tratas de convencer a tu pareja cuando crees que tienes razón? → aquí*



exploramos si existe algún tipo de respuesta intimidatoria.

- *¿Sueles apelar al argumento de la lógica y la “razón” cuando argumentas?*

- *¿Te suele funcionar insistir a tu pareja en algo que te gustaría conseguir? ¿De qué manera? ¿Con qué frecuencia o duración insistes?*

- *¿Crees que por lo general, los argumentos de tu pareja son válidos? En una discusión, tiendes a interrumpir y restarles importancia?*



- *¿Qué opinas sobre la intimidad individual? ¿Crees que en tu pareja es necesaria? ¿La hay?*

¿Para ambos? → aquí intentamos explorar si existe falta de intimidad en cada miembro de la pareja.

- *¿Te sientes víctima en tu pareja? ¿Lo manifiestas? → Si sí, ¿en qué situaciones y con qué frecuencia?*

Distorsiones cognitivas específicas del control / dominio ejercido en un caso de dependencia emocional:



- “Es horrible cuando las cosas no van como uno quisiera que fueran” (control). (Idea irracional nº 4 Ellis)

Distorsiones cognitivas específicas del control recibido y /o sometimiento posterior en un caso de dependencia emocional:



- "Es una necesidad extrema para el ser humano adulto el ser amado y aprobado por prácticamente cada persona significativa de la sociedad" (idea irracional nº 1 Ellis)

- "Se debe depender de los demás y se necesita a alguien más fuerte en quien confiar" (Idea irracional nº 8 Ellis)

- Ideas de necesidad (“necesito estar con esta persona”) y anticipatorios de desastres (“si no hago lo que me dice/pide, me dejará”, “me quedará solo/a”...).

4.- CELOS-DESEOS DE EXCLUSIVIDAD (recíproco o no)

Los celos son algo tan antiguo como la humanidad, siendo identificados en diferentes pasajes de la biblia, como por ejemplo en la historia de Caín y Abel. Sin embargo no ha sido hasta la década de los 70, según autores como Ramos (1998), cuando la psicología empieza a interesarse por el estudio de los celos. A lo largo de la historia, ha habido varios autores que han intentado realizar la compleja labor de definir los celos. Entre ellos, se encuentran Echeburúa y Fernández Montalvo (2001), que lo definen como “un sentimiento o una emoción que surge como consecuencia de un exagerado afán de poseer algo de forma exclusiva y cuya base es la infidelidad-real o imaginaria-de la persona amada” (p.15). Por otra parte, Clanton (1998), (citado por Carlen, Kasanzew, y Pell (2009), considera que los celos son emociones negativas que expresan el temor a la pérdida de la pareja o el desagrado frente a una experiencia real o imaginaria referida a la experiencia emocional que su pareja ha tenido o tenga con una tercera persona. Tales experiencias evocan diferentes fases de los celos: enfado, rabia, humillación, ansiedad, tristeza y depresión.

Los siguientes autores dan un paso más y deciden diferenciar los celos “normales” de los patológicos. Por un lado, Reidl (2005) afirma que “el calificativo normal se propone para la reacción emocional de miedo puntual y transitoria que la persona puede experimentar ante la posibilidad de sentirse abandonada por la persona que quiere. Frente a esta reacción, se definen los celos patológicos, los cuales constituyen una estructura más estable que se instala en la relación de pareja y que provoca en la persona celosa distorsiones cognitivas, un estado permanente de hipervigilancia y un intenso comportamiento de control hacia la pareja. Con respecto a los celos patológicos, hay tres características nucleares: la ausencia de una causa real desencadenante, la extraña naturaleza de las sospechas y la reacción irracional, con una pérdida de control” (p.91). Por otro lado, Martínez y Rodríguez (1996) explican que para entender y evaluar los celos patológicos, hay que tener en cuenta los tres componentes del comportamiento humano: componente fisiológico (ej: respuesta de ansiedad, rabia, enfado...); componente cognoscitivo (distorsiones cognitivas); y componente motor (comportamientos dirigidos a “oponerse a la amenaza”).

Nosotros estamos de acuerdo con ésta última definición de Martínez y Rodríguez (1996), apoyando la necesidad de tener en cuenta los tres componentes claves para evaluar los celos. No es necesario que se den los tres componentes en la misma medida para “etiquetar” a una persona como celosa, sino que aquí lo relevante es ver, en qué medida esas conductas que la persona hace son desadaptativas para la relación y para sí misma.

Para concluir el apartado de definiciones, nos parece relevante, citar a autores como Sheets, Fredendall y Claypool, (1997), que explican de forma funcional cómo se mantienen las respuestas celosas. Estos autores explican que la respuesta celosa se puede mantener tanto por refuerzo negativo (eliminar estímulos que la persona percibe como peligrosos), como por refuerzo positivo

(control y atención social). También explican la importancia de evaluar las variables moduladores de la persona y su historia de aprendizaje.

En vista de lo explicado en el apartado anterior, y como para cualquier conducta problema, se hace necesario e imprescindible tener una evaluación completa de la conducta celosa. Para ello tenemos que evaluar no solo el tipo de conducta que hay (componente motor, cognitivo y fisiológico-emocional), y lo que la está manteniendo, sino también las variables de la persona y el entorno, al igual que su historia de aprendizaje previa.

Dentro de los componentes de la conducta problema, queremos especificar las principales de las conductas celosas:

- *Componente fisiológico:* se dan respuestas de ansiedad, palpitaciones, taquicardia, dolor en el pecho, . Estas respuestas se suelen dar ante separación o planes de la pareja con otras persona.
- *Componente cognitivo:* se dan distorsiones cognitivas, pensamientos irracionales anticipatorios relacionados con la infidelidad, como por ejemplo, percibir el comportamiento del otro hacia determinada persona como señal de infidelidad o alejamiento de la pareja. (Ej: comportamientos amables, hablar o salir con otras personas...)
- *Componente motor:* Son comportamientos dirigidos a disminuir “la amenaza” o el malestar que la persona siente. Se pueden dar tanto con comportamiento no verbal: miradas, gestos... como con comportamiento verbal: comportamiento de hipervigilancia, comprobación, seguridad y control (ej: llamar para saber dónde ésta, n permitir a la persona salir con X personas, etc).

Una vez que tenemos claro qué queremos evaluar, tenemos que saber la mejor forma de hacerlo. El principal instrumento para evaluar los celos es la entrevista clínica. A continuación se explica algunos ejemplos de preguntas que se pueden realizar durante la entrevista, para evaluar tanto la conducta celosa (en los tres niveles) como las variables moduladoras y la historia de aprendizaje previa:

En concreto para la evaluación de los deseos de exclusividad podríamos abordarlo con las siguiente preguntas:



- *¿Tu pareja y tú tenéis amigos por separados con los que salís?*
- *¿Te molesta que tu pareja salga con amigos sin que tú vayas?*
- *¿qué sueles hacer en esas situaciones?*



** Con un pack de preguntas como estas, conseguimos evaluar los tres componentes de la conducta. Sin embargo hay que tener cuidado, de no ir muy directos y hacerlas muy seguidas, ya que la otra persona puede sentirse atacada y reaccionar a la defensiva o cerrándose.*

En la evaluación a través de sus tres componentes podríamos realizar las siguientes cuestiones: *



- *¿Cómo te sientes cuando tu pareja habla con otras personas del sexo opuesto o se muestra amable?*

- *¿Qué sueles pensar en esas situaciones?*

- *¿Por qué crees que lo hace?*

- *¿Cuándo se dan esas situaciones, qué sueles hacer?*

Cuando tu pareja dice cosas buenas de otra persona, ¿qué sientes o piensas al respecto, cómo actúas?

