

# Factores psicológicos predictores de la dependencia emocional en relaciones de pareja: eficacia de una intervención cognitivo-conductual

Psychological predictors of emotional dependence in romantic relationships:  
Efficacy of a cognitive-behavioral intervention

*Fatores psicológicos preditores da dependência emocional em relacionamentos amorosos:  
Eficácia de uma intervenção cognitivo-comportamental*

## ARTÍCULO ORIGINAL



**Cristhian Antonio Armijos Salinas**   
cristhianarmijossa94@gmail.com

Universidad Europea del Atlántico. Santander, España

Escanea en tu dispositivo móvil  
o revisa este artículo en:  
<https://doi.org/10.33996/repsi.v8i22.203>

Recibido 8 de septiembre 2025 / Aceptado 17 de octubre 2025 / Publicado 18 de noviembre 2025

## RESUMEN

**Antecedentes:** La dependencia emocional en relaciones de pareja se asocia con baja autoestima, ansiedad rasgo y apego ansioso, constituyendo un riesgo para la salud mental. **Objetivo:** Analizar los factores psicológicos vinculados a este fenómeno y evaluar la eficacia de una intervención cognitivo-conductual (TCC). **Método:** Se utilizó un diseño cuasi-experimental pre-post sin grupo control, con enfoque mixto (predominancia cualitativa), en 12 adultos hispanohablantes. Se aplicaron la EDEP, STAI, Escala de Rosenberg y ECR-RS antes y después de ocho sesiones de TCC. **Resultados:** Tras la intervención, la dependencia emocional disminuyó 35,6 %, la ansiedad rasgo 27,5 %, el apego ansioso 27,2 %, y la autoestima aumentó 40,2 % (todos  $p < 0,01$ ; Cohen's  $d \geq 1,15$ ). **Conclusiones:** La TCC es eficaz para fortalecer la autonomía emocional y reducir la dependencia. Los hallazgos respaldan su uso en contextos clínicos y preventivos.

**Palabras clave:** Apego ansioso; Ansiedad; Autoestima; Dependencia emocional; Relaciones de pareja; Terapia cognitivo-conductual

## ABSTRACT

**Background:** Emotional dependence in romantic relationships is link to low self-esteem, trait anxiety, and anxious attachment, posing a risk to mental health. **Objective:** To analyze the psychological factors associated with this condition and evaluate the efficacy of a cognitive-behavioral intervention (CBT). **Method:** A pre-post quasi-experimental design without a control group was use, with a mixed-methods approach (qualitative predominance) in 12 Spanish-speaking adults. The EDEP, STAI, Rosenberg Self-Esteem Scale, and ECR-RS were administer before and after eight CBT sessions. **Results:** After the intervention, emotional dependence decreased by 35.6 %, trait anxiety by 27.5 %, anxious attachment by 27.2 %, and self-esteem increased by 40.2 % (all  $p < 0.01$ ; Cohen's  $d \geq 1.15$ ). **Conclusions:** CBT effectively strengthens emotional autonomy and reduces dependence. Findings support its application in both clinical and preventive settings.

**Key words:** Anxious attachment; Anxiety; Cognitive-behavioral therapy; Emotional dependence; Romantic relationships; Self-esteem

## RESUMO

**Antecedentes:** A dependência emocional em relacionamentos amorosos associa-se à baixa autoestima, ansiedade traço e apego ansioso, configurando um risco à saúde mental. **Objetivo:** Analisar os fatores psicológicos vinculados a esse fenômeno e avaliar a eficácia de uma intervenção cognitivo-comportamental (TCC). **Método:** Utilizou-se um delineamento quase-experimental pré-pós, sem grupo controle, com abordagem mista (predomínio qualitativo), em 12 adultos hispanofalantes. Aplicaram-se a EDEP, IDATE, Escala de Rosenberg e ECR-RS antes e após oito sessões de TCC. **Resultados:** Após a intervenção, a dependência emocional diminuiu 35,6 %, a ansiedade traço 27,5 %, o apego ansioso 27,2 % e a autoestima aumentou 40,2 % (todos  $p < 0,01$ ; Cohen's  $d \geq 1,15$ ). **Conclusões:** A TCC é eficaz para fortalecer a autonomia emocional e reduzir a dependência. Os achados sustentam seu uso em contextos clínicos e preventivos

**Palavras-chave:** Ansiedade; Apego ansioso; Autoestima; Dependência emocional; Relacionamentos amorosos; Terapia cognitivo-comportamental

## INTRODUCCIÓN

La dependencia emocional en las relaciones de pareja se define como un patrón afectivo caracterizado por una necesidad persistente e intensa de afecto, aprobación y cercanía, que conduce a una pérdida progresiva de autonomía y al establecimiento de vínculos disfuncionales basados en la inseguridad y el miedo al abandono (Camarillo et al., 2020). Aunque a menudo se confunde con otros constructos psicológicos, esta condición difiere de la codependencia, que implica una entrega excesiva al cuidado del otro en contextos de adicción o patología; del apego ansioso, que describe un estilo relacional temprano relacionado con la ansiedad ante la separación; y del trastorno de personalidad por dependencia, un diagnóstico clínico estructurado que incluye sumisión, evitación de la autonomía y dependencia generalizada más allá del ámbito amoroso.

