

**Factores asociados y posibles causas de la dependencia emocional en la adultez: Una
revisión sistemática**

Daniela Herrera Rojas



Director: Arcadio de Jesús Cardona Isaza

Facultad de Psicología, Universidad del Valle

2025

Índice de contenido

Resumen.....	5
Abstract	6
Presentación	7
1. Planteamiento del Problema	10
2. Justificación	14
3. Objetivos	18
3.1. Objetivo General	18
3.2. Objetivos Específicos.....	18
4. Marco Teórico.....	19
4.1 Definición de la Dependencia Emocional.....	19
4.2 Dependencia emocional y desarrollo del sujeto en la adultez	21
4.3 Desarrollo Adulto y el Mantenimiento de Patrones Vinculares	22
4.4 El Desarrollo Moral y Afectivo de la Persona desde la Teoría Moral de Kohlberg (1984).....	23
4.5 Teorías Explicativas de la Dependencia Emocional.....	24
4.5.1. Apego seguro	26
4.5.2. Apego inseguro-evitativo.....	27
4.5.3. Apego ansioso-ambivalente	27
4.5.4. Apego desorganizado.....	28
4.6 Evaluación de la Dependencia Emocional.....	29
4.7 Áreas clave de evaluación.....	30
4.7.1 Miedo a la Soledad.....	30
4.7.2 Miedo a la Ruptura.....	30
4.7.3 Control y Dominio	30
4.7.4 Celos y Deseos de Exclusividad	31
4.7.5 Prioridad de la Pareja	31
5. Metodología	34
5.1 Procedimiento	39
6. Resultados	42
6.1 Características de los estudios incluidos.....	42
6.2 Resultados de los estudios	48
6.3.1 Factores asociados a la dependencia emocional en las relaciones de pareja en la adultez	55
6.3.2 Posibles factores causales de la dependencia emocional en las relaciones de pareja en la adultez.....	57
6.4 Síntesis de los resultados	60
7. Discusión.....	62
7.1 Los factores asociados a la dependencia emocional en las relaciones de pareja en la adultez.	62
7.2 Posibles factores causales de la dependencia emocional en las relaciones de pareja en la adultez.	66
7.3 Coincidencias y discrepancias entre estudios	69
7.4 Aportes interpretación clínica y social.....	70

7.5 Limitaciones del estudio 71

7.6 Conclusión general..... 73

8. Bibliografía 75

9. Anexos 87

Índice de tablas

Tabla 1: Tipos de apego Bowlby	28
Tabla 2: Escala de evaluación de la DE	33
Tabla 3: Características principales de los estudios incluidos en la revisión.....	43
Tabla 4: Resultados principales	49

Índice de figuras

Figura 1: Pasos para realizar una revisión sistemática	38
Figura 2: Diagrama de flujo que describe la selección de estudios	41

Resumen

La dependencia emocional en las relaciones de pareja en la adultez es un fenómeno que ha adquirido creciente visibilidad en los últimos años, particularmente en población adulta y de mediana edad, etapa en la que se espera la consolidación de la autonomía emocional, la identidad relacional y vínculos afectivos equilibrados. No obstante, diversas investigaciones evidencian la presencia de formas de vinculación caracterizadas por una necesidad excesiva de aprobación, miedo intenso a la soledad, dificultades para establecer límites y una idealización de la pareja, aspectos que afectan la autonomía personal y el bienestar emocional. El objetivo de la presente revisión sistemática fue analizar los factores asociados y las posibles causas de la dependencia emocional en las relaciones de pareja en la adultez, a partir de la literatura científica reciente.

Se llevó a cabo una búsqueda en las bases de datos *PubMed*, *Scopus*, *Web of Science* y *ProQuest*, incluyendo estudios empíricos publicados entre 2021 y 2025, con población adulta. Tras la identificación inicial de 393 registros y la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 24 estudios para la síntesis narrativa. El protocolo de la revisión fue elaborado previamente y siguió las recomendaciones metodológicas para revisiones sistemáticas.

Los resultados evidencian que la dependencia emocional se asocia a múltiples variables, reportados en los estudios analizados en el que convergen factores psicológicos, relacionales y socioculturales. Las investigaciones identificaron que, entre otros, la baja autoestima, el miedo a la soledad, los estilos de apego inseguro, las dificultades en la regulación emocional, y la idealización de la pareja son factores asociados a la dependencia emocional. Los estudios incluidos, en su mayoría de diseño transversal, no permitieron establecer relaciones causales directas. Con esta consideración, las posibles causas de la dependencia emocional identificadas corresponden principalmente a planteamientos teóricos, destacándose experiencias afectivas tempranas con vínculos inseguros, la baja autoestima, las dificultades en la regulación emocional, las experiencias tempranas adversas; estas posibles causas deben someterse a verificación en futuros estudios debido a que son sugeridos por los autores de los estudios incluidos, pero se derivan de explicaciones teóricas o son deducidas por asociación.

La dependencia emocional en la adultez se podría configurar a partir de la de interacción entre vulnerabilidades individuales, aprendizajes afectivos tempranos y contextos socioculturales que refuerzan la inseguridad emocional. La comprensión de estos factores resulta fundamental para el diseño de estrategias preventivas, educativas y de intervención clínica orientadas a fortalecer la autonomía emocional y promover relaciones de pareja más saludables, equitativas y conscientes.

Palabras clave: dependencia emocional, relaciones de pareja, adultez, autoestima, apego, revisión sistemática.

Abstract

Emotional dependency in adult romantic relationships is a phenomenon that has gained increasing visibility in recent years, particularly among middle-aged and older adults, a stage in life when the consolidation of emotional autonomy, relational identity, and balanced emotional bonds is expected. However, various studies demonstrate the presence of attachment styles characterized by an excessive need for approval, intense fear of loneliness, difficulty setting boundaries, and an idealization of the partner—aspects that affect personal autonomy and emotional well-being. The objective of this systematic review was to analyze the associated factors and possible causes of emotional dependency in adult romantic relationships, based on recent scientific literature.

A search was conducted in the PubMed, Scopus, Web of Science, and ProQuest databases, including empirical studies published between 2021 and 2025 with adult populations. After the initial identification of 393 records and the application of inclusion and exclusion criteria, 24 studies were selected for narrative synthesis. The review protocol was developed beforehand and followed the methodological recommendations for systematic reviews.

The results show that emotional dependency is associated with multiple variables, reported in the studies analyzed, in which psychological, relational, and sociocultural factors converge. The research identified that, among other factors, low self-esteem, fear of loneliness, insecure attachment styles, difficulties in emotional regulation, and idealization of the partner are factors associated with emotional dependency. The studies included most of which were cross-sectional, did not allow for direct causal inference. With this consideration, the possible causes of emotional dependence identified correspond mainly to theoretical approaches, highlighting early affective experiences with insecure bonds, low self-esteem, difficulties in emotional regulation, and adverse early experiences. These possible causes must be verified in future studies, as they are suggested by the authors of the included studies but are based on theoretical explanations or inferred from association.

Emotional dependency in adulthood could be shaped by the interaction between individual vulnerabilities, early emotional learning, and sociocultural contexts that reinforce emotional insecurity. Understanding these factors is fundamental to the design of preventive, educational and clinical intervention strategies aimed at strengthening emotional autonomy and promoting healthier, more equitable and conscious couple relationships.

Keywords: emotional dependency, romantic relationships, adulthood, self-esteem, attachment, systematic review.

Presentación

Las relaciones de pareja constituyen un espacio emocional vital para el desarrollo humano, especialmente en la adultez, etapa en la que se consolidan patrones afectivos, capacidades de autonomía emocional y formas de vinculación que se han configurado a lo largo del desarrollo humano y afectivo-moral. En este periodo, las experiencias relacionales tempranas, descritas por la teoría del apego, interactúan con los procesos propios del desarrollo adulto, influyendo en la manera en que las personas establecen, mantienen y regulan sus vínculos de pareja. Los teóricos de la Dependencia Emocional, entre ellos Castelló (2005), plantean, que la dependencia emocional emerge como una problemática silenciosa pero profundamente perjudicial, caracterizada por una necesidad excesiva de afecto, validación y control sobre la pareja, lo cual puede interpretarse como una dificultad en la regulación emocional, en la autonomía afectiva y en la toma de decisiones relacionales propias de la adultez. El objetivo de este trabajo fue analizar las causas y factores asociados de la DE en las relaciones de pareja en la adultez, mediante una revisión sistemática de la literatura científica.

El interés por este tema surge a partir de la creciente prevalencia de relaciones disfuncionales en la adultez, en las cuales se normalizan actitudes como el control, los celos y la sumisión bajo la idealización del denominado “amor verdadero”. Estas dinámicas pueden comprenderse, además, desde las dificultades en el desarrollo moral y afectivo, en la medida en que las decisiones relacionales se orientan por el miedo al abandono o la necesidad de aprobación, más que por principios de autonomía y autocuidado. En este sentido, el presente trabajo busca sistematizar el conocimiento científico que permita visibilizar y comprender la dependencia emocional en adultos.

La importancia de este estudio radica en su potencial para contribuir a la prevención de dinámicas disfuncionales en las relaciones afectivas, promover vínculos saludables y aportar al fortalecimiento de la salud mental, al integrar aportes de la teoría del apego de Bowlby (1993), la psicología del desarrollo adulto y la teoría del desarrollo moral de Kohlberg (1984).

En primer lugar, la teoría del apego de Bowlby (1993), permite comprender cómo las experiencias afectivas tempranas configuran los modelos internos de relación y la manera en que las personas se vinculan en la adultez. Finalmente, se incorpora la teoría del desarrollo moral de Kohlberg (1984), la cual posibilita analizar cómo el nivel de razonamiento moral influye en la toma de decisiones afectivas, la permanencia en vínculos disfuncionales y la capacidad de autocuidado en las relaciones de pareja.

Esta revisión no sólo pretende describir el fenómeno de la dependencia emocional, sino también identificar herramientas teóricas que, desde una mirada integradora del apego, el desarrollo adulto y el desarrollo moral, favorezcan su comprensión, abordaje y prevención.

Agradecimiento

Agradezco a todas las personas que hicieron posible la realización de este trabajo de grado. A mi mamá y a mi papá, por su amor incondicional, por creer en mí incluso en los momentos más difíciles y por ser mi sostén constante a lo largo de este proceso.

Al profesor Arcadio de Jesús Cardona-Isaza, por su dedicación, orientación y paciencia durante el desarrollo de esta investigación. Gracias por guiarme con compromiso y exigencia académica, por motivarme a pensar críticamente.

A mis compañeros de la universidad, por su compañía, por las charlas, el apoyo mutuo y los momentos compartidos que hicieron más llevadero este camino.

Finalmente, a todos ustedes, mi gratitud más sincera.

Daniela Herrera Rojas

1. Planteamiento del Problema

La dependencia emocional, (en adelante DE) se ha vuelto cada vez más visible en la etapa de la adultez dentro de las relaciones de pareja, debido a su impacto negativo sobre el bienestar psicológico y la autonomía emocional. Según Lemos et al. (2012), “una dependencia patológica puede ser un factor de riesgo para trastornos como la depresión, mientras que una necesidad normal está relacionada con calidez y valoración de las relaciones interpersonales” (p. 3). Hay que tomar en cuenta que esta problemática resulta especialmente relevante en esta etapa del ciclo vital, en la cual se espera un mayor desarrollo de la autonomía afectiva, la regulación emocional y la toma de decisiones relacionales. Es por ello que la presente revisión sistemática se enfoca en analizar las posibles causas y los factores asociados a la DE en las relaciones de pareja en la adultez.

Cuando la DE se intensifica hasta convertirse en una problemática, representa un riesgo significativo para la salud mental de la persona, afectando de manera negativa diversas áreas de su vida personal, social y emocional. Por ejemplo, en el estudio de Lemos et al. (2012), realizado con estudiantes universitarios colombianos, los puntajes mostraron una amplia variabilidad, con una media cercana a 58 puntos. Al analizar los resultados con base en el percentil 75, aproximadamente una cuarta parte de los estudiantes presenta indicadores altos, siendo más frecuente en mujeres, quienes representaron cerca de tres cuartas partes de los casos.

De manera complementaria, el estudio de Gonzales-Castro et al. (2022), realizado con estudiantes universitarios, identificó niveles moderados o severos de DE en una proporción considerable de hombres, mientras que en las mujeres se observaron predominantemente niveles leves o normales; así las cosas, las evidencias señalan que la DE constituye un fenómeno relevante, que afecta a ambos sexos, aunque con diferencias en su manifestación e intensidad.

Ángeles (2021) señala que esta problemática “hace parte del día a día, evidenciándose su gravedad en el ámbito internacional, nacional y local, visualizándose altas cifras que demuestran que es una problemática que no se puede pasar por alto, ya que existen diferentes variables que se asocian a la DE” (p. 6). Sin embargo, pese a su prevalencia, en muchos casos la DE pasa desapercibida, ya sea por su normalización cultural o por la dificultad de las personas para identificar estas dinámicas como problemáticas. Tal como lo expresa García (2006), las personas afectadas suelen estar desinformadas y no logran comprender los motivos de lo que les sucede cuando atraviesan una situación de DE.

Las implicaciones de la DE son amplias. Entre ellas, Castelló (2005) destaca la tendencia a renunciar a metas, creencias y valores personales, así como el distanciamiento del círculo social con el fin de estar constantemente disponible para la pareja. En estos casos, la persona con DE tiende a relegar su propio proyecto de vida para centrarse exclusivamente en la pareja, renunciando a metas personales, creencias y vínculos sociales.

Los dependientes emocionales experimentan síntomas asociados a la ansiedad, los cuales se manifiestan de manera constante en la relación. Coronel y Cedeño (2024) explican que “quienes padecen esta condición a menudo experimentan un temor intenso al abandono, dando lugar a una ansiedad marcada ante la posibilidad de perder la conexión emocional vital” (p. 26). Debido a este miedo al abandono, algunas personas se someten a situaciones de violencia física, sexual o psicológica, priorizando la permanencia en la relación por encima de su propio bienestar. Desde la teoría del apego y el desarrollo moral, esta conducta puede comprenderse como una dificultad para establecer límites y tomar decisiones basadas en principios de autocuidado y respeto personal.

Además, la ansiedad dificulta el reconocimiento de los comportamientos dañinos, lo que podría contribuir a la permanencia en relaciones perjudiciales.

Además, la DE incrementa la baja autoestima, reflejada en una necesidad constante de aprobación externa para sostener la validez personal. Como señalan Coronel y Cedeño (2024), se observa “una tendencia a subordinar el bienestar emocional propio en aras de preservar la relación, priorizando las necesidades y deseos del otro” (p. 26). Esto conduce a que la persona realice acciones que van en contra de sus propios deseos o valores con el objetivo de complacer a la pareja, evidenciando una subordinación emocional que compromete la autonomía y la autoestima.

La DE también genera repercusiones que afectan la funcionalidad. Armas (2018) indica que este fenómeno “hace que la persona negocie con sus principios, pierda autorrespeto y ceda ante la otra persona por miedo a la ruptura y a la soledad” (p. 9). Se trata de una forma de auto-manipulación orientada a evitar conflictos o mantener la relación, incluso cuando ello implica actuar en contra de los propios valores, lo cual puede analizarse desde el desarrollo moral y la dificultad para sostener decisiones autónomas en contextos afectivos.

En términos funcionales, las personas con DE suelen entregar gran parte de su energía emocional a la relación hasta el punto de dejar de lado actividades que antes disfrutaban, debido a la necesidad constante de estar acompañadas por su pareja. Castelló (2005) señala que el dependiente emocional tiende a idealizar a su pareja, brindándole toda su atención y relegando sus propias prioridades. Incluso después de una ruptura, algunas personas intentan reconstruir la relación o buscan rápidamente otra pareja para llenar el vacío afectivo.

Para el dependiente emocional, la pareja se convierte en el centro absoluto de su existencia. Nada resulta más importante, en consecuencia, los proyectos, los estudios, los amigos, la familia y hasta sí mismo quedan en un segundo plano (Castelló, 2005). Todo esto ocurre con el fin de mantener satisfecha a la pareja o por el deseo constante de evitar su pérdida.

Con todo lo anterior, se evidencia la magnitud de la problemática que representa la dependencia emocional, afectando el bienestar emocional, la funcionalidad y el ámbito social de quienes la experimentan. En este sentido, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores asociados y las posibles causas de la dependencia emocional en las relaciones de pareja en la adultez?

2. Justificación

El estudio de la DE reviste una especial importancia, dado que se ha identificado como un fenómeno psicológico que influye significativamente en la salud mental, el desarrollo social y la autonomía emocional de quienes la experimentan. En la adultez, etapa caracterizada por Erikson, E. H. (1980), como la consolidación de la identidad, la intimidad y la toma de decisiones autónomas, la presencia de dinámicas dependientes puede interferir de manera significativa en el desarrollo personal y relacional, además de estar asociada a diversos trastornos psicológicos y emocionales.

La DE tiende a manifestarse con mayor intensidad en personas que presentan dificultades emocionales y sociales, especialmente cuando existen carencias en el desarrollo de la autonomía afectiva. De acuerdo con Deluque et al. (2021), “estos factores pueden alterar la capacidad de autocontrol y dominio personal, lo que lleva a desarrollar un apego excesivo hacia otra persona percibida como fuente de seguridad o salvación, alcanzando niveles de DE” (p. 7). Así, desde la teoría del apego, estas dificultades pueden vincularse a experiencias tempranas que alteran la percepción de seguridad y podrían contribuir a vínculos excesivamente dependientes en la adultez. Comprender esta problemática es fundamental, ya que permite identificar, prevenir e informar a las personas sobre una condición que afecta su bienestar emocional y que se observa cada vez con mayor frecuencia en la sociedad actual.

Los datos disponibles reflejan la presencia de esta problemática, aunque muchos estudios no reportan cifras precisas debido a la falta de criterios diagnósticos unificados. Aun así, existe consenso en que la DE afecta a una parte importante de la población. Bastidas (2021) plantea que es necesario examinar no sólo su prevalencia, sino también su manifestación en la dinámica de

pareja y sus componentes centrales. No obstante, uno de los principales desafíos en el estudio de la DE radica en la ausencia de un reconocimiento diagnóstico formal en manuales como el DSM-5 o la CIE-10, lo que dificulta su delimitación conceptual y su evaluación clínica. Esta situación refuerza la necesidad de recurrir a revisiones sistemáticas de la literatura como estrategia para comprender sus características, manifestaciones y factores asociados.

Visibilizar la DE en la adultez resulta especialmente relevante, ya que esta etapa implica la consolidación de patrones relacionales que suelen mantenerse a lo largo del ciclo vital. Si bien dichas dinámicas pueden originarse en experiencias tempranas, es en la adultez donde se expresan con mayor impacto en la vida afectiva, social y funcional. Analizar la DE en esta etapa permite comprender cómo los patrones aprendidos se mantienen o transforman, y de qué manera influyen en la toma de decisiones relacionales.

Bastidas (2021) afirma que “la mejor herramienta para delimitar los diferentes aspectos de la DE en la actualidad es realizarlo mediante la recopilación literaria manifestada en los diferentes estudios a lo largo del tiempo” (p. 17).

La relevancia de esta revisión radica en su pertinencia para la práctica psicológica y sustenta, además, en el aumento de los conflictos de pareja, especialmente en relaciones sentimentales que generan daños emocionales significativos. Estas situaciones suelen estar acompañadas de creencias irracionales sobre el amor que influyen en las expectativas y comportamientos dentro de la relación. En este sentido, la DE puede comprenderse como un conflicto interno que implica una incongruencia entre la forma de pensar, sentir y actuar (Kohlberg, 1984).

El estudio de la DE resulta igualmente pertinente por su relación con patrones similares a los observados en las adicciones comportamentales, en la medida en que comparte características como la pérdida de control, la compulsión y la persistencia de la conducta a pesar de las consecuencias negativas. Estas similitudes permiten comprender la DE como un fenómeno complejo que trasciende una simple necesidad afectiva, y que requiere una atención clínica y académica, considerando sus dimensiones emocionales, relacionales y conductuales.

Si bien la DE no constituye un fenómeno exclusivo del contexto contemporáneo, su estudio mantiene una relevancia constante, adquiriendo nuevas expresiones en la actualidad debido a la centralidad que ocupa el amor y el afecto en la vida de las personas. Como señala Cuetos (2018) “el amor tiene un papel central en la vida de las personas, siendo clave en la formación y mantenimiento de la pareja” (p. 29). En este sentido, dado que las relaciones afectivas repercuten no sólo en el bienestar individual sino también en el entorno social, comprender la dependencia emocional resulta fundamental para la promoción de vínculos más saludables.

Visibilizar esta problemática en la adultez puede ayudar en el fomento de la conciencia sobre relaciones sanas y fortalecer habilidades emocionales y comunicativas. Desde la teoría del apego Bowlby (1993) y la psicología del desarrollo Erikson (1993), se reconoce que los patrones aprendidos en las primeras experiencias afectivas tienden a repetirse en relaciones posteriores; por ello, una dinámica disfuncional no identificada puede tener repercusiones a largo plazo.

Asimismo, abordar la DE de manera oportuna resulta crucial para prevenir consecuencias significativas a nivel personal, social y familiar. Alalú (2016) señala que esta problemática puede generar aislamiento social, abandono de actividades significativas, afectaciones en el ámbito familiar y la aparición de síntomas de ansiedad y depresión. La intervención temprana no sólo

facilita el proceso terapéutico, sino que también favorece la recuperación de la autonomía emocional y el bienestar psicológico.

