

**RASGOS Y TRASTORNOS DE PERSONALIDAD, SÍNTOMAS  
PSICOPATOLÓGICOS Y ALTERACIONES NEUROLÓGICAS  
IMPLICADAS EN LA ADICCIÓN AL AMOR**

Trabajo de Fin de Grado de Psicología

Departamento de Psicología Clínica, Psicobiología y Metodología

Área de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos

Facultad de Psicología y Logopedia

Universidad de la Laguna

**Curso Académico:** 2020/2021

**Convocatoria:** Julio

**Autoras:**

Nuria Ester Suárez Suárez

Carolina Vigo Vázquez

**Tutores Académicos:**

Dra. Ascensión Ángeles Fumero Hernández

Dr. Wenceslao Peñate Castro

## RESUMEN

La adicción al amor es una necesidad compulsiva de relacionarse que se mantiene a pesar de sus consecuencias perjudiciales. Constituye una entidad diagnóstica diferenciada, sin embargo, no se encuentra en los actuales manuales DSM-V y CIE-11. Por este motivo, se quiso evaluar la adicción al amor en una muestra de 106 estudiantes universitarios, así como su posible asociación con diferentes rasgos y trastornos de personalidad, síntomas psicopatológicos y alteraciones neurológicas. Se realizaron dos pruebas de contrastes de medias (estadístico t de Student), una para comprobar las diferencias en cuanto al género en la adicción al amor, y otra, para comparar las diferencias en las variables estudiadas entre dos grupos, uno con puntuaciones altas en adicción al amor y el otro con puntuaciones bajas. Los resultados mostraron que el neuroticismo fue el principal rasgo asociado con esta adicción; junto con los trastornos de personalidad dependiente, narcisista y pasivo agresivo; los síntomas psicopatológicos de depresión, somatización y obsesión-compulsión; y con alteraciones prefrontales en el control ejecutivo y emocional. Se observó que los participantes que puntuaron alto en adicción al amor obtuvieron medias más altas en las variables estudiadas. No se encontraron diferencias significativas en cuanto al género. En un futuro, la adicción al amor podría ser incluida en los manuales diagnósticos, tal y como sucede con la adicción al juego.

**Palabras clave:** adicción, amor, personalidad, dependencia emocional, sintomatología, trastornos de la personalidad

## ABSTRACT

Love addiction is a compulsive need for relationship that persists despite its damaging consequences. It constitutes a differentiated diagnostic entity; however, it is not included in the current DSM-V and ICD-11 manuals. For this reason, we wanted to evaluate love addiction in a sample of 106 university students, as well as its possible association with different personality traits and disorders, psychopathological symptoms, and neurological disorders. Two average contrast tests were performed (Student's t-statistic), one to check the differences in terms of gender in love addiction, and the other to compare the differences in the variables studied between two groups, one with high scores in love addiction and the other with low scores. The results showed that neuroticism was the main trait associated with this addiction; along with dependent, narcissistic, and passive aggressive personality disorders; the psychopathological symptoms of depression, somatization and obsession-compulsion; and with prefrontal alterations in executive and emotional control. It was observed that the participants who scored high in love addiction obtained higher averages in the variables studied. No significant differences were found in terms of gender. In the future, love addiction could be included in diagnostic manuals, just like it happens with gambling addiction.

**Keywords:** addiction, love, personality, emotional dependence, symptomatology, personality disorders

## INTRODUCCIÓN

Las relaciones interpersonales son uno de los aspectos más importantes en la vida de las personas, proporcionan refuerzo y apoyo, y por lo general, contribuyen al bienestar psicológico. Las relaciones sentimentales son un ejemplo de ello, al aportar cariño y seguridad. Sin embargo, también pueden ser una fuente de conflicto, sobre todo cuando las relaciones son problemáticas, o si los miembros de la relación muestran conductas patológicas (Anguita, 2017).

Este es el caso de las dependencias sentimentales, que se definen como trastornos relacionales, caracterizadas por comportamientos adictivos y manifestaciones extremas de necesidad afectiva (Castelló, 2000; Moral y Sirvent, 2008). Se distinguen dos tipos de dependencias sentimentales o afectivas, por un lado, las relacionales o genuinas, que tienen una identidad propia, y, por otro lado, las mediatizadas, que se consideran coadicciones al presentarse de forma secundaria a otros trastornos (Sirvent, 2004). Todas ellas comparten componentes adictofílicos, vinculares y cognitivo-afectivos, como el anhelo intenso por la pareja, apego invalidante, ejercer roles de sumisión o experimentar sentimientos negativos (Moral y Sirvent, 2008).

