



MÁSTER UNIVERSITARIO EN PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA

Curso 2025/2026

Trabajo Fin de Máster

Dependencia emocional en relaciones de pareja: prevalencia y variables psicológicas predictoras en población general

Autor/a: Miriam Olid Rodríguez

Tutor/a: José Antonio Piqueras Rodríguez

COIR: TFM.MPG.JAPR.MOR.250416

Convocatoria: Enero 2026

RESUMEN

Antecedentes: el propósito de este estudio fue analizar la prevalencia de la Dependencia Emocional (DE) en población general, así como su relación con las variables autoestima, apego, sintomatología ansioso-depresiva, personalidad y regulación emocional. **Método:** para llevar a cabo este estudio participaron 167 sujetos, de los cuales 71.90% eran mujeres, con edades comprendidas entre los 18 y los 60 años, siendo la media 31.96 años y una desviación típica de 11.68. **Resultados:** se observó que el 15% de la muestra presentaba dependencia emocional baja, el 48.50% moderada, el 26.90% alta y el 9.60% extrema en base a las categorías establecidas por la Escala de Dependencia Emocional (SED; Camarillo et al., 2020), si bien no se hallaron diferencias en función del sexo ni el grupo de edad en dependencia emocional. Además, se encontraron relaciones significativas entre la dependencia emocional y las variables mencionadas anteriormente. Al incluir todas las variables en un modelo estadístico, aquellas que tienen un mayor papel predictivo en la presencia de dependencia emocional son el apego ansioso, la supresión emocional y la amabilidad, explicando el modelo el 38% de la varianza total ($R^2 = .43$; $R^2_{ajustado} = .38$). **Conclusiones:** los resultados indican que la prevalencia de DE en población general es significativa. Estos hallazgos suponen información relevante para diseñar programas de detección e intervención temprana para prevenir y/o reducir la dependencia emocional en la relaciones de pareja, que puede estar en la base de relaciones tóxicas y ser un posible precursor de violencia de pareja.

Palabras clave: dependencia emocional, personalidad, autoestima, apego, regulación emocional.

ABSTRACT

Background: The purpose of this study was to analyze the prevalence of Emotional Dependency (ED) in the general population, as well as its relationship with the variables of self-esteem, attachment, anxiety-depressive symptoms, personality, and emotional regulation. **Method:** 167 subjects participated in this study, of whom 71.90% were women, aged between 18 and 60 years, with a mean age of 31.96 years and a standard deviation of 11.68. **Results:** It was observed that 15% of the sample had low emotional dependency, 48.50% had moderate emotional dependency, 26.90% had high emotional dependency, and 9.60% had extreme emotional dependency based on the categories established by the Emotional Dependency Scale (SED; Camarillo et al., 2020), although no differences were found in emotional dependency based on gender or age group. In addition, significant relationships were found between emotional dependency and the variables mentioned above. When all variables were included in a statistical model, those with the greatest predictive role in the presence of emotional dependency were anxious attachment, emotional suppression, and kindness, with the model explaining 38% of the total variance ($R^2 = .43$; adjusted $R^2 = .38$). **Conclusions:** The results indicate that the prevalence of ED in the general population is significant. These findings provide relevant information for designing early detection and intervention programs to prevent and/or reduce emotional dependency in romantic relationships, which can be the basis for toxic relationships and a possible precursor to intimate partner violence.

Keywords: emotional dependency, personality, self-esteem, attachment, emotional regulation.

1. MARCO TEÓRICO

Las relaciones románticas son vínculos interpersonales que se caracterizan por ser establecidos de forma voluntaria y tener cierta continuidad en el tiempo (Collins et al. 2009). Según autores como Fávero et al. (2021) y Gonzalez et al. (2021), dichas relaciones implican sentimientos de confianza, expresiones mutuas de afecto, atracción, intensidad emocional y una dimensión íntima o sexual distintiva, siendo independiente de si son parejas heterosexuales u homosexuales. Además, las experiencias vividas a lo largo de las relaciones implican que estas estén en constante evolución (Boisvert et al., 2023).