Otro aspecto que justifica la realización de este estudio es la frecuente confusión entre la DE y otros cuadros comórbidos, como la ansiedad o la depresión. Castelló (2005) destaca la importancia de que los profesionales de la salud mental profundicen en el conocimiento de esta problemática para mejorar los procesos de detección e intervención. En concordancia, Alalú (2016) enfatiza que “es de suma importancia que los profesionales brinden el tratamiento psicológico o psiquiátrico adecuado, tratando la DE y no únicamente los trastornos comórbidos asociados” (p. 4).

Por otra parte, la falta de información y de referentes conceptuales claros contribuye a que muchas personas no logren comprender lo que les sucede en sus relaciones afectivas. García (2006) indica que quienes presentan DE suelen desconocer su problemática, lo que dificulta la búsqueda de ayuda y el acceso a procesos de intervención adecuados. Esta situación resalta la necesidad de fortalecer las estrategias psicoeducativas y orientación, tanto a nivel clínico como comunitario.

Finalmente, vale la pena destacar que, dentro de las etapas de la adultez, la adultez temprana constituye un periodo especialmente sensible, dado que en esta fase se presentan cambios significativos en los ámbitos personal, afectivo y social, que pueden predisponer al establecimiento de relaciones dependientes. Lozano (2003) señala que, aunque a menudo se concibe la adultez temprana como una etapa con características universales, no todas las personas atraviesan los mismos procesos ni poseen las mismas necesidades. Por ello, resultaría necesario para la intervención, comprender la diversidad de experiencias propias de esta etapa para desarrollar intervenciones ajustadas a la realidad y a las particularidades de cada individuo.

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

Analizar la evidencia científica disponible sobre los factores asociados y las posibles causas de la dependencia emocional en las relaciones de pareja en la adultez, mediante una revisión sistemática de la literatura.

3.2. Objetivos Específicos

Identificar los factores asociados a la dependencia emocional en relaciones de pareja en la adultez, reportados en estudios científicos.

Describir las posibles causas de la dependencia emocional en las relaciones de pareja en la adultez, a partir de la literatura científica analizada.

4. Marco Teórico

4.1 Definición de la Dependencia Emocional

La DE es una problemática que se caracteriza por una necesidad excesiva de afecto y validación por parte de la pareja, lo cual puede generar desequilibrios significativos en las relaciones. Para analizar este fenómeno de manera profunda, es fundamental contar con un marco teórico que permita comprender sus componentes y características.

En este sentido, el autor Jorge Castelló (2005) ha sido un referente central en la conceptualización de la DE. Su propuesta teórica ofrece una definición detallada y precisa, que resulta clave para el desarrollo del presente estudio. Según Castelló (2005), la DE se define como “una necesidad extrema de carácter afectivo que una persona siente hacia su pareja a lo largo de diferentes relaciones” (p. 17). Esta necesidad puede llevar al individuo a adoptar comportamientos de complacencia y subordinación hacia su pareja, priorizando sus deseos y necesidades por encima de los propios

El mismo autor señala que las características principales de una persona con DE incluyen: necesidad excesiva del otro, deseo de exclusividad en la relación, priorización de la pareja sobre cualquier aspecto de la vida, idealización de la persona amada, relaciones basadas en la sumisión y la subordinación, historia previa de vínculos afectivos desequilibrados, miedo intenso a la ruptura y adopción del sistema de creencias de la pareja. Estos elementos configuran un patrón relacional que tiende a reforzarse en el tiempo, afectando de manera progresiva la autoestima y el bienestar emocional del dependiente.

Castelló (2005) también destaca que, si bien es natural que en una relación exista el deseo de cercanía, apoyo y valoración, estos sentimientos se vuelven problemáticos cuando alcanzan niveles desproporcionados. En sus palabras: “cuando estas parejas desean con más intensidad o exageración, estamos hablando de DE” (p. 18). Por tanto, la diferencia entre el amor saludable y la DE es principalmente cuantitativa: no es lo mismo querer que necesitar (Castelló, 2005).

Por otra parte, Castelló (2005) identifica ciertos perfiles de personalidad que suelen resultar especialmente atractivos para las personas con DE. Entre ellos se encuentran individuos con rasgos de soberbia, egocentrismo, necesidad de admiración, personalidad dominante y un carisma particular que genera fascinación en quienes los rodean. La interacción entre estos rasgos y las vulnerabilidades del dependiente, como la baja autoestima, el miedo al abandono y el deseo de exclusividad, puede conducir a relaciones profundamente desequilibradas e incluso, en algunos casos, a situaciones de violencia de pareja.

Otro aspecto señalado por Castelló (2005) es la tendencia del dependiente emocional a “concebir la vida siempre al lado de alguien al que se idealiza y se considera poderoso” (p. 19). En este marco, la dependencia se relaciona con una búsqueda constante de afecto, seguridad y reconocimiento, lo que lleva al individuo a orientar sus pensamientos, emociones y conductas hacia la obtención de cercanía afectiva.

La DE se acompaña, además, de pensamientos distorsionados sobre el amor, la soledad, las rupturas y las relaciones equilibradas. En su modelo, Castelló distingue tres tipos de necesidades relacionadas con la DE: la necesidad interpersonal, la necesidad emocional y la necesidad instrumental.

La necesidad instrumental “se caracteriza por falta de autonomía en la vida cotidiana, inseguridad, carencia de iniciativa, búsqueda de apoyo social por sensación de indefensión y una escasa capacidad para tomar decisiones, asumir responsabilidades y desenvolverse con eficacia” (Castelló, 2005, p. 32).

Por su parte, la necesidad emocional se refiere a la búsqueda intensa de afecto y validación, que se basa no en el bienestar propio, sino en la admiración hacia la pareja y en el apego excesivo. Castelló (2005) explica que “el afecto desde su perspectiva, es decir, basado en la admiración del otro y en el excesivo aferramiento hacia él. Si no soportan la soledad no es porque se consideren desvalidos, sino porque se odian, no se quieren y precisan de otra persona a la que agarrarse para darle un sentido a sus vidas” (p. 52).

4.2 Dependencia emocional y desarrollo del sujeto en la adultez

Hasta aquí se ha podido comprender como la DE en las relaciones de pareja se caracteriza por una necesidad afectiva excesiva, acompañada de miedo al abandono, idealización del otro y dificultades para la autonomía emocional. Sin embargo, desde una perspectiva psicosocial, estos elementos no pueden analizarse de forma aislada, sino que requieren ser comprendidos dentro de los procesos de desarrollo del sujeto en la adultez y de las capacidades de regulación afectiva y toma de decisiones relacionales que se esperan en esta etapa del ciclo vital, tomando en cuenta los hitos del desarrollo que se esperan en el ser humano durante esta etapa.

Para la psicología del desarrollo, la adultez constituye un periodo en el que el individuo debería haber alcanzado una integración relativamente estable entre identidad, intimidad y autonomía. Erikson (1993) plantea que el principal desafío psicosocial de la adultez temprana se sitúa entre la intimidad y el aislamiento, señalando que “la capacidad de comprometerse

íntimamente con otros sin perder la propia identidad es una adquisición central de esta etapa” (p. 263). En términos clínicos, cuando estos hitos del desarrollo no se alcanzan o se alcanzan de forma parcial, la intimidad puede vivenciarse como amenaza a la identidad, según el marco teórico propuesto, podrían contribuir a vínculos fusionados o dependientes, lo cual se articula con las manifestaciones previamente descritas bajo la teoría de la DE.

Castelló (2005), en este sentido, sostiene que “el dependiente emocional establece relaciones asimétricas, en las que el otro se convierte en el principal regulador de su bienestar psicológico” (p. 37), lo que puede asociarse con dificultades en el marco de la autorregulación afectiva, en la que el vínculo de pareja cumple una función compensatoria frente a carencias internas, más que una relación basada en la reciprocidad.

4.3 Desarrollo Adulto y el Mantenimiento de Patrones Vinculares

En el apartado de la teoría del apego se había mencionado que los patrones vinculares tempranos tienden a mantenerse en la adultez si no son elaborados psíquicamente. Esta continuidad resulta especialmente relevante en la adultez temprana (18–40 años), etapa en la que las relaciones de pareja adquieren un peso estructurante en la vida emocional. Levinson (1986) señala que “las relaciones íntimas constituyen estructuras centrales para la organización de la vida adulta temprana” (p. 92), lo que permite comprender la intensidad emocional y la dificultad para tolerar la ruptura observada en personas con DE.

Cuando la relación de pareja se convierte en la principal fuente de seguridad emocional, se limita el desarrollo de recursos internos de afrontamiento, cosa que Castelló (2005) advierte sobremanera cuando menciona que “la persona dependiente emocionalmente tiende a subordinar sus propias necesidades y valores a los de la pareja” (p. 41). Esta actitud va a terminar reforzando

dinámicas de desigualdad, dificultando la construcción de vínculos afectivos saludables. Por su parte, en la adultez media, se espera una mayor diferenciación del yo y una revisión de los vínculos establecidos.

Al respecto, Levinson (1986) describe esta etapa como un periodo de reevaluación, indicando que “el individuo revisa las estructuras vitales construidas previamente y redefine sus compromisos” (p. 211). Desde esta perspectiva, la persistencia de la DE en esta etapa puede interpretarse clínicamente como la cristalización de esquemas relacionales tempranos que no han sido resignificados, manteniendo patrones de funcionamiento disfuncionales en las relaciones íntimas.

4.4 El Desarrollo Moral y Afectivo de la Persona desde la Teoría Moral de Kohlberg (1984)

Los comportamientos descritos hasta el momento, tales como la dificultad para terminar relaciones insatisfactorias o la permanencia en vínculos dañinos por miedo a la soledad, pueden analizarse con mayor profundidad a partir de la teoría del desarrollo moral de Kohlberg (1984). Este autor plantea que el desarrollo moral implica un tránsito progresivo hacia formas de razonamiento autónomas, basadas en principios internos. Kohlberg (1984) (1984) afirma que “el desarrollo moral supone la capacidad de juzgar las propias acciones desde principios elegidos conscientemente y no desde presiones externas” (p. 19).

Desde una perspectiva clínica y social, esta teoría permite comprender cómo ciertos sujetos toman decisiones afectivas guiadas por la evitación del malestar inmediato o la necesidad de aprobación, más que por criterios de bienestar psicológico. Kohlberg (1984) señala que “en los niveles menos avanzados del desarrollo moral, la conducta se orienta principalmente a evitar consecuencias negativas para el yo” (p. 28), lo cual resulta coherente con la permanencia en

relaciones disfuncionales observada en la DE. En contraste, niveles más avanzados de desarrollo moral permitirían una evaluación crítica del vínculo, basada en el respeto por la dignidad personal, la autonomía emocional y el autocuidado, aspectos centrales en la promoción de relaciones saludables desde la psicología clínica y social.

En síntesis, la DE puede comprenderse como un fenómeno complejo en el que confluyen dificultades en el desarrollo afectivo, la regulación emocional y la toma de decisiones morales. Bowlby (1993) sostiene que “los modelos internos de apego influyen en la manera en que el individuo interpreta y mantiene las relaciones íntimas a lo largo de la vida” (p. 203), lo que permite articular los aportes del apego con el desarrollo adulto y moral. Pero, es importante no perder de vista que la DE no se reduce a una problemática individual, sino que se configura como un patrón relacional vinculado a procesos evolutivos no resueltos, aportando un marco comprensivo sólido para su análisis en contextos clínicos y sociales.

4.5 Teorías Explicativas de la Dependencia Emocional

Para comprender las causas de la DE en las relaciones de pareja, es fundamental revisar las teorías psicológicas que explican cómo se forma el vínculo afectivo y por qué algunas personas desarrollan patrones de apego que las predisponen a relaciones dependientes. En esta investigación, se retoman especialmente los aportes de la teoría del apego de Bowlby (1993), la cual sostiene que las experiencias tempranas con las figuras de cuidado influyen de manera decisiva en la construcción de los vínculos afectivos en la vida adulta.

Según Laca y Mejía (2017), al retomar a Bowlby, los vínculos establecidos en la infancia representan la base del desarrollo emocional y social. Cuando un niño experimenta carencias

afectivas, negligencia o respuestas inconsistentes por parte de sus cuidadores, dichas experiencias pueden repercutir posteriormente en las relaciones adultas, favoreciendo la aparición de patrones disfuncionales como la DE.

Esta relación entre las vivencias infantiles y la dinámica de pareja en la adultez es clave para comprender la DE. Las personas que no desarrollaron un apego seguro suelen buscar en sus parejas la validación, protección o estabilidad que les faltó en etapas tempranas, lo que puede derivar en conductas dependientes. Por ello, para una adecuada comprensión clínica es importante indagar la historia vincular del individuo, sus figuras de apego y la calidad de sus relaciones tempranas.

Asimismo, la teoría del apego permite comprender los factores que desencadenan la DE en los adultos. Como explican Rocha et al. (2019), “si desde la infancia se producen relaciones con características de apego inseguro, estas relaciones podrán marcar los circuitos neuronales y limitarán la capacidad para regular las emociones” (p. 287). En consecuencia, dichas personas tienden a reproducir en la adultez patrones de apego negativos o inseguros en sus relaciones sentimentales.

En esta misma línea, Momeñe et al. (2024) destacan que la elección de pareja y el comportamiento afectivo están fuertemente condicionados por la calidad del vínculo con los padres y cuidadores en la infancia. La teoría del apego, por tanto, es una herramienta esencial para comprender las diferencias individuales en la manera en que cada persona establece y mantiene relaciones afectivas.

Torres (2021) añade que la falta de seguridad en los vínculos tempranos puede contribuir, en la vida adulta, a sentimientos de ansiedad, angustia y depresión, así como a la búsqueda constante de apoyo externo. Esto refuerza la idea de que cuando las necesidades emocionales no fueron adecuadamente satisfechas en la infancia, las personas tienden a buscar en sus relaciones posteriores la contención que no recibieron (Rocha et al., 2019).

Según el marco teórico de Bowlby (1993) los apegos son vínculos afectivos profundos que se establecen desde la infancia y que influyen en la manera en que las personas gestionan sus emociones, desarrollan su autonomía y construyen relaciones. Bowlby planteó cuatro tipos principales de apego, cada uno con implicaciones distintas para el desarrollo emocional.

4.5.1. Apego seguro

El apego seguro surge cuando los cuidadores brindan apoyo constante, afectivo y sensible a las necesidades del niño. Esto le permite desarrollar confianza, autonomía y una adecuada regulación emocional. Los niños con apego seguro exploran su entorno sin temor, ya que confían en la disponibilidad emocional de sus cuidadores (Guzmán et al., 2016).

Este tipo de apego se asocia con relaciones de pareja más estables y saludables en la adultez. González et al. (2021) afirman que los adolescentes que desarrollaron un apego seguro presentan mayor capacidad para sostener relaciones afectivas cálidas, equilibradas y con bajo miedo al abandono, replicando la seguridad experimentada en sus relaciones tempranas.

4.5.2. Apego inseguro-evitativo

El apego evitativo se caracteriza por la ausencia de una figura cuidadora sensible o disponible. Cuando los cuidadores no responden con calidez o coherencia, el niño aprende a no confiar en ellos y desarrolla una autosuficiencia excesiva como mecanismo de defensa (Hernández et al., 2019).

En su estudio, Hernández et al. (2019) encontraron que mujeres gestantes que habían experimentado abandono o maltrato en su infancia presentaban mayores niveles de inseguridad en sus relaciones actuales. La indiferencia o el castigo durante la crianza puede generar sentimientos profundos de desconfianza, baja autoestima y dificultades para establecer vínculos íntimos, afectando el desarrollo emocional a largo plazo.

4.5.3. Apego ansioso-ambivalente

Este tipo de apego aparece cuando las figuras de cuidado son inconsistentes, por ejemplo, en ocasiones responden con afecto y en otras son distantes o rechazantes. Esta imprevisibilidad genera ansiedad y confusión en el niño, quien busca la atención del cuidador de forma intensa, sin lograr establecer seguridad emocional (Guzmán et al., 2016). En la adultez, estos individuos suelen manifestar: miedo al abandono, necesidad constante de aprobación, dificultad para regular emociones, y dependencia afectiva.

La literatura muestra que esta forma de apego está fuertemente vinculada con la DE, ya que las personas buscan desesperadamente la validación externa debido a la falta de consistencia emocional en la infancia.

4.5.4. Apego desorganizado

El apego desorganizado se caracteriza por la presencia de comportamientos contradictorios y desorientados, generalmente asociados a cuidadores que generan simultáneamente seguridad y miedo (Hernández et al., 2019). Esto ocurre comúnmente en contextos de abuso, negligencia o violencia. Debido a esta ambivalencia, el niño no desarrolla una estrategia coherente para relacionarse, quedando atrapado entre la necesidad de protección y el temor hacia su cuidador. En la adultez, este patrón puede derivar en relaciones altamente inestables, dificultades para confiar y conductas impulsivas o desreguladas emocionalmente.

Tabla 1

Tipos de apego Bowlby

Etapa	Apego seguro	Apego inseguro	Apego ansioso-ambivalente	Apego desorganizado
Bebé	Hay conexión entre el cuidador. Seguridad en él bebe.	Distanciamiento emocional con los cuidadores e inseguridad frente a ellos.	No confían en su cuidador. Surge ansiedad en él bebe. Falta de seguridad.	Confusión. Desorientado. Miedo hacia el cuidador.
Niño	Relación sólida y confiable entre los cuidadores y el niño. Lloro cuando no los ve.	Evita a sus cuidadores principales.	Tiene explosiones emocionales debido a la ansiedad. Resistencia a ser calmado.	Ausencia de apego en el cuidador. En ocasiones siente miedo del cuidador.
Adulto	Confía en los demás. Relaciones sanas. Expresa sus emociones.	Problemas para formar relaciones de pareja. Inseguros. Baja autoestima.	Inseguros. Estado emocional fluctuante. Baja autoestima.	Comportamiento disfuncional. Relaciones sociales inestables. Miedo a relacionarse con otro.

*Nota.*Elaboración propia, basada en los artículos de Hernández et al. (2019), Guzmán et al (2016) y González et al. (2021), la tabla resume los tipos de apego identificados por Bowlby y sus características, según diferentes autores.

4.6 Evaluación de la Dependencia Emocional

En el marco de esta revisión, resulta pertinente considerar los métodos y herramientas utilizados para evaluar la DE, aunque este no sea el eje central del análisis. La evaluación constituye un elemento complementario que permite contextualizar y comprender mejor la naturaleza del fenómeno, especialmente en la adultez.

A partir de instrumentos como cuestionarios, entrevistas y protocolos clínicos, es posible identificar patrones característicos de la DE, tales como el miedo al abandono, la necesidad de control, la búsqueda constante de aprobación y otras dinámicas afectivas que mantienen la relación dependiente.

Con base en el protocolo-guía propuesto por Rubio et al. (2017), se sugiere iniciar la evaluación abordando de manera independiente las áreas fundamentales que componen la DE, para posteriormente integrar esta información en un análisis global del caso. Este protocolo plantea la importancia de examinar dimensiones específicas del vínculo afectivo, entre ellas el miedo a la soledad, el miedo a la ruptura, las conductas de control, los celos, la priorización extrema de la pareja y la necesidad persistente de validación. Evaluar estas dimensiones permite identificar de forma más precisa los patrones cognitivos, emocionales y conductuales asociados a la DE, contribuyendo al diseño de estrategias de intervención ajustadas a las necesidades del individuo.

4.7 Áreas clave de evaluación

4.7.1 Miedo a la Soledad

El miedo a la soledad es uno de los factores emocionales más influyentes en la aparición y mayores niveles de DE. *El Cuestionario de Dependencia Emocional* (CDE) desarrollado por Lemos y Londoño (2006) incluye esta dimensión para evaluar cómo la percepción negativa del aislamiento puede incrementar la búsqueda compulsiva de vínculos afectivos.

4.7.2 Miedo a la Ruptura

Otra característica central de la DE es el miedo intenso a la ruptura. Autores como Bronstein (1993), Castelló (2005) y Wingman et al. (2008) señalan que este temor puede llevar a conductas orientadas a evitar la pérdida de la pareja, incluso en detrimento del propio bienestar. La evaluación de este miedo se realiza comúnmente mediante entrevistas clínicas que exploran el historial sentimental del individuo y a través de ítems específicos del CDE de Lemos y Londoño (2006), los cuales permiten identificar temores asociados al abandono, al rechazo y a la ruptura amorosa (Rubio et al., 2017).

4.7.3 Control y Dominio

El control y dominio en la relación afectiva es otro aspecto clave en la evaluación de la DE. Este puede manifestarse tanto como control ejercido (intento de dominar o vigilar a la pareja), como control recibido (aceptación pasiva de una dinámica de subordinación). Para identificar estas conductas, el protocolo de Rubio et al. (2017) propone preguntas específicas orientadas a detectar distorsiones cognitivas y patrones conductuales vinculados al control en la relación. Estas

evaluaciones permiten comprender si la dinámica dependiente se mantiene por sumisión, por temor a la pérdida o por creencias disfuncionales acerca del amor y la reciprocidad.

4.7.4 Celos y Deseos de Exclusividad

Los celos patológicos y el deseo de exclusividad suelen presentarse con frecuencia en personas con altos niveles de DE. Martínez y Rodríguez (1996) señalan que la evaluación de los celos debe atender a tres componentes: fisiológico, que incluye respuestas de ansiedad, irritabilidad o enojo; cognoscitivo, relacionado con distorsiones cognitivas sobre la pareja o terceras personas; y conductual, que abarca acciones dirigidas a evitar supuestas amenazas.

El uso de cuestionarios como la *Escala Interpersonal de Celos* (Mathes & Severa, 1992), validada en población universitaria colombiana por Martínez y Rodríguez (1996), ofrece información complementaria sobre los patrones de celos patológicos, siendo además un instrumento sugerido por Rubio et al. (2017) para la evaluación de la DE.