La adicción al amor, se considera una dependencia relacional genuina, definida como una necesidad compulsiva de relacionarse, que se mantiene a pesar de sus consecuencias perjudiciales, y provoca en los individuos un comportamiento de búsqueda constante hacia la persona de la que depende (Reynaud et. al, 2010). Los criterios de una adicción al amor podrían ser los siguientes: la saliencia, referida a cuando la pareja se convierten en lo más importante en la vida de una persona; modificación del humor, provocado por las diferentes experiencias subjetivas que experimenta, como aproximarse a la pareja y sentir un subidón; la tolerancia, cuando la dependencia hacia la pareja aumenta con el tiempo; recaída, el individuo retoma la relación después de sucesivos intentos de abandonarla; conflicto, permanecer en una

relación disfuncional a pesar del malestar; y la abstinencia, que estaría provocada por la ausencia de la pareja, y puede producir síntomas como depresión, insomnio e irritabilidad (Griffits, 2005; Riso, 2010). Según Páez (2006), en la adicción al amor también se puede experimentar ansiedad, aburrimiento, poca energía y falta de deseos de vivir. Además, como ocurre en otro tipo de adicciones, las personas tienen conductas de craving. En este caso consisten en intentos continuados de mitigar la abstinencia que les provoca la ausencia de la pareja, provocando encuentros casuales, realizando llamadas, o espiando en sus redes sociales (Anguita, 2017).

Sin embargo, la categorización descrita, no se encuentra en los actuales manuales diagnósticos, DSM-V y CIE-11, considerando que no cumple los criterios que en ellos se exigen (Castelló, 2005). Aunque, algunos investigadores lo consideran un tema menor, muchos otros no dudan de que su identidad diagnóstica está demostrada (Moral y Sirvent, 2008). Un ejemplo de ello es Castelló (2005), que desarrolló una categoría particular para la dependencia emocional, denominada Trastorno de la Personalidad por Necesidades Especiales. Lo diferencia del trastorno de personalidad dependiente, apuntando que, las conductas se restringen a las necesidades afectivas.

Si la adicción al amor constituye una entidad propia y diferenciada (Moral y Sirvent, 2008), sería conveniente conocer con que variables estaría asociada, si presenta rasgos o trastornos de personalidad concretos, sintomatología determinada, u otras alteraciones psicológicas. Según Castelló (2005), los dependientes emocionales presentan baja autoestima y se perciben como vulnerables, lo cuál redundaría en conductas de sumisión. Suelen presentar de manera comórbida, sintomatología ansioso-depresiva (Castelló, 2005; Sahar, 2008), tienen conductas rígidas y creencias exageradas acerca de las relaciones románticas (Lemos et. al., 2007). También se ha mencionado, que las personas con adicción al amor tienen una

conciencia baja de su problema, y desarrollan conductas de negación y distorsión de la realidad (Moral et. al., 2012).

Del mismo modo, Mansukhani (2017), describe diferentes tipos de patrones en la vinculación patológica. Uno de ellos es el sumiso, relacionado tradicionalmente con el dependiente emocional. Podría estar asociado al trastorno de personalidad dependiente, ya que sus manifestaciones son ansiosas, aunque pasivas, y se encuentran preocupados constantemente por el abandono (APA, 2013). Otro es el patrón dominante, que podría tener comportamientos relacionados con el trastorno pasivo-agresivo o el narcisista, puesto que, en ambos, se da una conducta controladora. El primero mediante un estilo indirecto, a través del chantaje emocional; y el segundo, con un estilo más directo, a veces siendo encantadores y otras veces agresivos (Mansukhani, 2017). Además, Ramos (2016), señala que los pacientes diagnosticados con dependencia afectiva patológica tienen concepciones acerca del amor relacionados con la manía y la obsesión. La conducta que muestran estas personas se caracteriza por vínculos intensos, posesividad y celos (Hendrick y Hendrick, 1986). Estas características también son habituales en algunos trastornos de la personalidad, como en el paranoide (APA, 2013).

Por otro lado, algunas investigaciones han encontrado similitudes biológicas entre las dependencias emocionales y las adicciones a sustancias. Encontrando semejanzas entre ambos trastornos en la activación de determinadas áreas cerebrales, como en el cíngulo o en la corteza orbitofrontal (Anguita, 2017). En otros estudios, se encuentran correlaciones significativas entre alteraciones neurológicas y trastornos de la personalidad, en muestras de población con adicción a sustancias (Pedrero-Pérez et. al. 2013).

A pesar de que los profesionales de la salud se encuentran cada vez más con esta cuestión como motivo de consulta, existe cierta controversia en lo que respecta a la adicción al amor como trastorno, desde su conceptualización hasta los rasgos y síntomas que podrían

estar asociados (Cubas et al., 2004; Salcedo y Serra, 2013). De ahí que, el objetivo principal de esta investigación ha sido realizar un estudio sobre la adicción al amor en una muestra de estudiantes universitarios. Se quiso comprobar si la adicción al amor se relaciona con distintas variables y trastornos de personalidad, síntomas psicopatológicos y determinadas alteraciones neurológicas. Por otro lado, si existen diferencias entre mujeres y hombres en la adicción al amor, así como estudiar las diferencias en las variables mencionadas entre dos grupos con puntuaciones altas o bajas en esta variable.

En este sentido, se espera encontrar que la adicción al amor se relacione con ciertos rasgos y trastornos de personalidad. Siendo el neuroticismo el principal rasgo asociado, y los trastornos de personalidad dependiente, pasivo-agresivo y narcisista los que destaquen frente al resto. Con respecto a las alteraciones neurológicas, se espera que la adicción al amor se asocie con déficits en el control emocional y en cuanto a los síntomas psicopatológicos, que la adicción se asocie con ansiedad, depresión y somatización.

