

---

## ARTÍCULOS DE REVISIÓN

---

# DEPENDENCIA AFECTIVA: ABORDAJE DESDE UNA PERSPECTIVA CONTEXTUAL

---

### AFFECTIVE DEPENDENCE: AN APPROACH OF CONTEXTUAL PERSPECTIVE

---

SERGIO ANDRÉS IZQUIERDO MARTÍNEZ\*  
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA KONRAD LORENZ, BOGOTÁ - COLOMBIA  
ALEXÁNDER GÓMEZ-ACOSTA\*\*  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA - BRASIL

FECHA RECEPCIÓN: 14/08/2012 • FECHA ACEPTACIÓN: 21/02/2013

#### Resumen

El artículo presenta una revisión teórica de la dependencia afectiva desde el punto de vista del análisis de la conducta y el contextualismo funcional. Se exponen algunos dilemas encontrados en la literatura sobre su relación con el apego y su conceptualización como un nuevo tipo de adicción. Posteriormente, se analizan las manifestaciones clínicas principales, enfocándose en las diferentes áreas de comportamiento, así como algunas de las habilidades básicas manifiestas en situaciones de interacción social y solución de problemas. Finalmente, se aborda una propuesta de intervención derivada de la terapia conductual contemporánea y las subsecuentes terapias de tercera generación.

*Palabras clave:* dependencia afectiva, apego a objetos, adicción a personas, contextualismo funcional.

#### Abstract

The article presents a theoretical review of Affective dependence based on the analysis of behavior and the functional context. Describes some dilemmas found at the literature about their relationship with the attachment and their conceptualization as a new kind of addiction. Then, analyzes the main clinical manifestations in the different areas of behavior and some of basic skills that are manifested in social interaction situations and the capacity of solve problems. Finally, proposes an intervention derived of contemporary behavioral therapy and the third-generation therapies.

*Keywords:* affective dependence, object attachment, people addiction, functional contextualism.

#### Introducción

Dependencia Afectiva (DA) es un término utilizado fundamentalmente en los ámbitos sociales y populares siendo escaso en la literatura científica (Castelló, 2005;

Sophia, Tavares & Zilberman, 2007). De hecho, identificar sus principales manifestaciones clínicas resulta una labor compleja, dado que algunas de las conductas y estilos de pensamiento propios de las personas que la presentan pasan inadvertidas, básicamente por la dificultad

---

\* Facultad de Psicología. Fundación Universitaria Konrad Lorenz

\*\* Laboratorio de Fisiología e Farmacología do Sistema Nervoso Central, Departamento de Farmacologia, Universidade Federal do Parana, PR, Brasil.  
Dirección electrónica: alexgomeza@gmail.com y alexandergomez@ufpr.br

del individuo para reconocer su problemática así como la aceptación social que acompaña dichas manifestaciones (Cogswell, Alloy, Karpinski & Grant, 2010).

A continuación, se realiza el abordaje de lo que se entiende por DA desde una mirada histórica y desde el análisis de la conducta y el contextualismo funcional. Así mismo, se muestran algunos dilemas encontrados en la literatura sobre su relación con el apego y su conceptualización como un nuevo tipo de adicción. Posteriormente, se analizan las características y manifestaciones principales, enfocándose en las áreas cognitiva, comportamental y emocional, así como las competencias y habilidades características en la interacción social, autocontrol y solución de problemas. Finalmente, se presenta una breve descripción de algunas estrategias idóneas para el proceso de intervención derivada de la terapia conductual contemporánea y las subsecuentes terapias de tercera generación.

### La dependencia afectiva: elementos históricos y contemporáneos

El amor, entre todas las emociones, es el más humano, complejo y difícil de entender. Desde una perspectiva puramente biológica, Sternberg y Weis (2006) describen el amor como un impulso, producto de la interacción entre sustancias químicas (tales como hormonas y neurotransmisores) con circuitos cerebrales y un gran correlato somático. Estos mismos autores, ahora desde una perspectiva puramente evolucionista, afirman que el amor no es más que un instinto para preservar la supervivencia de la especie, que ha evolucionado hasta hacerse más social. Independientemente del enfoque explicativo, el amor como sentimiento universal, ha sido objeto de interés a lo largo de la historia humana. No es extraño entonces que filósofos, artistas y científicos hayan buscado el máximo nivel de comprensión sobre el amor y sus características, tanto positivas como negativas, estas últimas implicadas en diferentes trastornos, entre ellos, la DA (Yela, 2001).

El primero en hablar de *amor nocivo* fue Platón (427 aC - 347 aC), quien sugirió el término «amor posesivo» para describir a aquellas personas que realizaban persecución del otro como un objeto al cual querían devorar. Otro histórico, Immanuel Kant (1724-1804)

propuso el concepto del amor-pasión (egoísta), refiriéndose a un conjunto de sensaciones imposibles de controlar para quienes las padecen (Clemente, Demouque, Hansen-Love & Kahn, 1997). Este interés por el amor y sus implicaciones evidencia la marcada relevancia que ha tenido a través de la historia.

Ahora bien. Las definiciones de aquello que se conoce como DA son tan variadas y ambiguas como el concepto mismo de amor. Para autores como Echeburua y Del Corral (1999) la DA es un trastorno de la personalidad caracterizado por un patrón crónico y estable a lo largo de la vida con síntomas variados como depresión reactiva, trastornos obsesivos o síndromes desadaptativos. Por su parte, Cubas, Espinoza, Galli y Terrones (2004) le definen como un trastorno adictivo, en el que el objeto que provoca la adicción es la relación de pareja. De esta forma, la persona asume comportamientos dirigidos a evitar algunos eventos privados valorados de forma negativa y así, termina siendo controlado por su necesidad del otro y por las sensaciones, pensamientos y emociones asociadas a estímulos específicos o contextos, que anticipen una amenaza para la relación o predigan la posible pérdida del ser amado.