4.7.5 Prioridad de la Pareja

La priorización extrema de la pareja es otro indicador relevante. El Cuestionario de Dependencia Emocional DE desarrollado por Lemos y Londoño (2006), compuesto por 23 ítems y estructurado en diversas subescalas derivadas de los postulados de Castelló (2005), permite evaluar cómo las personas con DE tienden a colocar a la pareja por encima de sus propios intereses, metas y necesidades. Esta priorización suele estar asociada al miedo al abandono y a la necesidad de aprobación constante.

En síntesis, la evaluación de la DE constituye un componente esencial para comprender la complejidad de este fenómeno en las relaciones de pareja, especialmente en la población adulta. Los instrumentos revisados, como el Cuestionario de Dependencia Emocional (Lemos & Londoño, 2006), la Escala Interpersonal de Celos (Mathes & Severa, 1992) y las entrevistas clínicas propuestas por Rubio et al. (2017), permiten identificar dimensiones específicas del vínculo afectivo tales como el miedo a la soledad, el temor a la ruptura, la necesidad de control y la priorización excesiva de la pareja.

El abordaje de estas áreas no solo facilita el diagnóstico y la comprensión del grado de dependencia, sino que también ofrece una base sólida para el diseño de estrategias preventivas y terapéuticas orientadas a fortalecer la autonomía emocional y la construcción de relaciones saludables. Así, la evaluación se configura como una herramienta clave para la intervención psicológica y la investigación aplicada sobre la dependencia emocional en la adultez.

Tabla 2*Escala de evaluación de la DE*

Área específica	Método de evaluación	Contenido
Miedo a la soledad	Cuestionario de Dependencia Emocional (Lemos & Londoño, 2006)	Cuestionario compuesto por 23 ítems tipo Likert (1 = “Completamente falso” a 6 = “Me describe perfectamente”). Los ítems 1, 18 y 19 evalúan específicamente el componente de miedo a la soledad.
Miedo a la ruptura	Entrevistas clínicas y Cuestionario de Dependencia Emocional (Lemos & Londoño, 2006)	Las entrevistas permiten explorar el historial sentimental del individuo. En el CDE, los ítems 2, 6, 8 y 15 facilitan la evaluación del miedo a la ruptura, el rechazo o el abandono.
Control/dominio ejercido y recibido/aceptado	Entrevistas clínicas	Se exploran preguntas como: “¿Cómo reaccionas cuando no estás de acuerdo con tu pareja?”, “¿Sueles tomar decisiones sin contar con ella?”, “¿Con qué frecuencia?”, “¿Qué tipo de decisiones?”. Estas permiten identificar distorsiones cognitivas y comportamientos de control.
Celos y deseos de exclusividad	Escala Interpersonal de Celos (Interpersonal Jealous Scale) (Mathes & Severa, 1992).	Consta de 28 ítems que evalúan el nivel de celos. Utiliza una escala de 9 puntos: desde “absolutamente falso” a “absolutamente verdadero”. Validada en población universitaria colombiana por Martínez & Rodríguez (1996).
Prioridad de la pareja	Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE) (Lemos & Londoño, 2006).	Los ítems 4, 5, 12, 20 y 22 del CDE permiten evaluar el grado en que la persona prioriza a la pareja por encima de sus propias necesidades, metas y actividades.

Nota. Elaboración propia basada en la guía de protocolo de evaluación de la DE por (Rubio et al., 2017) la cual estudia y aporta las diferentes metodologías para evaluar la dependencia emocional.

5. Metodología

La presente investigación se desarrolló mediante una revisión sistemática de la literatura, siguiendo las directrices establecidas por la declaración PRISMA 2020 (Page et al., 2021). Este diseño permitió identificar, seleccionar, y analizar de manera ordenada los estudios disponibles relacionados con los factores asociados y las causas de la DE en las relaciones de parejas en la adultez.

Con el fin de delimitar el objeto de estudio se realizó una definición operacional de las categorías analíticas centrales: En esta revisión, los factores asociados se definen como variables psicológicas, sociales, familiares o culturales que, sin constituir un origen directo, se relacionan con la DE. Por su parte, las causas se entienden como aquellos antecedentes o asociaciones identificadas en los estudios de manera *teórica y explicativa*, o preferiblemente *empírica*, contribuyen directamente al desarrollo o inicio de la DE dentro de la relación de pareja.

Las revisiones sistemáticas requieren describir con claridad el proceso de identificación, selección, evaluación y síntesis de la literatura (Parums, 2021). En coherencia con ello, el desarrollo de esta revisión siguió siete etapas metodológicas, de acuerdo con las directrices PRISMA 2020 (Page et al., 2021), las cuales se describen en la Figura 1.

En la primera etapa se estableció el objetivo general y los objetivos específicos de la revisión, así como la viabilidad del estudio en función del tiempo y los recursos disponibles.

Posteriormente se definió una pregunta de investigación, orientada a explorar las causas y los factores asociados a la DE en las relaciones de pareja en la adultez, la cual guio todo el proceso de búsqueda, selección y análisis de la literatura.

Se diseñó un protocolo de revisión (ver anexo 1) que incluyó la justificación, los objetivos, los criterios de elegibilidad, las bases de datos a consultar, las palabras clave y los métodos de recolección y análisis. Este protocolo permitió mantener la coherencia metodológica durante todo el proceso.

Los criterios de inclusión contemplaron estudios que abordaran la DE en personas que se encontraran o se hubieran encontrado en una relación de pareja, pertenecientes a la etapa de la adultez, definida generalmente entre los 18 y 65 años, y que analicen factores psicosociales, familiares, culturales y personales relacionados con este fenómeno. Se incluyeron artículos publicados entre 2021 y 2025, en revistas científicas revisadas por pares, y redactados en inglés o español.

En cuanto a los criterios de exclusión, se descartaron los estudios realizados en poblaciones que no abordaran la dependencia emocional en personas que se encontraran o se hubieran encontrado en una relación de pareja, o que analizaran el fenómeno desde contextos distintos al relacional.

La ecuación de búsqueda se diseñó de manera amplia con el fin de identificar la mayor cantidad posible de estudios relacionados con la DE en contextos relacionales. Se probaron varias alternativas antes de aprobar la ecuación utilizada. Aunque no se incluyó explícitamente el término “adulto” en la ecuación de búsqueda, la delimitación de la población adulta se realizó posteriormente mediante la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión durante el proceso de cribado, lo cual permitió seleccionar únicamente estudios centrados en relaciones de pareja en la adultez.

La estrategia de búsqueda se construyó a partir de la combinación de palabras clave en inglés relacionadas con la temática de estudio, tales como Emotional dependence, Emotional attachment, Emotional bond, Affective dependence, Romantic relationships, Couple relationship, las cuales se articularon mediante operadores booleanos (AND, OR) con el fin de ampliar y precisar los resultados. La ecuación de búsqueda empleada en la base de datos fue la siguiente:

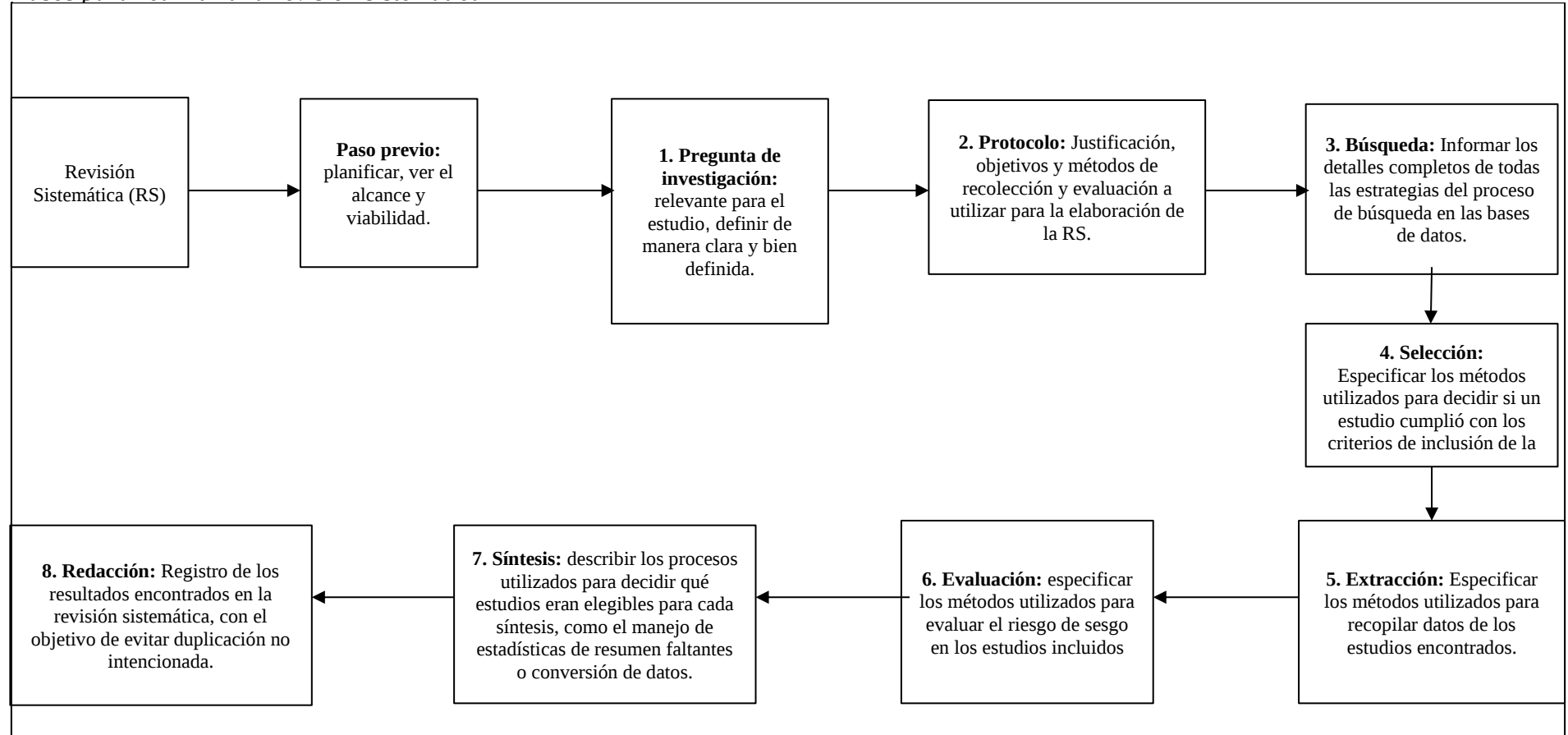
title (("emotional dependence") OR ("emotional dependency") OR ("affective dependence") OR ("emotional attachment")) AND ("romantic relationships") OR ("intimate relationships"))).

El proceso de búsqueda se llevó a cabo en cuatro bases de datos científicas: *PubMed*, *Scopus*, *Web of Science* y *ProQuest* (EBSCO). En total, se recopilaron 393 registros: 18 provenientes de PubMed, 16 de Scopus, 281 de Web of Science y 78 de ProQuest. Se eliminaron 19 registros duplicados, reduciendo la muestra a 374 estudios únicos. Posteriormente, se efectuó un cribado de títulos y resúmenes, tras el cual se excluyeron 326 artículos que no cumplían con los criterios de inclusión o no abordaban el objeto de estudio de manera directa.

Los 48 estudios conservados fueron analizados en una revisión independiente de dos revisoras, considerando aspectos metodológicos, tipo de población, intervenciones y pertinencia de resultados. Tras esta revisión detallada, 24 estudios fueron excluidos por no cumplir los criterios establecidos, considerándose 24 artículos finales. El proceso de extracción de la información se realizó de manera estandarizada mediante una matriz de registro elaborada en una hoja de cálculo. En la Tabla 3 se describieron las características generales de los estudios incluidos, tales como el lugar de recolección de los datos, el diseño metodológico, las características de la población, los criterios de inclusión y exclusión y el tamaño de la muestra.

Se elaboró la Tabla 4 en la que se incluyeron todos los datos relevantes de cada estudio, esta fue titulada “Resultados”, ya que la información que contiene se utilizó para responder la pregunta de investigación. La tabla presenta aspectos como la definición de la DE, el objetivo de investigación, los instrumentos y variables, los análisis estadísticos, así como los factores asociados y las causas. Se realizó una lectura completa de los 24 estudios, los resultados fueron organizados mediante una síntesis narrativa, siguiendo las orientaciones propuestas por Popay et al. (2006).

Finalmente, se elaboró la redacción del informe siguiendo las directrices PRISMA 2020, integrando de manera coherente los resultados obtenidos en cada etapa del proceso y relacionando la evidencia seleccionada con los objetivos de la revisión. En la Figura 1 se presenta el diagrama de flujo que resume las fases del proceso de la revisión sistemática.

Figura 1*Pasos para realizar una revisión sistemática*

Nota. Elaboración propia, basada en los artículos de Page et al. (2021), Parums (2021) y Sánchez et al. (2022), en las Guías de Libro guía Universidad de Cornell, (2024), Universidad de Navarra (2024). Explicación del paso a paso de la realización de una revisión sistemática.

5.1 Procedimiento

Se realizaron búsquedas sistemáticas en cuatro bases de datos científicas, a partir de las cuales se identificaron inicialmente 393 registros. Posteriormente, se eliminaron 19 registros duplicados, conservándose 374 estudios para la fase de cribado.

La fase de cribado se desarrolló en dos momentos. En un primer momento, una de las revisoras realizó una exclusión preliminar mediante la lectura de los títulos de los 374 estudios, descartando aquellos que claramente no cumplían con los criterios de elegibilidad establecidos. Como resultado de esta revisión inicial, 326 artículos fueron excluidos, y 48 estudios fueron preseleccionados para la siguiente etapa.

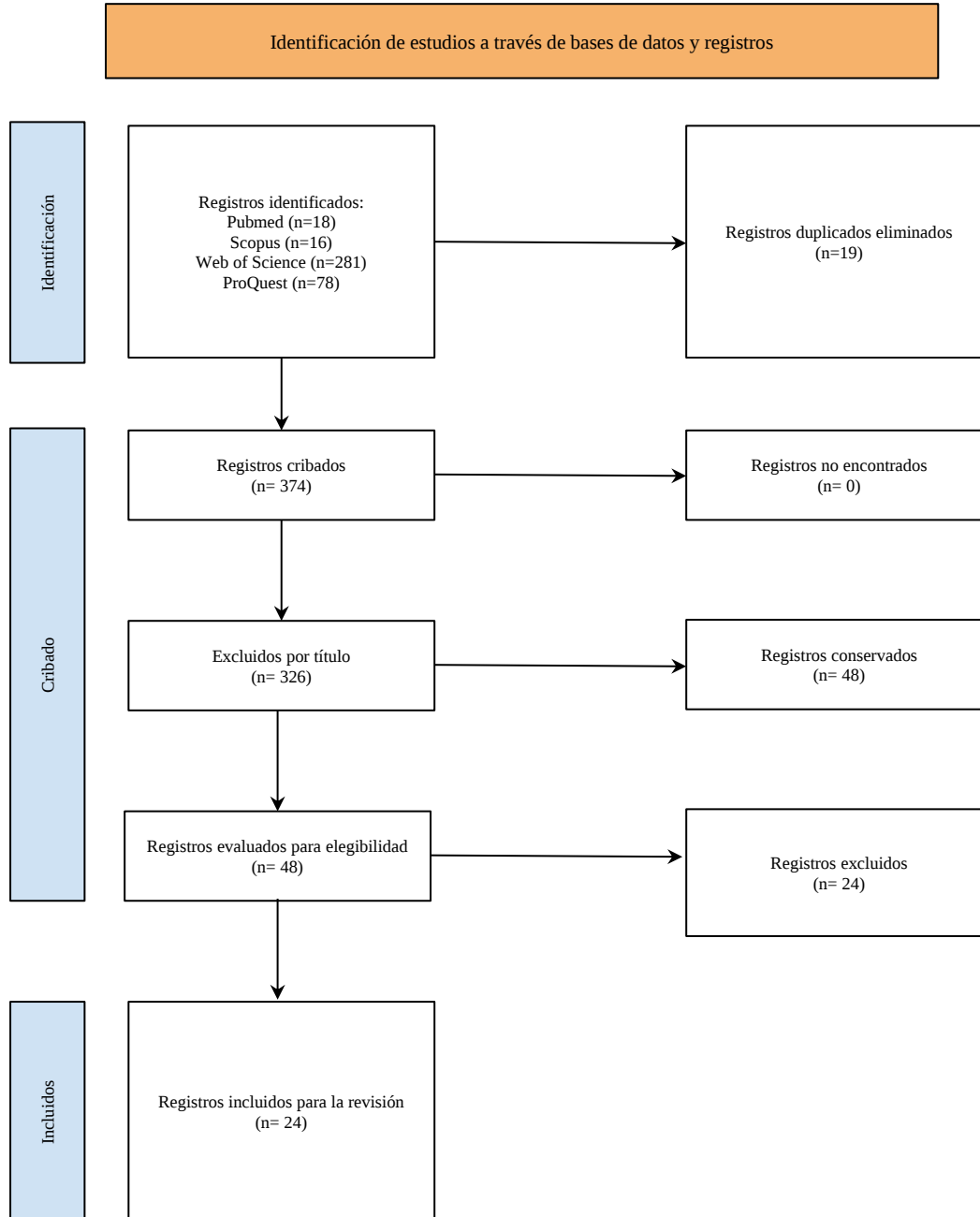
Posteriormente, se llevó a cabo la lectura de los resúmenes de estos 48 estudios. En esta etapa, cada una de las revisoras evaluó de manera independiente los resúmenes con el fin de verificar el cumplimiento de los criterios de elegibilidad y determinar su inclusión o exclusión. Finalizada esta fase, los registros evaluados fueron comparados mediante el intercambio de los archivos de revisión, lo que permitió identificar el nivel de concordancia entre las revisoras. En los casos en los que se presentaron discrepancias, estas fueron discutidas hasta alcanzar un acuerdo por consenso.

Como resultado de este proceso, 24 artículos fueron excluidos por no cumplir con los criterios de elegibilidad establecidos. En consecuencia, 24 estudios cumplieron con los criterios y fueron incluidos tras la lectura del texto completo, conformando los documentos finales para la síntesis narrativa de la revisión sistemática. Dicha síntesis se desarrolló siguiendo las orientaciones

metodológicas propuestas por Popay et al. (2006). En la Figura 2 se presenta el diagrama de flujo que resume de manera gráfica el proceso de selección de los estudios.

Figura 2

Diagrama de flujo que describe la selección de estudios



6. Resultados

6.1 Características de los estudios incluidos

A continuación, se presentan las características principales de los estudios incluidos en la revisión. En la Tabla 3 se sintetiza información relevante relacionada con los autores, el país, el diseño metodológico, los participantes, y los criterios de inclusión y exclusión.

Respecto al diseño metodológico, predominó el enfoque cuantitativo, caracterizado principalmente por diseños transversales con análisis correlacionales y, en algunos casos, modelos de mediación. El único estudio cualitativo fue desarrollado por Mabunda et al. (2025) en Sudáfrica, centrado en las experiencias de mujeres que habían salido de relaciones de pareja violentas.

El tamaño muestra presentó una amplia variabilidad, oscilando desde 11 participantes en el estudio cualitativo de Mabunda et al. (2025) hasta 1.236 en el estudio de Calizaya-López et al. (2025). La mayoría de las muestras estuvo compuesta por estudiantes universitarios o mujeres víctimas de violencia de pareja. No obstante, algunos estudios se enfocaron en poblaciones clínicas o específicas, como personas con trastorno por juego (Macía et al., 2023), hombres maltratadores en tratamiento judicial (Echeburúa et al., 2023), o mujeres emprendedoras (Mamani-Benito et al., 2023). En relación con la edad de los participantes, esta varió considerablemente según el estudio y el contexto, abarcando personas de 18 años hasta personas adultas de mediana edad. De manera general, el rango etario más frecuente se situó entre los 18 y 30 años.

Tabla 3*Características principales de los estudios incluidos en la revisión*

Número	Autor	País	Tipo, cualitativo/cuantitativo	Participantes	Criterio de inclusión	Criterio de exclusión
1	Calizaya-López et al. (2025)	Perú	Cuantitativo	1.236 mujeres, seleccionadas intencionalmente por haber sufrido algún tipo de violencia en la pareja. M= 33.7 años; DT= 9.74)	Mujeres (18-60 años) con o sin nivel de escolaridad, mujeres desempleadas, trabajadoras y estudiantes, que residen en el ámbito urbano y rural, en relación actual o no de pareja.	NR
2	Echeburúa et al. (2023)	España	Cuantitativo	La muestra estuvo conformada por 100 personas, 50 hombres maltratadores en tratamiento comunitario y 50 hombres no maltratadores. (M=41,87; DT=9,81)	Grupo de maltratadores Hombres mayores de edad. Condenados por un delito de violencia de pareja. Cumpliendo medida judicial de tratamiento comunitario (no en prisión). Tener pareja o haberla tenido en los últimos 12 meses.	Presencia de trastorno mental grave (psicosis, demencia, etc.). Consumo activo de drogas que afectara el rendimiento en la evaluación. Dificultades de comprensión lectora que impidieran completar los cuestionarios.
3	Etxaburu et al. (2024)	España	Cuantitativo	Muestra de 711 participantes (18–30 años; (M = 21.32; DT = 2.94), en su mayoría mujeres y estudiantes	Personas residentes en España. Edad (18-30 años) En su mayoría estudiantes universitarios. Que aceptaran participar voluntariamente mediante consentimiento informado.	Personas menores de 18 o mayores de 30 años. Participantes que no completaran adecuadamente los cuestionarios. Casos con datos faltantes o respuestas atípicas/extremas que afectaran la validez estadística.
4	Gonzales-Quispe et al. (2025)	Perú	Cuantitativo	La muestra consistió en 101 mujeres que reciben servicios en el Centro de Emergencia Mujer (CEM) en Santa Anita, Lima, Perú. NR =M / DT	Mujeres usuarias atendidas en el Centro de Emergencia Mujer (CEM) Santa Anita durante el primer trimestre de 2024. Disposición voluntaria a participar en el estudio. Experiencia previa de violencia en la relación de pareja.	Mujeres que no manifestaron disposición a participar. Mujeres sin experiencia previa de violencia. Participantes que no cumplieron con los requisitos metodológicos para completar el estudio.