En estos últimos años ha habido un creciente interés científico por comprender las dinámicas de las relaciones de pareja, incluyendo constructos como la dependencia emocional y fenómenos asociados como los celos o las denominadas relaciones “tóxicas”. Este interés se ve reflejado en la publicación de más de 400 artículos en bases de datos académicas como *Pubmed*, *PsicInfo*, *Psycnet*, *Google Scholar* o *Dialnet*, entre otras. Por otro lado, también se ha podido observar un aumento en el contenido en redes sociales y libros de autoayuda. Además, según *Google trends*, el término ha mostrado una popularidad estable estos últimos años, llegando a su punto máximo en 2022. Esta tendencia se muestra también en la práctica clínica, aumentando la frecuencia de dicho fenómeno en la misma (Özal et al., 2023).

En la actualidad, la dependencia emocional (DE en adelante) ha cobrado un papel relevante tanto en la práctica clínica como en el discurso social en relación con la terapia de pareja. La DE se define como una vinculación afectiva permanente y excesiva hacia la otra persona, resultando disfuncional (Camarillo et al., 2020).

Según Castelló (2005) la DE se corresponde con la necesidad extrema, de carácter afectivo, que una persona siente hacia su pareja a lo largo de sus diferentes relaciones. Dado que esta problemática se caracteriza por sumisión, idealización, miedo a la ruptura y motivación por retomar o no abandonar la relación, la DE es comparada en diversas ocasiones con el síndrome de abstinencia característico de las personas que padecen un trastorno adictivo por consumo de sustancias (Camarillo et al., 2020). A pesar de ello, es importante destacar que la DE, no es un trastorno patológico (Vega, 2023).

El estudio realizado por Sirvent y Moral (2008) estima una prevalencia en población general entorno al 11%. Sin embargo, Valle y Villa (2018) encontraron que la cifra ascendía a 23.30%, presentando el 10.20% un nivel intenso, el 6% acusado y el 7.10% leve. Por otro lado, en el estudio de Granda-Vivas y Villa (2025) con población general, se encontró que un 21.80% de los participantes presentaban un 8% de DE leve, un 5.30% de nivel acusado y un 8.40% de nivel intenso.

Respecto a la edad y su relación con la DE, autores como Martín y Villa (2019) observaron que no existe una relación significativa entre ambos conceptos. Sin embargo, Granda-Vivas y Villa (2025) observaron que los jóvenes entre 18 y 26 años puntuaban más alto en dependencia que los adultos entre 27 y 59 años. Por otro lado, según los datos reportados en el estudio de Lemos y Ledoño (2006), la edad es una variable determinante en la presentación de DE, mostrándose puntuaciones más elevadas en los jóvenes en las subescalas “Modificación de planes” y “Expresión límite”, señalando que a medida que incrementa la edad, la DE comienza a manifestarse en otro tipo de comportamientos que podrían ser clasificados como “socialmente apropiados”.

Por último, respecto a las diferencias de género relacionadas con la DE, en estudios anteriores se ha determinado que las mujeres presentaban en mayor medida DE

(Alonso–Arbiol et al., 2002; Castelló, 2005). Sin embargo, en investigaciones más recientes se ha encontrado que los jóvenes varones obtienen puntuaciones más elevadas en DE (Cuetos-González, 2017; Etxaburu et al., 2023) o no se han hallado diferencias de género (Urbiola et al., 2017; Vivas y De la Villa Moral Jiménez, 2025).

Con el paso del tiempo, el desarrollo de DE tiene un efecto importante en las diferentes áreas vitales de la persona, incluyendo la cognitiva, emocional, motivacional y conductual (Serebrisky, 2021). Según Castelló (2005), las personas con DE suelen presentar una serie de características en sus vínculos afectivos tales como una necesidad excesiva del otro, el deseo de acceso constante y de exclusividad, la tendencia a priorizar a la pareja, la idealización, relaciones basadas en sumisión y subordinación. Además, suelen experimentar un intenso miedo a la ruptura, adoptar el sistema de creencias de la pareja y haber mantenido previamente relaciones desequilibradas (Castelló, 2005).

Teniendo en cuenta esta cuestión, pese a que se considera que cierto nivel de interdependencia afectiva entre las personas es normal, puede llegar a ser problemática si genera un sufrimiento excesivo tanto para el individuo como para aquellos que le rodean (Sirvent et al., 2022).

En este sentido, en los últimos años la DE se ha relacionado con diferentes problemáticas como son síntomas emocionales y abuso de sustancias en individuos con trastorno de juego (Macía et al., 2023), síntomas ansioso-depresivos y autoestima (Urbiola et al., 2017), maltrato en mujeres víctimas de violencia contra la pareja (Amor et al., 2022) o la actividad sexual y las relaciones románticas (Natoli et al., 2021).