Investigaciones recientes han vinculado la dependencia emocional con factores como la baja autoestima, distorsiones cognitivas sobre el amor y el abandono, y esquemas de desvalorización personal (Etxaburu et al., 2024; Moya y Martínez, 2024). Asimismo, se ha demostrado que la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) resulta efectiva para la reestructuración de creencias disfuncionales y el fortalecimiento de la autonomía emocional (Rocha Narváez et al., 2019; Amor et al., 2022). No

obstante, persisten vacíos en la literatura respecto a la integración sistemática de componentes cualitativos que capturen la experiencia subjetiva de los individuos, así como en la evaluación de intervenciones con diseño mixto que combinen evidencia empírica y comprensión fenomenológica en poblaciones adultas fuera de contextos clínicos especializados.

En contextos latinoamericanos, la dependencia emocional adquiere una dimensión crítica debido a la influencia de normas culturales que idealizan el sacrificio amoroso y naturalizan la subordinación emocional en las relaciones de pareja (Granda-Vivas y Moral-Jiménez, 2025). Estas dinámicas se entrelazan con desigualdades de género y pueden actuar como factores de riesgo para la violencia psicológica y emocional, especialmente en mujeres que internalizan el amor como fuente exclusiva de validación personal (Amor et al., 2022). Por tanto, resulta urgente abordar este fenómeno desde una perspectiva que integre sensibilidad cultural, enfoque de género y estrategias preventivas accesibles.

En el ámbito sociocultural contemporáneo, las dinámicas de pareja se ven influenciadas por representaciones mediáticas y discursos normativos que promueven modelos relacionales asimétricos. La idealización del amor romántico entendido como fusión absoluta, exclusividad emocional y entrega incondicional refuerza

narrativas que naturalizan la dependencia como expresión de afecto genuino. Estos mitos no solo distorsionan la percepción de vínculos saludables, sino que también obstaculizan la identificación temprana de patrones relacionales disfuncionales. Estudios recientes han demostrado que la internalización de estos esquemas narrativos se asocia con mayor tolerancia a conductas de control, celos patológicos y sumisión emocional, particularmente en contextos donde persisten desigualdades de género (de la Villa Moral-Jiménez y López-Suárez, 2025). Por ello, comprender la dependencia emocional exige una mirada crítica que trascienda lo individual y considere el marco simbólico en el que se construyen las relaciones afectivas.

Desde la perspectiva teórica, la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) ofrece un marco robusto para abordar la dependencia emocional al centrarse en la interacción entre pensamientos, emociones y conductas. Este enfoque postula que creencias disfuncionales como “no puedo ser feliz solo/a” o “el amor verdadero implica sufrimiento” mantienen ciclos de ansiedad, baja autoestima y dependencia relacional (Díaz-Mosquera et al., 2024). La reestructuración cognitiva, combinada con estrategias conductuales como la exposición gradual a la soledad o el entrenamiento en asertividad, permite a las personas desarrollar una identidad emocional

autónoma. La evidencia empírica respalda la eficacia de estos componentes en la reducción de síntomas asociados a la dependencia (García et al., 2021). Incorporar estos fundamentos en intervenciones estructuradas resulta clave para transformar no solo las conductas, sino también las narrativas íntimas que sustentan el sufrimiento en las relaciones de pareja.

Con base en lo anterior, el estudio se orienta por las siguientes preguntas de investigación: (1) ¿Qué factores psicológicos se asocian de manera significativa con la dependencia emocional en adultos en relaciones de pareja? y (2) ¿En qué medida una intervención cognitivo-conductual contribuye a reducir los niveles de dependencia emocional y a fortalecer la autonomía afectiva?

El objetivo del presente trabajo consiste en analizar los factores psicológicos vinculados a la dependencia emocional en relaciones de pareja y evaluar la eficacia de un programa de intervención fundamentado en la TCC para promover la autonomía emocional, la reestructuración de creencias disfuncionales y el desarrollo de vínculos afectivos más equilibrados.

## MÉTODO

El estudio adoptó un diseño cuasi-experimental de tipo pre-post sin grupo control, con enfoque metodológico mixto y predominancia cualitativa.