Número	Autor	País	Tipo, cualitativo/cuantitativo	Participantes	Criterio de inclusión	Criterio de exclusión
5	Guerhazi et al. (2024)	Túnez	Cuantitativo	Investigan una muestra de 120 mujeres víctimas de violencia de pareja que acudían al Departamento de Emergencia Psiquiátrica en Sfax, Túnez. (M=37,27; DT= 8.227)	Mujeres de Túnez, (>18 años) que denunciaron violencia de pareja, evaluadas psiquiátricamente por orden judicial y con consentimiento informado.	Mujeres con trastorno cognitivo grave o víctimas de violencia distinta a la de pareja.
6	Gündogmus et al. (2023)	Turquía	Cuantitativo	75 mujeres que acudieron a una clínica psiquiátrica ambulatoria reconocieron haber experimentado violencia de pareja durante el año anterior. NR =M / DT	Mujeres (18–65 años), alfabetizadas, con diagnóstico psiquiátrico de ansiedad, depresión o adaptación, que experimentaron o ejercieron violencia de pareja en el último año	Mujeres con diagnósticos: trastornos psicóticos, bipolares, consumo de sustancias, enfermedades neurológicas o discapacidad intelectual.
7	Guan et al. (2025)	China	Cuantitativo	La muestra incluyó 80 parejas (N = 160). (M= 22.06) NR= DT Fueron evaluadas longitudinalmente mediante autoinformes online al inicio del estudio y tres meses después.	Parejas en relaciones románticas. Participantes que aceptaron y firmaron el consentimiento informado. Participantes reclutados en una universidad. Participantes que completaron la encuesta en al menos dos momentos (tres meses de intervalo).	Parejas que no completaron la segunda encuesta (excluidas por disolución de la relación durante el estudio).
8	Granda-Vivas y Moral-Jiménez (2025)	España	Cuantitativo	Participaron 262 personas (113 hombres y 149 mujeres). (M = 31.9, DT = 12.37)	Personas (18–59 años) que hubieran tenido al menos una relación romántica, pasada o presente.	NR
9	Kouri et al. (2024)	Suiza	Cuantitativo	152 parejas mixtas, recopilados durante la transición a la paternidad. (M=31,55; DT= 3,01).	Parejas (>18 años), convivientes, hablantes de los idiomas del estudio y en espera de su primer hijo.	NR / parejas que no cumplían los criterios de inclusión

Número	Autor	País	Tipo, cualitativo/cuantitativo	Participantes	Criterio de inclusión	Criterio de exclusión
10	Mabunda et al. (2025)	Gauteng Sudáfrica	Cualitativo	11 mujeres que habían abandonado relaciones de violencia de pareja. NR =M / DT	Mujeres (>18 años). residentes en refugios de Gauteng, con experiencia previa de violencia física, emocional o sexual en relaciones íntimas y fuera de la relación al momento de la entrevista.	Mujeres que permanecían en la relación violenta, no emocionalmente estables o con riesgo para su bienestar, según evaluación del refugio y las investigadoras.
11	Macía et al. (2023)	España	Cuantitativo	La muestra estuvo compuesta por 60 mujeres y 48 hombres con trastorno por juego y 342 mujeres y 87 hombres sin trastorno por juego como grupo control. NR =M / DT	Personas en tratamiento por trastorno por juego con puntuación positiva en South Oaks Gambling Screen (SOGS)	Participantes de la muestra general con puntuación positiva en SOGS.
12	Mamani-Benito et al. (2023)	Perú	Cuantitativo	250 mujeres emprendedoras de Puno, Perú. NR =M / DT	Mujeres mayores de edad, activas en un emprendimiento, que aceptaran participar voluntariamente.	Presentar dificultades de comprensión lectora o no completar los instrumentos.
13	Martínez-Gómez et al. (2021)	Colombia	Cuantitativo	236 mujeres heterosexuales con edades entre los 18 y 28 años. Tenían estudios universitarios; el estrato socioeconómico 3. Haber finalizado una relación de pareja en los últimos 24 meses. (M = 22; DT = 5 años).	Ser mayor de edad. Haber finalizado una relación de pareja en los últimos 24 meses.	No se especifica exclusión por diagnóstico psiquiátrico previo.
14	Momeñe et al. (2021)	España	Cuantitativo	657 mujeres de población clínica y general, edades entre 18 y 66 años (M= 23,38 años; DT = 8,24)	Mujeres (>18 años). Haber estado en una relación de pareja heterosexual. Aceptar participar de manera voluntaria y firmar el consentimiento informado.	No completar los cuestionarios de evaluación. Presentar incoherencias o respuestas inválidas en los instrumentos.
15	Momeñe et al. (2022a)	España	Cuantitativo	Tamaño: 429 participantes Edad: Adultos (18-35 años) Sexo: Predominantemente mujeres. (M = 32,63; DT = 11,66)	Personas (>18 años). Que hubieran tenido o tuvieran pareja en el momento de la investigación. Residentes en España. Que aceptaran participar voluntariamente mediante consentimiento informado.	Personas menores de edad. Participantes que no hubieran tenido relaciones de pareja. Casos con datos incompletos o inconsistentes en los cuestionarios. Aquellos que no otorgaran consentimiento informado.

Número	Autor	País	Tipo, cualitativo/cuantitativo	Participantes	Criterio de inclusión	Criterio de exclusión
16	Momeñe et al. (2022b)	España	Cuantitativo	La muestra del estudio estuvo compuesta por 826 estudiantes universitarios españoles, con una mayoría de mujeres, y edades (18- 25 años). (M = 32,63; DT = 11,66)	Estudiantes universitarios mayores de edad que completaran todos los cuestionarios requeridos.	Se excluyeron aquellos con respuestas incompletas o fuera del rango etario del estudio.
17	Momeñe et al. (2024)	España	Cuantitativo	741 participantes, entre 18 y 30 años (M = 21.32; DT = 2.93)	Adultos de (18-30 años) que Estuvieran en edad para auto reportarse, Participaran voluntariamente, Perteneccieran a población general (no clínica).	Participantes con condiciones psicológicas, respuestas incompletas u otros factores.
18	Moral y Prieto (2022)	España	Cuantitativo	627 estudiantes universitarios españoles Edad (18-26 años (M=1.27; DT = 1.72)	Ser estudiante universitario/a en España; (18-26 años), tener o haber tenido una relación de pareja, aceptar participar voluntariamente, completar correctamente los cuestionarios online.	No haber tenido experiencias de pareja; respuestas incompletas o inválidas; no haber otorgado consentimiento informado.
19	Moral-Jiménez y Mena-Baumann (2024)	España	Cuantitativo	Este estudio incluyó a 271 sujetos (144 mujeres y 127 hombres) de entre 18 y 66 años (M = 36.90; DT = 14.75).	Personas mayores de (18–66 años), con pareja actual o con experiencia previa en una relación de pareja, que aceptaron participar proporcionando información sobre sí mismas y sus parejas.	Quienes no tenían ni han tenido pareja o quienes no completaron la información requerida.
20	Olave et al. (2024)	España	Cuantitativo	Participantes: 855 personas Edad: (M=23.43 años; DT = 5.41) Género: 86% mujeres	Ser estudiante universitario/a de la Universidad Complutense de Madrid; tener (≥18 años); participación voluntaria; haber estado en una relación de pareja; cuestionario completo.	No otorgar consentimiento informado; respuestas incompletas o inválidas.
21	Pugliese et al. (2023)	Italia	Cuantitativo	402 participantes, adultos italianos. (M= 32.7) NR = DT Composición: mayormente mujeres (~65 %).	Personas (>18 años), residentes en Italia Personas que estén o hayan estado en una relación de pareja Participación voluntaria. A través de un cuestionario en línea.	Personas que no comprendieran el idioma italiano Individuos que no hayan tenido experiencias de relación de pareja Respuestas incompletas o inconsistentes.

Número	Autor	País	Tipo, cualitativo/cu antitativo	Participantes	Criterio de inclusión	Criterio de exclusión
22	Santos & Diniz (2024)	Brasil	Cuantitativo	200 personas brasileñas de ambos sexos, con edades entre 18 y 72 años. M =26.52, DT =8.95). La mayoría fueron mujeres (82.5%), heterosexuales (89.5%), 27 católicas (55.5%) y de clase media (45%).	Tener >18 años. Estar en una relación sentimental comprometida durante al menos 6 meses. Disposición para participar voluntariamente en el estudio.	No cumplieran con el criterio de duración mínima de relación (menos de 6 meses). No estuvieran en capacidad de responder adecuadamente los cuestionarios No otorgaran consentimiento informado para participar en el estudio.
23	Telli & Yavuz- Güler (2023)	Turquía	Cuantitativo	240 participantes casados/as (mitad hombres, mitad mujeres) provenientes de Turquía. NR =M / DT	Personas casadas legalmente. Participación voluntaria en la investigación. Haber respondido completamente los instrumentos aplicados.	Personas que no cumplen los criterios. Respuestas incompletas o inválidas en los cuestionarios.
24	Valcárcel Moral- Jiménez (2024)	España	Cuantitativo	122 hombres y mujeres) entre 18 y 32 años (M=21.89 años; DT= 2,14)	Edad: (18-32 años) que estuvieran o hubieran estado en una relación de pareja.	No cumplir con los criterios o no completar adecuadamente los cuestionarios

Nota. Elaboración propia, características de los estudios incluidos; tabla basada en la matriz de búsqueda de los artículos encontrados en las diferentes bases de datos, Pubmed, Scopus, Proquest y Web of science

En cuanto a los criterios de inclusión, la mayoría de las investigaciones consideraron el rango de edad y la experiencia actual o pasada en relaciones de pareja, mientras que un menor número de estudios incluyó específicamente a personas que habían experimentado violencia de pareja. Entre los criterios de exclusión más comunes se encontraron la incompletitud de los cuestionarios, la presencia de diagnósticos clínicos graves que comprometían la participación y la ausencia de experiencias afectivas previas, lo que impedía evaluar adecuadamente la DE.

De manera general, las variables más analizadas fueron la dependencia emocional, los estilos de apego principalmente el apego inseguro o ansioso, la autoestima, la violencia de pareja, y factores relacionados con la regulación emocional, la ansiedad, la depresión y los rasgos de personalidad. Asimismo, varios estudios abordaron dimensiones culturales, sociales y familiares, tales como los esquemas disfuncionales tempranos, los estilos parentales y la interiorización de mitos del amor romántico, los cuales se relacionan de manera significativa con la DE.

6.2 Resultados de los estudios

Los estudios incluidos en esta revisión sistemática reportaron una amplia variedad de variables relacionadas con la DE. Para fines analíticos, los hallazgos fueron organizados en dos grandes dimensiones: los factores asociados y las posibles causas de la dependencia emocional.

En la Tabla 4 se presenta un resumen de los aspectos más relevantes identificados en los estudios seleccionados.

Tabla 4

Resultados principales

N	Autor	Definición de la DE	Objetivo	Variables e instrumentos	Análisis estadístico	Factores asociados	Posibles Causas
1	Calizaya-López et al. (2025)	Se define como un patrón de apego afectivo excesivo y desadaptativo, con necesidad constante de aprobación, miedo a la soledad, ansiedad por separación y conductas de sumisión, donde la pareja actúa como principal regulador emocional.	Analizar la relación entre DE e índice de violencia hacia la mujer en Perú y comparar ambas variables según características sociodemográficas (edad, ámbito residencial, escolaridad, ocupación, situación sentimental).	EDQ (Emotional Dependence Questionnaire) adaptación peruana – Lemos & Londoño, 2006) índice de violencia hacia la mujer.	Pruebas no paramétricas (U de Mann-Whitney, Kruskal-Wallis) y correlación de Spearman.	La violencia de pareja se relacionó con factores sociodemográficos y características personales, incluyendo baja autoestima, inseguridad y miedo a la soledad. Estos elementos influyen en la dinámica conflictiva y la vulnerabilidad emocional dentro de la relación.	El miedo a la soledad, la baja autoestima y la necesidad excesiva de afecto y aprobación, junto con la normalización de la violencia y roles de género tradicionales, factores culturales y antecedentes de relaciones conflictivas o de maltrato previo, podría influir en la vulnerabilidad emocional y el mantenimiento de dinámicas abusivas.
2	Echeburúa et al. (2023)	Se describe como un patrón de necesidad afectiva excesiva y persistente hacia la pareja, caracterizado por un fuerte miedo a la ruptura, sumisión, idealización del otro y búsqueda constante de atención y apoyo. Implica vulnerabilidad emocional y dificultad para mantener autonomía dentro de la relación.	Estudiar la DE y otras variables psicológicas asociadas (ansiedad, depresión, autoestima e ira) en hombres maltratadores y no maltratadores en relaciones de pareja duraderas.	SED (DE), BDI-II (depresión), STAI (ansiedad), STAXI-2 (ira), RSES (autoestima).	Pruebas t de Student, corrección de Levene y correlaciones de Pearson.	La DE se relacionó con baja autoestima, síntomas depresivos, ansiedad y dificultades en la regulación emocional. También influyeron la ira, la hostilidad, antecedentes de relaciones conflictivas o abusivas y creencias disfuncionales sobre el amor.	La DE se asoció con experiencias tempranas de apego inseguro, déficits en habilidades socioemocionales y dificultad en la regulación emocional o resolver conflictos. Además, la baja autoestima crónica, los modelos relacionales disfuncionales, las creencias e idealizaciones románticas y los factores culturales y de género pueden contribuir a mantener este patrón afectivo.
3	Etxaburu et al. (2024)	La DE se entiende como un patrón persistente y excesivo de necesidad de afecto, validación y atención de la pareja, que lleva a una subordinación emocional, miedo al abandono y conductas desadaptativas para mantener la relación.	Relación entre estas variables, hipotetizando que las dificultades en la regulación emocional media la relación entre los esquemas disfuncionales tempranos y la DE.	SQ-SF (esquemas disfuncionales), DERS (regulación emocional), escala de DE.	Medias y desviaciones estándar, correlaciones de Pearson y análisis de mediación con PROCESS (modelo 4).	La DE se asoció con esquemas disfuncionales tempranos, dificultades en la regulación emocional, baja autoestima y un marcado miedo al abandono.	Las experiencias tempranas negativas, La internalización de esquemas negativos sobre uno mismo y los demás y el déficit en estrategias de afrontamiento emocional podría contribuir con la DE.
4	Gonzales-Quispe et al. (2025)	La DE es un fenómeno complejo y multifactorial, según Gil Alva, influenciado por variables psicológicas y sociales, asociado a síntomas somáticos y trastornos psicológicos como depresión, hostilidad e indicadores obsesivo compulsivos, evidenciando su impacto integral.	Determinar en qué medida los estilos parentales y la DE influyen en la manifestación de la indefensión aprendida en las relaciones románticas.	PBI (vínculo parental), Inventario de DE, Inventario de Indefensión Aprendida.	Correlaciones y regresión múltiple para evaluar influencia de estilos parentales y DE.	La DE se asocia con estilos parentales disfuncionales, dinámicas de control en la relación, baja autoestima y escasas habilidades de afrontamiento, todo ello dentro de un contexto de violencia de pareja.	La DE se vincula con estilos parentales rígidos, que podrían contribuir en las dificultades en la regulación emocional relacionándose con la DE. Asimismo, la socialización en ambientes familiares inadecuados y la indefensión aprendida pueden influir en el

N	Autor	Definición de la DE	Objetivo	Variables e instrumentos	Análisis estadístico	Factores asociados	Posibles Causas
							desarrollo de este patrón afectivo.
5	Guermazi et al. (2024)	Necesidad marcada de cuidado, protección y apoyo por parte de la pareja, que genera vínculo fusional y dificulta la salida de relaciones poco saludables.	Explorar características de la violencia de pareja y evaluar abuso emocional, DE, alexitimia y autoestima en mujeres víctimas	EAS (abuso emocional), EDQ (DE), TAS-20 (alexitimia), RSES (autoestima), sociodemográficas.	Pruebas de normalidad (Kolmogorov-Smirnov, Shapiro-Wilk); descriptivos, chi-cuadrado y correlaciones de Pearson.	Se observó una relación significativa entre el abuso emocional manifestado por conductas de control, humillación, manipulación y niveles elevados de alexitimia, junto con una baja autoestima.	Causa teórica: se vinculan con el apego inseguro y una historia de modelos relacionales disfuncional, mientras que las causas contextuales se relacionan con factores sociales y culturales que moldean las creencias y comportamientos afectivos.
6	Gündogmus et al. (2023)	No define	Explorar las relaciones entre la violencia en pareja (IPV) y los estilos de apego, características de personalidad y esquemas desadaptativos tempranos en mujeres que buscaron tratamiento psiquiátrico.	CTS2 (violencia en pareja), ECR-II (apego), YSI-SF (esquemas), PBQ-SF (creencias), BDI (depresión), BAI (ansiedad).	Correlaciones bivariadas y regresión escalonada.	Se observó que el apego ansioso se asocia con la presencia de esquemas de dependencia y sumisión, así como con creencias de autosacrificio. Estos patrones cognitivos y emocionales incrementan la vulnerabilidad ante la violencia de pareja (IPV), al fomentar la tolerancia al maltrato, el miedo al abandono y la dificultad para establecer límites saludables.	Las experiencias tempranas negativas con figuras de apego actúan como predictores del desarrollo de esquemas desadaptativos tempranos y creencias disfuncionales de personalidad, los cuales, a su vez, incrementan la probabilidad de involucrarse en contextos de maltrato o relaciones tóxicas.
7	Guan et al. (2025)	La DE se define como una necesidad compulsiva y persistente de apoyo afectivo y validación por parte de otros, que lleva a la persona a mantener relaciones desiguales y a experimentar un miedo intenso a la soledad y al abandono	Este estudio longitudinal empleó un enfoque de análisis de red para explorar las interrelaciones entre adicción al amor, ansiedad de apego, evitación de apego y dependencia interpersonal.	Love Addiction Scale (adicción al amor), escala de apego (ansioso, evitativo).	Modelos de redes gráficas gaussianas y redes vectoriales autorregresivas, con remuestreo bootstrap.	La DE se asocia con estilos de apego ansioso y evitativo, baja autoconfianza y una elevada necesidad de intimidad que dificulta el establecimiento de relaciones equilibradas.	La DE se relaciona con la dificultad de regulación emocional y la dificultad para manejar emociones intensas, junto con patrones de apego inseguros aprendidos e internalizados desde etapas tempranas.
8	Granda-Vivas y Moral-Jiménez (2025)	Un patrón relacional patológico caracterizado por una necesidad afectiva extrema hacia la pareja, acompañada de vínculos desproporcionados, vacío emocional, intensa ansiedad de pérdida y síntomas de abstinencia cuando no se está con la persona amada.	Conocer la relación entre DE, autoengaño y percepción de los mitos del amor romántico.	DEN (DE), cuestionario de autoengaño patológico, mitos del amor romántico.	Correlaciones entre DE, autoengaño y mitos románticos.	La creencia en mitos del amor romántico y el autoengaño patológico se asocian con una mayor DE, especialmente en personas adultas, quienes tienden a interiorizar con más fuerza estas ideas idealizadas del amor.	Factor cultural-simbólica: la interiorización temprana de mitos románticos puede contribuir a la idealización del amor; desde un factor psicológica-defensiva, el autoengaño actúa como mecanismo para sostener relaciones insatisfactorias y preservar una imagen idealizada del vínculo.
9	Kouri et al. (2024)	No define	Examinar las asociaciones entre las orientaciones de apego y los informes sobre la experiencia de afecto positivo y negativo, y su dinámica en la vida cotidiana durante la transición a la paternidad.	Cuestionario de apego (ECR u otro validado), inercia emocional, percepción de estrés.	Modelos longitudinales multinivel para evaluar efectos de ansiedad/evitación del apego en afecto positivo-negativo e inercia emocional.	La DE se asocia con la inseguridad del apego ansioso, la dificultad de regulación emocional caracterizada por una alta inercia afectiva y el estrés constante dentro de la relación.	Causa teórica: Se basa en una historia temprana de apego inseguro, según la teoría del apego de Bowlby, que explica cómo las relaciones con las figuras cuidadoras pueden influir en las estrategias de regulación emocional y en los patrones de vinculación en la adultez.