También sería necesario evaluar la historia previa de infidelidad, confianza en la pareja y así como posibles anticipaciones irracionales:



- *¿Confías en tu pareja? ¿Por qué?*

- *¿Crees que te puede ser infiel? ¿Por qué?*

- *¿Te sientes inseguro con tu pareja?*

- *¿Alguna vez te han sido infiel?*

Debemos también profundizar en las creencias, reglas o valores del individuo en cuanto a las relaciones de pareja:

- *¿Cómo crees que debería de ser una relación de pareja?*

Por último, para evaluar el concepto que tiene de sí mismo y si reconoce su propio problema. (Sería conveniente hacer esta pregunta al final, para no sesgar las anteriores):



- *¿Te consideras una persona celosa?*

Adicionalmente sería necesario valorar si debido a los deseos de exclusividad y celos la persona realiza conductas de control, comprobación y seguridad. Si así fuese deberíamos por tanto profundizar en el apartado **Control/dominio ejercido y recibido/aceptado** la funcionalidad y el carácter reactivo de estas conductas a los deseos de exclusividad y celos.



Una primera indagación sobre dicha posibilidad podríamos realizarla con las siguientes preguntas:



- *¿Sientes la necesidad de saber dónde está tu pareja?*

- *¿Cómo te sientes cuando no sabes dónde está o llevas horas sin hablar con ésta? ¿qué piensas?*

- *¿Revisas su móvil/email/ordenador...? ¿Con qué frecuencia? ¿Con qué fin?*

Todas estas preguntas se pueden hacer en relación a la pareja o viceversa (a uno mismo)



Además de la entrevista, también se pueden utilizar cuestionarios para ayudarnos a sacar información complementaria de la conducta celosa. En este sentido recomendamos la aplicación de la Escala Interpersonal de Celos (Interpersonal Jealous Scale de Mathes y Severa, 1992, adaptada por Martínez y Rodríguez, 1996). Esta prueba consta de 28 ítems y permite evaluar el nivel de celos de la persona. Tiene una escala de 9 puntos, desde “absolutamente falso, en desacuerdo completamente” (1), “ni verdadero ni falso” (5) hasta “absolutamente verdadero, completamente de acuerdo”. Dicha escala fue validada en población universitaria de la ciudad de Bogotá en el año de 1996.

5.- PRIORIDAD DE LA PAREJA, necesidad de acceso a la pareja

La priorización de la pareja puede entenderse como la “tendencia a mantener en primer lugar de importancia a la pareja sobre cualquier otro aspecto o personas” (Castelló, 2005). Al igual que el resto de componentes que se revisan en este protocolo, que una persona priorice a su pareja por encima del resto de aspectos vitales no implica por defecto que sea emocionalmente dependiente. De hecho, esta priorización puede responder a múltiples causas no necesariamente relacionadas con una dependencia emocional sino, por ejemplo, más bien situacional. Imaginemos una persona que no tiene trabajo y vive con su pareja que decide marcharse con ella al extranjero al haber recibido ésta una oferta de empleo; sería en cierto modo esperable que, durante un período más o menos dilatado en el tiempo, esta persona priorizara a su pareja por encima de todo si estuviera en una situación de relativo aislamiento social y no tendríamos por qué asumir la existencia de una dependencia emocional; sin embargo, cabe destacar que, en tanto que esta situación no cambie, esta persona sería más proclive a desarrollar dicha dependencia emocional en el medio o largo plazo.

Por motivos como éste, es fundamental valorar aspectos potencialmente coyunturales a la hora de explorar la priorización de la pareja por parte de la persona evaluada. Estos aspectos son, entre otros, si hay o no convivencia, la duración de dicha convivencia, si ésta fue resultado de la petición de una de las partes o tuvo lugar de mutuo acuerdo o la amplitud del círculo social de la persona evaluada.

Al igual que en otras áreas mencionadas en este protocolo, es fundamental que la persona que evalúa trate de mostrar su aceptación incondicional y sea especialmente cuidadosa de no mostrar ni insinuar su juicio o valoración personal o profesional sobre las preferencias y prioridades de la persona evaluada, dado que es un aspecto que puede generar ciertas resistencias en ella.



Con el fin de facilitar la introducción del tema y flanquear estas dificultades, consideramos que puede ser interesante comenzar la exploración de forma simbólica, por ejemplo, con ayuda de



una metáfora. Una posibilidad es emplear la **metáfora de la casa** o alguna análoga:
“A continuación, te voy a pedir que me ilustres en este papel una casa. Esta casa simboliza tu vida, con todas las áreas que tú consideras importantes en ella. Por ello, esta casa puede ser más grande o más pequeña, urbana o rural, con jardín o sin él. Puede haber una habitación destinada a la pintura, por ejemplo, o a la música, o ser más bien diáfana con un salón grande para traer a muchos amigos y amigas. Puede tener un estudio personal, privado, o todos los espacios pueden ser comunes para quienes viváis allí. Puede tener unos cimientos muy gruesos o más bien finos. Puede ser más bien robusta o liviana, de piedra o de madera... Puede ser como tú mismo/a la imagines, pero debes recordar que esa casa representa tu vida, de modo que todas las cosas que te importan, en mayor o menor medida, deben tener su lugar. Mayor o menor. Compartido o privado.”

Esta metáfora permite introducir a la persona que evalúa en una exploración simbólica de las preferencias de la persona, así como del lugar que ocupa su pareja u otras personas relevantes en todas ellas. Adicionalmente, esta forma de evaluación puede tener un carácter más interventivo en tanto que permite, de una forma no estrictamente verbal, hacer ver a la persona la posible dependencia emocional y establecer, en un dibujo alternativo, el tipo de casa que le gustaría tener.

Algunas cuestiones que se pueden realizar al tener la casa dibujada son, por ejemplo:

- *Veo que has puesto unos buenos cimientos a tu casa. Si tuvieras que decirme sobre qué se sostiene tu casa, ¿qué me dirías que representan estos cimientos? / Veo que no has puesto cimientos bajo la casa. ¿Dónde se sostiene para permanecer en pie? ¿Cómo se sostiene toda esta carga?* → con el fin de valorar qué es lo fundamental/fundacional en su vida, qué es lo primordial sobre lo que se construye todo lo demás. Si la respuesta es otra persona diferente a sí mismo/a, y en función del modo de argumentarlo, puede comportar una importante evidencia de dependencia de terceros.
- *Veo que hay muchas habitaciones: una para los libros, otra para los instrumentos musicales... Dime, ¿son habitaciones personales o las compartes con alguien más?* → con el fin de valorar la compartición de sus gustos/hobbies con su pareja u otras personas significativas.
- *Según me has comentado, ésta es la habitación para las visitas. ¿Quién se suele quedar a dormir aquí?* → con el fin de valorar el círculo social.

Una vez introducido el tema de una forma más bien simbólica, puede pasarse a la exploración en forma de flecha descendente / embudo de los diversos aspectos de interés a la hora de valorar la priorización de la pareja. Algunas posibles cuestiones son:




- *Por orden de prioridad, coméntame tus actividades preferidas en tu tiempo libre. Ahora, indica si las realizas solo/a, en pareja, en pareja y con más personas, con otras personas que no sean tu pareja...*
 → con el fin de hacerse una idea global del lugar que ocupa la pareja en la agenda diaria de la persona evaluada.

El mismo objetivo se persigue con las siguientes preguntas:

- *¿Cuáles son tus prioridades vitales?; ¿qué lugar ocupa tu pareja en ellas?*

- *¿En qué medida tienes en cuenta a tu pareja cuando organizas tu día a día?*

 - *¿Qué te parece que tu pareja realice planes sin ti?* → esta pregunta puede dar información importante sobre la posibilidad de que la persona evaluada esté asumiendo o no cierta normalidad en la priorización de la pareja, es decir, la presencia de una *regla* del tipo: “Si tienes pareja debes/tienes/lo normal es que la pongas en primer lugar, ante todo”.