## **MÉTODO**

### **Participantes**

Para este estudio se contó con la participación de 106 estudiantes del 2º curso del Grado en Psicología de la Universidad de La Laguna, todos ellos matriculados en la asignatura de Psicología de la Personalidad. Del total de la muestra el 84,90% fueron mujeres y el 15,09% hombres. La media de edad del total de la muestra era de 20 años, con una desviación típica de 5.59. En las mujeres esta media era 21.07 con una desviación típica de 6.02; y en los hombres, de 19.81 y desviación típica de 1.47.

## Instrumentos

El Inventario de Adicción al Amor (LAI, Costa, Barberis, Griffiths, Benedetto e Ingrassia, 2019). Consta de 6 ítems con escala de respuesta tipo Likert de 6 puntos, que va desde 0 (nada) hasta 5 (muy frecuente). El cuestionario evalúa los 6 componentes de la adicción al amor (saliencia, tolerancia, modificación del estado de ánimo, recaída, abstinencia y conflicto). La fiabilidad del instrumento es adecuada con un alpha de Cronbach de 0.79.

El Inventario de Síntomas Prefrontales (ISP-46, Pedrero-Pérez, Rojo-Mota, Morales-Alonso, Pedrero-Aguilar, Lorenzo, González, 2016). Se trata de un cuestionario autoinformado que consta de 46 ítems. La forma de respuesta es una escala tipo Likert que va de 0 (nunca o casi nunca) a 4 (siempre o casi siempre). Sirve para medir síntomas del mal funcionamiento en la vida diaria que se atribuyen a alteraciones neurológicas de la corteza prefrontal. Consta de tres factores: problemas en la ejecución, en la conducta social, y problemas en el control emocional. El primero de los factores contiene a su vez tres subfactores: problemas motivacionales, de control ejecutivo y problemas atencionales. Los valores alpha oscilan entre 0.7 y 0.89.

La Escala de satisfacción con la vida (SWLS, Diener, Emmons, Larsen y Griffin, 1985). La escala está compuesta de 5 ítems con escala de respuesta tipo Likert del 1 al 5 (desde muy en desacuerdo hasta muy de acuerdo). Se utiliza para obtener una medida del grado de bienestar subjetivo de la persona. La fiabilidad del instrumento es de alpha 0.88 en la validación española (Vázquez et al., 2013).

El Inventario de síntomas (SCL-90-R, González de Rivera, Derogatis, De las Cuevas, Gracia, Rodríguez, Henry, Monterrey, 1989). Se trata de un cuestionario de síntomas que consta de 90 ítems con una escala de respuesta tipo Likert de 5 puntos. Esta va de 0 a 4 (desde ausencia del síntoma hasta presencia total). Mediante la corrección de la prueba se obtienen 9 escalas sintomáticas (Somatización, Sensibilidad interpersonal, Obsesión-



compulsión, Ansiedad, Depresión, Hostilidad, Ideación paranoide, Ansiedad fóbica, y Psicoticismo) y 1 índice global de severidad (GSI). Tanto la fiabilidad total de la escala como de las subescalas oscila con un alpha de 0.70 a 0.90.

La Entrevista Clínica Estructurada para los Trastornos de Personalidad del Eje II del DSM-IV (SCID-II, DSM-IV, First et al., 1999). Evalúa los trastornos de la personalidad. Consta de 119 ítems de respuesta dicotómica. Los valores kappa para la fiabilidad interobservador se encuentra en torno al 0.75, mientras que la fiabilidad test-retest es inferior a 0.75.

El Inventario de Personalidad NEO (NEO-PI-R, Costa y McCrae, 1992). Consta de 240 ítems que se responden mediante una escala de respuesta tipo Likert de 5 puntos (desde total desacuerdo, hasta total acuerdo). Mide cinco factores de personalidad: neuroticismo (N), extraversión (E), apertura a la experiencia (O), cordialidad (A) y responsabilidad (C), así como 30 facetas: 6 por cada dimensión. La fiabilidad es mayor de alpha 0.8 en las cinco dimensiones de la validación española (Aluja et al. 2008).

## **Procedimiento**

Se solicitó la participación voluntaria de los estudiantes del 2º curso del Grado en Psicología. El procedimiento para escoger a los participantes fue por selección de conveniencia. Fue requisito indispensable que firmaran un consentimiento informado para participar en el estudio, donde se les especificaba la confidencialidad.

Los cuestionarios se pasaron entre los meses de febrero y abril del año 2021, realizándose en dos momentos diferentes. Primero se administraron los cuestionarios SCL-90-R, SCID-II y NEO-PI-R; y, en segundo lugar, los cuestionarios LAI, ISP-46 y SWLS. Todos los participantes cumplimentaron dichos cuestionarios de forma online e individual, a través de la plataforma google forms. Los datos que se obtuvieron fueron los relativos a datos

sociodemográficos, edad y sexo de los participantes, y, por otro lado, los resultantes de los cuestionarios administrados.

### **Análisis de datos**

Para la investigación se realizó un estudio transversal. La obtención de datos se efectuó mediante un análisis estadístico empleando el programa SPSS versión 21. Se llevó a cabo un análisis de correlaciones entre las variables de los cuestionarios del NEO-PI-R, SCID-II, SCL-90-R, SWLS, ISP-46 y el inventario de adicción al amor.