A continuación, se expondrán dos de los dilemas sobre DA más comúnmente encontrados en la literatura: las teorías del apego y la dependencia como una conducta adictiva.

### El apego ¿origen de la DA?

Los primeros aportes sistemáticos sobre DA fueron realizados por Bowlby en 1980. Para este autor, el apego sería entendido como el vínculo emocional que desarrolla el niño con sus cuidadores o figuras de apego (Caregivers) el cual proporciona la seguridad emocional indispensable para un buen desarrollo de la personalidad. Bowlby describió la ansiedad de separación que algunos niños presentan y la similitud que esta guardaba con un tipo particular de vinculación inadecuada: *el apego inseguro*. Entre dichas similitudes están: a) temor a la pérdida de la figura vinculada, b) búsqueda de proximidad y c) protesta por la separación (Castelló, 2005; Joel, MacDonald & Shimotomai, 2010).

Ainsworth, Blehar, Waters y Wall (1978), diseñaron un procedimiento para evaluar la calidad del vínculo

entre el niño y su figura de apego durante los dos primeros años de vida. Su propuesta del «apego a través de la situación extraña» plantea que un vínculo afectivo adecuado proporciona unos sentimientos de seguridad en el niño que se hacen muy obvios con la presencia de la madre. Así mismo, estos investigadores diseñaron una situación de laboratorio en la que a lo largo de ocho episodios el niño era expuesto a condiciones de separaciones y encuentros con la madre y con una persona extraña para él. Analizado el comportamiento de los niños se identificaron tres tipos de apego: seguro, evitativo y resistente. Posteriormente fue incluido un cuarto: apego desorganizado/desorientado (Ainsworth et ál., 1978).

A partir de los resultados obtenidos, se concluyó que las interacciones con las primeras figuras de apego, y los efectos posteriores en hacer frente a amenazas, determinan el estilo de apego de la persona (o un repertorio comportamental) y organizan un conjunto de conductas que enmarcan las relaciones con los otros. A su vez, los estímulos característicos de las figuras de apego juegan un importante rol al ser asociadas con determinadas emociones o sentimientos y presumiblemente, también con determinadas formas de respuesta al ambiente (Gillath, Mikulincer, Fitzsimons, Shaver, Schachner & Bargh, 2006).

Si bien inicialmente la teoría del apego se focalizó de manera prioritaria en las relaciones tempranas, surgió con posterioridad una serie de estudios que aplicaron los principios del apego a la edad adulta. Fueron pioneras en este campo las investigaciones iniciadas por Hazan y Shaver (1994) aplicadas al amor de pareja, quienes sostuvieron que el comportamiento del adulto en relaciones cercanas está moldeado por las relaciones del niño con sus cuidadores primarios. La tendencia que describen estos modelos se traduce en las conductas que establecen los infantes, y posteriormente los adultos, para lograr la proximidad de las figuras de apego en situaciones de temor, ansiedad o estrés, lo que le confiere a estas conductas un estatus de sobrevivencia y auto conservación (Pinedo & Santelices, 2006).

Estos comportamientos, aunque regularmente estables durante la vida de la persona, pueden sufrir modificaciones a través del desarrollo (Bowlby, 2003). De hecho, es posible que las conductas cambien con el tiempo, debido principalmente a nuevas experiencias

que pueden ser positivas o negativas, frustrantes o gratificantes así como a nuevas relaciones con otras figuras significativas, más allá de los propios cuidadores (Canton & Cortés, 2003). Aproximándose al análisis del comportamiento, Bowlby (2003) propuso el concepto de *sistemas conductuales* para referirse a un conjunto funcional y motivacional de conductas encargadas de la satisfacción y regulación de las necesidades básicas (como lo son el apego, la afiliación a grupos, alimentación, sexualidad, exploración). Cuando la relación con una figura de apego persiste en el tiempo, se conoce como *vínculo de apego*, sin embargo, cuando se trata solo de activaciones inmediatas, se conocen como *conductas de apego*. La conducta de apego especifica cualquier forma de comportamiento que hace que una persona alcance o conserve un cierto grado de proximidad con respecto a otra. En muchas oportunidades, esa conducta es realizada por el adulto (p. e, una persona con patrón de dependencia) y se evidencia por una constante supervisión de aspectos como llamadas telefónicas, de los medios virtuales, discusiones frecuentes o reclamos sobre temas, situaciones o estímulos que impliquen algún tipo de amenaza y cuya funcionalidad es llamar la atención de la figura de apego y generar un acercamiento o cambio conductual en él (Bowlby 1980; 2003).

Pero ¿cómo explicar el desarrollo de las conductas de apego? La *teoría del aprendizaje social* fue fundamental en esta tarea. Basada en los principios generales de aprendizaje (condicionamiento clásico y operante) explica los procesos del desarrollo en términos de cómo la *maduración* física, emocional y comportamental del niño tiene un efecto directo e indirecto en su comportamiento posterior, dando a las figuras de socialización, a la maduración y al contexto, un papel fundamental (Shaffer, 2002).