Esta idea está íntimamente relacionada con la siguiente área que desarrollamos en el apartado de **Autolimitación**, cuando de ella se concluye, adicionalmente, la idea de la renuncia por amor / por el/la otro/a: “Además, se debe *renunciar* a los intereses personales por los de la persona a la que se quiere / por la pareja”.

Por otra parte, si su pareja no cumple con esta norma, la persona puede aceptarlo con mayor o menor facilidad o poner en marcha procesos para forzar a que la pareja actúe en



consonancia con lo que la persona evaluada considera correcto, lo cual se relacionaría más bien con el área de **Control/dominio ejercido y recibido/aceptado**, previamente desarrollada. Por estos motivos, consideramos oportuno, tras formular la pregunta sobre “Qué te parece que tu pareja realice planes sin ti”, añadir esta segunda pregunta:

 - *¿Qué haces cuando esto ocurre?* → debe valorarse si hay discusiones, si la persona evaluada trata bien de disuadir o bien de convencer a su pareja de que puede acudir/acompañar también. En estos casos, se obtiene evidencia complementaria que




trabajos previamente en el apartado de **Control/dominio ejercido y recibido/aceptado**.

- *¿Con cuánta frecuencia sustituyes planes que tenías con otras personas por estar con tu pareja?; ¿con cuánta frecuencia incluyes a tu pareja en planes en los que no estaba incluida inicialmente?* → valorar si lo hace *motu proprio* o como respuesta a presiones de la pareja como valoración inicial de la siguiente dimensión a estudiar en la dependencia emocional, esto es, la **Autolimitación**,




inhibición o necesidad de aprobación por parte de la pareja.

- *¿Ha cambiado el tiempo que le dedicas a tus amigos/as, familia... desde que tienes pareja? ¿Alguien (familiar, amistad, etc.) te ha mencionado expresamente que esto haya ocurrido?, ¿cómo te has sentido? ¿qué has contestado?*

 - *¿Alguna vez se ha ido tu pareja de viaje (o similares) sin ti? ¿Cómo te has sentido? ¿Cómo afrontaste esta situación? ¿Compartiste esta dificultad con alguien (pareja, amistades, familiares...)?* → esta pregunta sirve de nexo y diferenciación entre la valoración inicial del área de **Miedo a**



la soledad y la actual de **Prioridad de la pareja**; en caso de que haya tratado de suplir la ausencia de su pareja con la presencia de cualquier otra persona significativa, podría tenerse cierta evidencia del posible miedo a la soledad en la base de la problemática.

 - ¿Crees que eres la prioridad de tu pareja? En caso negativo, ¿te molesta? ¿Te gustaría que fuera de otra forma? ¿Has hecho algo por conseguirlo? ¿Es un tema habitual de discusión? → esta cuestión está directamente vinculada a la intersección entre las áreas de **Prioridad de la pareja**,



Autolimitación y Control ejercido, siguiendo la idea previamente mencionada de la posibilidad de una regla de comportamiento más bien implícita o explícita según la que “La pareja debe ser lo primordial en la vida de una persona” y su posible añadido de *renuncia*: “Uno/a debe renunciar a las cosas que desea por su pareja / por amor”.



En cuanto a la evaluación a través de cuestionarios estandarizados, hay varios recursos que pueden resultar de interés. Uno de ellos es el Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE), desarrollado por Lemos y Londoño (2006). Se trata de un cuestionario autoaplicado compuesto por 23 ítems que se valoran en una escala tipo Likert desde 1 (completamente falso en mí) hasta 6 (me describe perfectamente). El cuestionario se compone de 6 subescalas (ansiedad de separación, expresión afectiva de la pareja, modificación de planes, miedo a la soledad, expresión límite, búsqueda de atención) que conceptualmente se aproximan a la descripción de dependencia emocional propuesta desde la teoría de Castelló (2005). Los ítems 4, 5, 12, 20 y 22 de este cuestionario permitirían explorar el área de priorización de la pareja.

Otro cuestionario de interés para la valoración de esta área es el Cuestionario de Dependencia Emocional en Adolescentes (DEA), desarrollado por Urbiola, Estévez e Iraurgi (2011) a partir del CDE (Lemos y Londoño, 2006), que permite valorar la dependencia relacional en relaciones sentimentales en población adolescente. Es un instrumento autoaplicado compuesto por 16 ítems que relatan situaciones en las que la persona ha podido sentir las características más representativas de una persona con dependencia emocional en escala tipo Likert desde 0 (nunca) a 5 (siempre). Se compone de cuatro escalas (evitar estar solo/a, necesidad de exclusividad, necesidad de agrandar y relación asimétrica), de las cuales las escalas de “relación asimétrica” y “necesidad de exclusividad” pueden resultar de interés para explorar el área de priorización de la pareja.

6.- AUTOLIMITACIÓN, inhibición, necesidad de aprobación

La autolimitación o inhibición puede definirse como la “forma de comportamiento no asertivo caracterizado por la sumisión, la pasividad, el retraimiento y la tendencia a adaptarse excesivamente a las reglas externas o a los deseos de los demás, sin tener suficientemente en cuenta los propios intereses, sentimientos, derechos, opiniones y deseos” (Roca, 2005). Entendiendo la autolimitación o inhibición como un posible componente de la dependencia emocional en pareja, sería a los deseos de ésta a los que la persona tendería a adaptarse.

Está íntimamente relacionada con el concepto de necesidad de aprobación, definida por autores como Jiménez, de la Villa y Sirvent (2009) como “una preocupación excesiva por agradar a la persona de la que se depende”, en tanto que la persona lleva a cabo conductas que persiguen precisamente agradar a su pareja. La persona, en el proceso, subordina sus propios deseos a los de



la pareja. Esto puede ocurrir por diversas razones: (a) bien porque la persona asuma la idea mencionada en el apartado anterior de **Prioridad de la pareja** en cuanto a *renuncia por amor*, de modo que asume que al hacerlo está siendo congruente con cómo deben hacerse las cosas si se está enamorado/a; o bien porque el principal deseo de la persona sea el de agradar a su pareja; o bien porque desconozca sus propios deseos. Estos motivos pueden tener lugar de forma simultánea.



La autolimitación o inhibición aparece frecuentemente relacionada a procesos de **Control recibido**, revisados anteriormente, concepto del que se diferencia principalmente en que en el caso del control recibido tiene lugar una subordinación y sumisión, entendida como la “sobreestimación de las conductas, pensamientos, sentimientos e intereses de la pareja, acompañada de sentimientos de inferioridad y desprecio hacia uno mismo” (Castelló, 2005), que responde a los intentos por parte de la pareja de ejercer control y dominio; mientras que en la **Autolimitación o**



inhibición las conductas tienen lugar de forma más bien autogenerada y persiguiendo agradar a la pareja. En cualquier caso, cabe destacar que las fronteras entre uno y otro fenómeno son más bien difusas, y es habitual que ambas estén íntimamente relacionadas. Es por esto que se hace necesario profundizar en cada una de ellas para conocer la funcionalidad específica de las conductas realizadas.