Se realizaron dos pruebas de contrastes de medias (estadístico t de Student). Una de ellas, para comprobar la existencia de diferencias en la adicción al amor entre mujeres y hombres; y, la segunda, entre las personas que puntúan alto y bajo en adicción al amor en las variables que recogen los cuestionarios utilizados (rasgos y trastornos de personalidad, síntomas psicopatológicos, bienestar subjetivo y alteraciones neurológicas).

## **RESULTADOS**

En la tabla 1 se muestran los estadísticos descriptivos de todas las variables mencionadas. Las puntuaciones medias de la muestra son similares a las que se pueden encontrar en otros estudios, a excepción de la adicción al amor, donde se observa una media más alta con respecto a otras muestras estudiadas (Costa et. al., 2019).

**Tabla 1***Estadísticos descriptivos de las variables de personalidad y adicción al amor*

<b>Variable</b>	<b>Media (dt)</b>	<b>Variable</b>	<b>Media (dt)</b>
<b><i>Rasgos de personalidad</i></b>		<b><i>Satisfacción con la vida</i></b>	23.77 (5.70)
Neuroticismo	97.18 (24.06)	<b><i>Alteraciones neurológicas</i></b>	
Extraversión	114.14 (21.76)	Motivación	6.42 (2.99)
Apertura a la experiencia	129.44 (20.14)	Control ejecutivo	4.57 (2.54)
Cordialidad	127.26 (14.31)	Atención	5.66 (2.32)
Responsabilidad	125.57 (24.01)	Conducta Social	3.37 (2.52)
<b><i>Trastornos de personalidad</i></b>		Control emocional	7.60 (3.32)
Evitativo	2.72 (1.93)	<b><i>Síntomas psicopatológicos</i></b>	
Dependiente	1.69 (1.50)	Somatización	1.35 (.79)
Obsesivo	4.32 (1.68)	Obsesiones y Compulsiones	1.68 (.78)
Pasivo-Agresivo	1.90 (1.52)	Sensibilidad Interpersonal	1.44 (.87)
Depresivo	2.70 (1.99)	Depresión	1.66 (.85)
Paranoide	2.39 (2.04)	Ansiedad	1.24 (.84)
Esquizotípico	2.51 (1.73)	Hostilidad	.83 (.71)
Esquizoide	1.10 (1.18)	Ansiedad fóbica	.74 (.75)
Histriónico	1.70 (1.60)	Ideación paranoide	1.18 (.83)
Narcisista	3.86 (2.44)	Psicoticismo	.83 (.64)
Límite	3.02 (2.72)	Índice Global de severidad	1.40 (.80)
Antisocial	.56 (1.24)	<b><i>Adicción al amor</i></b>	
			8.03 (5.15)

En la tabla 2 se observan los resultados estadísticamente significativos en el análisis de correlaciones. Se encontraron relaciones directas entre la adicción al amor y el neuroticismo, todas las subescalas de este factor, las alteraciones neurológicas de control ejecutivo y control emocional, los síntomas psicopatológicos de somatización, depresión, ansiedad fóbica y el índice global de severidad, y los trastornos de personalidad dependiente, pasivo-agresivo y narcisista. Por otro lado, se encontraron correlaciones indirectas con la subescala ideas (del

factor apertura a la experiencia), actitud conciliadora (factor cordialidad) y trastorno de personalidad esquizoide.

**Tabla 2**

*Correlaciones entre las variables estudiadas y la adicción al amor.*

*Correlación (N = 106)*

<b>Variable</b>	<b>r</b>	<b>Variable</b>	<b>r</b>
Neuroticismo	.32**	Control emocional	.34**
Ansiedad	.21*	Dependencia	.19*
Hostilidad	.25**	Pasivo-agresivo	.27**
Depresión	.26**	Esquizoide	-.25**
Ansiedad social	.25**	Narcisista	.30**
Impulsividad	.24*	Somatización	.21*
Vulnerabilidad	.23*	Depresión	.20*
Ideas	-.20*	Ansiedad fóbica	.20*
Actitud conciliadora	-.19*	Índice Global de severidad	.28**
Control ejecutivo	.24*		

NOTA: p < .05\*; p < .01\*\*; p < .001\*\*\*

En cuanto a la prueba t de diferencias de medias entre mujeres y hombres, no se observaron diferencias significativas en la adicción al amor ( $t = -1.5$ ;  $p > 0.5$ ). Por otro lado, se quiso estudiar si existían diferencias entre las personas que puntúan alto en adicción al amor y las que no. Se formaron dos grupos con valores extremos en esta variable: un *grupo alto*, que correspondía a los participantes con puntuaciones superiores al percentil 66 (puntuar alto en adicción al amor); y un *grupo bajo*, correspondiente a las personas con puntuaciones inferiores al percentil 33 (puntuar bajo en la adicción).

Como se observa en la tabla 3, se encontraron diferencias significativas entre los dos grupos, con medias mayores correspondientes al *grupo alto* en las siguientes variables: alteraciones neurológicas de control ejecutivo y control emocional; síntomas psicopatológicos de somatización, obsesiones y compulsiones, sensibilidad interpersonal, depresión, ideación paranoide, psicoticismo e índice global de severidad; trastornos de personalidad dependiente, pasivo-agresivo y narcisista; y neuroticismo como rasgo de personalidad predominante.