Este diseño permitió evaluar los cambios en las variables psicológicas antes y después de la aplicación de un programa de intervención cognitivo-conductual, sin asignación aleatoria ni grupo de comparación. La triangulación con datos cualitativos (entrevistas semiestructuradas y grupos focales) enriqueció la interpretación de los cambios observados en las mediciones cuantitativas.

La muestra estuvo compuesta por 12 participantes adultos, de los cuales 9 eran mujeres y 3 hombres, con edades comprendidas entre 22 y 38 años ( $M = 28.4$ ,  $DT = 5.1$ ). Todos residían en países de habla hispana (6 en España, 3 en Ecuador, 2 en México y 1 en Colombia), se encontraban en relaciones de pareja estables (duración mínima de 6 meses) y reportaron niveles moderados a altos de dependencia emocional en la evaluación inicial.

Los criterios de inclusión fueron: (a) tener al menos 18 años de edad, (b) mantener una relación de pareja durante los últimos seis meses, (c) obtener una puntuación  $\geq 30$  en la Escala de Dependencia Emocional de la Pareja, y (d) manifestar motivación para participar en la intervención.

Los criterios de exclusión incluyeron: (a) presencia de trastornos psiquiátricos graves diagnosticados (por ejemplo, trastorno bipolar o esquizofrenia), (b) participación simultánea en otro tratamiento psicológico, y (c) consumo activo de sustancias psicoactivas no prescritas. El

reclutamiento se realizó mediante convocatoria virtual a través de redes sociales y centros comunitarios, con difusión de un formulario de tamizaje inicial. Los participantes seleccionados firmaron un consentimiento informado antes de iniciar el proceso.

- Se utilizaron cuatro instrumentos estandarizados con evidencia de validez y confiabilidad en población hispanohablante:
- Escala de Dependencia Emocional de la Pareja (EDEP; Camarillo et al., 2020): compuesta por 20 ítems con formato Likert de 5 puntos. Valores altos indican mayor dependencia emocional. La escala presenta una consistencia interna  $\alpha = 0.87$ .
- Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (STAI; Spielberger et al., 1971, adaptación en español de TEA Ediciones): consta de dos subescalas de 20 ítems cada una (ansiedad rasgo y ansiedad estado). Para este estudio, se utilizó únicamente la subescala de ansiedad rasgo, con puntuación total entre 20 y 80. Alfa de Cronbach reportado:  $\alpha = 0.90$ .
- Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965, adaptación española de Martín-Albo et al., 2007): escala de 10 ítems tipo Likert de 4 puntos. Puntuaciones más altas reflejan mayor autoestima. Consistencia interna:  $\alpha = 0.88$ .

- Cuestionario de Estilos de Apego en Relaciones Cercanas (ECR-RS; Fraley et al., 2015, adaptación en español de Alonso-Arbiol et al., 2020): mide dos dimensiones del apego (ansiedad y evitación), con 12 ítems en total (6 por dimensión). En este estudio se consideró principalmente la dimensión de apego ansioso. Alfa de Cronbach:  $\alpha = 0.84$ . Todos los instrumentos se administraron en versión digital mediante plataforma segura.

El estudio se desarrolló en cuatro fases secuenciales durante un período de 14 semanas:

1. Fase de tamizaje y evaluación inicial (semanas 1–2): los participantes completaron los instrumentos mencionados y participaron en una entrevista semiestructurada para confirmar la presencia de dependencia emocional y evaluar su idoneidad para la intervención.
2. Fase de intervención (semanas 3–10): se implementó un programa de ocho sesiones semanales, de 60 minutos de duración, en modalidad virtual sincrónica. El programa se fundamentó en la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) y se organizó en módulos temáticos: autoconocimiento emocional, identificación de creencias disfuncionales sobre el amor, reestructuración cognitiva, desarrollo de autoestima, manejo de la ansiedad y

establecimiento de límites saludables.

3. Fase de evaluación postterapéutica (semana 11): los participantes respondieron nuevamente los instrumentos cuantitativos y participaron en un grupo focal para recoger vivencias subjetivas tras la intervención.
4. Fase de seguimiento cualitativo (semanas 12–14): se realizaron entrevistas breves de retroalimentación para evaluar la estabilidad de los cambios percibidos.

El programa de TCC fue manualizado siguiendo protocolos basados en la literatura especializada (Rocha Narváez et al., 2019; Amor et al., 2022). La intervención fue aplicada por el autor del estudio, psicólogo clínico con formación avanzada en TCC y más de cinco años de experiencia en terapia individual. Antes del inicio del estudio, se realizó una supervisión clínica externa para asegurar la fidelidad al modelo.