En un patrón de DA dicha «maduración» tiene un papel crucial en relación con las reglas que rigen el comportamiento dentro de la familia, la cultura y la sociedad y especifican los aprendizajes (esperados) que debe llevar a cabo un individuo en cada momento del desarrollo. En función de estas expectativas, los adultos tratan a los niños de una u otra manera moldeando repertorios y comportamientos acordes a las demandas ambientales (Bandura, 1984). Otro elemento crucial es el *aprendizaje por observación*. Para Bandura uno de los medios fundamentales por

los que se adquieren nuevos patrones de conducta y se modifican los existentes es la observación y el modelado. De esta manera, los individuos aprenden nuevos patrones de conducta a partir de la observación de las conductas de otras personas a los que denominan modelos.

Por otro lado y desde una perspectiva más skineriana, Bijou (1978) afirma que el niño es capaz de ser moldeado por el ambiente y este a su vez, a través de sus acciones, es capaz también de modificar el ambiente con el que se relaciona. De esta manera, el desarrollo de cualquier comportamiento (para este caso aquellos relacionados tanto con conductas de apego como dependencia en la edad adulta) se debe a la formación de asociaciones entre estímulos, respuestas y consecuencias en intervalos temporales amplios (Bijou, 1978; 1993).

Ahora bien, vinculando el análisis del comportamiento con los supuestos de la teoría del apego y su influencia posterior en la edad adulta, es posible afirmar que cada individuo se estructura basado en sus experiencias, repertorios o formas de responder a las situaciones o contextos, a los estímulos, y a sí mismo. Posteriormente, esos patrones conductuales los utiliza como estrategias a través de las cuales afronta los acontecimientos, el futuro, los planes y las interacciones con otras personas (Feeney, Cassidy & Ramos, 2008).

### DA: ¿un tipo de adicción?

No pocos autores (Bogerts, 2005; Eisenstein, 2004) han sugerido una gran similitud entre la DA y la adicción. De hecho, sugieren comparaciones con los criterios diagnósticos para la dependencia del alcohol y algunas otras drogas (Sophia, Tavares & Zilberman, 2007). Al comparar los criterios de dependencia química contenidos en el DSM-IVR (APA, 1994) con características que normalmente presentan las personas con DA, al menos seis criterios son comunes a las dos condiciones, por ejemplo: dificultad de control, tolerancia, abstinencia, gasto excesivo de tiempo, reducción de actividades sociales, laborales o recreativas y un contacto constante con la pareja a pesar de tener conciencia de las consecuencias y problemas subsecuentes (Becoña, 1996). Adicionalmente, en un estudio realizado en los años 80 por científicos del New York State Psychiatric Institute, se descubrió que el amor en exceso puede causar que el sistema nervioso

central entre en un estado de euforia similar a lo que suele ser inducido por una gran cantidad de anfetaminas. Así mismo, concluyeron que la necesidad irresistible de tener pareja y de estar con ella, se asimilan al «*craving*» que experimenta una persona adicta (Sophia, Tavares & Zilberman, 2007).

Así mismo, la priorización de la persona objeto de la adicción con respecto a cualquier otra actividad y la preocupación constante por acceder a ella en caso de no encontrarse presente, sustentaría el concepto de dependencia. Según Mayor (2000), se pueden destacar tres elementos importantes relacionados con las «adicciones amorosas»: a) tolerancia: necesidad cada vez mayor de la pareja; b) síndrome de abstinencia: malestar físico o psicológico que deteriora la calidad de vida ante el temor o la pérdida eminente y c) pérdida de control: ante las demandas absolutistas del dependiente. De esta manera, la dependencia amorosa podría ser incluida en aquel tipo de adicciones conocidas como comportamentales, entre las cuales se encuentra la adicción a Internet, a juegos de azar, al sexo y las compras, entre otras (Becoña, 1996).

La connotación de «dependencia» propuesta para estas manifestaciones, también se sustenta en la necesidad del dependiente por la persona, tal como se da en las adicciones químicas con la sustancia. El dependiente emocional quiere disponer continuamente de la presencia de la otra persona, por lo que, más que mantener motivos de control y dominio (aunque suelen suceder en algunos casos) requiere del contacto y la aprobación constante del otro (Castelló, 2005).

No obstante lo atractivo e incluso audaz de considerar la DA como un tipo de conducta adictiva, es evidente que se requiere de más investigación en esta línea, teniendo en cuenta la inmensa complejidad que encierran los trastornos adictivos.

### Una perspectiva contextual de la «DA»

Desde el análisis de la conducta, los eventos cognitivos, las sensaciones y las emociones se pueden analizar como comportamientos que se rigen por los mismos principios operantes que las conductas observables. En este orden de ideas, *el contexto* se considera el elemento determinante de la conducta, es decir, esta se comprende solamente en el contexto total en el que ocurren los

eventos psicológicos (Follette & Hayes, 2000). Se vale además de las conductas verbales definidas como clases funcionales operantes que pueden tener consecuencias verbales (una contestación) y no verbales (acciones de otros a petición del hablante) (Follette & Hayes, 2000). Sumado a ello propone un análisis contingencial de lo que la gente dice, en términos de los estímulos antecedentes y consecuentes de una respuesta, con el fin de analizar las condiciones ambientales que le brindan funcionalidad a la conducta verbal del individuo (Skinner, 1957).

Otro elemento clave en el contextualismo funcional y el entendimiento de la DA, es la *conducta gobernada por reglas*. Una regla es cualquier enunciado en el que se hace referencia a una relación de contingencia. En este sentido, la conducta puede estar controlada por contingencias ambientales o por reglas (Powell, Symbaluk & Macdonald, 2002). Las reglas derivadas en un patrón de DA pueden surgir de dos fuentes fundamentales: de las mismas personas a través de las contingencias a las que han estado expuestas, y/o de la comunidad verbal que rodea al individuo (Rey, 2004).