De manera más específica, se ha observado que la DE conlleva determinadas consecuencias negativas a nivel emocional, destacando síntomas-ansioso-depresivos,

pensamientos obsesivos, alteraciones del sueño y el abandono de las relaciones sociales y las actividades de ocio (Camarillo et al., 2020).

En un estudio de Urbiola et al. (2017) se llegó a la conclusión de que aquellas personas que presentaban una puntuación mayor en DE presentaban una mayor sintomatología ansioso-depresiva y menor autoestima. En concreto, Urbiola et al. (2017) encontraron correlaciones positivas y significativas entre la DE y la ansiedad con un coeficiente de correlación de *Pearson* ($r = .32$) y la depresión ($r = .33$), así como una correlación negativa significativa con la autoestima ($r = .29$), en todos los casos con $p < .010$. También, Castelló (2005), destaca que algunas de las características que presentan las personas con DE son baja autoestima, estado de ánimo negativo y alta comorbilidad con otras problemáticas.

La regulación emocional se entiende como aquellos procesos a través de los que las personas manejan sus emociones, lo que sienten y su experiencia (Gross, 1998). En el estudio de Etxaburu et al. (2024) observaron que las dificultades en la regulación emocional estaban correlacionadas positiva y significativamente con la DE ($r = .41$; $p < .010$).

El neuroticismo es una dimensión de la personalidad que hace referencia a la predisposición de la persona a experimentar emociones negativas como ansiedad, irritabilidad, tristeza y culpa (Eysenck, 1947). Hay estudios que plantean que, rasgos de la personalidad como el neuroticismo correlacionan de forma positiva y significativa con la DE con un coeficiente de correlación de Spearman ($r_s = .380$; $p < .010$), indicando así que una persona con mayores índices de neuroticismo podría presentar en mayor medida DE (De Oliveira Santos & Diniz, 2024).

Otro de los conceptos más relacionados con la DE es el apego, este es definido como el vínculo afectivo que una persona establece con otra y los mantiene unidos durante un periodo de tiempo indefinido (Ainsworth et al., 1991). Bowlby (1973) hacía referencia a expectativas que se desarrollan acerca de la disponibilidad de las personas para nosotros, creando también una imagen positiva o negativa acerca de uno mismo, dando como resultado nuevas estrategias de regulación del afecto.

En la investigación de Vega (2023), se encontró que estilo de apego inseguro explica el 41.70% de la varianza en niveles de DE con un coeficiente de determinación (R^2) de .42, indicando una relación estadísticamente significativa. Además, afirma que el apego inseguro es una variable predictora del desarrollo de DE en jóvenes y por tanto determinante en el comportamiento en las relaciones románticas de los adultos. Por otro lado, Valle y de la Villa Moral (2018) muestran como los estilos de apego adulto se relacionan con esta problemática, haciendo referencia a que el estilo de apego seguro se asociaría con ausencia de DE y el estilo huido-temeroso con mayores índices de DE, obteniendo entre estas últimas variables una correlación significativa ($p < .010$) y positiva ($r_s = .350$).

La investigación acerca de las dinámicas relacionales en población adulta es relevante ya que, como propone Sternberg (1989) en su teoría triangular, el equilibrio de los componentes del amor garantiza el bienestar y la estabilidad emocional de los miembros de la pareja. Además, según autores como Castelló (2005) o Lemos y Ledoño (2006), la DE es un fenómeno con un patrón persistente en la edad adulta.

Por todo lo mencionado anteriormente, el objetivo de este estudio es: a) evaluar la prevalencia de dependencia emocional en relaciones de pareja, b) analizar las diferencias en dependencia emocional en función del sexo; y c) determinar su relación con variables

personalidad, autoestima, estilo de apego, regulación emocional y sintomatología ansioso-depresiva.

En base a la revisión realizada se plantean las siguientes hipótesis:

- En primer lugar, se espera encontrar una prevalencia de dependencia emocional en torno al 10-15%, coincidente con estudios previos.
- En segundo lugar, se espera encontrar que los hombres presentan en mayor medida dependencia emocional y se espera encontrar similares niveles en función de los grupos de edad.
- En tercer lugar, se hipotetiza que la dependencia emocional se relacionará significativamente con las siguientes variables: rasgos prominentes de neuroticismo, niveles bajos de autoestima, estilo de apego huido-temeroso, dificultades en regulación emocional y sintomatología ansioso-depresiva. Además, cuando se combinen todas en un modelo estadístico predictivo, se espera que las variables mencionadas predecirán de manera significativa los niveles de dependencia emocional en la muestra evaluada.