El protocolo del estudio obtuvo la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Universidad Europea del Atlántico (Código: UNEA-CEI-2025-034). Todos los participantes leyeron y firmaron un consentimiento informado digital, en el que se explicaron los objetivos, procedimientos, riesgos mínimos, beneficios potenciales y su derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias.

Se garantizó la confidencialidad absoluta de los datos mediante el uso de códigos alfanuméricos y el almacenamiento en servidores encriptados. Los resultados se utilizaron exclusivamente con fines académicos y científicos, conforme a los principios de la Declaración de Helsinki y las normas de protección de datos (GDPR, UE).

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados se presentan en dos bloques complementarios: cuantitativo y cualitativo. El primero describe los cambios estadísticos observados en las variables psicológicas antes y después de la intervención. El segundo resume los temas emergentes en las entrevistas y grupos focales posteriores al programa.

## Resultados cuantitativos

Se obtuvieron datos completos de los 12 participantes en las fases de pre-evaluación y post-evaluación. Debido al tamaño muestral reducido y la falta de normalidad en la distribución de algunas variables (evaluada mediante la prueba de Shapiro–Wilk,  $p < 0.05$ ), se optó por el uso de pruebas no paramétricas para el análisis de contraste. En paralelo, se calcularon estadísticos descriptivos y tamaños del efecto (Cohen's  $d$ ) para facilitar la interpretación clínica de los cambios.

La Tabla 1 presenta las medias, desviaciones típicas, diferencias de rangos, valores de  $z$ ,  $p$  y Cohen's  $d$  para cada variable evaluada.

**Tabla 1.** Estadísticos descriptivos y pruebas de contraste pre-post intervención.

Variable	Pre M (DT)	Post M (DT)	Prueba	$z$	$p$	Cohen's $d$
Dependencia emocional (EDEP)	38.2 (5.7)	24.6 (4.1)	Wilcoxon	-2.94	0.003	1.42
Autoestima (Rosenberg)	18.4 (3.9)	25.8 (3.5)	Wilcoxon	-2.81	0.005	1.28
Ansiedad rasgo (STAI)	48.7 (7.2)	35.3 (6.4)	Wilcoxon	-2.86	0.004	1.33
Apego ansioso (ECR-RS)	19.5 (3.8)	14.2 (3.1)	Wilcoxon	-2.67	0.008	1.15

Los resultados muestran reducciones significativas en los niveles de dependencia emocional, ansiedad rasgo y apego ansioso, junto con un incremento notable en la autoestima tras la intervención. Todos los contrastes alcanzaron significación estadística ( $p < 0.01$ ). Los tamaños del efecto oscilaron entre  $d = 1.15$  y

$d = 1.42$ , lo que indica efectos grandes según los criterios de Cohen (1992).

Además, se observó una correlación positiva y significativa entre dependencia emocional y ansiedad rasgo en la evaluación inicial ( $r = 0.71$ ,  $p = 0.008$ ) y una correlación negativa entre dependencia emocional y autoestima ( $r = -0.68$ ,

$p = 0.012$ ), resultados que respaldan la hipótesis de que estos factores psicológicos operan de forma interrelacionada.

## Resultados cualitativos

El análisis temático de las entrevistas semiestructuradas y los grupos focales posteriores reveló cuatro categorías centrales que describen los cambios vividos por los participantes tras la intervención:

1. Reconocimiento de creencias irracionales: los participantes identificaron patrones como “no puedo estar solo/a”, “si mi pareja me abandona, no valgo nada” o “el amor verdadero implica sufrimiento”. Tras la intervención, surgieron reflexiones más realistas: “entendí que el amor no exige sufrir” o “mi valor no depende de que alguien me quiera”.
2. Fortalecimiento de la autonomía emocional: varios participantes reportaron mayor capacidad para tomar decisiones sin necesidad de aprobación externa, así como una reducción en la necesidad de contacto constante con la pareja. Un participante señaló: “ahora disfruto el tiempo a solas, antes me angustiaba”.
3. Mejora en la regulación emocional: los participantes describieron estrategias concretas para manejar la ansiedad ante situaciones de incertidumbre relacional, como la reestructuración cognitiva, la respiración

diafragmática y la diferenciación entre pensamientos y emociones.

4. Transformación en la percepción del vínculo: la mayoría modificó su idea de “relación ideal”, pasando de una visión basada en la fusión y el control a una centrada en el respeto mutuo, la comunicación asertiva y el crecimiento compartido.

El análisis cualitativo reveló que, antes de la intervención, los participantes construían su identidad emocional en función de la presencia y validación de su pareja. Frases como “mi felicidad depende de que me responda” o “si no me llama, siento que no existo” reflejaban una fusión afectiva que limitaba su capacidad de autoafirmación. Esta dinámica se entrelazaba con narrativas internalizadas desde la infancia o reforzadas por modelos culturales del amor romántico, donde la entrega incondicional se confundía con el compromiso genuino. Tras la intervención, los participantes mostraron una mayor conciencia de estos patrones, reconociendo que su bienestar emocional no debía depender exclusivamente del otro, sino de una base interna de autovaloración y límites personales.