Los conceptos de *Equivalencia de estímulos y relaciones derivadas de estímulos* también pueden dar cuenta de la génesis y mantenimiento de un patrón de DA. De hecho, tras haber aprendido a llevar a cabo una respuesta ante un estímulo determinado (v. g. comportarse de determinada manera con una pareja o un amigo) con el fin de acceder a un reforzador, un individuo puede aprender a llevar a cabo la misma respuesta ante un estímulo físicamente distinto (v. g. una nueva pareja o un nuevo amigo), sin que se le haya reforzado previamente por ello. Se dice, entonces, que este último estímulo se volvió funcionalmente equivalente al inicial, pues generó la misma respuesta que se ofrecía al primer estímulo (Luciano & Sonsoles, 2006). Un elemento final es la *Teoría del Marco Relacional* dirigida al análisis funcional del lenguaje y la cognición. Esta propone leyes que establecen las condiciones para la formación y la alteración de funciones reforzantes, aversivas, motivacionales y discriminativas de aproximación y evitación. Dentro de sus supuestos, mantiene que el aprendizaje relacional es una respuesta operante que consiste en aprender, desde muy temprano y a través de numerosos ejemplos, a relacionar eventos condicionalmente hasta que se produce la abstracción de

la clave contextual que los relaciona y se aplica a eventos nuevos distintos a los que permitieron la abstracción. (Hayes, 2004; Hayes, Barnes-Holmes & Roche, 2001).

Involucrando los componentes previos desde una aproximación contextual y funcional, las conductas adictivas (y por ende las conductas relacionadas a un patrón de DA) se explican a partir de los mismos parámetros que cualquier otra conducta. Se entiende como resultado de la combinación de ciertos factores control que relacionan un organismo con unas características biológicas y un repertorio comportamental, un estado motivacional determinado, unas condiciones contextuales generales y específicas y las consecuencias fisiológicas y sociales derivadas de las conductas en la interacción afectiva (Secades & Fernández, 2001).

De este modo, a la hora de explicar la ocurrencia y persistencia de algunas conductas, se ha de contemplar que las propiedades reforzantes de estos comportamientos pueden variar de un sujeto a otro de acuerdo a variables biológicas, motivacionales, de historia de aprendizaje, repertorio conductual, etc., y debido al control de estímulos y de programas de reforzamiento a las que está expuesto el sujeto (López & Gil, 1996).

Desde una perspectiva contextual, la DA es multifactorial. Así, un conocimiento profundo de la «conducta dependiente» requerirá no sólo la explicación de las variables incluidas en el contexto, conducta y consecuencias, sino también el análisis funcional que explique las relaciones entre todas ellas (Secades & Fernández, 2001).

### ¿Cuáles son las características en un patrón de DA?

Como se mencionó previamente, un patrón de DA puede describirse a partir de comportamientos emitidos por una persona que afectan directamente las relaciones interpersonales o de pareja y cuya funcionalidad puede derivar en la obtención de atención, mantenimiento de la cercanía o evitación de ciertos eventos amenazantes tales como una discusión o la pérdida del vínculo afectivo. Sin embargo, las características propias de estas conductas (clínicamente relevantes) puede observarse en varios tipos de relaciones interpersonales dependiendo del entorno social y el vínculo que el individuo tenga con las personas significativas a su alrededor (Becoña, 1996).



De hecho, las conductas típicas de un patrón de DA se observan aun en personas sin pareja, aunque es más habitual en aquellos que emiten comportamientos encaminados a buscar el establecimiento de relaciones amorosas (Castelló, 2005). Para identificar los repertorios de comportamiento en la DA, es fundamental evaluar las estrategias con las cuales el sujeto afronta (*coping*) diferentes situaciones.

## La dependencia afectiva por áreas

### Área cognitiva

Este apartado describe las características cognoscitivas (de pensamiento) o sus limitaciones y carencias de sujetos con DA. El objetivo es analizar si la persona es capaz de interpretar adecuadamente su entorno social y hace razonamientos, inferencias y atribuciones apropiadas, incluidas las competencias de regulación verbal (Muñoz & Novoa-Gómez, 2010). Indagar los pensamientos, las reglas, marcos y filosofías respecto a una relación en pareja, es el objetivo fundamental en el abordaje de esta problemática (Besser & Priel, 2011). De esta manera, es común encontrar un miedo desproporcionado a estar solo, pensamientos de no valer nada, de no merecer amor, que la pareja es infiel, entre muchos otros que tienden a variar dependiendo del consultante y sus quejas (Collins & Feeney, 2004).

Según la teoría de los marcos relacionales, este estilo cognitivo surge por el aprendizaje de relaciones y asociaciones que atribuyen características sobrevaloradas a la pareja, lo que lleva al consultante a relacionarse en función de cómo quiere que sean los otros y no como son realmente. Con el paso del tiempo, la preocupación excesiva por agradar y complacer a la persona de la que se depende, se convierte en la constante que usualmente se acompaña de una modificación conductual y reglas rígidas de comportamiento para adquirir cierto tipo de refuerzos y asegurar la presencia del otro (Moral & Sirvent, 2009). El temor frente a la separación y el miedo a la soledad, se presentan simultáneamente con pensamientos recurrentes que conducen al desarrollo de estrategias interpersonales de control para mantener a la persona al lado, tales como la expresión afectiva inadecuada, modificación de planes, búsqueda de atención y expresión emocional impulsiva (Lemos & Londoño, 2006). De esta

manera, las rumiaciones sobre posibles abandonos, el miedo a la soledad y las conductas que debe hacer para mitigar estos pensamientos, son los más comunes en este tipo de patrón (Castelló, 2005).