**Tabla 3**

*Prueba t entre los grupos alto y bajo en las variables estudiadas*

	<b>Grupo Bajo (N = 32)</b>	<b>Grupo Alto (N = 36)</b>	<b>t (p)</b>
<b>Variabes</b>	<b>Media (dt)</b>	<b>Media (dt)</b>	
<b><i>Rasgos de personalidad</i></b>			
Neuroticismo	87.90 (25.43)	107.58 (21.83)	-3.43**
<b><i>Trastornos de personalidad</i></b>			
Dependiente	1.53 (1.52)	2.33 (1.58)	-2.12*
Pasivo-Agresivo	1.59 (1.36)	2.66 (1.75)	-2.78**
Narcisista	3 (2.24)	5.02 (2.55)	-3.45**
<b><i>Alteraciones neurológicas</i></b>			
Control ejecutivo	3.84 (2.01)	5.52 (2.99)	-2.74**
Control emocional	6.43 (3.21)	9.19 (2.98)	-3.66***
<b><i>Síntomas psicopatológicos</i></b>			
Somatización	1.16 (.82)	1.64 (.87)	-2.27*
Obsesiones y Compulsiones	1.51 (.85)	1.94 (.69)	-2.26*
Sensibilidad Interpersonal	1.21 (.98)	1.73 (.81)	-2.36*
Depresión	1.51 (.89)	2.03 (.88)	-2.40*
Ansiedad fóbica	.56 (.74)	.98 (.81)	-2.17*
Ideación Paranoide	.93 (.92)	1.4 (.77)	-2.29*
Psicoticismo	.70 (.63)	1.09 (.76)	-2.42*
Índice Global de severidad	1.14 (.78)	1.70 (.79)	-2.89**

NOTA: p < .05\*; p < .01\*\*; p < .001\*\*\*

## DISCUSIÓN

El primer objetivo de nuestra investigación era estudiar la adicción al amor en una muestra de estudiantes universitarios. De los resultados obtenidos se puede observar que los participantes puntuaban alto en adicción al amor al compararlo con otras muestras analizadas (Costa et al., 2019). En segundo lugar, se quería comprobar si la adicción al amor se relaciona con ciertos rasgos y trastornos de personalidad, síntomas psicopatológicos y alteraciones neurológicas.

Principalmente, se esperaba encontrar que el neuroticismo fuese el rasgo de personalidad más asociado con la adicción al amor. Lo cual ha sido confirmado en el presente estudio y así se constata en otras investigaciones, donde se hallan relaciones positivas entre la dependencia emocional y el nivel de neuroticismo (Pincus y Gurtman, 1995). Además, las personas que puntuaban alto en adicción al amor tienen una media más alta en este rasgo. Esto supone que las personas con adicción al amor experimentan gran inestabilidad emocional, frecuentes estados depresivos, reacciones rígidas o exageradas sobre la relación romántica, así como una excesiva y constante preocupación por la separación, tal y como mencionan otros autores sobre las dependencias sentimentales (Castelló, 2005; Lemos et al., 2007; Moral y Sirvent, 2008).

Otro de los resultados esperados, era que la adicción al amor estuviese relacionada con ciertos trastornos de personalidad, como el dependiente y el pasivo-agresivo. Los resultados confirman que existen correlaciones positivas con ambos trastornos, y, además, diferencias significativas entre los dos grupos con puntuaciones mayores en el grupo alto. El trastorno de personalidad dependiente supone una excesiva necesidad de sentirse cuidado, que se acompaña de ideas de incompetencia y constante búsqueda de afecto y apoyo (Caballo et. al., 2014). Estas características presentes en la adicción al amor pueden hacer que estas personas soporten cualquier situación desagradable, incluso la humillación, puesto que su principal

interés es permanecer junto a su pareja pese a todo (Castelló, 2005). Cabe destacar que, en algunas investigaciones, se menciona que el trastorno de la personalidad dependiente se presenta con mayor prevalencia en mujeres que en hombres (Maier et al., 1992). En cambio, los resultados de este estudio arrojaron datos contrarios, ya que no se encontraron diferencias significativas entre mujeres y hombres.

En cuanto al trastorno de personalidad pasivo-agresivo, este supone una problemática adicional en la adicción al amor. Esta característica de personalidad es un perfil poco cooperativo, que suele desarrollar relaciones de dependencia basadas en la hostilidad encubierta (APA, 2000). En este sentido, las personas con adicción al amor podrían expresar la necesidad de estar con sus parejas mediante el chantaje y otros estilos indirectos, (Mansukhani, 2017). Por otro lado, se encontró que el trastorno de personalidad narcisista correlaciona de forma positiva con la adicción al amor. Además, se encontraron diferencias significativas entre los dos grupos, con una media más alta en el grupo alto.