Algunas preguntas que se pueden realizar para explorar la autolimitación o inhibición por parte de la persona evaluada son:



- *¿Ha habido algún cambio en tus aficiones/hobbies/pasatiempos desde que tienes pareja?*

- *¿Cuáles son tus aficiones/hobbies? ¿Lo haces solo/a, en pareja, en pareja con más personas, sin tu pareja...? → estas preguntas son equivalentes a las realizadas para evaluar la **Priorización***




de la pareja, de modo que no sería necesario formularlas si ya se han valorado. Sin embargo, sí es recomendable valorar en qué medida dichas aficiones o *hobbies* estaban antes en el repertorio de la persona o fueron asimiladas tras el inicio de la relación, por lo que se añaden las siguientes preguntas:

- *Aquellos que haces con tu pareja, ¿los realizabas antes de estar con tu pareja?*


- *En caso negativo, ¿los hacía antes tu pareja?*

- *¿En qué medida te vistes, perfumas, maquillas, cortas el pelo, vas al gimnasio, realizas determinadas actividades (estudio, aficiones deportivas, actos sociales/religiosos/políticos...) o has cambiado las que habitualmente realizabas (trabajo, estudios, aficiones...) con el fin de agradar a tu pareja?*

- *¿Lo que te mueve a estas acciones es la necesidad de agradar en primer lugar o consideras que de alguna manera las llevas a cabo para evitar comentarios, o presión por parte de tu pareja?* → el objetivo de


 incluir esta segunda pregunta es el de discriminar, en caso de que la persona lleve a cabo intencionalmente alguna de estas actividades o cambios con el fin explícito de agradar a su pareja, si se trata de algo autogenerado (en cuyo caso hablaríamos de **Autolimitación o inhibición**) o heterogenerado (en cuyo caso hablaríamos de **Control recibido**)

- *¿Crees que afectaría negativamente a tu relación que dejaras de hacer alguna de estas cosas? ¿Temes en*

 *alguna medida que ocurra?* → esta pregunta persigue establecer las variables que controlan estas adaptaciones del comportamiento por parte de la persona evaluada, puesto que es posible que tengan lugar con el fin de evitar una posible ruptura (en cuyo caso hablaríamos de **Miedo a la ruptura o abandono**)

- *Cuando tienes algún conflicto con tu pareja o en el que está presente tu pareja, ¿te cuesta expresar tu opinión? ¿Quién suele salir “ganando” en las discusiones? ¿Quién cede habitualmente?* → es



fundamental evaluar la **Asertividad** de la persona en pareja y valorar si hay diferencias en el comportamiento en este contexto frente a otros; si la persona exhibe un estilo de interacción más bien inhibido especialmente ante su pareja, es conveniente valorar qué variables controlan esta inhibición: si es el deseo de agradar (**Autolimitación**), el  miedo a contrariar (**Control recibido**) y/o el miedo a perder a la pareja (**Miedo a la ruptura/abandono**), entre otras. Asimismo, si la persona tiene un estilo inhibido de forma transituacional, es conveniente valorar si hay motivos adicionales para dicha inhibición en el contexto de pareja tales como falta de **Habilidades Sociales** que recogemos más adelante.



En cuanto a la evaluación a través de cuestionarios estandarizados, los instrumentos mencionados previamente pueden resultar de interés. Concretamente, en cuanto al Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE) (Lemos y Londoño, 2006), los ítems 10, 16, 21 y 23 están directamente vinculados a la dimensión de autolimitación/inhibición. En cuanto al Cuestionario de Dependencia Emocional en Adolescentes (DEA) (Urbiola, Estévez e Iraurgi, 2011), el factor de “necesidad de agradar” resultaría de interés para explorar esta área.



Una vez se han valorado las áreas de **Priorización de la pareja y Autolimitación / inhibición**, consideramos de interés para la persona que evalúa emplear un método simbólico de analizar ambas dimensiones de forma conjunta. Para ello, se puede emplear el método de los *círculos y áreas de intersección*, que pasamos a explicar:

A continuación, me gustaría que trazaras un círculo que represente tu espacio vital. Quiero que, en su interior, escribas tu nombre. Ten en cuenta que, cuanto mayor sea tu espacio vital (es decir, tus gustos, intereses,




actividades, amistades...), mayor habrá de ser el círculo.

Bien, ahora que has dibujado tu círculo, quiero que dibujes, junto a él, el círculo del espacio vital de tu pareja. De nuevo, cuanto mayor sea su espacio vital, mayor habrá de ser su círculo.



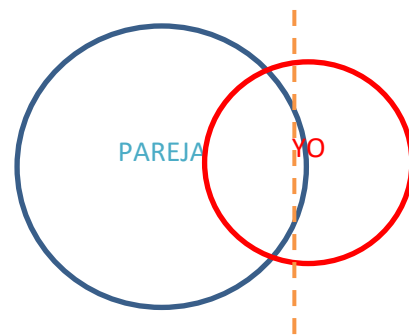
Perfecto. Ahora que has dibujado ambos círculos, quiero que los vuelvas a dibujar, pero ahora quiero que los superpongas de modo que ambos compartan el espacio en el que tú y tu pareja coincidís. Es decir, que cuantos más gustos, intereses, actividades, amistades... compartáis tú y tu pareja, más unidos y superpuestos habrán de estar los círculos. Te muestro un ejemplo: si uno cubre al otro, quiere decir que todo lo que el círculo menor hace, lo comparte con el mayor; si solamente se tocan, pero no se superponen en ningún sitio, quiere decir que no comparten nada en absoluto.



Fantástico. Ahora que has establecido el área en que ambos/as coincidís, me gustaría que me respondieras a la siguiente pregunta: antes de comenzar vuestra relación, ¿teníais ambos todos estos intereses, gustos, amistades... en común?  (en caso de que diga que sí, no es necesario hacer el siguiente apunte, pero en caso de que diga que no es conveniente hacerlo puesto que puede reducir la resistencia a lo que se pedirá a continuación). *Es esperable que esto sea así, puesto que a medida que conocemos a más personas, más vamos cambiando.*

Ahora me gustaría que hicieras una última cosa: me gustaría que trazaras una línea entre los dos círculos. Esta línea representa la “frontera” que podía existir en este territorio simbólico antes de que comenzara vuestra relación. Si crees que tú no te has movido de donde estabas, la línea simplemente tocará el borde de tu círculo pero no lo cortará. Si crees que te has movido mucho, esa línea pasará por encima de tu círculo en mayor o menor medida.

Este ejercicio permite a la persona ver de un modo sintético y muy gráfico el modo en que ha modificado su comportamiento desde el establecimiento de la pareja. Además, se le puede pedir una comparativa de cómo era su círculo antes de comenzar la relación, puesto que es posible que se hayan ido superponiendo ambos círculos pero dicha superposición sea fruto del crecimiento (ha aumentado el área del círculo cubriendo un territorio común mayor) y no de la renuncia (el círculo se ha desplazado, dejando atrás intereses, gustos, actividades, amistades... con el fin de compartir más de ellas con la pareja).



En este ejemplo, se observaría a un/a cliente que tiene una “amplitud vital” menor que su pareja y que, en el camino por encontrar un “terreno común”, se ha “mimetizado” con la de su pareja en mayor medida que ésta lo ha hecho con ella.

ÁREAS TRANSVERSALES

A. HABILIDADES SOCIALES

Las habilidades sociales son definidas por gran cantidad de autores de manera diferente. Lo que en este protocolo nos atañe no es una definición exacta y pormenorizada sino la influencia de las mismas en la relación de pareja. Utilizando la definición de Elia Roca (2007):

Las habilidades sociales son una serie de conductas observables, pero también de pensamientos y emociones, que nos ayudan a mantener relaciones interpersonales

satisfactorias, y a procurar que los demás respeten nuestros derechos y no nos impidan lograr nuestros objetivos. (p. 9)

Nos podemos preguntar, ¿Por qué son relevantes en la dependencia emocional?. Cuando se crea una dependencia emocional dentro de una pareja sentimental es común que alguno de los integrantes, o los dos miembros de la pareja, generen un círculo social reducido. Bien porque nunca tuvieron un círculo social más amplio o bien porque a medida que la relación se consolidaba las relaciones interpersonales fueron descendiendo en la escala de prioridades.

Es relevante saber si las personas con este problema poseen habilidades sociales, puesto que normalmente, uno de los primeros pasos a seguir en el tratamiento psicológico es la amplitud de relaciones interpersonales que doten de seguridad a la persona/s para trabajar la autonomía e independencia. Para ello proponemos a continuación una serie de métodos para evaluar las habilidades sociales.