2. MÉTODO

2.1. Participantes

La muestra inicial estaba compuesta por 262 personas, de las cuales 175 fueron las que completaron la encuesta en su totalidad siendo un 71.90% mujeres ($n= 120$), con edades comprendidas entre 18 y 60 años ($M= 31.57$; $DT= 11.56$). En lo referente al estado civil encontramos que el 95.43% de la muestra se encuentra en este momento en una relación de pareja ($n=167$) y un 4.57% son solteros sin pareja ($n=8$).

Tras aplicar los criterios de inclusión, descritos en el siguiente apartado, se excluyeron los 8 participantes que se declararon solteros sin pareja, siendo el resultado una muestra final de 167 participantes.

2.2. Procedimiento

En primer lugar, se solicitó a la Oficina de Investigación Responsable de la Universidad Miguel Hernández de Elche la aprobación de la investigación cuyo código fue TFM.MPG.JAPR.MOR.250416. Una vez obtenido el código ético se comenzó con la recogida de muestra mediante un procedimiento bola de nieve, compartiendo el cuestionario por diferentes redes sociales como Instagram o WhatsApp y, pidiendo a su vez, que una vez realizado lo compartieran con otras personas que pudieran estar interesadas en realizarlo.

El cuestionario general que incluía los diferentes instrumentos seleccionados para la evaluación fue creado con la herramienta *LimeSurvey*. Además, incluía el consentimiento informado, asegurando el anonimato de las respuestas, pidiendo sinceridad a la hora de responder y aportando indicaciones que debían seguir para cumplimentarlo correctamente.

Los datos fueron recogidos entre los meses de julio y diciembre de 2025. A la hora de seleccionar la muestra final, los criterios de inclusión para participar en el presente estudio fueron ser mayor de 18 años y encontrarse actualmente en una relación de pareja. Por otro lado, se descartó a aquellos participantes que manifestaron estar solteros sin pareja con el fin de mantener una muestra homogénea, así mismo se incluyeron como criterios de exclusión las barreras idiomáticas y que la encuesta no estuviera finalizada en su totalidad.

2.3. Variables

Se recabaron datos acerca de las variables sociodemográficas edad, sexo y titulación, así como de la variable dependencia emocional y variables predictoras relacionadas con la misma como son la sintomatología ansioso-depresiva, la autoestima, la regulación emocional, el apego, el neuroticismo y el género. Los instrumentos que se utilizaron para medir dichas variables fueron:

Escala de Dependencia Emocional (SED) (Camarillo et al., 2020) consta de 22 ítems que evalúan la DE respecto a la pareja. Se miden mediante una escala tipo Likert de 0 a 4 en la que 0 es “totalmente falso” y 4 es “totalmente verdadero”. Este instrumento muestra una elevada consistencia interna ($\alpha = .90$). En el caso de la muestra recogida en este estudio la consistencia interna fue $\alpha = .86$.

Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4) (Kroenke et al., 2009; Muñoz-Navarro 2017) Cuestionario compuesto por cuatro preguntas, dos de ellas para medir síntomas de ansiedad, extraídas del GAD-2, y otras dos para medir síntomas de depresión, extraídas del PHQ-2. Se mide con una escala de 0 a 3 en la que 0 es “nunca y 3 “casi cada día” en función de la frecuencia de los síntomas en las últimas dos semanas. Además, muestra una adecuada consistencia interna ($\alpha = .72$ y $\alpha = .88$). La consistencia interna, a partir de la muestra recogida en este estudio, fue de $\alpha = .84$.

Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) (Rosenberg, 1965) mide la autoestima, referida a sentimientos de valía personal y respeto hacia uno mismo. Consta de 10 ítems medidos con una escala tipo Likert del 1 al 4 en la que 1 es “no es verdad” y 4 “completamente cierto”. Dicha escala muestra un elevado coeficiente de fiabilidad ($\alpha = .88$) (Urbiola et al., 2017). En cuanto a la consistencia interna de dicho cuestionario con la muestra de este estudio fue de $\alpha = .79$.

Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ) (Emotional Regulation Questionnaire, Gross y John, 2003; Pineda et al., 2018). Está compuesto por 10 ítems, 6 ítems que evalúan la reevaluación cognitiva y 4 ítems que evalúan la supresión emocional. Se miden mediante una escala de 1 al 7, donde el 1 es “completamente en desacuerdo” y 7 “completamente de acuerdo”. Dicho cuestionario muestra una elevada consistencia interna ($\alpha > .84$). En el caso de la muestra recogida en este estudio fue $\alpha = .73$.

Ten-Item Personality Inventory (TIPI) (Gosling et al., 2003); (Renau et al., 2013) mide los cinco grandes factores de la personalidad: extraversión, estabilidad emocional, apertura a la experiencia, amabilidad y responsabilidad; cada uno de ellos evaluado por dos ítems, siendo un total de 10 ítems. Se miden mediante una escala tipo Likert de 7 puntos, siendo el 1 “totalmente en desacuerdo” y el 7 “totalmente de acuerdo”. En su versión española (TIPI-SPA) presenta una fiabilidad adecuada, Renau et al. (2013) señalan que la fiabilidad test-retest es el indicador más apropiado y este mostró correlaciones significativas y elevadas que oscilan entre .61 y .81.

Experiencias en Relaciones Cercanas (ECR-12) (Wei et al., 2007) utilizado para evaluar el apego en la adultez, consta de 12 ítems con: 6 ítems para la dimensión de ansiedad y 6 para la evitación asociadas al apego. Son medidos a través de una escala tipo Lickert de 7 puntos, siendo el 1 “totalmente en desacuerdo” y el 7 “totalmente de acuerdo”. Su versión en español de Guzmán-González et al. (2020) posee buenas propiedades psicométricas con valores de fiabilidad entre .72 a .83 para la subescala de ansiedad del apego y entre .78 y .89 para la de evitación del apego, obteniendo una consistencia interna de $\alpha = .66$. en la muestra de este estudio.

2.4. Análisis estadísticos

En primer lugar, se realizaron los análisis descriptivos de las variables de estudio, incluyendo la media, la desviación típica y el rango de medidas, con el fin de describir las características de la muestra y de las variables analizadas.

Asimismo, se calcularon las frecuencias y los porcentajes, incluyendo, según los rangos establecidos por la SED, la distribución de la muestra en las diferentes categorías propuestas.

A continuación, se calcularon las tablas de contingencias, donde se examinó la relación entre la DE y las variables sociodemográficas sexo, edad y estado civil. Se aplicó la prueba chi cuadrado (χ^2) para evaluar si las asociaciones entre las variables eran significativas.

Por otro lado, con el objetivo de analizar la relación entre la DE y las demás variables, se realizaron los análisis de correlación de Pearson, calculando los coeficientes de correlación entre todas ellas.

Para finalizar, se realizó un análisis de regresión lineal para analizar la contribución de las variables incluidas en el modelo sobre la DE. Con ello se pudo examinar la capacidad explicativa del modelo final, así como el aporte específico de cada variable predictora.

3. RESULTADOS

En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo de las variables de estudio, incluyendo la media, la desviación típica y el rango en el que se encuentran las diferentes medidas (véase tabla 1).

En cuanto a la distribución de porcentajes de los niveles de DE, según las cuatro categorías establecidas por la SED, los resultados muestran que el 15% de la muestra presenta DE baja, el 48.50% DE moderada, el 26.90% alta y el 9.60% extrema.

Tabla 1

Estadísticos descriptivos de las variables de estudio (n = 167)

	<i>Mín.</i>	<i>Máx.</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>
SED Total	.00	77.00	19.80	11.60
Apertura a la experiencia	1.50	7.00	5.22	1.18
Conciencia	1.50	7.00	5.19	1.28
Extraversión	1.00	7.00	4.60	1.60
Amabilidad	2.50	7.00	5.58	1.05
Neuroticismo	1.00	6.50	3.34	1.46
Apego ansioso (ECR)	1.00	6.17	3.05	1.11
Apego evitativo (ECR)	1.00	5.50	2.71	.95
Reevaluación cognitiva (ERQ)	1.50	7.00	4.91	1.11
Supresión emocional (ERQ)	1.00	7.00	3.10	1.36
Autoestima (EAROS)	1.60	4.00	3.33	.52
Depresión (PHQ-DEP)	.00	6.00	1.40	1.51
Ansiedad (PHQ-GAD)	.00	6.00	1.97	1.60
PHQ-TOTAL	.00	12.00	3.37	2.80

Nota: *M* = Media; *DT* = Desviación típica; *Mín.* = Valor mínimo; *Máx.* = Valor máximo; *SED*: Escala de Dependencia Emocional; *ERQ*: Cuestionario de Regulación Emocional; *EAROS*: Escala de Autoestima de Rosenberg; *PHQ*: Patient Health Questionnaire.