N	Autor	Definición de la DE	Objetivo	Variables e instrumentos	Análisis estadístico	Factores asociados	Posibles Causas
10	Mabunda et al. (2025)	No se define formalmente; la DE emerge de experiencias de amor, esperanza de cambio, miedo al abandono, inversión emocional/económica y falta de alternativas.	Explorar experiencias de mujeres atrapadas en relaciones abusivas y las razones por las que permanecen.	Entrevistas semiestructuradas, análisis fenomenológico de Giorgi	Método fenomenológico: identificación de unidades de significado, síntesis temática y estructuración de la experiencia.	La permanencia en relaciones violentas se asocia con el miedo al agresor, la esperanza de cambio, el vínculo afectivo, la falta de redes de apoyo, la manipulación emocional y la presión cultural o religiosa.	La DE se relaciona con la socialización en relaciones de poder, antecedentes de maltrato o una infancia difícil, baja autoestima, dependencia económica y sentimientos de culpa o responsabilidad autoimpuesta, sin establecerse causas directas.
11	Macía et al. (2023)	Un patrón de necesidades afectivas insatisfechas que se intenta cubrir de forma disfuncional a través de relaciones afectivas con otras personas, con quienes se establece un fuerte vínculo de sumisión y necesidad de contacto, lo que genera malestar y deterioro en otras áreas del funcionamiento.	En primer lugar, explorar las posibles diferencias en la DE, los síntomas ansioso-depresivos y el abuso de sustancias por grupo (TG y no TG) y sexo (mujeres vs. hombres). En segundo lugar, analizar el papel predictivo de la DE en el abuso de alcohol y drogas, y en los síntomas ansioso-depresivos en pacientes con TG en función del sexo.	DEN (DE), DASS-21 (síntomas emocionales), MULTICAGE CAD-4 (consumo de sustancias), sociodemográficas.	Regresiones lineales para predicción de síntomas emocionales y uso de sustancias, y análisis diferencial por sexo.	Los síntomas emocionales como la ansiedad, la depresión y el estrés se asocian con una mayor DE, la cual también incrementa la probabilidad de consumo de sustancias. Además, en el sexo masculino se observó una relación más fuerte entre la DE y variables emocionales y de adicción, incluyendo el trastorno de juego.	No se analizan causas directas, pero se proponen factores explicativos como los estilos de apego inseguros, deficiencias en la regulación emocional, vulnerabilidad afectiva y una baja autoestima mencionada de forma indirecta.
12	Mamani-Benito et al. (2023)	Patrón persistente de necesidad afectiva extrema hacia la pareja o figura significativa. Características: miedo a la soledad, idealización de la pareja, sumisión y dificultad para romper vínculos dañinos. Se asocia a mayor vulnerabilidad frente a la violencia psicológica.	Determinar en qué medida la DE y la autoestima predicen la violencia psicológica en mujeres emprendedoras peruanas.	EDQ (DE), RSES (autoestima), escala de violencia psicológica.	Correlaciones de Pearson y regresión lineal múltiple para análisis predictivo.	La DE se asocia con baja autoestima, miedo a la soledad o al abandono y creencias disfuncionales sobre el amor que llevan a idealización de la pareja. También influyen las experiencias previas de relaciones conflictivas, el déficit en habilidades de afrontamiento, los factores socioculturales y el aislamiento social.	La DE se ve afectada por el apego inseguro, el desarrollo en entornos familiares disfuncionales y el aprendizaje de conductas de sumisión dentro de las relaciones afectivas.
13	Martínez Gómez et al. (2021)	La DE es vista como un tipo de dependencia sentimental que se caracteriza por la manifestación de interdependencia en las relaciones	Examinar la relación existente entre duelo amoroso, DE y salud mental en mujeres que han terminado su relación de pareja en los últimos seis meses	EDQ (DE), Escala de Duelo Romántico, SCL-90-R (síntomas psicológicos).	Descriptivos sociodemográficos, correlaciones de Pearson y regresión lineal múltiple para predicción de salud mental y duelo amoroso.	La DE se asocia con un apego inseguro y experiencias infantiles negativas, baja autoestima, miedo a la soledad y una necesidad excesiva de afecto y aprobación. Además, se caracteriza por la subordinación de los propios planes y la falta de redes de apoyo.	La DE se vincula con carencias afectivas tempranas, miedo a la soledad y baja autoestima, que llevan a la subordinación personal y a conductas de sumisión para mantener la relación.
14	Momeñe et al. (2021)	La DE se caracteriza por un patrón de necesidades afectivas insatisfechas que la persona intenta cubrir de manera desadaptativa a través de relaciones interpersonales estrechas.	Analizar la relación entre los factores señalados, así como el papel mediador de los tres primeros en la relación entre la DE y la violencia recibida.	Estilos de afrontamiento, síntomas psicopatológicos (depresión, ansiedad, etc.), esquemas de abandono y subyugación.	Correlaciones, regresiones y modelos de mediación para analizar afrontamiento, esquemas y síntomas psicopatológicos.	La DE se asocia con síntomas psicopatológicos, trastornos emocionales y mentales, así como con estilos de afrontamiento inadecuados y estrategias disfuncionales	La DE se relaciona con esquemas disfuncionales tempranos y modelos cognitivos internalizados en la infancia, como el abandono y la sumisión. Desde la psicología conductual, el apego inseguro en etapas

N	Autor	Definición de la DE	Objetivo	Variables e instrumentos	Análisis estadístico	Factores asociados	Posibles Causas
						frente al estrés y la violencia.	tempranas puede contribuir al desarrollo posterior de la DE.
15	Momeñe et al. (2022a)	Un patrón de vinculación afectiva caracterizado por una necesidad excesiva y constante de afecto, aprobación y atención por parte de la pareja, incluso cuando la relación es disfuncional o violenta	Evaluar la relación entre la DE y la ansiedad social, el miedo a la evaluación negativa y el perfeccionismo disfuncional, así como su papel mediador en la relación entre las influencias parentales perfeccionistas y la violencia física recibida por parte de la pareja.	EDQ (DE), CTS2 (violencia en pareja), modelo de mediación en PROCESS (mediación entre perfeccionismo y violencia).	Descriptivos y correlaciones para explorar relaciones entre DE y variables clínicas.	La DE se relaciona con la ansiedad social, el miedo a la evaluación negativa y el perfeccionismo disfuncional, factores que pueden favorecer la permanencia en relaciones con personas agresoras.	Los factores predisponentes incluyen modelos relacionales tempranos disfuncionales, estilos de apego inseguros en especial el ansioso, la necesidad de aprobación y validación en la infancia o adolescencia, y déficits en la regulación emocional.
16	Momeñe et al. (2022b)	La DE se caracteriza por una necesidad excesiva de afecto y aprobación, miedo al abandono y conductas de sumisión que dificultan romper relaciones dañinas.	Analizar la posible relación entre la DE, la intolerancia a la incertidumbre, la tendencia a las preocupaciones y el pesimismo.	EDQ (DE), CTS2 (violencia en pareja), IUS (intolerancia a la incertidumbre), PSWQ (preocupación), LOT-R (optimismo/pesimismo).	Regresiones con modelos de mediación (PROCESS) para evaluar efectos de intolerancia a la incertidumbre, preocupación y pesimismo.	La DE se asocia con la intolerancia a la incertidumbre, una marcada tendencia a la preocupación constante y una visión pesimista que refuerza la inseguridad afectiva.	NR
17	Momeñe et al. (2024)	Necesidad desadaptativa de afecto y validación por parte de la pareja, con sumisión emocional, ansiedad relacional, miedo al abandono, búsqueda constante de aprobación, idealización y subordinación afectiva; vinculada a apego inseguro y baja tolerancia a emociones negativas.	Analizar diferencias en DE y regulación emocional según estilos de apego; evaluar mediación de dificultades en regulación emocional entre apego inseguro y DE.	ECR-RS (apego), DEN (DE), subescala DERS (rechazo emocional).	ANOVA/regresiones y modelo de mediación con PROCESS v4.0	El apego inseguro (preocupado: el miedo al abandono, la búsqueda constante de aprobación; la conducta evasiva: negación afectiva, evitación emocional) se asocia a la DE, así mismo, las dificultades en regulación emocional.	Causa teórica: Apego inseguro como factor predisponente; dificultades en regulación emocional como factor mantenedor; necesidad de validación externa podría contribuir a déficits emocionales previos; no se prueban causas directas.
18	Moral y Prieto (2022)	Un patrón de necesidad afectiva excesiva hacia la pareja, caracterizado por la búsqueda constante de atención, miedo a la pérdida del otro, baja autoestima y dificultad para establecer vínculos afectivos autónomos.	Analizar la relación entre la DE y el control de la pareja a través de redes sociales en las relaciones sentimentales.	EDQ (DE), escalas de ciberacoso, adicción a redes sociales.	Descriptivos, correlaciones de Pearson, regresiones y comparaciones por género mediante t de Student.	La DE se asocia con baja autoestima, miedo al abandono y escasas habilidades emocionales; la idealización de la pareja y el uso excesivo de redes pueden intensificar la inseguridad y favorecer conductas de ciberacoso.	La DE se asocia con modelos de apego disfuncional y vínculos inseguros aprendidos en la infancia, reforzados por creencias culturales sobre el amor idealizado y por la falta de educación emocional o experiencias de rechazo.
19	Moral-Jiménez & Mena-Baumann (2024)	Necesidad emocional extrema de apego patológico, con ansiedad, autoengaño, posesividad, inevitabilidad emocional, incapacidad para romper vínculos y sentimientos negativos, tendencia a restringir la autonomía de la pareja y comportamientos controladores.	Examinar la relación entre DE, rasgos narcisistas de la pareja y el abuso psicológico; analizar diferencias de género.	DEN (DE), inventario de rasgos narcisistas, escala de abuso psicológico, sexo.	Comparaciones entre grupos (con/sin DE), correlaciones y análisis diferenciales por sexo.	Tendencia a establecer relaciones con parejas narcisistas (manipuladoras, desvalorizadoras y emocionalmente frías), asociada con una mayor tolerancia al abuso psicológico, miedo a la soledad, baja autoestima e idealización de la pareja.	Causa teórica: estilos parentales rígidos en la infancia que limitan autonomía emocional, desarrollan inseguridad y miedo al abandono; no se prueban causas directas en el estudio.
20	Olave et al. (2024)	Un patrón afectivo caracterizado por una necesidad extrema del otro, miedo al abandono, dificultad para establecer vínculos autónomos y una fuerte	Analizar la relación entre la adicción al ejercicio físico y la violencia en la pareja, explorando el papel mediador de tres variables psicológicas	EAI (adicción al ejercicio), CADRI (violencia en citas), RSES (autoestima), UPPS-P (impulsividad), EDQ (DE).	Modelos de mediación mediante bootstrapping con PROCESS, correlaciones bivariadas,	La baja autoestima y la impulsividad pueden generar adicción al ejercicio como forma de llenar vacíos emocionales, lo que incrementa	Desde el marco teórico se atribuye un papel explicativo a factores individuales como la baja autoestima, el miedo al abandono y la idealización de la

N	Autor	Definición de la DE	Objetivo	Variables e instrumentos	Análisis estadístico	Factores asociados	Posibles Causas
		búsqueda de aprobación dentro de la relación de pareja.	clave: Impulsividad, Autoestima, DE		ANOVA y regresión múltiple.	la tensión y puede derivar en conductas de control o violencia en la pareja.	pareja, los cuales tienen mayor peso que las variables contextuales o sociodemográficas.
21	Pugliese et al. (2023)	La PAD es un patrón persistente de vínculos afectivos caracterizado por una necesidad extrema de afecto, validación, atención y cercanía, que conduce a la tolerancia de relaciones disfuncionales o violentas, debido a creencias disfuncionales y metas emocionales rígidas vinculadas al miedo a la pérdida, abandono o soledad.”	Desarrollar y validar un modelo cognitivo de la Dependencia Afectiva Patológica (PAD) y analizar su relación con la violencia en las relaciones de pareja (IPV), identificando perfiles cognitivos y emocionales específicos que puedan actuar como factores de riesgo para experimentar o ejercer violencia íntima.	PAD (dependencia afectiva), IPV (violencia en pareja), cuestionarios de metas y creencias afectivas.	Análisis factorial exploratorio (AFE) y confirmatorio (AFC), análisis de clústeres, correlaciones y regresiones.	Se encontró que las creencias disfuncionales, las metas emocionales rígidas, la autoimagen negativa, los traumas afectivos y los estilos de apego inseguro se asocian con mayor DE, mientras que la baja autoestima se relaciona con menor estabilidad e impulsividad emocional.	Se observa una vinculación con creencias disfuncionales y modelos afectivos internalizados desde la infancia, metas emocionales rígidas y experiencias relacionales adversas. Además, baja autoestima y déficits del autoconcepto, junto con influencias socioculturales implícitas, pueden influir en el desarrollo de la DE.
22	Santos & Diniz (2024)	La DE implica “un apego excesivo hacia otra persona, con emociones como la posesividad, celos intensos y altas expectativas sobre el comportamiento del otro”.	Comprender las relaciones entre la DE, los rasgos de personalidad y el locus de control, y evaluar el papel mediador del locus de control en la relación entre la personalidad y la DE.	EDQ (DE), Multidimensional Locus of Control (Levenson), escala reducida de personalidad	Análisis descriptivos, correlacionales y modelos de mediación.	Alto neuroticismo, locus de control externo y baja apertura a nuevas experiencias; estas características afectan la regulación emocional, la adaptación a cambios y los procesos cognitivos.	Las relaciones interpersonales previas pueden contribuir en la formación de patrones de DE, condicionando la manera de vincularse con otros. Estas experiencias pueden estar relacionadas conductas de apego inseguro y dificultades para establecer límites saludables.
23	Telli & Yavuz Güler (2023)	La DE se entiende como un patrón de necesidad excesiva de afecto, aprobación y apoyo del cónyuge, que puede llevar a conductas de sumisión y dificultades para mantener autonomía dentro de la relación.	Examinar el papel mediador de la satisfacción relacional, el ajuste relacional y la DE en la relación entre la diferenciación del yo, el perdón, los celos y las respuestas de resolución de conflictos (salida, voz, negligencia y lealtad) en individuos casados.	EDS (DE), MJS (celos), DSI (diferenciación del self), MAT (ajuste marital), perdón, RAS (satisfacción relacional).	Correlaciones y modelos de mediación para examinar relaciones entre diferenciación del yo, satisfacción, ajuste y otros constructos.	La diferenciación del yo influye en la satisfacción y ajuste relacional, afectando la capacidad de manejar celos y conflictos. Además, el rol directo o indirecto en la relación determina cómo se expresan y resuelven estas dinámicas emocionales.	La baja diferenciación del yo, déficit en autorregulación emocional, inseguridad y baja autoestima, junto con apego ansioso, generan celos y miedo al abandono. Factores culturales y de género también podrían afectar estas dinámicas relacionales y emocionales.
24	Valcárcel & Moral-Jiménez (2024)	En el artículo, la DE se define como un vínculo disfuncional marcado por la necesidad excesiva de afecto, miedo a la soledad y baja autoestima, que puede llevar a tolerar conductas abusivas como el ciber control.	Analizar la relación entre la DE y el abuso psicológico en parejas mediante la identificación de conductas de control, vigilancia y manipulación, tanto perpetradas como victimizadas a través de las redes sociales	Cuestionario de DE, Cuestionario de Ciberviolencia (ciber control, ciberagresión).	Análisis descriptivos, correlaciones de Pearson y pruebas t de Student.	La DE se asocia con baja autoestima, miedo a la soledad, idealización de la pareja y necesidad de aprobación, generando vínculos desequilibrados basados en la inseguridad emocional.	La DE se relaciona con patrones afectivos aprendidos en la infancia, entornos familiares disfuncionales y la falta de habilidades para establecer vínculos seguros.

Nota. Elaboración propia, basada en la matriz de búsqueda de los artículos encontrados en las diferentes bases de datos, Pubmed, Scopus, Proquest y Web of Science.

Aunque esta revisión sistemática se centra en los factores asociados y en las posibles causas de la dependencia emocional (DE) en las relaciones de pareja en la adultez, se consideró pertinente iniciar el apartado de resultados con la forma en que este fenómeno es definido en los estudios incluidos.

La DE se conceptualiza de manera consistente como un patrón afectivo caracterizado por una necesidad excesiva, persistente y desadaptativa de afecto, aprobación y validación por parte de la pareja, acompañado de un miedo intenso a la soledad, la separación o el abandono (Calizaya-López et al., 2025; Guan et al., 2025; Momeñe et al., 2022^a, 2022b).

Diversos autores destacan la presencia de conductas de sumisión, idealización de la pareja y dificultades para mantener la autonomía emocional (Echeburúa et al., 2023; Momeñe et al., 2024). Además, varias definiciones enfatizan que la DE implica vínculos dañinos o desproporcionados, donde la persona dependiente asume un rol subordinado y experimenta ansiedad intensa ante la posibilidad de ruptura (Granda-Vivas & Moral-Jiménez, 2025; Mamani-Benito et al., 2023).

Algunos estudios agregan una mirada más amplia, señalando la influencia de variables psicológicas y sociales, como síntomas depresivos o estilos parentales disfuncionales, que pueden favorecer la aparición de este patrón relacional (Gonzales-Quispe et al., 2025). Finalmente, tres estudios no dan una definición formal de la dependencia emocional (Gündoğmuş et al., 2023; Kouri et al., 2024; Mabunda et al., 2025).

6.3.1 Factores asociados a la dependencia emocional en las relaciones de pareja en la adultez

Entre las variables psicológicas asociadas que mostraron mayor recurrencia en los estudios revisados, la baja autoestima destacó como uno de los factores vinculados con la DE (Calizaya-López et al., 2025; Echeburúa et al., 2023; Gonzales-Quispe et al., 2025; Guermazi et al., 2024; Macía et al., 2023; Mamani-Benito et al., 2023; Martínez Gómez et al., 2021; Moral & Prieto, 2022; Moral-Jiménez & Mena-Baumann, 2024; Olave et al., 2024; Pugliese et al., 2023; Valcárcel & Moral-Jiménez, 2024).

Asimismo, el miedo a la soledad o al abandono se reportó como una variable asociada central en nueve estudios (Calizaya-López et al., 2025; Etxaburu et al., 2024; Gündogmus et al., 2023; Mamani-Benito et al., 2023; Martínez Gómez et al., 2021; Momeñe et al., 2024; Moral & Prieto, 2022; Moral-Jiménez & Mena-Baumann, 2024; Valcárcel & Moral-Jiménez, 2024). Otro factor destacado, asociado con la DE son los estilos de apego inseguro principalmente ansioso, evitativo y ambivalente estuvieron presentes en seis investigaciones (Gündogmus et al., 2023; Guan et al., 2025; Kouri et al., 2024; Martínez Gómez et al., 2021; Momeñe et al., 2024; Pugliese et al., 2023).

De igual manera, en cinco estudios se identificaron relaciones estadísticamente significativas entre la DE y las dificultades en la regulación emocional (Echeburúa et al., 2023; Etxaburu et al., 2024; Kouri et al., 2024; Momeñe et al., 2024; Santos & Diniz, 2024). También se reportaron asociaciones entre la DE y síntomas emocionales como la ansiedad y depresión (Echeburúa et al., 2023; Macía et al., 2023), también con el estrés reportado en (Momeñe et al., 2021; Macia et al., 2023; Kouri et al., 2024). De forma más específica, un estudio identificó

variables como el miedo a la evaluación negativa, la ansiedad social y el perfeccionismo (Momeñe et al., 2022a), las cuales fueron descritas por los autores como elementos que podrían intensificar la necesidad de aprobación externa dentro de la relación.

Otro factor relevante, presente en cuatro estudios, fue el de la idealización a la pareja (Mamani-Benito et al., 2023; Moral & Prieto, 2022; Moral-Jiménez & Mena-Baumann, 2024; Valcárcel & Moral-Jiménez, 2024). De igual manera se identificaron como factores asociados las creencias disfuncionales sobre el amor, mitos románticos y autoengaño (Echeburúa et al., 2023; Granda-Vivas & Moral-Jiménez, 2025; Mamani-Benito et al., 2023; Pugliese et al., 2023), alexitimia (Guerhazi et al., 2024) rasgos de personalidad como neuroticismo, locus de control externo y baja apertura (Santos & Diniz, 2024) sí como impulsividad vinculada a conductas adictivas (Macía et al., 2023) e impulsividad emocional reportado en dos estudios (Olave et al., 2024; Pugliese et al., 2023).

Entre los factores socioculturales y relacionales, la violencia de pareja fue identificada en cinco estudios como un elemento asociado a la DE, manifestándose en formas físicas, emocionales o digitales (Calizaya-López et al., 2025; Gonzales-Quispe et al., 2025; Gündogmus et al., 2023; Momeñe et al., 2021; Olave et al., 2024). Asimismo, en dos investigaciones se reportó la ausencia de redes de apoyo (Mabunda et al., 2025; Martínez Gómez et al., 2021),

En relación con la historia vincular, tres estudios señalaron asociaciones con experiencias relacionales previas, tales como relaciones conflictivas o vínculos con parejas con rasgos narcisistas (Moral-Jiménez & Mena-Baumann, 2024; Echeburúa et al., 2023; Mamani-Benito et al., 2023). De forma menos frecuente, se informaron asociaciones con dinámicas de manipulación emocional (Guerhazi et al., 2024; Mabunda et al., 2025).

De igual manera, dentro de los factores personales, se identificó las experiencias infantiles negativas en un estudio (Martínez Gómez et al., 2021), traumas afectivos (Pugliese et al., 2023) y estilos parentales disfuncionales (Gonzales-Quispe et al., 2025) como elementos asociados a la DE.

Finalmente, se reportó un factor asociado como aislamiento social (Mamani-Benito et al., 2023), así como variables personales más específicas, entre ellas la autoimagen negativa y metas emocionales rígidas (Pugliese et al., 2023) esquemas disfuncionales tempranos (Etxaburu et al., 2024) y creencias de autosacrificio (Gündogmus et al., 2023). Por último, se identificó la presión cultural o religiosa reportada como asociación en el estudio de (Mabunda et al., 2025).