Se tenía la idea inicial de que el narcisismo fuese una de las características de las parejas que prefieren las personas con adicción al amor. Sin embargo, en Castelló (2005), se menciona la existencia de un tipo particular de dependencia dominante, en donde la conducta principal de estas personas es acaparar a sus parejas en una situación alejada del resto del mundo. Algunos autores apuntan que esta podría ser el tipo de dependencia que experimentan los maltratadores de género (Anguita, 2017). Así mismo, otra de las manifestaciones en el trastorno narcisista de la personalidad son los celos, que encajarían en este contexto de adicción al amor. Como comentan Retana y Sánchez (2008), los celos también actúan como un mecanismo de control que nace del miedo de perder a la persona amada, o de la creencia de que no ser especial para la pareja significa no valer lo suficiente.

En relación con los síntomas psicopatológicos, se esperaban encontrar correlaciones positivas con cierta sintomatología (somatización, obsesión-compulsión o depresión) y la

adicción al amor. Los resultados confirman lo esperado. Se observaron diferencias significativas entre los grupos alto y bajo, con puntuaciones mayores para el grupo alto. Otras investigaciones apoyan estos resultados, al encontrar que personas dependientes puntúan más alto que personas no dependientes en varios síntomas psicopatológicos, como obsesión-compulsión, sensibilidad interpersonal e ideación paranoide (Abuín, 2015; Santamaría et al., 2015). Esta sintomatología en la adicción al amor puede suponer que se experimenten ideas poco realistas con respecto a la relación. Una expresión de ello podrían ser nuevamente los celos, que, en este caso, según indica Neu (1980), denotan inseguridad y miedo a la pérdida por la posibilidad de enfrentarse a un competidor real o imaginario. En lo referido a la depresión, varias investigaciones han mostrado una correlación positiva entre la dependencia afectiva y sintomatología ansioso-depresiva (Ng y Bornstein, 2005; Sahar, 2008; Urbiola et al, 2017), así como con enfermedades físicas (Bornstein, 2012; Porcerelli, et al. 2009) y síntomas somáticos (Bornstein y Gold, 2008).

De forma semejante, se esperaba que ciertas alteraciones neurológicas, como el bajo control emocional, se asociaran con la adicción al amor. Los resultados confirman lo esperado, ya que se encontraron diferencias significativas entre el grupo alto y bajo. La media mayor corresponde al grupo alto en las variables de control ejecutivo y control emocional. Otras investigaciones indican, que la sintomatología frontal se ha asociado a múltiples trastornos, ya sean afectivos o de la personalidad (Mujica, 2011). George y Koob (2010), indican que, en los trastornos adictivos, se encuentran problemas en los tres ámbitos de la vida cotidiana, cogniciones, emociones y conducta. También Pedrero-Pérez et. al (2013), encontraron correlaciones significativas entre ciertos trastornos de personalidad y déficits neurológicos, en una muestra de personas con adicción. En concreto, algunos resultados de este estudio muestran que el déficit en control ejecutivo se asocia con el trastorno de personalidad dependiente.



Al margen de lo esperado, se encontraron correlaciones negativas con el trastorno de la personalidad esquizoide. Puesto que este desorden se caracteriza por un déficit en las relaciones interpersonales (APA, 2013), sería razonable que personas que puntúan alto en adicción al amor no presenten este trastorno. En otras investigaciones, se menciona que las personas con este trastorno tienen escasas relaciones con otras personas, pues estas no les atraen. Además, encontraron que ciertos aspectos de la ansiedad social se relacionarían con este trastorno, en concreto en la interacción con desconocidos y el sexo opuesto (Caballo et. al, 2010).

Para concluir, se han encontrado ciertas limitaciones en este estudio. Una de ellas, en lo referente a la muestra utilizada. En futuras investigaciones se podría contar con la participación de población clínica, personas que se encuentren en una relación de pareja, o con personas diagnosticadas de alguno de los trastornos de personalidad. Otra de las limitaciones, podría ser el diseño utilizado. Sería interesante realizar diferentes tipos de estudios, tanto transversales, que podrían encontrar diferencias a lo largo del ciclo vital; como longitudinales, que podrían esclarecer tanto las relaciones de tipo causal entre las variables, como ver si el problema permanece constante en la vida de las personas. También sería conveniente, comprobar si los instrumentos utilizados en esta materia cuentan con una adecuada validez y fiabilidad, de manera que podríamos esclarecer diferencias y similitudes con otros constructos. Dado que, frecuentemente, se alternan términos entre sí cuando se habla de adicción al amor, utilizando expresiones como dependencia emocional, dependencia afectiva o vinculación patológica, sin que necesariamente expliquen la misma realidad.

En definitiva, estamos ante una problemática que necesita de una investigación continuada, que proporcione información sólida tanto a investigadores como a profesionales que intervienen en este ámbito. Del mismo modo que, otras adicciones comportamentales han sido incluidas recientemente en los manuales diagnósticos, como es el caso de la adicción al

juego, la adicción al amor podría tener la misma consideración en un futuro cercano. Esto implicaría la necesidad de exponer adecuadamente sus características clínicas, etiológicas y epidemiológicas, así como de ofrecer datos certeros para el diagnóstico diferencial. En esta investigación, se pretendían esclarecer algunas de estas propiedades. Encontrando que, la adicción al amor se asocia con diversas manifestaciones sintomatológicas, trastornos y/o rasgos de personalidad, así como a ciertas alteraciones neurológicas. De ahí se desprende la importancia de que se trabaje para dar una respuesta adecuada a esta adicción, que implica desde la investigación psicológica hasta el abordaje terapéutico.