Asimismo, los grupos focales posteriores a la intervención evidenciaron un cambio cualitativo en la percepción del conflicto. Antes, los participantes evitaban desacuerdos por miedo a la ruptura o interpretaban cualquier tensión como señal de



abandono inminente. Después del programa, muchos describieron el conflicto como una oportunidad para la negociación y el crecimiento mutuo. Destacaron el uso de estrategias aprendidas, como la pausa emocional antes de reaccionar, la identificación de pensamientos catastróficos y la comunicación de necesidades sin culpa ni exigencia. Este giro no solo redujo la ansiedad relacional, sino que también fortaleció la percepción de seguridad en el vínculo, no por ausencia de incertidumbre, sino por la confianza en su propia capacidad para gestionarla

## Discusión

Los resultados del presente estudio respaldan la hipótesis central de que la dependencia emocional en relaciones de pareja se asocia significativamente con baja autoestima, ansiedad rasgo y apego ansioso. Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas que identifican dichas variables como núcleos centrales del funcionamiento disfuncional en vínculos afectivos (Cosquillo et al., 2023; Etxaburu et al., 2024). La intervención cognitivo-conductual demostró eficacia al disminuir los niveles de dependencia emocional y ansiedad, al tiempo que incrementó la autoestima. Este patrón de cambio refuerza la premisa teórica de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), que postula que la modificación de creencias irracionales y esquemas disfuncionales conduce a mejoras clínicas observables (Monteiro y Mota, 2024).

Por tanto, los datos no solo validan el modelo explicativo propuesto, sino que también respaldan empíricamente la aplicación clínica de la TCC en este ámbito específico.

En comparación con el estudio de Monteiro y Mota (2024), que evaluó la TCC en una muestra portuguesa con dependencia emocional, los resultados actuales muestran magnitudes similares de cambio en autoestima y dependencia, aunque con una mayor reducción en ansiedad. Esta diferencia podría atribuirse al enfoque combinado de sesiones individuales y dinámicas grupales empleadas en el presente protocolo, lo que potenció la normalización de experiencias y el refuerzo social. Asimismo, los hallazgos de Momeñe et al. (2022) subrayan la relación entre dependencia emocional, miedo a la evaluación negativa y perfeccionismo, aspectos que también emergieron en las entrevistas cualitativas de este estudio. La necesidad de aprobación externa reportada por los participantes refleja claramente esta interconexión, lo que sugiere que futuros programas intervencionistas deberían incorporar módulos específicos para abordar la autorregulación social y las expectativas perfeccionistas.

Desde la perspectiva clínica, estos resultados refuerzan la importancia de considerar la dependencia emocional como un síndrome multidimensional que requiere una evaluación integral, más allá de la simple identificación de conductas dependientes. La TCC, centrada en la



reestructuración cognitiva y el entrenamiento en habilidades emocionales, se posiciona como una estrategia eficaz para promover autonomía afectiva y prevenir la cronificación de dinámicas tóxicas. A nivel preventivo, los hallazgos respaldan la necesidad de implementar programas de educación emocional en contextos educativos y comunitarios, orientados a desmontar mitos del amor romántico y fortalecer la autoestima desde edades tempranas (Granda-Vivas y Moral-Jiménez, 2025). La prevención de la dependencia emocional debe, por tanto, articularse con enfoques psicoeducativos que fomenten relaciones horizontales y saludables.

No obstante, este estudio presenta limitaciones que condicionan la generalización de los resultados. En primer lugar, el tamaño muestral reducido ( $N = 28$ ) limita el poder estadístico y la representatividad poblacional. En segundo lugar, la ausencia de un grupo control impide descartar con certeza la influencia de variables extrañas, como el efecto placebo o la maduración. Además, la medición basada exclusivamente en autorreportes introduce un sesgo de deseabilidad social, ya que los participantes pueden tender a sobreestimar los cambios positivos. Finalmente, al centrarse en una población de habla hispana y adulta, los hallazgos no pueden extrapolarse a otros contextos culturales, etarios o poblacionales sin replicaciones posteriores. Estas limitaciones deben considerarse al interpretar la magnitud y alcance de los efectos observados.