En la entrevista podemos generar toda una serie de preguntas que nos ayuden a dilucidar la capacidad de la persona. Lo dividimos en la ‘actualidad’ y en ‘antes de tener pareja’ puesto que pensamos que si antes de tener pareja tus relaciones sociales eran más ricas no sería un problema de habilidades sociales sino que podría ser fruto de la dependencia emocional generada en la pareja. Como hemos hecho anteriormente plantearíamos preguntas tanto para evaluar la parte cognitiva, fisiológica y motora de la conducta de las habilidades sociales.



En la actualidad:

- ¿Con quién pasas tu tiempo libre?
- ¿Sales con amigos/as?
- ¿Con qué frecuencia?
- ¿Qué planes soléis hacer?
- ¿Qué rol tienes dentro de tu grupo de amigos? (la graciosa, la tímida, la que escucha...)
- ¿Propones planes normalmente a tus amigos?
- ¿Te gusta conocer gente nueva?
- ¿Te cuesta profundizar en las relaciones sociales?

Con una breve explicación de asertividad, ¿Te consideras una persona mayoritariamente inhibida, asertiva o agresiva?

- ¿Sueles tener muchas discusiones en tus relaciones interpersonales?
- ¿Te sueles callar lo que piensas si no estás de acuerdo con el resto?
- ¿Te sientes cómodo/a cuando sales con tus amistades?
- ¿Eres capaz de pedir ayuda o de pedir favores cuando lo necesitas?
- ¿Cómo te sientes cuando te hacen una crítica?
- ¿Eres capaz de expresar que algo te molesta o no te gusta?
- ¿Eres capaz de rechazar una petición, es decir, de decir no?
- ¿Qué piensas de tus relaciones sociales?

Antes de estar con tu pareja:

Haríamos las mismas preguntas para conocer si ha habido cambios. En caso de que haya diferencias entre las respuestas, preguntar el por qué de que hayan ocurrido. Es posible que a veces la persona no sepa contestar al por qué.



En caso de que haya habido cambios entre ahora y antes, podemos hacer las siguientes preguntas:

- *¿Desde cuándo no ves a tus amigos? (Si es que antes tenía algún círculo social y ahora no lo frecuenta)*
- *¿Por qué no te ves con tanta frecuencia como antes con ellos?*
- *¿Te gustaría verlos más?*
- *¿Cuando sales con ellos actualmente ¿te es fácil interaccionar con ellos, te sientes igual de cómodo/a?*



Si siempre se han presentado dificultades para establecer relaciones sociales, debemos explorar el por qué:

- *¿Tuviste oportunidades de conocer gente (en la escuela, en el trabajo, la universidad, etc.)?*
- *¿Qué ocio sueles tener? ¿Individual o en grupo?*
- *¿Qué te limita para relacionarte con las personas?*
- *¿Qué piensas cuándo estás interactuando con alguien?*
- *¿Qué emociones te genera relacionarte con otras personas?*
- *¿Te resulta sencillo sacar un tema de conversación con una persona conocida? ¿y desconocida?*



La misma entrevista puede ser un lugar óptimo para evaluar las habilidades sociales, tanto la parte verbal como la no verbal:

- La mirada
- La sonrisa
- La prosodia del discurso
- La postura corporal
- La correspondencia facial a bromas, explicaciones o diferentes matices de la conversación
- La fluidez de la conversación



- La evaluación subjetiva del entrevistador de la conversación

En cuanto a instrumentos de evaluación tipo autoinforme destaca el Inventario de Asertividad de Rathus (RAS) (Rathus, 1973). Se trata de un cuestionario de 30 ítems, de los cuales algunos están formulados de forma directa y otros de forma inversa de manera que se controle el efecto de aquiescencia. Este cuestionario recoge información sobre la asertividad y tiene un nivel de

confiabilidad adecuado. La persona responde en una escala de seis opciones que van desde el de -3 (muy poco característico de mí, extremadamente no descriptivo) a +3 (muy característico de mí, extremadamente descriptivo).

Por otra parte, destaca la Escala de Habilidades Sociales (EHS) (Gismero, 2000). Este cuestionario está compuesto por 33 ítems que exploran la conducta habitual del sujeto en situaciones concretas y valora hasta qué punto las habilidades sociales modulan estas actitudes. El resultado del cuestionario te proporciona un índice Global del nivel de habilidades sociales de los sujetos evaluados y además te permite detectar las áreas en las que el sujeto se muestra más y menos seguro o capaz. Estas áreas se dividen en seis factores o subescalas: Autoexpresión en situaciones sociales, Defensa de los propios derechos como consumidor, Expresión de enfado o disconformidad, Decir "no" y cortar interacciones, Hacer peticiones y Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto.



En cuanto a las ideas irracionales que pueden surgir a una persona en cuanto a sus habilidades sociales señalamos las siguientes:

- “Tengo que caerle bien a todo el mundo”
- “Seguramente no le guste lo que estoy diciendo”
- “No voy a llamar a ‘x’ porque seguro que no quiere quedar conmigo”
- “Si tengo pareja mejor salgo con los amigos/as de él/ella”
- “Cuando tengo pareja tengo que amoldar mis planes a ella para que no se sienta ofendido/a”

B. AUTOESTIMA

La autoestima tiene, como en el caso anterior, muchas definiciones válidas de diferentes autores. Como no es el propósito de este protocolo hacer una definición minuciosa para este concepto usaremos la propuesta por Elia Roca (2007):

Es una actitud positiva hacia uno mismo que consiste en conducirnos (es decir, habituarnos a pensar, sentir y actuar) de la forma más sana, feliz y autosatisfactoria que buenamente podamos, teniendo en cuenta el momento presente y también futuro. (p. 22)

Dentro de las distintas estrategias formuladas para la evaluación, hemos recogido algunas cuestiones formuladas en el modelo de F. Bas (1982) y adaptadas al contexto particular del presente



protocolo:

- *¿Qué te gusta y qué no te gusta de tu aspecto físico?*

- ¿Qué características de tu forma de ser consideras peores y cuáles mejores?
- ¿Qué valores o cualidades morales positivas y negativas te atribuyes a ti mismo?
- ¿Qué evidencias tienes de cada una de estas cosas que te describen?
- ¿Cómo crees que te ven los demás?
- ¿Alguna vez alguna persona te ha dicho algo de tu aspecto físico o de tu forma de ser?
- ¿Cómo te ves a ti mismo en tu relación con los demás?
- ¿Qué éxitos y fracasos principales crees que has tenido en el pasado?
- ¿Cómo te ves de eficaz o ineficaz en tu trabajo, estudios, etc.?
- ¿Cómo te ves en tus labores caseras o familiares?
- ¿Cómo te ves en tus capacidades intelectuales?
- ¿Qué ves de positivo y negativo en tus relaciones amorosas y en tu vida sexual?
- ¿Hay otros aspectos distintos de los señalados en los apartados anteriores en los que te veas especialmente inadecuado, inferior, inseguro, etc., o competente, seguro, eficaz, etc.? Señálalos



En la evaluación a través de autoinformes destaca la Escala de autoestima (Rosenberg, 1965). Este cuestionario se compone de 10 ítems, divididos equitativamente en positivos y negativos. Es un instrumento unidimensional que se contesta en una escala de 4 alternativas, que va desde " muy de acuerdo" a " muy en desacuerdo" y muestra buenas propiedades psicométricas.