Al realizar un análisis funcional del pensamiento es posible evidenciar que las personas pueden dirigir su comportamiento por medio de las instrucciones que adquiere de su comunidad verbal y las cuales hacen las veces de reglas que gobiernan su propia conducta (Pérez, 1996). Sin embargo, las consecuencias para las reglas establecidas pueden ser principalmente mediadas por el otro. Este repertorio es limitante en tanto que genera una dependencia extrema de los demás y produce insensibilidad a las consecuencias que emanan de las acciones (perfiles típicos de la DA) (Hayes, Gifford & Hayes, 1998).

### Área conductual

Como se mencionó anteriormente y vinculando el patrón de DA a un repertorio de conductas adictivas, se pueden observar comportamientos encaminados a disponer del otro, a expresar emociones intensas y a complacer por medio de la atención exclusiva a la pareja, dejando de lado necesidades e intereses personales incluso de manera obsesiva, tal como podría presentarse dentro de un trastorno obsesivo compulsivo (Feeney & Collins, 2001; Secades & Fernández, 2001). Esto se refleja en las conductas de reparación y comprobación que suelen presentar estos individuos (v. g. llamadas o mensajes continuos, revisión de redes sociales, de objetos personales, entre otras), (Bogerts, 2005). Estos comportamientos suelen ser resultado de la evitación que hace la persona a establecer contacto con sus experiencias privadas (v. g. pensamientos sobre lo que está haciendo su pareja, ansiedad al estar solo, estados emocionales de tristeza o preocupación) y se comporta deliberadamente para alterar, tanto la forma o frecuencia de tales experiencias, como las condiciones que las generan. El llamado trastorno de evitación experiencial (TEE) aunque puede resultar aparentemente efectivo a corto plazo, cuando es crónico llega a producir una limitación en la vida personal del individuo (Luciano & Hayes, 2001).

Otro comportamiento habitual es la búsqueda activa de atención que asegure la permanencia de la pareja en la relación y una posición central en la vida de esta. Regularmente, esta búsqueda se realiza asumiendo

una posición pasiva y sumisa o, en el extremo contrario, agresiva, guardando siempre el objetivo de mantener a la pareja (Bornstein, 1993).

### Área emocional

Esta área caracteriza las competencias de la persona para identificar estados emocionales y afectivos en sí mismo y en los demás, así como la capacidad para relacionarlos con el contexto. También permite relacionar las congruencias entre la situación y los parámetros topográficos (intensidad, duración, frecuencia) de estos estados, los repertorios de autorregulación y de expresión emocional (Muñoz & Novoa-Gómez, 2010).

Una de las características fundamentales de la DA es la inestabilidad emocional que suelen manifestar las personas que la presentan (Joel, MacDonald & Shimotomai, 2010). En sus relaciones, tienden a presentar altas y bajas emocionales, los conflictos aumentan su frecuencia y poseen niveles más bajos de regulación emocional. Es común que se manejen mecanismos de evitación y escape, lo que dificulta asimilar el problema y sus consecuencias. Así mismo, manifiestan sentimientos de inestabilidad como el rechazo, miedo, abandono, rabia, pseudosimbiosis (no estar completo sin el otro) y culpa (Moral & Sirvent, 2009; Sophia, Tavares & Zilberman, 2007). Además, las personas con este tipo de repertorio están tristes y preocupadas la mayor parte del tiempo y presentan un miedo irracional y desproporcionado a estar solos. Su estado de ánimo es por tanto disfórico con tendencia a la ansiedad en los momentos en los cuales hay alguna señal de amenaza en el contexto o un evento privado molesto. La soledad es vista en la mayoría de casos como algo aterrador; algo a ser evitado y que podría explicar muchos de los comportamientos orientados a lograr mantener una pareja o un apoyo social constante (Castelló, 2005).

Finalmente, otra manifestación emocional común en la DA son los celos obsesivos resultado de factores como el miedo a la pérdida, sensaciones de inseguridad y sospecha constante sobre el comportamiento de la pareja y quienes le rodean (Sophia, Tavares & Zilberman, 2007). Sin embargo, a diferencia de la dependencia, los celos patológicos por lo general parecen infundados, irrazonables y poco realistas. De ahí que posean una gran carga cognitiva que genera un malestar significativo (Bogerts, 2005).

## Interacción social

Es de resaltar que las personas con DA presentan cierto déficit en sus habilidades sociales. El poco contacto con sus experiencias y con contingencias directas ante la toma de decisiones, solución de problemas o regulación emocional, impide que desarrollen una adecuada asertividad. Además, su demanda de atención hacia otra persona sobrepasa los límites de los otros y pueden verbalizar su necesidad sin importarles demasiado la situación o las circunstancias, mostrando así falta de empatía (Moral & Sirvent, 2008).