Dentro de los factores asociados más frecuentes reportados en los estudios incluidos están la baja autoestima, el miedo a la soledad, apego inseguro

6.3.2 Posibles factores causales de la dependencia emocional en las relaciones de pareja en la adultez.

En los estudios revisados se identificaron posibles causas de la dependencia emocional (DE). Las posibles causas corresponden a modelos conceptuales propuestos por los autores sin verificación estadística directa, si bien el objetivo propuesto era describir las principales causas de la DE reportadas en la literatura, sin embargo, no se encontró evidencia empírica suficiente para establecer relaciones causales. En este sentido, los resultados se presentan de acuerdo con lo reportado en los estudios que proponen posibles causas e hipótesis explicativas de la DE.

El factor más frecuentemente identificado fue el apego inseguro, sugerido en varios estudios (Echeburúa et al., 2023; Guerhazi et al., 2024; Guan et al., 2025; Kouri et al., 2024;

Macía et al., 2023; Mamani-Benito et al., 2023; Momeñe et al., 2021; Momeñe et al., 2022a; Momeñe et al., 2024; Moral & Prieto, 2022; Telli & Yavuz Güler, 2023; Santos & Diniz, 2024; Valcárcel & Moral-Jiménez, 2024). En varios trabajos, esta variable es abordada desde el marco de la teoría del apego, en la cual los autores señalan que los vínculos tempranos inseguros se asocian a la configuración de patrones afectivos dependientes en las relaciones de pareja dentro de la adultez.

La baja autoestima fue identificada como variable asociada de la DE en ocho estudios (Calizaya-López et al., 2025; Echeburúa et al., 2023; Mabunda et al., 2025; Macía et al., 2023; Martínez Gómez et al., 2021; Olave et al., 2024; Pugliese et al., 2023; Telli & Yavuz Güler, 2023), de acuerdo con los autores, este factor podría influir en la dinámica de buscar constantemente validación externa y de la dificultad para establecer límites personales en la relación.

De igual manera, las dificultades en la regulación emocional se identifican como una variable relevante en los estudios incluidos, ya que los autores plantean que podría influir en la DE. Esta relación es reportada en siete de los estudios analizados. (Echeburúa et al., 2023; Gonzales-Quispe et al., 2025; Guan et al., 2025; Macía et al., 2023; Momeñe et al., 2022a; Momeñe et al., 2024; Telli & Yavuz Güler, 2023). Estas incluyen desregulación emocional y déficit en la autorregulación emocional, observando mayor presencia de dificultad para el manejo del malestar emocional dentro de la relación de pareja en la adultez.

En otros estudios se identificaron otras variables asociadas a la DE , entre ellas, las experiencias tempranas adversas, los entornos familiares disfuncionales o modelos relaciones disfuncionales (Echeburúa et al., 2023; Etxaburu et al., 2024; Guermazi et al., 2024; Gündogmus et al., 2023; Mamani-Benito et al., 2023; Momeñe et al. 2022a; Valcárcel & Moral-Jiménez, 2024;)

estilos parentales rígidos o autoritarios, (Gonzales-Quispe et al., 2025; Moral-Jiménez & Mena-Baumann, 2024), antecedente de relaciones conflictivas y de maltrato (Calizaya-López et al., 2025; Mabunda et al., 2025). De acuerdo con los autores, estas variables podrían contribuir a la vulnerabilidad afectiva, indefensión aprendida e internalización de esquemas negativos, y analizadas desde modelos teóricos propuesto por Bowlby (1993), que integran el apego temprano y el desarrollo emocional posterior

En otros estudios se encontraron posibles causas de la DE planteado por los autores incluidos, la idealización de la pareja presente en dos estudios, (Granda-Vivas & Moral-Jiménez, 2025; Olave et al., 2024), seguido de los mitos del amor románticos (Granda-Vivas & Moral-Jiménez, 2025), también se identificaron las creencias afectivas disfuncionales (Echeburúa et al., 2023; Moral & Prieto, 2022). Por último, los factores culturales y de género se identificaron en cuatro estudios (Calizaya-López et al., 2025; Echeburúa et al., 2023; Guerhazi et al., 2024; Telli & Yavuz Güler, 2023).

El miedo a la soledad o al abandono fue identificado como variable asociada en cinco estudios (Calizaya-López et al., 2025; Martínez Gómez et al., 2021; Moral-Jiménez & Mena-Baumann, 2024; Olave et al., 2024; Telli & Yavuz Güler, 2023), siendo descrito por los autores como una posible causa de la sumisión afectiva y de la dificultad para interrumpir relaciones insatisfactorias o dañinas.

De manera específica, algunos estudios identificaron factores individuales que podrían influir en la DE, tales como la dependencia económica, la culpa o responsabilidad autoimpuesta (Mabunda et al., 2025), la baja diferenciación del yo (Telli & Yavuz Güler, 2023) y la necesidad intensa de aprobación o validación externa (Calizaya-López et al., 2025; Momeñe et al., 2022^a;

Momeñe et al., 2024). Asimismo, se mencionaron asociaciones vinculadas a modelos cognitivos disfuncionales y esquemas tempranos desadaptativos (Gündogmus et al., 2023) de igual manera, se identificaron las conductas de sumisión (Momeñe et al., 2021; Martínez Gómez et al., 2021; Mamani-Benito et al., 2023) como posibles causas de la DE según los autores de los estudios.

6.4 Síntesis de los resultados

La síntesis de los resultados permite identificar diversos factores relacionados con la DE. Los estudios revisados coinciden en identificar la baja autoestima como uno de los factores frecuentemente mencionado por los autores, asociado a una mayor necesidad de validación externa y aprobación en las relaciones de pareja. De igual manera, se observa de manera reiterada que el miedo a la soledad es una variable relevante presente en varios estudios, descrita como un factor que podría favorecer la permanencia en vínculos insatisfactorios o disfuncionales.

Asimismo, el apego inseguro es identificado como un factor vinculado a patrones relacionales marcados por el temor al abandono y la búsqueda de afecto, en concordancia con la teoría del apego de Bowlby (1993) que destacan la relevancia de los vínculos tempranos en la configuración de patrones afectivos en la adultez.

De forma recurrente, los estudios señalan desde modelos interpretativos como el de Bowlby (1993), que las experiencias tempranas adversas, como ambientes familiares conflictivos, estilos parentales rígidos o antecedentes de maltrato, se asocian con la aparición de dinámicas afectivas dependientes en etapas posteriores de la vida. Junto a ello, las dificultades en la regulación emocional se muestran como otro factor relacionado frecuente, especialmente cuando

se describen problemas para manejar el malestar, escasas estrategias de afrontamiento y patrones de desregulación afectiva.

Las creencias afectivas disfuncionales, entre ellas la idealización de la pareja, los mitos románticos y la sobrevaloración del amor, también son señaladas como factores relacionales propuestos, a partir de asociaciones observadas en estudios teóricos que subrayan la asociación de los discursos culturales sobre las relaciones de pareja (Echeburúa et al., 2023; Granda-Vivas & Moral-Jiménez, 2025; Mamani-Benito et al., 2023; Moral & Prieto, 2022; Moral-Jiménez & Mena-Baumann, 2024; Pugliese et al., 2023; Valcárcel & Moral-Jiménez, 2024).

En relación con las posibles causas de la DE propuestas por las teorías explicativas planteadas por los autores de los estudios incluidos. El apego inseguro es señalado como la principal posible causa de la DE en las parejas, lo cual se sustenta en los planteamientos de Bowlby (1993), quien propone que las experiencias tempranas de vinculación podrían influir en la forma en que las personas establecen y mantienen relaciones afectivas en la adultez. En segundo lugar, la baja autoestima es propuesta como una condición que podría contribuir en el establecimiento de vínculos dependientes, coherente con la teoría de Castello (2005), que destaca la debilidad en la identidad personal como una posible causa de la DE.

Finalmente, la dificultad en la regulación emocional es planteada por algunos autores como una posible causa que podría contribuir al mantenimiento de la DE, al limitar la capacidad de gestión emocional autónoma y favorecer la búsqueda de regulación afectiva a través de la pareja.

7. Discusión

El objetivo de este estudio se centró en analizar los factores asociados y las posibles causas de la DE en las relaciones de pareja en la adultez propuestos en la literatura. En este apartado, los hallazgos son interpretados en base de los principales modelos teóricos que abordan la DE, con el fin de comprender la problemática y su coherencia con investigaciones previas, sin establecer relaciones causales directas.

De manera general, los resultados muestran que las variables asociadas a la DE más recurrentes fueron la baja autoestima, el miedo a la soledad, los estilos de apego inseguros y las dificultades en la regulación emocional. En cuanto a las posibles causas de la DE, se destacan los estilos de apego inseguro, la baja autoestima, dificultades en la regulación emocional y las experiencias tempranas adversas.

Los hallazgos sugieren que la DE se construye a partir de un entramado de vulnerabilidades personales y aprendizajes afectivos tempranos que, combinados con dinámicas de pareja y factores socioculturales, incrementan la probabilidad de desarrollar vínculos caracterizados por la necesidad de aprobación, el miedo al abandono y la dificultad para la autonomía afectiva.

7.1 Los factores asociados a la dependencia emocional en las relaciones de pareja en la adultez.

Los hallazgos de esta revisión indican que la DE se encuentra asociada a un conjunto amplio de factores psicológicos, relacionales y socioculturales, siendo la baja autoestima, el miedo a la soledad y el apego inseguro los factores que mostraron mayor recurrencia en los estudios revisados. La presencia reiterada de estas variables sugiere que la DE no es un fenómeno aislado,

sino que forma parte de un patrón relacional que involucra la percepción de sí mismo, la forma de relacionarse y la regulación del malestar emocional.

La asociación entre baja autoestima y DE coincide con la conceptualización propuesta por la teoría de Castelló (2005), quien señala que las personas con este patrón relacional tienden a presentar una valoración personal frágil, lo que podría favorecer a la búsqueda constante de aprobación y reconocimiento por parte de la pareja. En consonancia con esta idea, algunos estudios revisados describen a la DE como un patrón caracterizado por una necesidad excesiva de afecto, validación y aprobación, acompañada de idealización de la pareja, miedo intenso a la separación y conductas de sumisión (Calizaya-López et al., 2025; Echeburúa et al., 2023; Guan et al., 2025; Momeñe et al., 2022^a, 2022b; Momeñe et al., 2024).

De manera complementaria, el miedo a la soledad o al abandono se identificó como un factor asociado destacado. Este temor parece vincularse con la dificultad para tolerar la separación emocional de la pareja, lo que podría contribuir a conductas de apego excesivo y dependencia. Este hallazgo resulta coherente con los planteamientos de la teoría del apego de Bowlby (1993), en la medida que, cuando el afecto se experimenta como inestable, la separación se percibe como peligrosa. En este marco teórico, la soledad ha sido conceptualizada como una experiencia asociada al temor a la pérdida del vínculo. Los estudios que reportaron este factor muestran precisamente esa relación entre temor a la pérdida y dependencia afectiva. (Calizaya-López et al., 2025; Etxaburu et al., 2024; Gündogmus et al., 2023; Mamani-Benito et al., 2023; Martínez Gómez et al., 2021; Momeñe et al., 2024; Moral & Prieto, 2022; Moral-Jiménez & Mena-Baumann, 2024; Valcárcel & Moral-Jiménez, 2024).

Asimismo, los estilos de apego inseguros, especialmente el ansioso, evitativo y el ambivalente, se identifican como factores asociados frecuentes en los estudios. Desde la teoría del apego de Bowlby (1993), estos estilos se configuran cuando los cuidadores tempranos son inconsistentes, lo cual genera en el niño una búsqueda constante de seguridad y la expectativa de que el afecto puede retirarse en cualquier momento. De acuerdo con los autores de este estudio, esto podría influir en la adultez, las personas con apego ansioso manifiesten mayor temor a la pérdida, necesidad de cercanía constante y conductas de sobre implicación afectiva. Estos patrones que convergen con los estudios revisados, donde el apego inseguro se asoció de forma reiterada a vínculos dependientes (Gündogmus et al., 2023; Guan et al., 2025; Kouri et al., 2024; Martínez Gómez et al., 2021; Momeñe et al., 2024; Pugliese et al., 2023).

Las dificultades en la regulación emocional se presentan como otra variable clave, particularmente en relación con la incapacidad para manejar emociones de manera autónoma dentro de la relación (Echeburúa et al., 2023; Etxaburu et al., 2024; Kouri et al., 2024; Momeñe et al., 2024; Santos & Diniz, 2024). Esto coincide con lo planteado por Estévez et al. (2017), quienes afirman que una regulación emocional deficiente podría favorecer conductas de apego desadaptativas, especialmente el aferramiento, la búsqueda insistente de contacto y una mayor sensibilidad a señales de distanciamiento. En este sentido, la pareja podría funcionar como un regulador externo de las emociones, incrementando la necesidad de contacto y apoyo afectivo.

Por otro lado, la asociación entre DE y síntomas emocionales como ansiedad, depresión y estrés sugiere que la DE no solo se vincula a características relacionales, sino también a un malestar psicológico más amplio. Categorías más específicas que se identificaron en un estudio (Momeñe et al., 2022a), como la ansiedad social, el miedo a la evaluación negativa y el perfeccionismo,

refuerzan la idea de una elevada sensibilidad al rechazo y a la desaprobación, lo cual podría influir a la necesidad de aceptación dentro de la relación.

En el plano cognitivo, factores como las creencias distorsionadas del amor romántico, la idealización de la pareja y los mitos del amor romántico se asocian a dinámicas de autosacrificio y tolerancia al sufrimiento relacional. Estas creencias como la idea de que “el amor todo lo puede” o la normalización del sacrificio emocional ya habían sido descritas por las teorías de la dependencia emocional de Cuetos (2018) y Galicia et al. (2019) como factores que se relacionan con la idealización de la pareja y la minimización del malestar relacional.

Teóricamente, desde la perspectiva del desarrollo moral, algunos de los factores asociados identificados pueden comprenderse como expresiones de niveles morales heterónomos o convencionales, tal como los describe Kohlberg (1984). En este sentido, la sumisión emocional, la priorización del vínculo por encima del bienestar personal y la permanencia en relaciones insatisfactorias pueden interpretarse como manifestaciones de una orientación moral centrada en la aprobación del otro, el cumplimiento de expectativas relacionales y la evitación del rechazo. La posible asociación entre la DE y el desarrollo moral es posible, pero es un campo que ha sido poco explorado en la literatura y puede constituir una línea de investigación prometedora.

Los estudios que incorporaron variables socioculturales y relacionales como la violencia de pareja, la ausencia de redes de apoyo y la presión cultural o religiosa, evidencian que la DE también se podría ver influida por contextos que limitan la autonomía afectiva y refuerzan relaciones desiguales. Asimismo, de acuerdo con los autores de los estudios incluidos, las experiencias relacionales previas, las dinámicas de manipulación emocional y las experiencias

infantiles negativas aportan a la comprensión de la DE como un fenómeno que podría construirse a lo largo del desarrollo y de la historia relacional de las personas.

7.2 Posibles factores causales de la dependencia emocional en las relaciones de pareja en la adultez.

En relación con las posibles causas de la DE, es importante señalar que los estudios revisados no establecen relaciones causales directas, debido al carácter transversal de los estudios incluidos, por lo que las explicaciones sobre la DE se basa en modelos explicativos e hipótesis teóricas y requiere de estudios empíricos que las pongan a prueba. Por lo tanto, las posibles causas aquí discutidas deben entenderse como propuestas interpretativas que buscan explicar el origen y mantenimiento de la DE desde una perspectiva deductiva basada en asociaciones y explicaciones que vienen de teorías bien establecidas, como, por ejemplo, la teoría del apego.

El apego inseguro, se propone como la principal posible causa propuesta por los autores en los estudios incluidos de esta revisión (Echeburúa et al., 2023; Guermazi et al., 2024; Guan et al., 2025; Kouri et al., 2024; Macía et al., 2023; Mamani-Benito et al., 2023; Momeñe et al., 2021; Momeñe et al., 2022a; Momeñe et al., 2024; Moral & Prieto, 2022; Telli & Yavuz Güler, 2023; Santos & Diniz, 2024; Valcárcel & Moral-Jiménez, 2024). Desde el planteamiento teórico de Bowlby (1993), los vínculos tempranos determinan la formación de modelos internos inseguros, los cuales predisponen al miedo intenso a la pérdida y a la búsqueda constante de seguridad afectiva. Cuando las primeras relaciones están marcadas por inconsistencia emocional, la negligencia o sobreprotección, como se explica en el modelo interpretativo que describe Hernández et al. (2019), se incrementa la sensibilidad al rechazo, generando en la adultez patrones dependientes que buscan garantizar la permanencia del otro.

La baja autoestima también es planteada en varios estudios como una posible causa de la DE, en la medida en que una percepción negativa de sí mismo podría influir a la búsqueda constante de validación externa y a la dificultad para sostener una identidad dentro de la relación (Calizaya-López et al., 2025; Echeburúa et al., 2023; Mabunda et al., 2025; Macía et al., 2023; Martínez Gómez et al., 2021; Olave et al., 2024; Pugliese et al., 2023; Telli & Yavuz Güler, 2023). Esta explicación se articula con Castelló (2005), quien plantea que la baja autovaloración genera una necesidad afectiva extrema y dependencia de la aprobación del otro, lo que convierte a la pareja en una fuente primaria de autorreferencia emocional.

De igual manera, las dificultades en la regulación emocional son descritas como un posible factor causal, especialmente en relación con la incapacidad para manejar emociones intensas como el miedo y la ansiedad sin recurrir a la pareja como fuente de contención, de acuerdo con los autores (Echeburúa et al., 2023; Gonzales-Quispe et al., 2025; Guan et al., 2025; Macía et al., 2023; Momeñe et al., 2022a; Momeñe et al., 2024; Telli & Yavuz Güler, 2023).

Las experiencias tempranas adversas, como entornos familiares disfuncionales, relaciones conflictivas y estilos parentales rígidos, son propuestas como elementos que podrían contribuir a la vulnerabilidad afectiva. Estas experiencias, analizadas desde el modelo teórico de Bowlby (1993), quien explica que estas experiencias moldean la expectativa de cuidado inconsistente y configuran una disposición a interpretar el vínculo desde el miedo al abandono.

Asimismo, los autores señalan otras posibles causas de la DE, como la idealización de la pareja, los mitos del amor romántico y las creencias afectivas disfuncionales (Echeburúa et al., 2023; Granda-Vivas & Moral-Jiménez, 2025; Moral & Prieto, 2022; Olave et al., 2024). Estas variables, también abordadas desde la propuesta de la teoría de la DE y mitos del amor de Galicia

et al. (2019), describen cómo los mitos románticos pueden justificar dinámicas de subordinación emocional y dificultar la percepción de límites saludables.

El miedo a la soledad o al abandono también se identificó como una posible causa que impulsa a conductas de sumisión emocional (Calizaya-López et al., 2025; Martínez Gómez et al., 2021; Moral-Jiménez & Mena-Baumann, 2024; Olave et al., 2024; Telli & Yavuz Güler, 2023).

Finalmente, algunos estudios reportaron variables individuales menos frecuentes, como la dependencia económica, la culpa autoimpuesta, la baja diferenciación del yo, la necesidad intensa de aprobación y las conductas de sumisión son planteadas como posibles causas que podrían influir en la dificultad para establecer relaciones de parejas basadas en la reciprocidad y la autonomía emocional (Calizaya-López et al., 2025; Mabunda et al., 2025; Mamani-Benito et al., 2023; Martínez Gómez et al., 2021; Momeñe et al., 2021; Momeñe et al., 2022^a; Momeñe et al., 2024; Telli & Yavuz Güler, 2023).

Desde la teoría del desarrollo moral, algunas variables asociadas de la DE podrían entenderse como dificultades en la transición hacia niveles de razonamiento moral autónomos. En varios estudios, la culpa autoimpuesta, el autosacrificio y la subordinación afectiva reflejan patrones decisionales guiados por normas externas o expectativas relacionales internalizadas, más que por principios personales de bienestar y dignidad. En coherencia con lo planteado por Kohlberg (1984), estos hallazgos sugieren que la DE podría vincularse con una moralidad orientada al mantenimiento del vínculo y la aprobación interpersonal, lo cual podría reforzar la tolerancia a relaciones desequilibradas y limita el ejercicio de la autonomía afectiva en la adultez.

7.3 Coincidencias y discrepancias entre estudios

El análisis de los estudios incluidos permite identificar coincidencias relevantes en los factores asociados a la DE, así como algunas discrepancias en la forma en que estos son conceptualizados e interpretados por los diferentes estudios. De manera consistente, la baja autoestima, el miedo a la soledad o al abandono y el apego inseguro aparecen como los factores más recurrentes en la literatura, independientemente del contexto o del tipo de muestra, lo que sugiere un patrón común en la dinámica afectiva de las personas con DE.

Se observa que existe una convergencia significativa en la identificación del apego inseguro, particularmente el apego ansioso, como un factor asociado relevante y como una posible causa explicativa por los modelos teóricos de los autores incluidos en la revisión de la dependencia emocional. Varios estudios abordan esta relación desde la teoría del apego, destacando la influencia de los vínculos tempranos en la configuración de patrones relacionales dependientes en la adultez.

Otra coincidencia relevante se observa en la asociación entre la DE y las dificultades en la regulación emocional, especialmente en lo relacionado con el manejo del malestar afectivo dentro de la relación de pareja. Este hallazgo se repite en estudios con distintos diseños y refuerza la idea de que la DE se vincula con una limitada autonomía emocional.

A pesar de estas coincidencias, se identifican discrepancias entre los estudios en relación con el peso otorgado a ciertos factores y a su papel dentro de la DE. Por ejemplo, mientras algunos trabajos consideran la baja autoestima y el apego inseguro como posibles causas centrales, otros los abordan únicamente como variables asociadas, sin atribuirles un rol causal específico.