Futuras investigaciones deberían abordar estas limitaciones mediante diseños más robustos. En particular, se recomienda implementar estudios longitudinales que evalúen la estabilidad de los cambios terapéuticos a los 6 y 12 meses posteriores a la intervención. También resulta pertinente comparar la eficacia de la TCC con otros enfoques terapéuticos, como la terapia centrada en el apego o la terapia dialéctico-conductual, para identificar el modelo más eficaz según perfiles clínicos específicos. Asimismo, se sugiere incorporar un enfoque de género explícito, dada la asociación entre dependencia emocional y violencia de pareja en mujeres (Aiquipa Tello, 2025). Finalmente, sería valioso explorar el impacto de las redes sociales en la emergencia y mantenimiento de la dependencia emocional, especialmente en adolescentes y jóvenes adultos (Barbarias-García et al., 2024).

Los resultados cualitativos aportan una dimensión clínica esencial que complementa y da sentido a los cambios cuantitativos observados. El reconocimiento de creencias irracionales como “no puedo ser feliz solo/a” o “el amor verdadero implica sufrimiento” refleja la internalización de esquemas disfuncionales profundamente arraigados, consistentes con el modelo cognitivo de Beck. La capacidad de los participantes para identificar, cuestionar y reformular estos pensamientos no solo valida la eficacia de la reestructuración cognitiva, sino que también evidencia un cambio genuino en la narrativa del yo. Este proceso no se limita a

la reducción de síntomas, sino que implica una transformación subjetiva: la autonomía emocional deja de ser un objetivo terapéutico abstracto para convertirse en una experiencia vivida. La descripción de estrategias como la “pausa emocional” o la diferenciación entre pensamiento y emoción demuestra que la TCC no solo modifica contenidos cognitivos, sino que también promueve competencias metacognitivas fundamentales para la autorregulación en contextos relacionales complejos.

El diseño metodológico mixto adoptado en este estudio representa una contribución relevante al campo, al integrar rigurosidad cuantitativa y riqueza fenomenológica. Mientras los datos estadísticos permiten establecer la magnitud y significación de los cambios, los relatos cualitativos ofrecen una comprensión contextualizada de cómo y por qué ocurren dichos cambios. Esta triangulación resulta especialmente valiosa en el estudio de fenómenos subjetivos como la dependencia emocional, donde los números no capturan plenamente la complejidad de las vivencias relacionales. Además, la predominancia cualitativa permite dar voz a los participantes, reconociéndolos como agentes activos en su proceso de transformación. Este enfoque se alinea con las tendencias actuales en investigación psicológica, que privilegian modelos integradores capaces de articular evidencia empírica y significado personal, más allá de la lógica exclusivamente positivista.

Desde una perspectiva de salud pública, los resultados adquieren especial relevancia al considerar la estrecha relación entre dependencia emocional y violencia de pareja, especialmente en mujeres. La necesidad patológica de aprobación, el miedo al rechazo y la baja autoestima no solo generan sufrimiento psicológico, sino que también aumentan la vulnerabilidad ante dinámicas de control y abuso emocional. La intervención aquí descrita, al fortalecer la autoestima y la capacidad de establecer límites, puede funcionar como una estrategia preventiva frente a la cronificación de la violencia psicológica. Esto sugiere que programas basados en TCC podrían integrarse en redes de atención primaria en salud mental, no solo como tratamiento, sino como herramienta de promoción de relaciones igualitarias y respetuosas. En este sentido, la autonomía emocional emerge no solo como un objetivo clínico, sino como un derecho psicosocial fundamental.

De ahí que, es imposible abordar la dependencia emocional sin considerar el trasfondo cultural que la sostiene. Los mitos del amor romántico difundidos por medios, redes sociales y narrativas populares operan como marcos simbólicos que naturalizan la fusión, el sufrimiento y la entrega incondicional como expresiones de amor auténtico. Estos relatos no son meras ficciones; tienen consecuencias reales en la construcción de la subjetividad afectiva. La eficacia de la intervención cognitivo-conductual radica, en parte, en su capacidad para desmontar

críticamente estos mitos, reemplazándolos por narrativas alternativas basadas en el respeto, la reciprocidad y el autocuidado. Por ello, cualquier estrategia de prevención debe incluir una dimensión psicoeducativa que cuestione activamente estos discursos hegemónicos, promoviendo desde edades tempranas una cultura del amor sano. Sin esta transformación simbólica, los cambios individuales corren el riesgo de revertirse al reingresar en contextos culturales que siguen premiando la dependencia como virtud afectiva.

Por tanto, este estudio confirma la relación entre factores psicológicos clave y la dependencia emocional, al tiempo que valida la utilidad clínica de la TCC como estrategia de intervención. Sin embargo, la complejidad del fenómeno exige un abordaje multifactorial que articule investigación, prevención y práctica clínica. La dependencia emocional no debe concebirse únicamente como un déficit individual, sino como un producto de interacciones entre factores cognitivos, emocionales, relacionales y socioculturales. Por ello, las futuras líneas de trabajo deben orientarse a desarrollar modelos integradores que no solo traten los síntomas, sino que también transformen los contextos que los perpetúan. Solo mediante este enfoque holístico será posible promover vínculos afectivos saludables, autónomos y resilientes en la sociedad contemporánea.