## REFERENCIAS

- Abuín, M. R. y de Rivera, L. (2015). Dependency, detachment, and psychopathology in a nonclinical sample: General relations and gender differences. Is there a new line of inquiry on paranoid pathology? *Clínica y Salud*, 26(2), 65-72.  
<https://doi.org/10.1016/j.clysa.2015.06.003>
- Aluja, A., Blanch, A., Solé, M. D., Dolcet, J., y Gallart, S. (2008). Validez convergente y estructural del NEO-PI-R. Baremos orientativos. *Boletín de psicología*, (92), 7-25.  
<http://hdl.handle.net/10459.1/17394>
- American Psychiatric Association - APA. (2000). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-4-TR*. Mason
- American Psychiatric Association - APA. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5* (5a. ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Anguita, A. (2017). *Propuesta de intervención para la dependencia emocional: superación de la dependencia tras la ruptura de la pareja* [Tesis de Máster, Universidad Autónoma de Madrid]. <http://hdl.handle.net/10486/680162>.
- Bornstein, R. F. (2012). Illuminating a Neglected Clinical Issue: Societal Costs of Interpersonal Dependency and Dependent Personality Disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 68(7), 766-781. DOI: 10.1002/jclp.21870
- Bornstein, R. F. y Gold, S. H. (2008). Comorbidity of personality disorders and somatization disorder: A meta-analytic review. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 30(2), 154-161. <https://doi.org/10.1007/s10862-007-9052-2>
- Caballo, V. E., Salazar I. C., Irurtia M. J. (2014). Trastornos de la personalidad. En V. E. Caballo, I. C. Salazar, J. A. Carroble (Eds., 2ª ed., 450-452), *Manual de Psicopatología y Trastornos Psicológicos*. Pirámide

- Caballo, V. E., Salazar, I. C., Irurtia, M. J., Arias, B., y Guillén, J. L. (2010). Relaciones entre ansiedad social y rasgos, estilos y trastornos de la personalidad. *Psicología Conductual*, 18(2), 259-276. [https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/03.Caballo\\_18-2oa.pdf](https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/03.Caballo_18-2oa.pdf)
- Castelló, J. (1-15 de febrero del 2000). *Análisis del concepto "Dependencia Emocional"* [Mesa redonda]. I Congreso Virtual de Psiquiatría. [http://robertexto.globat.com/archivo8/depend\\_emocio.htm](http://robertexto.globat.com/archivo8/depend_emocio.htm)
- Castelló, J. (2005). *Dependencia emocional. Características y tratamiento*. Alianza Editorial.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). *Neo Pi-R*. Psychological Assessment Resources.
- Costa, S., Barberis, N., Griffiths, M.D., Benedetto, L., Ingrassia, M. (2019). The Love Addiction Inventory: Preliminary Findings of the Development Process and Psychometric Characteristics. *International Journal of Ment Health and Addiction*, (19), 1-18. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00097-y>
- Cubas, D., Espinoza, G., Galli, A. y Terrones, M. (2004). Intervención cognitivo-conductual en un grupo de pacientes mujeres con dependencia afectiva. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizán*, 5(2), 81-90. <http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Revista/2004/II/indice.htm>
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R., y Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, (49)1, 71-75. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901\\_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13)
- First, M. B., Gibbon, M., Spitzer, R. L., Williams, J. V. W. y Benjamin, L. S. (1999). *Entrevista Clínica Estructurada para los Trastornos de Personalidad del Eje II del DSM-IV (SCID-II)*. Masson
- George, O., y Koob G. (2010). Individual differences in prefrontal cortex function and the transition from drug use to drug dependence. *Neuroscience y Biobehavioral Reviews*, 35(2), 232-247. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2010.05.002>

- González de Rivera, J. L., Derogatis, L. R., De las Cuevas, C., Gracia, R., Rodríguez, F., Henry, M. y Monterrey, A. L. (1989). *The Spanish version of the SCL-90-R. Normative data in the general population*. Clinical Psychometric Research.
- Griffiths, M. (2005). A “components” model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance use*, 10(4), 191-197. <https://doi.org/10.1080/14659890500114359>
- Hendrick, C. y Hendrick, S. (1986). Teoría y método del amor. *Revista de personalidad y psicología social*, 50(2), 392–402. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.50.2.392>  
<https://doi.org/10.3109/00952990.2010.495183>
- Lemos, M., Londoño, N., y Zapata, J. (2007). Distorsiones cognitivas en personas con dependencia emocional. *Informes Psicológicos*, (9), 55-69.
- Maier, W., Lichtermann, D., Klingler, T., Heun, R. y Hallmayer, J. (1992). Prevalencias de los trastornos de la personalidad (DSM-III-R) en la comunidad. *Revista de trastornos de la personalidad*, 6(3), 187-196. <https://doi.org/10.1521/pedi.1992.6.3.187>
- Mansukhani, A. (2017). Los patrones de vinculación patológica: más allá de la dependencia emocional. En M. A. Cabello-García, F. J. del Río y F. Cabello-Santamaría (Eds., 191-200). *Avances en Sexología Clínica*. Sotavento.
- Moral, M. y Sirvent, C. (2008). Dependencias sentimentales o afectivas: etiología, clasificación y evaluación. *Revista Española de Drogodependencias*, 33(2), 150-167.  
<http://roderic.uv.es/handle/10550/22382>
- Moral, M. y Sirvent, C., Blasco, P. (1-29 de febrero de 2012). Autoengaño en adictos y dependientes emocionales [Presentación en papel] *13º Congreso Virtual de Psiquiatría*. *Interpsiquis*, (13), 1-23.
- Mujica, A. (2011). El llamado síndrome del lóbulo frontal, actualmente llamado síndrome disejecutivo. *Alcmeon*, 17(1), 42-47.  
[http://www.alcmeon.com.ar/17/03\\_frontal\\_mujica.pdf](http://www.alcmeon.com.ar/17/03_frontal_mujica.pdf)