De igual manera, se evidencian diferencias en la relevancia asignada por cada estudio a los factores socioculturales y contextuales, como la violencia de pareja, la presión cultural o religiosa y la ausencia de redes de apoyo. En algunos estudios, estas variables ocupan un lugar central en la explicación de la DE, mientras que en otros son mencionadas de forma secundaria o no resultan significativas.

Por último, las diferencias metodológicas entre los estudios, tales como el tipo de diseño, los instrumentos utilizados para evaluar la dependencia emocional y las características de las muestras, podrían explicar en parte las discrepancias observadas. En particular, la predominancia de diseños transversales dificulta el establecimiento de relaciones causales, lo que genera variaciones en la forma en que los autores interpretan los resultados.

En conjunto, las coincidencias encontradas refuerzan la relevancia de factores como la baja autoestima, el apego inseguro y las dificultades en la regulación en la comprensión de la dependencia emocional. No obstante, las discrepancias identificadas ponen de manifiesto la necesidad de continuar investigando este fenómeno desde diseños metodológicos más robustos.

7.4 Aportes interpretación clínica y social

Los hallazgos obtenidos en este estudio aportan elementos relevantes para la comprensión clínica de la DE en las relaciones de pareja en la adultez. La fuerte asociación entre la DE y diversos factores como la baja autoestima, la regulación emocional deficitaria, el miedo a la soledad y el apego inseguro sugiere que la DE no debe abordarse únicamente como un problema de pareja, sino como un fenómeno que involucra factores intrapersonales, emocionales y vinculares.

Desde una perspectiva clínica, la asociación reiterada entre DE y estilos de apego inseguro resalta la importancia de explorar la historia vincular de las personas dependientes, particularmente las experiencias tempranas de apego y los modelos internos de relación que se activan en la vida adulta. En este sentido, la DE puede entenderse como una manifestación de estrategias aprendidas para mantener la cercanía afectiva y regular el malestar ante el temor al abandono.

La DE, al estar asociada con una percepción distorsionada del amor y la necesidad constante de validación externa, podría contribuir a niveles elevados de ansiedad en quienes la padecen. El miedo a la soledad o al abandono se convierte en un factor relacionado en la permanencia en relaciones insatisfactorias. En muchos casos, este miedo podría impulsar a la persona a tolerar comportamientos abusivos y de control por parte de su pareja.

Entre las señales de alerta en relaciones de parejas adultas, destacan el miedo constante al rechazo o la evaluación negativa, la falta de autonomía emocional, y la tendencia a idealizar a la pareja. Estos elementos, frecuentemente reportados en estudios previos, son indicativos de un patrón dependiente que puede aumentar el riesgo de experimentar relaciones tóxicas y desadaptativas. Es crucial que los profesionales de la salud mental estén atentos a estos indicios, promoviendo el desarrollo de habilidades de autorregulación emocional y autonomía en los individuos, así como la reestructuración de creencias disfuncionales relacionadas con el amor y las relaciones interpersonales.

7.5 Limitaciones del estudio

Este estudio presenta algunas limitaciones importantes que deben ser consideradas, la primera es que la mayoría de los estudios incluidos fueron de diseño transversal y correlacional,

lo que impide establecer relaciones causales directas y trayectorias evolutivas. Los factores descritos en la literatura corresponden a propuestas teóricas o hipótesis explicativas derivadas principalmente de análisis correlacionales, regresiones y modelos de mediación en diseños transversales.

En este sentido, la mayoría de los estudios incluidos corresponden a diseños transversales, por lo que las explicaciones causales planteadas deben interpretarse como hipótesis teórica propuestas por los autores (Guermaz et al. 2024; Gündogmus et al. 2023; Guan et al. 2025; Granda & Moral 2025; Mabunda et al. 2025; Macía et al. 2023; Mamani et al. 2023; Martínez et al. 2021; Momeñe et al. 2021; Momeñe et al. 2022^a; Momeñe et al. 2022^b; Momeñe et al. 2024; Moral & Prieto 2022; Moral & Mena 2024; Olave et al. 2024; Pugliese et al. 2023; Santos & Diniz 2024; Telli & Yavuz 2023; Valcárcel & Moral 2024), solo hubo un estudio con diseño longitudinal (Kouri et al. 2024), sin embargo las explicaciones relativas a experiencias tempranas de apego corresponden a inferencias teóricas basadas en modelos conceptuales, dado que dichas variables no fueron evaluadas empíricamente.

Otra limitación importante estuvo relacionada con el rango etario reportado en los diferentes estudios incluidos. Durante el proceso de búsqueda, la incorporación del término de la población (adultez) dentro de la ecuación no arrojó resultados relevantes; por ello, se decidió eliminar, lo que permitió ampliar el número de estudios encontrados y seleccionar finalmente 24 artículos para la revisión.

Si bien algunos estudios no especifican de manera estricta un rango etario delimitado, se debe reconocer que la mayoría de estudios se concentran en población de adultez temprana (18-40), en general, los estudios presentan rangos de edad acordes a lo establecido en los criterios de

inclusión, lo cual permitió su consideración para el análisis, aunque representa una limitación metodológica a tener en cuenta para la interpretación de los resultados.

7.6 Conclusión general

Los resultados de esta revisión sistemática permitieron analizar los principales factores asociados y las posibles causas de la DE en las relaciones de pareja en la adultez, a partir de la evidencia disponible de la literatura reciente. Los hallazgos sugieren que la DE en la adultez se asocia a múltiples factores personales, relacionales y socioculturales. Entre los aspectos más determinantes destacan la baja autoestima, el miedo a la soledad, experiencias tempranas del apego inseguro y los déficits en la autorregulación emocional como variables consistentemente asociadas a DE en las relaciones de pareja. Estos factores fueron descritos en los estudios como condiciones que se relacionan con la posibilidad de establecer vínculos afectivos disfuncionales en las relaciones de pareja adultas.

En relación con las posibles causas de la dependencia emocional, los estudios analizados no aportan evidencia empírica para establecer relaciones causales directas, sino que proponen modelos explicativos basados principalmente en la teoría del apego y en enfoques cognitivo-emocionales. En este marco, el apego inseguro, la baja autoestima y las dificultades en la regulación emocional son planteadas como posibles causas relevantes en la comprensión del origen y persistencia de la DE en la adultez.

Desde la teoría del apego, los autores incluidos en la revisión, describen modelos interpretativos, cómo los modelos internos construidos en etapas tempranas de manera persistente en la forma en que los adultos buscan seguridad, validación y cercanía emocional. A su vez, desde

la psicología del desarrollo en la adultez, la DE se relaciona con dificultades en la consolidación de la autonomía emocional, la identidad relacional y la capacidad de establecer límites saludables.

Asimismo, los hallazgos permiten comprender la dependencia desde una perspectiva del desarrollo moral, en la que predominan patrones de razonamiento orientados a la aprobación externa, el sacrificio personal y la preservación del vínculo por encima del autocuidado, en coherencia con niveles morales convencionales descritos por Kohlberg (1984). Esta orientación moral podría contribuir a la normalización de relaciones desiguales y a la tolerancia de dinámicas afectivas dañinas.

Si bien esta revisión aporta claridad sobre los factores asociados y posibles causas de la dependencia emocional en la adultez, los hallazgos disponibles indican asociaciones consistentes con mayores niveles de DE, principalmente en la etapa de la adultez temprana, que es el grupo mayoritariamente representado en los estudios incluidos, la escasez de estudios longitudinales limita la comprensión de su evolución a lo largo del ciclo vital. Por ello, se resalta la necesidad de futuras investigaciones que utilicen diseños longitudinales y metodologías más robustas, con el fin de profundizar en la comprensión de los mecanismos implicados en la DE y de clarificar el papel causal de las variables identificadas, permitiendo el diseño de estrategias preventivas e intervenciones clínicas orientadas a fortalecer la autoestima, la autonomía emocional y el desarrollo de vínculos de pareja más saludables, equitativos y conscientes.

8. Bibliografía

- Aiquipa Tello, J. J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología*, 33(2), 411-437. <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v33n2/a07v33n2>
- Alalú De los Ríos, D. (2016). *Dependencia emocional según la teoría de Jorge Castelló: un estudio de caso* [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología]. Universidad de Lima. <https://doi.org/10.26439/ulima.tesis/1881>
- Ángeles Zarate, V. G. (2021). *Revisión sistemática de las variables asociadas a la dependencia emocional en relaciones de pareja en los últimos 10 años, 2021*. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en psicología]. Repositorio Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/71490>
- Armas Aranda, R. M. (2018). *Factores asociados a la dependencia emocional hacia la pareja, en pacientes adultos atendidos en consultorio externo y hospitalización del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, agosto a noviembre 2017*. [Tesis para obtener el título profesional de: Médico cirujano]. Repositorio Universidad Ricardo Palma. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/1238>
- Bastidas Pozo, L. Y. (2021). *Efectividad de la terapia cognitivo conductual en personas con dependencia emocional a la pareja* [Tesis obtención del título de Psicólogo Clínico Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio digital UNACH. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8528>
- Biblio GETAFE. (10 de abril 2023). *Antes de comenzar una revisión sistemática: Hay que buscar y evaluar revisiones relacionadas*. <https://bibliogetafe.com/2023/04/10/antes-de-comenzar-una-revision-sistemica-hay-buscar-y-evaluar-revisiones-relacionadas/>

- Blandón, A. I., y López, L. M. (2016). Comprensiones sobre pareja en la actualidad: Jóvenes en busca de estabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14(1), 505–517.
<https://doi.org/10.11600/1692715x.14134271014>
- Bronstein, R. F. (1993). *La personalidad dependiente*. Guilford Press.
- Bourdieu, P. (1990). La juventud no es más que una palabra. *Sociología y cultura*, (pp.163-173). Grijalbo. <https://periferiaactiva.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/03/bourdieu-p-1990-e2809cla-juventud-no-es-mc3a1s-que-una-palabrae2809d.pdf>
- Bowlby, J. (1993). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books. [https://www.increaseproject.eu/images/DOWNLOADS/IO2/HU/CURR_M4-A13_Bowlby_\(EN-only\)_20170920_HU_final.pdf](https://www.increaseproject.eu/images/DOWNLOADS/IO2/HU/CURR_M4-A13_Bowlby_(EN-only)_20170920_HU_final.pdf)
- Campos Asensio, C. (25 de mayo de 2016). Pasos para la búsqueda de información en una revisión sistemática (parte I). *BiblioGETAFE*. <https://bibliogetafe.com/2016/05/25/pasos-para-la-busqueda-de-informacion-en-una-revision-sistematica-parte-i/>
- Calizaya-López, J., Alemán-Vilca, Y., Carita-Choquecahua, A., Ortiz-Cansaya, S., Cervantes-Chávez, L., & Cáceres-Luna, G. (2025). Dependencia emocional e índice de violencia hacia la mujer en Arequipa, Perú. *Health and Addictions/Salud Y Drogas*, 25(1), 82–94.
<https://doi.org/10.21134/924>
- Castelló, B. J. (2005). *Dependencia emocional: Características y tratamiento*. Madrid, España: Alianza Editorial.
- Coronel Tello, T. S., y Cedeño Tomalá, N. E. (2024). *La dependencia emocional y la influencia en parejas adolescentes entre 15 a 17 años en unidad educativa Mundo América durante el período de octubre/2023 a marzo/2024*. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en

psicología]. Repositorio Institucional de la Universidad Politécnica Salesiana.

<http://dspace.upse.edu.ec/handle/123456789/27794>

Cuetos González, G. (2018). *Dependencia emocional y las actitudes hacia el amor en los adolescentes y jóvenes* [Tesis doctoral]. Repositorio Institucional de la Universidad de Oviedo.

<http://hdl.handle.net/10651/49560>

Deluque Pérez, C. J., Hurtado Hernández, R. H., y Loaiza Reales, G. (2021). *Apego y dependencia emocional en población joven*. [Trabajo de grado]. Repositorio Universidad Cooperativa de Colombia. <https://hdl.handle.net/20.500.12494/43538>

Echeburúa, E., Amor, P. J., Sarasua, B., Zubizarreta, I., Camarillo, L. y Ferre, F. (2023). La Dependencia Emocional en Hombres Maltratadores de su Pareja en Tratamiento Comunitario: un Estudio Piloto. *Anuario de Psicología Jurídica*, 33(1), 1 - 7. <https://doi.org/10.5093/apj2022a1>

Erikson, E. H. (1993). *Infancia y sociedad* (14.^a ed.). Norton y Company.

<http://bloguamx.byethost10.com/wp-content/uploads/2015/04/infancia-y-sociedad-erikson.pdf?i=2>

Erikson, E. H. (1980). *Identity and the life cycle*. W. W. Norton & Company.

<https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25503w/Erikson%20-%20El%20Ciclo%20Vital%20Completado.pdf>

Estevez, A., Urbiola, I., Iruarizaga, I., Onaindia, J. y Jauregui, P. (2017). Dependencia emocional en las relaciones de pareja y consecuencias psicológicas del abuso en internet y móvil. *Anales de Psicología*, 33 (2), 260-268. <https://doi.org/10.6018/analesps.33.2.255111>

Etxaburu, N., Momeñe, J., Herrero, M., Olave, L., Iruarizaga, I. y Estévez, A. (2024). La regulación emocional como mediadora en la relación entre esquemas disfuncionales tempranos y

dependencia emocional en jóvenes españoles. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 32, (1, 2024), 111-123 <https://doi.org/10.51668/bp.8324105n>

Galicia Moyeda, I. X., Robles Ojeda, F. J., Sánchez Velasco, A., y Núñez Luquin, E. W. (2019).

Dependencia emocional y mitos del amor en estudiantes de dos niveles educativos. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 12 (3), 21-32.

<https://reviberopsicologia.ibero.edu.co/article/view/1637>

García, A. (20 de marzo de 2006). *Obsesión por la pareja*. Consumer.

<https://www.consumer.es/salud/obsesion-por-la-pareja.html>

Gil Olarte, P., Cavalcante, A., Paramio, A., Zayas, A., y Guil, R. (2017). Impulsividad y búsqueda de sensaciones: implicaciones de intervención en jóvenes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. INFAD: Revista de Psicología*, 1(2), 393-404.

<http://hdl.handle.net/10662/13468>

Gómez, N. y López- Rodríguez, J. (2017). La dependencia emocional: la adicción comportamental en los márgenes de la patología dual. *Revista de Patología Dual*, 4 (2), 3.

https://patologiadual.es/docs/revista/2017_07.pdf

Gonzales-Castro, A., Riveros Anccasi, D., Terrazo Luna, E. G., Eustaquio Flores Apaza, E., y Oré

Rojas, J. J. (2022). Dependencia emocional en estudiantes universitarios en aislamiento social obligatorio por Covid-19. *Revista San Gregorio*, 1(52), 115-125.

<https://doi.org/10.36097/rsan.v0i52.2147>

Gonzales, A., Guerra, T., y Rodríguez, C. (2021). Violencia y dependencia emocional en parejas

adolescentes de educación secundaria de la región Huancavelica Perú. *Revista Espacios*. 42(5),

95-108. <http://www.revistaespacios.com/a21v42n05/21420507.html>

- Gonzales-Quispe, R., Cuenca Robles, N., Lora-Loza, M., Carcausto-Calla, W., y Campana-Añasco, T. de J. (2025). Indefensión aprendida en relaciones de pareja: Rol de los estilos parentales y la dependencia emocional. *Revista Cubana De Investigaciones Biomédicas*, 44.
https://www.researchgate.net/publication/390066482_Indefension_aprendida_en_relaciones_de_pareja_Rol_de_los_estilos_parentales_y_la_dependencia_emocional
- Guermazi, F., Tabib, F., Cherif, F., Masmoudi, R., Mnif, D., Feki, I., Baâti, I., & Masmoudi, J. (2024). Violencia de pareja íntima en Túnez: abuso emocional y dependencia, alexitimia y autoestima en víctimas femeninas. *Ciencias Sociales*, 13(10), 503. <https://doi.org/10.3390/socsci13100503>
- Gündoğmuş, A. G., Bulut, S. D., Koçyiğit, Y., Şafak, Y., y Haksar, L. W. (2023). The relationships between intimate partner violence and attachment, personality features, and early maladaptive schemas. *Klinik Psikiyatri Dergisi: The Journal of Clinical Psychiatry*, 26(2), 91–103. <https://doi.org/10.5505/kpd.2023.93708>
- Guan, C., Wang, J., Zhang, L., Xu, Z., Zhang, Y., y Jiang, B. (2025). A longitudinal network analysis of the relationship between love addiction, insecure attachment patterns, and interpersonal dependence. *BMC psychology*, 13(1), 1-16. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02605-3>
- Guzmán-González, M., Carrasco, N., Figueroa, P., Trabucco, C., y Vilca, D. (2016). Estilos de Apego y Dificultades de Regulación Emocional en Estudiantes Universitarios. *Psykhē (Santiago)*, 25(1), 1-13. <https://dx.doi.org/10.7764/psykhe.25.1.706>
- Granda Vivas, C., y Moral Jiménez, M. D. L. V. (2025). Emotional dependence, self-deception and romantic love myths: pathological denial in couple relationships. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*. 16(1), 1-9. <https://doi.org/10.70478/rips.2025.16.01>
- Hernández, E., López, A., y Echeverría, A. (2019). Caracterización del apego infantil y el apego conyugal en un grupo de embarazadas primerizas ingresadas en hogares maternos. *Revista*

Novedades en Población, 15(30), 1-11.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782019000200001

Instituto Nacional de la Juventud (2006). *5ta Encuesta Nacional de Juventud*. Chile: Instituto Nacional de la Juventud. Gobierno de Chile. <https://www.injuv.gob.cl/encuestanacionaldejuventud>

Kouri, G., Meuwly, N., Richter, M., y Schoebi, D. (2024). Attachment insecurities, emotion dynamics and stress in intimate relationships during the transition to parenthood. *BMC psychology*, 12(1), 200. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01686-w>

Kohlberg, L. (1984). *Essays on moral development, Vol. II: The psychology of moral development*. Harper y Row. <https://psycnet.apa.org/record/1984-98678-000>

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. <https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/405>

Lemos, M., Jaller, C., González, A. M., Díaz, Z. T. y De la Ossa, D. (2012). Perfil cognitivo de la dependencia emocional en estudiantes universitarios en Medellín, Colombia. *Universitas Psychologica*, 11 (2), 395-404. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy11-2.pcde>

Levinson, D. J. (1986). A conception of adult development. *American Psychologist*, 41(1), 3–13. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.41.1.3>

Biblioteca de la Universidad de Cornell. (26 de noviembre 2024). *Extracción de datos. En Guía para la síntesis de evidencias*. <https://guides.library.cornell.edu/evidence-synthesis/data-extraction>

Lozano-Sapuy, L. P., Albarracín-Ángel, P. A., y Vásquez-Amézquita, M. (2016). Apego parental y su relación con el apego romántico y la dependencia afectiva en 119 universitarios de la ciudad de Ibagué – Colombia. *Revista de Psicología GEPU*, 7 (1), 8-39. <https://hdl.handle.net/10893/19847>

Lozano Urbietta M. I. (2003). *Nociones de Juventud*. Última Década, 11(18) 11-19.

<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22362003000100002>

Mabunda, A., Mokgatle, M. M., y Madiba, S. (2025). Being Trapped in an Abusive Relationship: A Phenomenological Study of Women's Experiences of Violence in Intimate Relationships. *Social Sciences*, 14(4), 250. <https://doi.org/10.3390/socsci14040250>

Macía, L., Jáuregui, P., & Estévez, A. (2023). Dependencia emocional como predictor de síntomas emocionales y consumo de sustancias en personas con trastorno por juego: Análisis diferencial por sexo. *Public Health*, 223, 24–32. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2023.07.023>

Mamani-Benito, O., Idme Uyuquipa, M., Carranza Esteban, R., Morales-García, W. C., y Ruiz Mamani, P. G. (2023). Dependencia emocional y autoestima como predictores de la violencia psicológica en emprendedoras. *Revista De Psicología*, 41(2), 763–786.
<https://doi.org/10.18800/psico.202302.006>

Marin-Ocmin, A. (2019). Dependencia emocional y autoestima: relación y características en una población de jóvenes limeños. *CASUS: Revista de Investigación y Casos en Salud*, 4(2), 85-91.
<https://doi.org/10.35626/casus.2.2019.176>

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]. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.