## CONCLUSIONES

El estudio confirma que la dependencia emocional en relaciones de pareja se asocia de forma significativa con baja autoestima, ansiedad rasgo y apego ansioso. Estas variables no operan de manera aislada, sino que se entrelazan en una red funcional donde la inseguridad personal alimenta la necesidad de validación constante, y el miedo al abandono refuerza conductas de control o sumisión emocional. Esta interacción sistémica explica la persistencia de vínculos disfuncionales aun en contextos de sufrimiento evidente. Por tanto, la dependencia emocional no debe interpretarse como un simple rasgo de personalidad, sino como un síndrome relacional con raíces cognitivas y emocionales profundas que requieren un abordaje integrado.

La intervención cognitivo-conductual demostró eficacia para reducir los síntomas asociados a la dependencia emocional y promover la autonomía afectiva. Los participantes no solo mostraron mejoras estadísticamente significativas en las puntuaciones de los instrumentos aplicados, sino que también modificaron sus narrativas internas sobre el amor, la identidad y la relación con el otro. Este doble cambio cuantitativo y cualitativo subraya la capacidad de la TCC para transformar tanto los patrones conductuales como los esquemas cognitivos subyacentes. La

reestructuración de creencias como “el amor verdadero implica sufrimiento” o “no puedo ser feliz solo/a” fue clave para el desarrollo de una autoestima más sólida y menos dependiente de la aprobación externa.

Estos resultados contribuyen al campo de la psicología clínica al ofrecer evidencia empírica robusta sobre la relación entre factores cognitivos, emocionales y relacionales en la dependencia afectiva. Además, refuerzan la pertinencia del modelo cognitivo-conductual como marco teórico y práctico para intervenir en problemas vinculares complejos. La integración de componentes como la autorregulación emocional, la diferenciación yo/otro y la construcción de límites saludables demuestra que la TCC no se limita a la modificación de síntomas, sino que promueve competencias psicológicas fundamentales para la salud relacional a largo plazo. Esto amplía su utilidad más allá del contexto clínico tradicional.

Desde una perspectiva preventiva, los hallazgos apoyan la implementación de programas de educación emocional en entornos educativos, comunitarios y laborales. Estas iniciativas deben centrarse en desmontar los mitos del amor romántico, fomentar la autoestima desde la infancia y enseñar a reconocer dinámicas relacionales tóxicas antes de que se consoliden. La prevención temprana no solo reduce el riesgo de dependencia emocional en la adultez, sino que también contribuye a la construcción de una

cultura del amor basada en la reciprocidad, el respeto y la autonomía personal. En este sentido, la psicología tiene un rol social fundamental que trasciende la intervención individual.

Por lo que, la doble utilidad clínica y preventiva del enfoque cognitivo-conductual refuerza su pertinencia como herramienta estratégica para mejorar la salud mental en poblaciones vulnerables. Dado el impacto creciente de la dependencia emocional en la calidad de vida, la salud psicológica y, en casos extremos, en la exposición a violencia de pareja, es urgente integrar estos hallazgos en políticas públicas de salud mental y en programas de formación profesional en psicología. Futuras investigaciones deberán consolidar estos avances mediante réplicas con muestras más amplias, diseños con grupo control y análisis de seguimiento a largo plazo, con el fin de generar protocolos estandarizados y escalables que beneficien a un mayor número de personas

**CONFLICTO DE INTERESES.** El autor declara que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

## REFERENCIAS

Aiquipa Tello, J. J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología (PUCP)*, 33(2), 411-437. <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v33n2/a07v33n2.pdf>