Algunas de las ideas irracionales que suelen surgir en cuanto a la autoestima son:

- “No valgo nada, soy un/a estúpido/a...”
- “Mi pareja es mucho mejor que yo”
- “Soy feo/a y tonto/a”
- “A las personas no les gusta cómo soy”
- “Todo lo que hago está mal hecho”

C. AUTOCONTROL

Para Skinner (1970) el autocontrol es un proceso en el que la persona cambia su probabilidad de respuesta, en gran medida modificando los factores ambientales que controlan dicha conducta. Por otra parte, Meichenbaum (1978, citado en Fernandes, Marín y Urquijo, 2010) habla de constructo multidimensional formado por componentes situacionales, perceptuales, cognitivos, actitudes y motivaciones, mediados por el desarrollo. Los experimentos clásicos de Mischel con el famoso *marshmallow* (1989) apoyan la validez de estas afirmaciones. En este

experimento se daba a una muestra de niños la opción de coger inmediatamente un *marshmallow* o esperar un tiempo indeterminado y coger dos. En este y otros experimentos posteriores con metodología similar se observa que el autocontrol es un componente de la autorregulación, proceso que implica muy distintos y variados componentes del individuo y lo más importante cuya repuesta puede ser entrenable. Por lo tanto, se puede aprender una conducta cuyas consecuencias inmediatas no sean satisfactorias ni relevantes, pero que a largo plazo se obtengan beneficios (Mazur, 2012; Gómez y Luciano, 2000)

La evaluación de esta área puede ser realizada mediante preguntas dirigidas a través de la entrevista clínica tales como:



- *¿Eres capaz de no mirar el móvil/mail/red social de tu pareja? ¿Con qué frecuencia piensas en hacerlo?*
- *¿Sueles tener una gran urgencia de cotillear aspectos personales de tu pareja? ¿Qué haces/piensas para soportar tal urgencia? ¿Qué te dicen tus amistades/familiares sobre este comportamiento?*
- *¿Qué haces/sientes/piensas si ves doble tic azul en un Whats.App de tu pareja y no te contesta inmediatamente?*
- *¿Qué haces/sientes/piensas si no sabes dónde está tu pareja en cada momento?*
- *¿Te cuesta controlar tus impulsos?*
- *¿Has sido infiel alguna vez? ¿Podrías relatarme cómo sucedió?*
- *¿Tienes dificultades a la hora de rechazar pretendientes teniendo pareja?*



En cuanto a medidas de autoinforme, a nivel general podemos usar la subescala de control de impulsos del cuestionario BFQ (Big-Five Questionnaire) de Capara, Barbaranelli y Borgogni (1993) adaptado al castellano por Bermúdez (1995). Se compone de cinco factores (energía, afabilidad, tesón, estabilidad emocional y apertura mental) y diez subdimensiones de la personalidad (dinamismo, dominancia, cooperación, cordialidad, perseverancia, escrupulosidad, control de emociones, control de impulsos, apertura a la experiencia y apertura a la cultura) organizadas en un total de 132 ítems de respuesta múltiple (tipo Likert), con 60 ítems de respuesta invertida, con el fin de controlar las posibles tendencias de respuesta. Incluye una escala de Distorsión, para evitar falsear respuestas. Su aplicación puede ser individual o colectiva, a partir de los 16 años.

D. DEPENDENCIA SITUACIONAL

La dependencia de este tipo se define por Carlos Sirvent (2006) como aquella “connotada no sólo por factores psicológicos individuales y reactivos o ambientales, sino por una situación que

por si misma, facilita sustancialmente el desarrollo de una dependencia sentimental (ej: situación familiar)”.



Es de suponer que, tal y como aparece definida y desgranada la siguiente tipología de **Dependencia instrumental**, ambas pueden llegar a estar relacionadas. Así, una dependencia situacional puede terminar derivando -o no- en una dependencia instrumental.

Para la evaluación de esta área a través de la entrevista clínica podríamos formular las siguientes cuestiones:



- *¿Cuál es tu situación física actualmente? ¿Cambios recientes? (enfermedades, embarazos, algún tipo de discapacidad... pero también de localización física, por ejemplo: mudanza a un lugar nuevo).*
- *¿Cuál es tu situación laboral/económica actualmente? ¿trabajas? Si sí, ¿desde cuándo? ¿qué tipo de contrato es? → ver grado de estabilidad/precariedad. Si no, ¿te mantiene tu pareja? ¿cómo funcionáis?*
- *¿Cuál es tu situación social actualmente? ¿Cambios recientes? ¿Tienes algún círculo social propio?*
- *¿Eres de nacionalidad española? Si no, ¿cuánto tiempo llevas aquí? ¿cuál es tu situación legal?*
- *¿Cuál es tu situación familiar actualmente? ¿tienes cargas familiares? ¿hijos, padres ancianos...? ¿cómo funcionáis en este sentido tu pareja y tú?*
- *¿Sientes que todas estas situaciones te afectan de alguna manera? ¿Y en comparación a tus circunstancias previas? ¿Sientes que están o han estado afectando también en tu relación de pareja? Si sí, describe.*

E. DEPENDENCIA INSTRUMENTAL

La dependencia instrumental está estrechamente relacionada con el estilo de apego evitativo/temeroso (Bowlby, 1969/1982). Consiste en una falta de autonomía en la vida cotidiana, inseguridad, carencia de iniciativa, búsqueda de apoyo social, indefensión, dificultades para tomar decisiones y para asumir responsabilidades y desenvolverse con eficacia (Castelló, 2000; 2002; 2005, citado en Lemos y Londoño, 2006).

Dentro de un contexto más amplio y por tanto más difícil de precisar, el ser humano es un animal gregario y depende de los demás para adaptarse al entorno. Sin embargo, estas personas sufrirían de una dependencia exagerada, mucho más allá de la necesaria para estar cómodos en un contexto típico. De nuevo, la línea entre lo que es “normal” y “exagerado” deberá ser precisada junto con el usuario.

Dentro de la entrevista clínica proponemos distintas áreas en este sentido para evaluar:



- ¿Alguna vez has pensado que utilizas a la gente para estar bien?
- ¿Necesitas de otros para realizar tareas habituales de la vida cotidiana? ¿En qué tareas?
- ¿Te cuesta proponer planes a los demás?
- ¿Cómo te sientes si la gente no hace lo que tú quieres?
- ¿Te has sentido alguna vez manipulado?
- ¿Intentas que la gente haga lo que tú les dices en vez de lo que ellos quieren?
- Si estás solo/a en casa, ¿tienes la necesidad de buscar algún plan o compañía?
- ¿Te cuesta tomar decisiones?



Dentro de las medidas de autoinforme destacamos la subescala de Falta de Confianza en uno mismo del Inventario de Dependencia Interpersonal (IDI, Hirschfeld, Klerman, Gough, Barrett, Korchin y Chodoff, 1977). Se trata de un inventario de 48 ítems que mide la dependencia emocional en adultos, compuesto por tres subescalas: confianza emocional en los demás, falta de confianza en uno mismo y afirmación de autonomía. Para cada ítem se responde en una escala likert de 1 a 4 (desacuerdo) o 4 a 1 (acuerdo). En concreto, la subescala “falta de confianza en uno mismo” contiene 13 ítems en la versión española.

En cuanto a las ideas irracionales relacionadas que podríamos detectar destacamos:



- “Si no está mi pareja no puedo hacer nada”.
- “Sólo puedo divertirme si estoy acompañado”.
- “El objetivo de los demás es hacerme feliz”.
- “Mi pareja me tiene que acompañar a todos lados”.
- “No soy capaz de enfrentarme a situaciones difíciles por mí mismo”.

RECURSOS ADICIONALES DE INTERÉS

CUESTIONARIOS DE INTERÉS

- **Cuestionario de Dependencia emocional (CDE):** Cuestionario desarrollado por Lemos y Londoño en 2006 para evaluar dependencia emocional. Es un cuestionario autoaplicado compuesto por 23 ítems que se valoran en una escala tipo Likert desde 1 (completamente falso en mí) hasta 6 (me describe perfectamente). El cuestionario se compone de 6 subescalas (ansiedad de separación, expresión afectiva de la pareja, modificación de planes, miedo a la soledad, expresión límite, búsqueda de atención) que conceptualmente se aproximan a la descripción de dependencia emocional propuesta desde la teoría de Castelló (2005).

Con respecto a la fiabilidad, el cuestionario posee un alfa de cronbach de 0,972 en la escala total.