Martínez Gómez, J. A., Sánchez Cárdenas, M., Sánchez Cárdenas, M. L., & Bolívar Suárez, Y. (2021). Duelo amoroso, dependencia emocional y salud mental en mujeres que han terminado una relación de pareja. *Informes Psicológicos*, 21(1), 101–116.
<https://doi.org/10.18566/infpsic.v21n1a07>

- Momeñe, J., Estévez, A., Pérez-García, A. M., Jiménez, J., Chávez-Vera, M. D., Olave, L., y Iruarrizaga, I. (2021). Substance abuse and its relationship to emotional dependence, attachment and emotional regulation in adolescents. *Anales de Psicología*, 37(1), 121–132. <https://doi.org/10.6018/analesps.404671>
- Momeñe, J., Estévez, A., Pérez-García, A. M., Olave, L., y Iruarrizaga, I. (2021). Estilos de afrontamiento, esquemas disfuncionales y síntomas psicopatológicos relacionados con la dependencia emocional hacia la pareja agresora. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 29 (1), 29-50. <https://doi.org/10.51668/BP.8321102S>
- Momeñe, J., Estévez, A., Etxaburu, N., Pérez-García, A. M., y Maguregi, A. (2022). Emotional dependence on the aggressor partner and its relationship to social anxiety, fear of negative evaluation and dysfunctional perfectionism. *Behavioral Psychology*, 30(1), 51–68. <https://doi.org/10.51668/bp.8322103n>
- Momeñe, J., Estévez, A., Pérez-García, A. M., y Maguregi, A. (2022). Intolerancia a la incertidumbre, tendencia a la preocupación y pesimismo como factores en la relación entre dependencia emocional y violencia. *Anales de psicología*, 38 (2), 327-335 <https://doi.org/10.6018/analesps.448821>
- Momeñe, J., Estévez, A., Griffiths, M. D., Macía, P., Herrero, M., Olave, L., y Iruarrizaga, I. (2024). El impacto del apego inseguro en la dependencia emocional de la pareja: el papel mediador del rechazo emocional negativo. *Behavioral Sciences*, 14 (10), 909. <https://doi.org/10.3390/bs14100909>
- Moral-Jiménez, M. V., y González-Sáez, M. E. (2020). Distorsiones Cognitivas y Estrategias de Afrontamiento en Jóvenes con Dependencia Emocional. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 11 (1), 15-30. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2020.01.032>

- Moral-Jiménez, M. d. l. V., y Mena-Baumann, A. (2024). Emotional Dependence and Narcissism in Couple Relationships: Echo and Narcissus Syndrome. *Behavioral Sciences*, 14(12), 1190. <https://doi.org/10.3390/bs14121190>
- Moral, M.D. y Prieto, P. (2022). Emotional Dependence and Partner Cyber Abuse through Social Networks in Spanish University Students. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 13(1), 15-27. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2022.01.051>
- Organización Mundial de la Salud. (2000). *La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad*. Ginebra 1986. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/36922/?sequence=1>
- Olave, L., Iruarizaga, I., Herrero, M., Macía, P., Momeñe, J., Macía, L., Muñiz, J. A., y Estevez, A. (2024). Adicción al ejercicio y violencia de pareja: el papel de la impulsividad, la autoestima y la dependencia emocional. *Behavioral Sciences*, 14(5), 420. <https://doi.org/10.3390/bs14050420>
- Page, M., Moher, D., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., Shamseer, L., Tetzlaff, M., Akl, A., Brennan, S., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J., Hróbjartsson, A., Lalu, M., Li, T., Loder, E., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... McKenzie J., (2021) PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(1). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Parums D. V. (2021) Editorial: Review Articles, Systematic Reviews, Meta-Analysis, and the Updated Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 2020 Guidelines. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 27, e934475. <https://doi.org/10.12659/MSM.934475>
- Popay, J., Roberts, H.M., Sowden, A.J., Petticrew, M., Arai, L., Rodgers, M., Britten, N., Roen, K., y Duffy, S. (2006). Guía para la realización de síntesis narrativa en revisiones sistemáticas. *Un producto del Programa de Métodos del ESRC*, 1, (92).

- Pugliese, E., Saliani, A. M., Mosca, O., Maricchiolo, F., y Mancini, F. (2023). When the War Is in Your Room: A Cognitive Model of Pathological Affective Dependence (PAD) and Intimate Partner Violence (IPV). *Sustainability*, 15(2), 1624. <https://doi.org/10.3390/su15021624>
- Quiroz Fonseca, I. X., Godinez Gutiérrez, M. G., Jahuey Riaño, A. M., Montes Hernández, M. L., y Ortega Andrade, N. A. (2021). Autoestima y dependencia emocional en relaciones de pareja de estudiantes universitarios. *Educación Y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo*, 9 (18), 91-98.
<https://doi.org/10.29057/icsa.v9i18.6314>
- Rivera, D., Cruz, C., y Muñoz C. (2011). Satisfacción en las relaciones íntimas en la adultez emergente: el papel del apego, la intimidad y la depresión. *Terapia psicológica*, 29 (1), 77-83.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082011000100008>
- Rocha, N. B. L., Umbarila, C. J., Meza, V. 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>
- Romero Quiroga, E. L. (2020). *Clima social familiar y dependencia emocional en jóvenes universitarios con padres separados o divorciados de Lima Metropolitana*. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Psicología, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio académico UPC.
- Rubio, E., García, M., González, A., Lago, T., Pillado, C., Moreno-Agostino, D., Orgaz, I., y Rodríguez, R. (2017). Protocolo-guía de evaluación para casos de dependencia emocional. Centro de Psicología Aplicada, Universidad Autónoma de Madrid.

<https://www.uam.es/uam/media/doc/1606899111669/protocolo-evaluacion-dependencia-emocional.pdf>

Santos, L. C. O., y Diniz, J. C. (2024). Dependencia emocional y personalidad: El papel mediador del locus de control. *Revista Interamericana de Psicología*, 58(1), Artículo e1902.

<https://doi.org/10.30849/ripijp.v58i1.1902>

Sánchez-Serrano, S., Pedraza-Navarro, I., y Donoso González, M. (2022). ¿Cómo hacer una revisión sistemática siguiendo el protocolo PRISMA? Usos y estrategias fundamentales para su aplicación en el ámbito educativo a través de un caso práctico. *Bordón. Revista de Pedagogía*, 74(3), 51–66. <https://doi.org/10.13042/Bordon.2022.95090>

Telli, A., y Yavuz Güler, Ç. (2023). Diferenciación del yo, perdón, celos y respuestas de resolución de conflictos en personas casadas: El papel mediador de la satisfacción relacional, el ajuste relacional y la dependencia emocional. *Contemporary Family Therapy*, 45(2), 157–171.

<https://doi.org/10.1007/s10591-021-09603-8>

Torres Ochoa, A.D. (2021). *Dependencia emocional como factor de riesgo en parejas adolescentes con ideación suicida* [Título Profesional, Universidad Católica de Cuenca]. Repositorio digital de la UCACUE. <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/11502>

Universidad de Navarra. (26 de noviembre 2024). *Revisiones sistemáticas: 4.º Selección*.

<https://biblioguias.unav.edu/revisionessistematicas>

Valenzuela Pinedo, V. A., y Valencia Huahuasoncco, O. A. (2023). *Relaciones intrafamiliares conflictivas y dependencia emocional en parejas jóvenes en la zona Puno-Juliaca, 2022*. [Tesis de grado] Universidad Peruana Unión. <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/7142>

- Valle, L., y Moral Jiménez, M. D. L. V. (2018). Dependencia emocional y estilo de apego adulto en las relaciones de noviazgo en jóvenes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 9. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2018.01.013>
- Wingman, S. J. A., Graham-Kevan, N. y Archer, J. (2008). Investigating sub-groups of harassers: the roles of attachment, dependency, jealousy and aggression. *Journal of Family Violence*, 23 (7), 557- 568. <https://doi.org/10.1007/s10896-008-9171-x>

9. Anexos

Anexo 1: Protocolo

Introducción

Esta revisión sistemática busca comprender las posibles causas y los factores asociados a la dependencia emocional en las relaciones de pareja en la adultez.

Definición del tema

En la presente investigación se aborda el fenómeno de *la dependencia emocional* (DE) en las relaciones de pareja, un tema crucial para comprender las dinámicas afectivas de los adultos. La dependencia emocional es una problemática que se caracteriza por una necesidad excesiva de afecto y validación por parte de la pareja, lo cual puede generar desequilibrios significativos en las relaciones. Para poder analizar este fenómeno de manera profunda, es esencial contar con un marco teórico claro que permita entender sus componentes y características.

De acuerdo con Jorge Castelló (2005) la DE se define como "una necesidad extrema de carácter afectivo que una persona siente hacia su pareja a lo largo de diferentes relaciones" (p. 17). Logrando que el dependiente emocional viva sumiso a las órdenes de su pareja, complaciendo en todos sus deseos. El mismo Castelló (2005), señala que las características de una persona con dependencia emocional son: necesidad excesiva del otro, deseos de exclusividad en la relación, prioridad de la pareja sobre cualquier cosa, idealización del objeto, relaciones basadas en la sumisión y la subordinación, historia de relaciones de pareja desequilibradas, miedo a la ruptura y, finalmente, asunción del sistema de creencias de la pareja. Se convierte en un círculo vicioso, en el que la pareja en esta posición dominante se le incrementan sus características de ególatra, en cambio la autoestima del dependiente decrece cada vez más, trayendo como consecuencia que este tenga una necesidad excesiva por el otro.

La elección de estudiar la DE en parejas adultas se basa en diversas consideraciones teóricas y contextuales que hacen de este grupo poblacional un foco de investigación particularmente relevante. En este sentido, la revisión sistemática se apoya en la psicología del desarrollo adulto y en la teoría del desarrollo moral de Kohlberg (1984), las cuales permiten comprender cómo los procesos evolutivos y los niveles de razonamiento moral inciden en la forma en que los adultos establecen, mantienen y regulan sus relaciones afectivas

Si bien la DE puede manifestarse en individuos de todas las edades, sin embargo, la adultez en una etapa que implica la consolidación de patrones relacionales que suelen mantenerse a lo largo del ciclo vital, dichas dinámicas pueden originarse en experiencias tempranas, y es en la adultez donde se expresan con mayor impacto en la vida afectiva, social y funcional (Hernández et al., 2019).

Así mismo, se ha evidenciado que durante la etapa de la adultez ocurren transformaciones significativas que influyen de manera directa en las relaciones de pareja, pudiendo favorecer, en algunos casos, la aparición o intensificación de la DE. Al respecto, Levinson (1986) describe esta etapa como un periodo de reevaluación, indicando que “el individuo revisa las estructuras vitales construidas previamente y redefine sus compromisos” (p. 211). Desde esta perspectiva, la persistencia de la DE en esta etapa puede interpretarse clínicamente como la cristalización de esquemas relacionales tempranos que no han sido resignificados, manteniendo patrones de funcionamiento disfuncionales en las relaciones íntimas.

Justificación

El estudio de la DE es realmente importante, por lo que se ha convertido en un fenómeno cada vez más reconocido como un factor crucial que influye en la salud mental y el desarrollo social de la persona que lo padece. Esta condición, que se caracteriza por una necesidad excesiva

de apoyo emocional o validación por parte de otros, está asociada con diversos trastornos psicológicos y emocionales, y tiene implicaciones significativas en las relaciones interpersonales y la autonomía del individuo. A pesar de ser un tema con alta prevalencia, se debe explorar más a profundidad cuales son los factores que afectan a la persona y las causas de su aparición, este trabajo busca investigar más sobre la DE desde una perspectiva clínica, social y educativa.

La DE predomina en las personas con más profundidad por diversos factores emocionales y sociales, Según Deluque et al. (2021), “han alterado en algunas personas la capacidad de autocontrol y dominio propio, generando un apego hacia un punto que creemos es nuestra salvación, llegando al extremo de la dependencia emocional” (p.7). Tratar este tema ayuda a detectar, prevenir, e informar a las personas sobre esta problemática que prevalece cada vez más.

La presente investigación resulta relevante en el contexto actual, dado el aumento notable de los problemas de pareja, los cuales se manifiestan principalmente en relaciones sentimentales que generan un daño emocional significativo. Este fenómeno se ve acompañado por la extensión de creencias irracionales sobre el amor, que influyen en las expectativas y conductas dentro de la relación. En este sentido, la DE se presenta como un conflicto interno que involucra una incongruencia en la forma de pensar, sentir y actuar. Las personas que padecen DE muestran comportamientos caracterizados por sumisión, una necesidad constante de compañía, miedo al abandono y una fuerte creencia en la exclusividad de la atención de la pareja, lo que puede llevar a una dinámica tóxica y disfuncional (Aiquipa, 2015).

Si bien la DE no constituye un fenómeno exclusivo del contexto contemporáneo, su estudio mantiene una relevancia constante, adquiriendo nuevas expresiones en la actualidad debido a la centralidad que ocupa el amor en la vida de las personas. Como señala Cuetos (2018) menciona que “el amor tiene un papel central en la vida de las personas, siendo clave en la formación y

mantenimiento de la pareja” (p. 29). En este sentido, dado que las relaciones afectivas repercuten no sólo en el bienestar individual sino también en el entorno social, abordar la dependencia emocional resulta fundamental para la promoción de vínculos más saludables.

Visibilizar esta problemática en la adultez es especialmente relevante, ya que permite fomentar la conciencia sobre relaciones sanas y fortalecer habilidades emocionales y comunicativas. Desde la teoría del apego y la psicología del desarrollo, se reconoce que los patrones aprendidos en las primeras experiencias afectivas tienden a repetirse en relaciones posteriores; por ello, una dinámica disfuncional no identificada puede tener repercusiones a largo plazo.

Objetivo general

Analizar la evidencia científica disponible sobre los factores asociados y las posibles causas de la dependencia emocional en las relaciones de pareja en la adultez, mediante una revisión sistemática de la literatura.

Pregunta de investigación

¿Cuáles son los factores asociados y las posibles causas de la dependencia emocional en las relaciones de pareja en la adultez?

Búsquedas

El proceso de búsqueda se llevará a cabo en cuatro bases de datos científicas: *PubMed*, *Scopus*, *Web of Science* y *ProQuest* (EBSCO).

La ecuación de búsqueda se diseñó de manera amplia con el fin de identificar la mayor cantidad posible de estudios relacionados con la DE en contextos relacionales. Aunque no se

incluyó explícitamente el término poblacional en la ecuación de búsqueda, la delimitación de la población adulta se realizara posteriormente mediante la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión durante el proceso de cribado.

La estrategia de búsqueda se construyó a partir de la combinación de palabras clave en inglés relacionadas con la temática de estudio, tales como Emotional dependence, Emotional attachment, Emotional bond, Affective dependence, Romantic relationships, Couple relationship, las cuales se articularon mediante operadores booleanos (AND, OR) con el fin de ampliar y precisar los resultados. La ecuación de búsqueda empleada en la base de datos fue la siguiente:

title (("emotional dependence") OR ("emotional dependency") OR ("affective dependence") OR ("emotional attachment") AND ("romantic relationships") OR ("intimate relationships"))).

Los criterios de inclusión contemplarán estudios que aborden la DE en personas que se encontraran o se hubieran encontrado en una relación de pareja, pertenecientes a la etapa de la adultez, definida generalmente entre los 18 y 65 años, y que analicen factores psicosociales, familiares, culturales y personales relacionados con este fenómeno. Se incluirán artículos publicados entre 2021 y 2025, en revistas científicas revisadas por pares, y redactados en inglés o español.

En cuanto a los criterios de exclusión, se descartarán los estudios realizados en poblaciones que no aborden la dependencia emocional en personas que se encontraran o se hubieran encontrado en una relación de pareja, o que analizaran el fenómeno desde contextos distintos al relacional. Asimismo, se dejarán por fuera los estudios que no estén disponibles en texto completo.

Selección de Estudios

La selección de los estudios será realizada por dos revisores de manera independiente, con el objetivo de asegurar la rigurosidad y objetividad del proceso. En una fase preliminar, una de las revisoras eliminará los registros duplicados, así como aquellos artículos cuyos títulos no se ajusten claramente a los criterios de elegibilidad establecidos.

Posteriormente, el proceso de selección se desarrollará en tres etapas. En la primera etapa, se llevará a cabo la revisión de títulos, en la cual una de las revisoras excluirá aquellos estudios que no cumplan claramente con los criterios de inclusión establecidos. En la segunda etapa, se realizará la revisión de resúmenes mediante un proceso de revisión por pares a ciegas. En esta fase, cada una de las revisoras evaluará de manera independiente los resúmenes de los estudios preseleccionados con el fin de verificar el cumplimiento de los criterios de elegibilidad.

Finalizada la revisión de los resúmenes, los resultados de ambas revisoras serán comparados para identificar el nivel de concordancia. En caso de presentarse discrepancias, estas serán resueltas por consenso; de no alcanzarse acuerdo, se recurrirá a la intervención de un tercer revisor.

En la tercera etapa, los estudios que superen las fases anteriores serán evaluados mediante la lectura del texto completo, con el fin de confirmar el cumplimiento de todos los criterios de elegibilidad. Solo aquellos estudios que cumplan con dichos criterios serán incluidos en el análisis final.

Con el fin de representar de manera clara y sistemática el proceso de búsqueda, selección e inclusión de los estudios, se elaborará un diagrama de flujo PRISMA, en el cual se detallarán cada una de las fases del procedimiento y los motivos de exclusión.

Extracción de Datos

La recolección de la información de los estudios seleccionados se realizará mediante una hoja de extracción de datos personalizada, diseñada en una hoja de cálculo. Esta hoja contendrá los siguientes campos: Autor(es), Título del estudio, Año de publicación, Definición de (DE), Tipo de estudio, Referencia, Factores asociados, Objetivos, Participantes, Instrumentos de recolección de información, Análisis de datos, Principales resultados

Se extraerán datos en las siguientes categorías:

Características del estudio: Autor(es), año, tipo de diseño metodológico, criterios de inclusión y exclusión.

Características de la población: Edad de los participantes, que se encuentren en una relación de pareja actualmente o que hayan estado en una relación de pareja.

Factores asociados a la DE: Se incluirán aspectos psicológicos, biológicos y socioculturales que puedan estar relacionados con la dependencia emocional.

Causas identificadas: Se registran los elementos mencionados en los estudios como posibles causas teóricas o antecedentes de la dependencia emocional.

Resultados: Principales hallazgos vinculados con la dependencia emocional en parejas adultas.

Análisis de los Datos

Análisis cualitativo: Se realizará una síntesis narrativa de los estudios, identificando las causas y factores asociados con la dependencia emocional en relaciones de pareja en la adultez.

Cronograma

Cronograma de actividades para el año 2025

Mes	Actividad
Marzo	Búsqueda exhaustiva en las bases de datos
Abril	Selección y extracción
Mayo	Selección y extracción
Junio	Selección y extracción
Julio	Síntesis de artículos lectura completa
Agosto	Redacción
Septiembre	Redacción
Octubre	Discusión y conclusiones
Noviembre	Socialización

Referencias:

- Aiquipa Tello, J. J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología*, 33(2), 411-437.
- Castelló, B. J. (2005). *Dependencia emocional: Características y tratamiento*. Madrid, España: Alianza Editorial.
- Cuetos González, G. (2018). *Dependencia emocional y las actitudes hacia el amor en los adolescentes y jóvenes* [Tesis doctoral]. Repositorio Institucional de la Universidad de Oviedo. <http://hdl.handle.net/10651/49560>
- Deluque Pérez, C. J., Hurtado Hernández, R. H., y Loaiza Reales, G. (2021). *Apego y dependencia emocional en población joven*. [Trabajo de grado]. Repositorio Universidad Cooperativa de Colombia. <https://hdl.handle.net/20.500.12494/43538>

Kohlberg (1984), L. (1984). *Essays on moral development, Vol. II: The psychology of moral development*. Harper y Row. <https://psycnet.apa.org/record/1984-98678-000>

Levinson, D. J. (1986). *A conception of adult development*. *American Psychologist*, 41(1), 3–13. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.41.1.3>

Lozano Urbieto M. I. (2003). *Nociones de Juventud*. *Última Década*, 11(18) 11-19. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22362003000100002>

Anexo 2: Instrumento de evaluación de la calidad de los artículos

Referencia	País/Año	Diseño	Puntuación (0–10)	Cuartil / Fuente
Calizaya-López et al. (2025)	Perú	Transversal-correlacional	10	Q4
Echeburúa et al. (2023)	España	Observacional- transversal	10	Q1
Etxaburu et al. (2024)	España	Observacional- correlacional- transversal	10	Q1
Gonzales-Quispe et al. (2025)	Perú	Observacional- correlacional- transversal	10	Q4
Guermazi et al. (2024)	Túnez	Observacional- correlacional- transversal.	10	Q2
Gündogmus et al. (2023)	Turquía	Observacional- correlacional- transversal.	10	Q4
Guan et al. (2025)	China	Observacional- longitudinal- relacional.	10	Q11

Granda-Vivas y Moral-Jiménez (2025)	España	Observacional-correlacional- transversal.	10	Q3
Kouri et al. (2024)	Suiza	Observacional-longitudinal- relacional.	10	Q1
Mabunda et al. (2025)	Gauteng Sudáfrica	Cualitativo- diseño fenomenológico, exploratorio y descriptivo.	10	Q1
Macía et al. (2023)	España	Observacional-analítico-diseño transversal-correlacional-predictivo.	10	Q1
Mamani-Benito et al. (2023)	Perú	Observacional-analítico-diseño transversal-correlacional-predictivo.	10	Q2
Martínez-Gómez et al. (2021)	Colombia	Observacional-correlacional- diseño transversal.	10	
Momeñe et al. (2021)	España	Observacional, descriptivo–analítico y correlacional, diseño transversal.	10	Q1
Momeñe et al. (2022a)	España	Observacional, descriptivo–analítico y correlacional, diseño transversal.	10	Q1
Momeñe et al. (2022b)	España	Observacional-correlacional, diseño transversal, enfoque explicativo.	10	Q3

Momeñe et al. (2024)	España	Observacional-correlacional, diseño transversal, enfoque explicativo.	10	Q2
Moral y Prieto (2022)	España	Observacional-correlacional, diseño transversal.	10	Q3
Moral-Jiménez y Mena-Baumann (2024)	España	Observacional, descriptivo-analítico-correlacional, diseño transversal.	10	Q2
Olave et al. (2024)	España	Observacional-correlacional, diseño transversal, enfoque explicativo.	10	Q2
Pugliese et al. (2023)	Italia	Teórico-conceptual, de tipo explicativo,	10	Q1
Santos & Diniz (2024)	Brasil	Observacional-correlacional, diseño transversal, enfoque explicativo y análisis de mediación	10	Q4
Telli & Yavuz-Güler (2023)	Turquía	Observacional-correlacional, diseño transversal, enfoque explicativo.	10	Q1
Valcárcel Moral-Jiménez (2024)	España	No experimental, de diseño transversal y alcance correlacional-explicativo.	10	Q4