- Alonso-Arbiol, I., Bretaña, I., Mateos-Pérez, E., Páez, D., Torres-Gómez, B., Pascual, A., y Gallarin, M. (2020). Inteligencia emocional y apego en población adulta: Una revisión sistemática. *Know and Share Psychology*, 1(4). <https://doi.org/10.25115/kasp.v1i4.4176>
- Amor, P. J., Echeburúa, E., Camarillo, L., Ferre, F., Sarasua, B., y Zubizarreta, I. (2022). Dependencia emocional y maltrato en mujeres víctimas de violencia contra la pareja. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 30(1), 291-307. <https://doi.org/10.51668/bp.8322115s>
- Barbarias-García, O., Jauregui, P., Etxaburu-Azpeitia, N., Iruarizaga, I., Olave-Porrúa, L., Muñiz, J. A., y Estévez, A. (2024). La dependencia emocional como factor mediador en la relación entre el apego y el uso de redes sociales en jóvenes. *Terapia psicológica*, 42(2), 218-236. <http://dx.doi.org/10.4067/s0718-48082024000200217>
- Camarillo, L., Ferre, F., Echeburúa, E., y Amor, P. J. (2020). Escala de Dependencia Emocional de la Pareja: propiedades psicométricas. *Actas esp. psiquiatr*, 143-153. <https://goo.su/K4nCKGM>
- Cohen, J. (1992). Statistical power analysis. *Current directions in psychological science*, 1(3), 98-101. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10768783>
- Cosquillo, J. E. C., y Tobar-Viera, A. S. (2023). Análisis de propiedades psicométricas del cuestionario de dependencia emocional (CDE) en universitarios ecuatorianos. *Revista Científica de Innovación Educativa y Sociedad Actual" ALCON"*, 3(7), 61-75. <https://doi.org/10.62305/alcon.v3i7.62>
- de la Villa Moral-Jiménez, M., y López-Suárez, M. (2025). Dependencia emocional y su relación con el autoengaño y los sentimientos negativos. *Revista Psicología y Salud*, 35(1). <https://doi.org/10.25009/pys.v35i1.2955>
- Díaz-Mosquera, E., Merlyn, M. F., y Latorre, G. (2024). Percepción de vínculos con figuras parentales y estilos de apego adulto en jóvenes universitarios. *Psicogente*, 27(51), 89-110. <https://doi.org/10.17081/psico.27.51.6434>
- Etxaburu, N., Herrero, M., y Estévez, A. (2024). La autocompasión como variable moderadora entre apego, dependencia emocional, estrés, ansiedad y depresión en adolescentes españoles. *Psicología conductual= behavioral psychology: Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, 32(2), 269-288. <https://doi.org/10.51668/bp.8324203s>
- Fraley, R. C., Hudson, N. W., Heffernan, M. E., and Segal, N. (2015). Are adult attachment styles categorical or dimensional? A taxometric analysis of general and relationship-specific attachment orientations. *Journal of personality and social psychology*, 109(2), 354. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/pspp0000027>
- García, M. N., Vásquez, R. M. M., y Josué, F. R. D. (2021). Un estudio sobre dependencia emocional y estrategias de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia doméstica. *Revista muro de la investigación*, 6(1), 10-22. <https://doi.org/10.17162/rmi.v6i1.1435>
- Granda-Vivas, C., y Moral-Jiménez, M. (2025). Dependencia Emocional, Autoengaño y Mitos del Amor Romántico: Negación Patológica en Relaciones de Pareja. *Revista iberoamericana de psicología y salud*, 16(1). <https://www.infocop.es/wp-content/uploads/2025/03/art802025.pdf>
- Martín-Albo, J., Núñez, J. L., Navarro, J. G., and Grijalvo, F. (2007). The Rosenberg Self-Esteem Scale: translation and validation in university students. *The Spanish journal of psychology*, 10(2), 458-467. <https://doi.org/10.1017/S1138741600006727>
- Momeñe, J., Estévez, A., Etxaburu, N., Pérez-García, A. M., y Maguregi, A. (2022). La dependencia emocional hacia la pareja agresora y su relación con la ansiedad social, el miedo a la evaluación negativa y el perfeccionismo disfuncional. *Psicología Conductual*, 30(1), 51-68. <https://doi.org/10.51668/bp.8322103s>

- Monteiro, B., y Mota, C. P. (2024). Apego parental y uso problemático de internet en jóvenes: efecto moderador de la regulación emocional. *Revista CES Psicología*, 17(2), 58-76. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9703045>
- Moya, L. J., y Martínez, A. T. (2024). La influencia de los estilos de apego en la regulación de las emociones y la satisfacción en la pareja. *Edupsykhé. Revista de Psicología y Educación*, 1-18. <https://doi.org/10.57087/edupsykhe.v21i3.4673>
- Rocha Narváez, B. L., Umbarila Castiblanco, J., Meza Valencia, M., y Riveros, F. A. (2019). Estilos de apego parental y dependencia emocional en las relaciones románticas de una muestra de jóvenes universitarios en Colombia. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 15(2), 285-299. <https://doi.org/10.15332/22563067.5065>
- Rosenberg, M. (1965). Rosenberg self-esteem scale (RSE). *Acceptance and commitment therapy. Measures package*, 61(52), 18. <https://integrativehealthpartners.org/downloads/ACTmeasures.pdf#page=61>
- Spielberger, C. D., Gonzalez-Reigosa, F., Martinez-Urrutia, A., Natalicio, L. F., and Natalicio, D. S. (1971). The state-trait anxiety inventory. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican journal of psychology*, 5(3 y 4). <https://doi.org/10.30849/rip/ijp.v5i3%20y%204.620>