### Autocontrol y solución de problemas

Según la literatura, las personas con un patrón de DA poseen un locus de control externo, es decir, tienen la percepción de que los eventos ocurren como resultado del azar, el destino, la suerte o el poder y decisiones de otros (Moral & Sirvent, 2007). Sumado a ello, en estos consultantes existe una marcada dificultad en el arreglo de contingencias con el fin de controlar el propio comportamiento. De esta manera, es usual que sus conductas estén encaminadas a conseguir beneficios a corto plazo (como reducir su ansiedad al llamar a su pareja), en vez de otro tipo de actividades a largo plazo que pueden fortalecer la relación. En una persona con un patrón de DA, las conductas en relación a su pareja serían inmediatamente reforzadas tanto negativamente, por el alivio o respuesta que obtiene de ella, como positivamente por la derivación de estar haciendo lo correcto. Así, el comportamiento de estas personas sería una acción dirigida a la evitación del malestar, a reducir las ganas de estar con la pareja o al control del deseo o la incomodidad social que puede suponer el no tener una relación (Luciano, Páez-Blarrina & Valdivia, 2010).

### Una propuesta de intervención

Como se ha descrito a través del texto, las conductas de dependencia se inician y se mantienen por complejas interacciones entre el contexto, la conducta y sus consecuencias, requiriendo igualmente de un abordaje multifactorial, donde se tengan en cuenta aspectos biológicos, conductuales y sociales.

Desde una perspectiva conductual, la intervención psicológica se plantea como un proceso de aprendizaje

cuyo objetivo fundamental es la mejora del comportamiento de las personas que buscan ayuda para sus problemas (Crespo & Larroy, 1998).

A continuación, se exponen algunas estrategias sugeridas desde el análisis del comportamiento y las nuevas terapias de tercera generación. Cabe aclarar que las técnicas mencionadas no constituyen protocolos de intervención sino posibles estrategias que deben adaptarse de acuerdo a las características del usuario. De igual manera y para su aplicación, el lector deberá acudir a textos especializados que expliquen en profundidad el proceso de implementación de cada una.

### **Análisis funcional y programas de reforzamiento**

La metodología de análisis funcional es una estrategia de evaluación que permite identificar los determinantes ambientales del comportamiento y prescribe intervenciones individualizadas que alteran directamente las condiciones en que se produce la conducta (Iwata & Worsdell, 2005).

Actualmente, las intervenciones basadas en contingencias se enfocan en disminuir comportamientos a través de la alteración de las condiciones antecedentes para hacer que estos sean menos susceptibles al refuerzo. En el caso, por ejemplo, de la búsqueda permanente de atención, típica en la DA, es conveniente «romper» la contingencia entre el comportamiento de la persona y sus consecuencias (extinción), reforzar conductas opuestas a las inadecuadas y reforzar comportamientos alternativos. Así mismo, este programa de reforzamiento habrá de ir acompañado de un entrenamiento en habilidades de comunicación, incluyendo terapia conductual familiar y de pareja (Iwata & Worsdell, 2005).

### **Entrenamiento en habilidades**

El planteamiento que subyace en el Entrenamiento en habilidades sociales es que las deficiencias en ciertas habilidades interpersonales pueden dificultar a las personas un afrontamiento apropiado y eficaz. Los aspectos centrales de este procedimiento incluyen: habilidades interpersonales, afrontamiento de estados cognitivo-emocionales, afrontamiento de eventos vitales estresantes y afrontamiento de situaciones relacionadas con conductas de dependencia (Monti, Rohsenow, Colby & Abrams, 1995). Las competencias susceptibles de

abordaje incluyen afectivas-emocionales, académicas, cognitivo-verbales, de interacción social, autocontrol, solución de problemas y autocuidado (Muñoz & Novoa-Gómez, 2010).

### **Exposición y prevención de respuesta**

Las técnicas denominadas exposición y prevención de respuesta en un patrón de DA estarían orientadas a reducir la reactividad a las señales (*cue reactivity*) mediante procedimientos de control estimular y de exposición. La intervención consiste en la exposición repetida a señales o estímulos (como pensamientos, emociones, sensaciones, o situaciones contextuales) en ausencia de conductas (que impliquen acceder a la pareja, llamar su atención u obtener verbalizaciones y expresiones emocionales), con la consiguiente extinción de las respuestas condicionadas (Secades & Fernández, 2001).

### **Terapia de aceptación y compromiso**

Como se mencionó con anterioridad, en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) se examinan los problemas psicológicos a la luz de las prácticas sociales, específicamente, de las reglas que circulan en la comunidad verbal y que gobiernan mal adaptativamente la conducta de los individuos. El TEE (Luciano & Hayes, 2001), aplicable a la DA, se caracteriza por la inflexibilidad en el comportamiento de la persona, cuya principal función es controlar el malestar y los eventos privados (principalmente pensamientos), así como las circunstancias que los generan, mediante comportamientos de comprobación del amor de la pareja, de búsqueda o de atención.

Como alternativa a la evitación experiencial, ACT plantea la aceptación psicológica, es decir, el estar dispuesto a aceptar las sensaciones y pensamientos problemáticos. En los casos de DA, las numerosas formas de responder a los signos de malestar o de sufrimiento, conforman una clase funcional —una operante— reforzada positiva (por hacer lo que uno cree que es correcto) y negativamente (porque de modo inmediato reduce en parte el malestar, la duda o el sufrimiento emocional) (Luciano & Hayes, 2001).

Los estudios dirigidos a la evaluación de su eficacia en la alteración del uso y dependencia de sustancias han sido varios (v. g. Hayes, Wilson, Gifford, Bissett,



Piasecki & Batten, 2004). No obstante, las investigaciones relacionadas a un patrón de DA son muy escasas en la literatura y requieren investigación y un trabajo más allá de la evidencia acumulada a través de diferentes trastornos psicológicos que muchas veces están asociados o encubren este patrón comportamental.