- **Cuestionario Dependencia emocional en adolescentes (DEA):** Cuestionario creado por Urbiola, Estévez e Iraurgi en 2011 a partir del CDE (Lemos y Londoño, 2006) para evaluar dependencia emocional de forma específica en adolescentes. Es un instrumento autoadministrado que se utiliza para conocer el nivel de dependencia relacional en relaciones sentimentales. Está compuesto por 16 ítems que relatan situaciones en las que la persona ha podido sentir las características más representativas de una persona con dependencia emocional. Se puntúa en una escala tipo likert de 0 a 6 puntos (0 - nunca, 1 - una vez, 2 - algunas veces, 3 - muchas veces, 4 - casi siempre y 5 - siempre). Se compone de 4 escalas (evitar estar solo/a, necesidad de exclusividad, necesidad de agradar, relación asimétrica).

- **El Inventario de Dependencia Interpersonal (IDI, Hirschfeld, Klerman, Gough, Barrett, Korchin y Chodoff, 1977).** Se trata de un inventario de 48 ítems que mide la dependencia emocional en adultos, compuesto por tres subescalas: confianza emocional en los demás, falta de confianza en uno mismo y afirmación de autonomía. Para cada ítem se responde en una escala likert de 1 a 4 (desacuerdo) o 4 a 1 (acuerdo). En concreto, la subescala “falta de confianza en uno mismo” contiene 13 ítems en la versión española. El coeficiente de fiabilidad para la subescala es de .73.

- **Escala de Ajuste Diádico (Dyadic Adjustment Scale, DAS):** Escala desarrollada por Spanier en 1976. Es un cuestionario autoadministrado compuesto por 32 ítems en formato Likert (puntuación de 0 a 4 ó 5, a excepción de dos ítems que puntúan 0 o 1 y un ítem que puntúa de 0 a 6). Se obtiene una puntuación de ajuste global y evalúa además 4 dimensiones de las relaciones de pareja: área de consenso, área de satisfacción, área de cohesión y área de expresividad afectiva. En cuanto a las propiedades psicométricas, obtiene un coeficiente alfa de cronbach de 0,96.

- **Escala de Expresión Emocional (EEE):** Escala desarrollada por Guthrie en 1988 compuesta por 11 ítems con una valoración de cada ítem entre 1 y 5 puntos. Dicha escala mide la expresión emocional referida tanto a uno mismo ($\alpha = 0.85$) como al otro miembro de la pareja ($\alpha = 0.86$).

- **Cuestionario de aserción en la pareja (ASPA):** Cuestionario autoadministrado desarrollado por Carrasco en 1996. Este cuestionario autoadministrado está compuesto por 2 partes (forma A y B), una en la que el sujeto se evalúa a sí mismo y otra en la que evalúa el comportamiento de su pareja. Esta escala evalúa 4 tipos de estrategias de comunicación (asertiva, agresiva, sumisa y agresivo-pasiva) que cada miembro de la persona utiliza para afrontar situaciones que pueden plantearse en la convivencia de la pareja (relaciones sexuales, manifestaciones de afecto o interés, comunicación, tiempo libre, tareas caseras). Se pide a la persona que informe de la frecuencia con la que tiende a comportarse de manera similar a la que se describe en cada ítem mediante una escala de 6 puntos

(desde 1 punto: casi nunca hasta 6 punto: casi siempre). En cuanto a los índices de fiabilidad del instrumento, dicho cuestionario refleja una elevada consistencia interna. En su forma A, todas las subescalas muestran una fiabilidad alta (0,81), siendo estos valores menores en la subescala de sumisión (0,72). En su forma B, las cuatro subescalas tienen valores elevados de fiabilidad (0,91).

Dentro de la Violencia en la pareja (doméstica, de género, bidireccional...). Existen numerosos instrumentos de cribado para ayudar a separar bien la frontera entre una problemática y otra. Algunos de ellos son:

- **Composite Abuse Scale (CAS)** (Hegarty, Sheenan and Schonfeld, 1999) se basa en medir el tipo de abuso, su frecuencia y consecuencias que sufren las mujeres víctimas de violencia por parte de sus parejas. Compuesto por 74 ítems en cuatro dimensiones: abuso severo combinado, abuso emocional, abuso físico y acoso sexual.

- **Computer Screening Intimate Partner Violence** (Rhodes et al., 2002). Habitualmente empleado en contexto clínico, con el fin de detectar casos en los servicios de atención sanitaria. Autoadministrado por ordenador. 11 ítems divididos en dos bloques; Un primer bloque está relacionado directamente con la violencia de pareja, recogiendo preguntas sobre experiencias de abuso emocional, control y aislamiento social, sentimientos de miedo y abuso físico en la actual relación de pareja (en total, 5 ítems). Un segundo bloque (6 ítems) presenta cuestiones vinculadas con otros tipos de violencia que han podido ser ejecutadas por otras personas diferentes a la pareja.

- **Cuestionario breve para detectar situaciones de violencia de género en las consultas clínicas** (Majdalani, et al., 2005). Planteado para detectar casos de violencia (psíquica, física y sexual) en mujeres de habla hispana en los consultorios de atención primaria. Consta de cinco preguntas y está desarrollado originariamente en español. Cada pregunta corresponde a cada una de las formas más frecuentes de violencia basada en el género identificadas por los autores (emocional, física, sexual y abuso sexual durante la niñez), explorando cómo y cuándo ocurrió el hecho y quién perpetró la agresión, incluyendo la pareja íntima. También se indaga por la percepción de la mujer entrevistada respecto al riesgo actual en el que se encuentra.

REFERENCIAS DE INTERÉS

- Albuquerque, A. y Soares, C. (1992) Celos obsesivos: análisis de casos. En Echeburúa, E. (Ed.) *Avances en el tratamiento psicológico de los trastornos de ansiedad* (pp. 203–210). Madrid: Pirámide.
- Buss, D.M. y Schmitt, D. (1993). Sexual strategies theory: An evolutionary perspective on human mating. *Psychological Review*, 100, 204-232.

- Cobb, J.P. y Marks, I.M. (1979). Morbid jealousy featuring as Obsessive- Compulsive Neurosis: Treatment by Behavioral psychotherapy. *The British Journal of Psychiatry: the journal of mental science*, 134, 301- 305.
- Costa, N., y Silva Barros, R. D. (2008). Celos: Test de Definición y una Hipótesis sobre la Diferencia de Género bajo la Óptica del Análisis de la Conducta. *Terapia psicológica*, 26(1), 15-25.
- Ferreira-Santos, E. (2003). *Ciúme: O medo da perda*. São Paulo: Claridade.
- Martínez-León, N. C., García-Rincón, L., Barreto-Cortes, D. S., Alfonso, A., Parra, A., Duque, B., ... y Rojas, N. (2013). Características de los celos en un grupo de estudiantes universitarios de la ciudad de Bogotá. *Cuadernos Hispanoamericanos*, 13(1), 36-44.
- Mooney, H. B. (1965). Pathologic jealousy and Psycho chemotherapy. *British Journal of Psychiatry*, 111, 1023-1042.
- Roca, E. (2005). *Cómo mejorar tus habilidades sociales: programa de asertividad, autoestima e inteligencia emocional*. Valencia: ACDE Ediciones.