- Neu, J. (1980). Jealous Thoughts. En A. O. Rorty (Ed., 425-463), *Explaining Emotions*. University of California Press
- Ng, H. M. y Bornstein, R. F. (2005). Comorbilidad del trastorno de personalidad dependiente y los trastornos de ansiedad: una revisión metaanalítica. *Psicología clínica: ciencia y práctica*, 12(4), 395-406. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpi049>
- Paéz, X. (abril de 2006) Neurobiología del amor y sustrato biológico de la monogamia. *Seminarios posgrados multidisciplinarios biología celular*. Universidad de los Andes, Venezuela
- Pedrero-Pérez, E. J., Ruiz-Sánchez, J. M., Lozoya-Delgado, P., Rojo-Mota, G., Llanero-Luque, M., y Puerta-García, C. (2013). Sintomatología prefrontal y trastornos de la personalidad en adictos a sustancias. *Revista de Neurología*, 56(4), 205-213. <https://doi.org/10.33588/rn.5604.2012583>
- Pedrero-Pérez, E. J., Ruiz-Sánchez, J. M., Rojo-Mota, G., Morales-Alonso, S., Pedrero-Aguilar, J., Lorenzo, I., y González, Á. (2016). Inventario de Síntomas Prefrontales (ISP): validez ecológica y convergencia con medidas neuropsicológicas. *Revista de neurología*, 63(6), 241-251. <https://doi.org/10.33588/rn.6306.2016143>
- Pincus, A. L. y Gurtman, M. B. (1995). Las tres caras de la dependencia interpersonal: Análisis estructurales de las medidas de autoinforme de dependencia. *Revista de personalidad y psicología social*, 69(4), 744-758. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.744>
- Porcerelli, J. H., Bornstein, R. F., Markova, T. y Huprich, S. K. (2009). Physical Health Correlates of Pathological and Healthy Dependency in Urban Women. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 197(10), 761-765. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3181b97bbe>
- Ramos, G. (2016). Teorías implícitas sobre el amor y factores asociados. Un estudio con pacientes con dependencia afectiva patológica y población general residente en la

- Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Psicodebate. Psicología, Cultura Y Sociedad*, 16(2), 9-34. <https://doi.org/10.18682/pd.v16i2.592>
- Retana, B. E. y Sánchez, R. (2008). El papel de los estilos de apego y los celos en la asociación con el amor adictivo. *Psicología Iberoamericana*, 16(1), 15-22. <https://psicologiaiberoamericana.iberomx.com/index.php/psicologia/article/view/293>
- Reynaud, M., Karila, L., Blecha, L. & Benyamina, A. (2010). Is Love Passion and Addictive Disorder? *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36(5), 261-267. doi: 10.3109/00952990.2010.495183
- Riso, W. (2010). *¿Amar o depender?* Granica.
- Sahar, G. (2008). What Measure of Interpersonal Dependency Predicts Changes in Social Support? *Journal of Personality Assessment*, 90(1), 61-65. <https://doi.org/10.1080/00223890701693751>
- Salcedo, A. y Serra, E. (2013). *Amores dependientes. Teoría del apego como origen, mantenimiento y solución a la dependencia en el amor*. Tirant Humanidades.
- Santamaría, J. J., Merino, L., Montero, E., Cano, M., Fernández, T., Cubero, P., López-Fernández, O., y González-Bueso, V. (2015). Perfil psicopatológico de pacientes con Dependencia Emocional. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace. Revista Iberoamericana de Psicosomática*, (116), 36-46.
- Sirvent, C. (21-23 octubre de 2004). *Adicción al amor y otras dependencias sentimentales*. Encuentro de Profesionales en Drogodependencias y Adicciones. Chiclana.
- Urbiola, I., Estévez, A. y Iruarrizaga, I. y Jauregui, P. (2017). Dependencia emocional en jóvenes: relación con la sintomatología depresiva, autoestima y diferencias de género. *Ansiedad y Estrés*, 23(1), 6-11. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2016.11.003>

Vázquez, C., Duque, A. y Hervás, G. (2013). Satisfaction with Life Scale in a Representative Sample of Spanish Adults: Validation and Normative Data. *Spanish Journal of Psychology*, (16), 1-15. <https://doi.org/10.1017/sjp.2013.82>