### Terapias conductuales de pareja

A través de la terapia conductual de pareja se busca no solo el cambio en el comportamiento de la persona sino además, que esta acepte el comportamiento de su compañero (a) (Koerner, Jacobson & Christensen, 1994).

Así, la intervención se estructura en torno a tres cuestiones fundamentales: discusión de situaciones generales y específicas en torno a los comportamientos típicos de la dependencia; situaciones en las que han surgido dificultades relacionadas con la dependencia y han sido resueltas con éxito y situaciones que se podrían llamar positivas. Así mismo emplea elementos de aceptación (propios de la terapia de aceptación y compromiso) y entrenamiento en habilidades sociales (Morón, 2006).

### Conclusiones

La dependencia afectiva puede describirse como un patrón de comportamientos emitidos por una persona que afectan directamente las relaciones interpersonales o de pareja y cuya funcionalidad puede derivar en la obtención de atención, mantenimiento de la cercanía o evitación de ciertos eventos amenazantes tales como una discusión o la pérdida del vínculo afectivo. Dentro de los factores explicativos para la adquisición de este patrón de comportamiento, se encuentra la teoría del apego, la cual postula el establecimiento de un apego inadecuado durante el desarrollo y que permanece hasta la adultez. Así mismo, se plantea la DA como una posible conducta adictiva toda vez que sus manifestaciones comparten diferentes criterios con otro tipo de dependencias tanto comportamentales como químicas. Sin embargo, tanto el apego como la adicción implican componentes aprendidos susceptibles de ser abordados a partir de principios comportamentales, como la teoría del aprendizaje social y el contextualismo funcional. También es relevante el análisis de las áreas personales y la forma como se mani-

fiesta la DA en cada una de ellas. Por último, si bien es cierto que existen diferentes estrategias de intervención, que en su conjunto permitirían abordar la problemática, también lo es la necesidad de realizar más investigación dirigida a validar la efectividad de las técnicas mencionadas, tal como ha sido realizado para otro tipo de trastornos, especialmente afectivos y emocionales.

### Referencias

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. New Jersey: Eribaum.
- Bandura, A. (1984). *Teoría del aprendizaje social*. Madrid: Calpe.
- Becona, E. (1996). *Tratamiento del juego patológico*. En J. M. Buceta & A. M. Bueno (Eds.), *Tratamiento psicológico de hábitos y enfermedades*, pp. 249-278. Madrid: Pirámide.
- Besser, A. & Priel, B. (2011). *Dependency, Self-Criticism and Negative Affective Responses Following Imaginary Rejection and Failure Threats: Meaning-Making Processes as Moderators or Mediators*. New York: Guilford Publications, Inc.
- Bijou, S. W. (1993). *Behavior analysis of Child development*. Reno: Context Press.
- Bijou, S. W. & Baer, D. M. (1978). *Behavior analysis of child development*. Englewood Cliffs: Prentice hall.
- Bogerts, B. (2005). Deselusional jealousy and obsessive love: causes and forms. *MMW Fortschritte ter Medizin*, 147 (6), 26-29.
- Bornstein, R. (1993). *The dependent personality*. New York: Guildford press.
- Bowlby, J. (1980). *La pérdida afectiva*. Buenos Aires: Paidós.
- Bowlby, J. (2003). *Vinculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Morata.
- Canton, J. & Cortés, M. (2003). *El apego del niño a sus cuidadores*. Madrid: Alianza.
- Castelló, J. (2005). *Dependencia emocional. Características y tratamiento*. Madrid: Alianza.
- Clemente, Y., Demonque, C., Hansen-Love, L. & Kahn, P. (1997). *Diccionario práctico de la filosofía*. Lisboa: Terramar.
- Cogswell, A., Alloy, L., Karpinski, A. & Grant, D. (2010). Assessing Dependency Using Self-Report and Indirect Measures: Examining the Significance of Discrepancies. *Journal of Personality Assessment*, 92 (4), 306-316.