BIBLIOGRAFÍA UTILIZADA

- Aiquipa, J. (2012). Diseño y validación del inventario de dependencia emocional–IDE. *Revista de Investigación en Psicología*, 15(1), 133-145.
- Bas, F. (1992). Cómo me veo a mí mismo. <https://es.scribd.com/doc/315320714/Como-Me-Veo-a-Mi-Mismo>
- Bermúdez, J. (1995). *Cuestionario "Big Five"*. Adaptación al castellano del cuestionario BFQ de Capara, Barbaranelli y Borgogni (1993). Madrid: Tea Ediciones.
- Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and loss*. Vol. I. Attachment (rev. ed.). London: Hogarth.
- Bowlby, J. (1986). *Vínculos Afectivos: Formación, Desarrollo y Pérdida*. Madrid: Morata ediciones
- Bronstein, R. F. (1993). *The Dependent personality*. New York: Guilford Press.
- Cáceres, J (1996). *Manual de terapia de pareja e intervención en familia*. Madrid: Fundación Universidad-Empresa.
- Carlen, A. M., Kasanzew, A., Pell, A. F. L., y para la Salud, F. (2009). Tratamiento Cognitivo Conductual de los celos en la pareja. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 12(3), 173-186.
- Carrasco M.J (1996). *Cuestionario de Aserción en la Pareja*. Madrid: TEA.
- Castelló, J. (2000). *Análisis del concepto "dependencia emocional"*. Comunicación en el I Congreso Virtual de Psiquiatría, 15 de Marzo,
- Castelló, J. (2005). *Dependencia emocional. Características y tratamiento*. Madrid: Alianza Editorial.
- Day, S. K. (1999). Psychological impact of attributional style and locus of control on college adjustment and academic success. *Dissertation Abstracts International Section A: –Humanities and Social Sciences*, 60, (3– A): 0646.
- Díaz Loving, R. y Andrade Palos, P. (1984). Una escala de locus de control para niño mexicanos. *Revista Interamericana de Psicología*, 18 (1), 21–33.
- Echeburúa, E. (2000). *¿Adicciones sin drogas? Las nuevas adicciones*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Echeburúa, E., y Fernández-Montalvo, J. (2007). *Celos en la pareja, una emoción destructiva: un enfoque clínico*. Barcelona: Ariel.
- Fernandes Sisto, F., Marín Rueda, F. J., y Urquijo, S. (2010). Relación entre los constructos autocontrol y autoconcepto en niños y jóvenes. *Liberabit*, 16(2), 217-226.
- Gismero, E. (2000). *EHS Escala de habilidades sociales*. Madrid: TEA Publicaciones de Psicología Aplicada.
- Gómez, I. y Luciano, M. C. (2000). Autocontrol a través de reglas que alteran la función. *Psicothema*, 12(3), 418-425.
- Guthrie, D.M., y Snyder, C.W. (1988). Spouses' self-evaluations for situations involving emotional communication. En P. Noller y M. A. Fitzpatrick (Eds.), *Perspectives on marital interaction* (pp. 123-152). Clevedon, England:: Multilingual Matters, Ltd.

- Hegarty, K., Sheehan, M., & Schonfeld, C. (1999). A multidimensional definition of partner abuse: Development and preliminary validation of the composite abuse scale. *Journal of Family Violence*, 14, 399-415.
- Hirschfeld, R.M.A., Klerman, G.L., Gough, H.G., Barrett, J., Korchin, S.J. y Chodoff, P. (1977). A measure of interpersonal dependency. *Journal of Personality Assessment*, 41 (6), 610-618
- Jiménez, M., de la Villa, M., y Sirvent Ruiz, C. (2009). Dependencia afectiva y género: perfil sintomático diferencial en dependientes afectivos españoles. *Interamerican Journal of Psychology*, 43(2), 230-240.
- Lemos, M. y Londoño, N. H. (2006). Construcción y validación del cuestionario de dependencia emocional en población colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 9(2), 127-140.
- Majdalani, M. P., Alemán, M., Fayanás.R., Guedes, A., & Mejía, R. M. (2005). Validación de un cuestionario breve para detectar situaciones de violencia de género en las consultas clínicas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 17, 79-83
- Martínez, N. y Rodríguez, M. (1996). *Estudio descriptivo correlacional acerca de la conducta de celos y algunos factores implicados: perspectivas teóricas y adaptación de una escala de celos en población universitaria* [tesis de grado]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia
- Mazur, J. (2012). Effects of Pre-Trial Response Requirements on Self-Control Choices by rats and pigeons. *Journal of the Experimental Analysis Of Behavior*, 97(2), 215-230.
- Mischel, W., Shoda, Y, y Rodríguez, M. L. (1989). Delay of gratification in children. *Science*, 244(4907), 933-938.
- Mooney, H. B. (1965). Pathologic jealousy and Psycho chemotherapy. *British Journal of Psychiatry*, 111, 1023-1042.
- Pérez-García, A.M. (1984). Dimensionalidad del constructo «Locus de Control». *Revista de Psicología General y Aplicada*, 39, 471-788.
- Ramos, A. L. M. R. (1998). *Ciúme romântico: Teoria, medida e variáveis correlacionadas*. Tese de doutorado não publicada, Universidade de Brasilia, Distrito Federal, Brasil.
- Rathus, S.A. (1973): A 30-items schedule for assessing assertiveness. *Behaviour Therapy*, 4, 398-406.
- Reidl Martínez, L. M. (2002). *Celos y envidia: Medición alternativa*. UNAM.
- Rhodes, K. V., Lauderdale, D. S., He, T., Howes, D. S., & Levinson, W. (2002). "Between me and the computer": Increased detection of intimate partner violence using a computer questionnaire. *Annals of Emergency Medicine*, 40, 476-484.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rotter, J.B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80(609).
- Sheets, V. L., Fredendall, L. L., y Claypool, H. M. (1997). Jealousy evocation, partner, reassurance, and relationship stability: an exploration of the potential benefits of jealousy. *Evolution and Human Behavior*, 18 (6), 387-402.

- Sirvent C, Moral M.V. (2006). *Test de Dependencias Sentimentales TDS-100*. Oviedo: Fundación Instituto Spiral y Universidad de Oviedo.
- Sirvent C. (2006). Clasificación y sintomatología diferencial de las dependencias sentimentales y coadicciones. I *Encuentro Profesional sobre Dependencias Sentimentales*. 20 de enero 2006.
- Sirvent, C., Moral, M. V., Blanco, P., y Palacios, L. (2004). Estudio sobre Interdependencia Afectiva en la Población General. En *Congreso de La Sociedad Española de Toxicomanías. Santiago de Compostela*.
- Skinner, B. F. (1970). *Ciencia y conducta humana. Una psicología científica*. Barcelona: Fontanella.
- Skinner, B. F. (1974). *Sobre el conductismo*. Barcelona: Fontanella.
- Spanier, G.B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales dor assessing the quality of marriage ang similar dyads. *Journal of marriage and the family*, 15-28
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R.I. y Lushene, R. (1970). *The Stait-Trait Anxiety Inventory (self-evaluation Questionnaire)*. Consulting Psychologists Press, Palo Alto, California.
- Thoresen, C. E. y Mahoney, M. J. (1981). *Autocontrol de la conducta*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Urbiola, I., Estévez, A., e Iraurgi, I. (2011). Dependencia emocional en jóvenes y adolescentes: Resultados preliminares de la “escala de dependencia”. *Situación actual de la psicología clínica*, 102-105.
- Wingman, S. J. A., Graham-Kevaan, N. y Archer, J. (2008). Investigating sub-groups of harassers: the roles of attachment, dependency, jealousy and aggression. *Journal of Family*, 23(7), 557-568.

ANEXO

Autorregistro de respuestas ante el miedo a la soledad

Registra las situaciones en las que tengas miedo a estar solo/a y anota lo que piensas en ese preciso momento, el sentimiento que te genera esa situación, lo que haces y el grado de malestar experimentado, siendo 0 nada de malestar y 10 el máximo de malestar

Fecha	Situación	¿Qué piensas?	¿Qué sientes?	¿Qué haces?	Nivel de malestar (0-10)

Registra, en las situaciones en las que te sientas solo/a, las personas que te hacen tener ese pensamiento o sentimiento, anotando lo que haces en ese preciso momento, así como lo que sientes, y lo que hace la otra persona

Fecha	Persona/s que me hacen pensar/sentir que me voy a quedar solo o me van a abandonar	¿Qué haces?	¿Qué sientes?	¿Qué hace la otra persona?