- Collins, N. & Feeney, B. (2004). *An Attachment Theory Perspective on Closeness and Intimacy. Handbook of Closeness and Intimacy*. Mahwah: Erlbaum.
- Crespo, M. & Larroy, C. (1998). *Técnicas de modificación de conducta*. Madrid: Dykinson.
- Cubas, D., Espinoza, G., Galli, A. & Terrones, M. (2004). Intervención cognitivo-conductual en un grupo de pacientes mujeres con Dependencia Afectiva. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizan*, 5 (2), 81-90.
- Echeburua, E. & Del Corral, P. (1999). Avance en el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos de personalidad. *Análisis y Modificación de Conducta*, 25 (102), 585-614.
- Eisenstein, M. (2004). Is it Love... or Addiction? *Laboratory Animal*, 33 (3), 10-11.
- Feeney, B., Cassidy, J. & Ramos, F. (2008). The Generalization of Attachment Representations to New Social Situations: Predicting Behavior during Initial Interactions with Strangers. *Personality and Social Psychology*, 95 (6), 1481-1498.
- Feeney, B. & Collins, N. (2001). Predictors of Caregiving in Adult Intimate Relationships: An Attachment Theoretical Perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80 (6), 972-994.
- Follette, W. & Hayes, S. (2000). *Contemporary Behavior Therapy*. En C. R. Snyder y R. E. Ingram (Eds.), *Handbook of Psychological Change: Psychotherapy Processes y Practices for the 21st Century* (pp. 381-408). Nueva York: John Wiley & Sons.
- Gillath, O., Mikulincer, M., Fitzsimons, G., Shaver, P., Schachner, D. & Bargh, J. (2006). Automatic Activation of Attachment-Related Goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32 (10), 1375-1388.
- Hayes, S. (2004). Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the Third Wave of Behavioral and Cognitive Therapies. *Behavior Therapy*, 35, 639-665.
- Hayes, S., Barnes-Holmes, D. & Roche B. (2001). *Relational Frame Theory: A Post-Skinnerian Account of Human Language and Cognition*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Hayes S., Gifford E. & Hayes G. (1998). Moral behavior and the development of verbal regulation. *The Behavior Analyst*, 21 (2), 253-279.
- Hayes, S., Wilson, K., Gifford, E., Bissett, R., Piasecki, M & Batten, S. (2004). A Preliminary Trial of Twelve-Step Facilitation and Acceptance and Commitment Therapy with Polysubstance-Abusing Methadone-Maintained Opiate Addicts. *Behavior Therapy*, 35, 667-688.
- Hazan, C. & Shaver, P. (1994). Attachment as an Organizational Framework for Research on Close Relationships. *Psychological Inquiry*, 5 (1), 1-22.
- Iwata, B. & Worsdell, A. (2005). Implications of Functional Analysis Methodology for the Design of Intervention Programs. *Exceptionality*, 13 (1), 25-34.
- Joel, S., MacDonald, G. & Shimotomai, A. (2010). Conflicting Pressures on Romantic Relationship Commitment for Anxiously Attached Individuals. *Journal of Personality*, 79 (1), 51-74.
- Koerner, K., Jacobson, N. & Christensen, A. (1994). *Emotional Acceptance in Integrative Behavioral Couple Therapy*. En Hayes, S. C., Jacobson, N. S., Follette, V. M. & Dougher, M. J. (Eds.), *Acceptance and Change: Content and Context in Psychotherapy* (109-118). Reno: Context Press.
- Lemos, M. & Londoño, N. (2006). Construcción y validación del cuestionario de Dependencia Afectiva en población colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 9 (2), 127-140.
- López, F. & Gil, J. (1996). *Conductas adictivas: modelos explicativos*. En J. Gil Roales-Nieto (Ed.), *Psicología de las adicciones*. Granada: Némesis.
- Luciano, M. & Hayes, S. (2001). Trastorno de evitación experiencial. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 1, 109-157.
- Luciano, M., Páez-Blarrina, M. & Valdivia, S. (2010). La Terapia de aceptación y compromiso (ACT) en el consumo de sustancias como estrategia de evitación experiencial. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10 (1), 141-165.
- Luciano, M. & Sonsoles, M. (2006). La terapia de aceptación y compromiso (ACT). Fundamentos, características y evidencia. *Papeles del Psicólogo*, 27 (2), 79-91.
- Mayor, I. (2000). *¿Por qué siempre nos enamoramos de los que no debemos?* Madrid: Librería Argentina.
- Monti, P., Rohsenow, D., Colby, S. & Abrams, D. (1995). *Coping and Social Skills Training*. En R. K. Hester & W. R. Miller (Eds.), *Handbook of Alcoholism*

- Treatment Approaches. Effective alternatives. Needham Heights: Allyn y Bacon
- Moral, M. & Sirvent, C. (2007). Codependencia y género: análisis explorativo de las diferencias en los factores sintomáticos del TDS-100. *Anales de Psiquiatría*, 23 (3), 90-91.
- Moral, M. & Sirvent, C. (2008). Dependencias sentimentales o afectivas: etiología, clasificación y evaluación. *Revista Española de Drogodependencias*, 33 (2), 150-167.
- Moral, M. & Sirvent, C. (2009). Dependencia afectiva y género: perfil sintomático diferencial en dependientes afectivos españoles. *Interamerican Journal of Psychology*, 43 (2), 230-240.
- Morón, R. (2006). Terapia integral de pareja. *EduPsykhé*, 5 (2), 273-286.
- Muñoz, M. & Novoa-Gómez, M. (2010). Confiabilidad y validación de un modelo de formulación clínica conductual. *Universitas Psychologica*, 10 (2), 501-519.
- Pérez, M. (1996). *La psicoterapia desde el punto de vista conductista*. Biblioteca Nueva, Madrid.
- Pinedo, J. & Santelices, M. (2006). Apego adulto: los modelos operantes internos y la teoría de la mente. *Terapia Psicológica*, 24 (2), 201-209.
- Powell, R., Symbaluk, D. & Macdonald, S. (2002). *Introduction to Learning and Behavior*. Pacify Grove: Wadsworth.
- Rey, C. (2004). La terapia de aceptación y compromiso (ACT): sus aplicaciones y principales fundamentos conceptuales, teóricos y metodológicos. *Suma Psicológica*, 11 (2), 267-284.
- Secades, R. & Fernández J. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para la drogadicción: nicotina, alcohol, cocaína y heroína. *Psicothema*, 13 (3), 365-380.
- Shaffer, D. (2002). *Desarrollo social y de la personalidad*. México: Thomson.
- Skinner, B. F. (1957). *Verbal Behavior*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Sophia, E., Tavares, H. & Zilberman, M. (2007). Pathological Love: is it a New Psychiatric Disorder? *Revista Brasileña de Psiquiatría*, 29 (1), 55-62, doi.org/10.1590/S1516-44462006005000003
- Sternberg, R. & Weis, K. (2006). *The New Psychology of Love*. New York, NY: Yale University Press.
- Yela, C. (2001). El amor desde la psicología social: ni tan libres, ni tan racionales. *Psicothema*, 13 (2), 335-336.