Tabla 2*Coefficientes de correlación de Pearson*

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. SED Total	—											
2. Apertura a la experiencia	-.10											
3. Conciencia	-.19*	-.10										
4. Extraversión	-.03	.31**	.03									
5. Amabilidad	-.23**	-.09	.22**	-.23**								
6. Neuroticismo	.35**	.04	-.22**	.06	-.42**							
7. Apego ansioso (ECR)	.50**	-.17*	-.22**	-.06	-.09	.48**						
8. Apego evitativo (ECR)	.21**	-.15	-.17*	-.32**	-.04	.11	.26**					
9. Reevaluación cognitiva (ERQ)	-.03	.17*	.20*	-.04	.18*	-.32**	-.17*	-.14				
10. Supresión emocional (ERQ)	.22**	-.27**	-.04	-.36**	.23**	-.16*	-.02	.42**	.04			
11. Autoestima (EAROS)	-.37**	.05	.29**	.05	.20*	-.62**	-.47**	-.16*	.18*	.07		
12. Depresión (PHQ-DEP)	.32**	-.04	-.07	.02	-.04	.38**	.32**	.15	-.16*	.05	-.42**	
13. Ansiedad (PHQ-GAD)	.36**	-.16*	-.08	-.07	-.15	.50**	.46**	.21**	-.22**	-.03	-.44**	.62**
14. PHQ-TOTAL	.38**	-.11	-.08	-.03	-.11	.50**	.44**	.20**	-.22**	.01	-.48**	.89**

Nota. * $p < .05$; ** $p < .01$; *SED*: Escala de Dependencia Emocional; *ERQ*: Cuestionario de Regulación Emocional; *EAROS*: Escala de Autoestima de Rosenberg; *PHQ*: Patient Health Questionnaire.

Para analizar la relación entre la DE y las variables mencionadas anteriormente, se llevó a cabo un análisis de correlaciones de Pearson. En la Tabla 2 podemos encontrar la matriz completa de correlaciones.

En dicha tabla se puede observar que la DE muestra una asociación negativa significativa con los rasgos de personalidad Conciencia ($r = -.19, p=.016$) y Amabilidad ($r = -.23, p= .003$). En cambio, existe una correlación positiva con Neuroticismo ($r = .35, p < .001$).

A continuación, se calcularon las tablas de contingencias en la que se observó que los resultados de la prueba chi cuadrado indicaron que no había una relación significativa de la variable dependiente con el estado civil ($\chi^2, p > .194$), ni el sexo ($\chi^2, p > .751$), ni la edad ($\chi^2, p > .457$).

Por otro lado, se puede observar que DE se asocia de forma positiva con el apego ansioso ($r = .50, p < .001$) y en menor medida con el apego evitativo ($r = .21, p = .006$). Además, en la tabla se ve reflejado que la DE también está asociada de forma positiva con la supresión emocional ($r = .22, p = .005$) sin mostrar una relación estadísticamente significativa con la reevaluación cognitiva.

En cambio, se puede observar como la DE muestra una asociación negativa moderada con la autoestima ($r = .37, p < .001$). Por el contrario, se observaron correlaciones positivas y significativas con la sintomatología ansiosa ($r = .36, p < .001$) y depresiva ($r = .322, p < .001$).

Por último, se puede descartar multicolinealidad ya que no se observan correlaciones superiores a .65 entre las variables analizadas en el modelo, a excepción de puntuaciones elevadas en asociaciones entre los dos índices del PHQ-4.

Tabla 3*Análisis de Regresión Lineal*

Variable Predictora (Modelo Final)	<i>B</i>	<i>EE</i>	β	<i>T</i>	<i>p</i>(Sig.)
SED Total (Constante)	25.11	12.47		2.01	.046
Edad	-0.07	0.07	-.07	-1.05	.293
Sexo	-3.41	1.92	-.13	-1.78	.077
Apertura a la Experiencia	0.04	0.70	.01	0.06	.950
Conciencia	0.05	0.62	.01	0.07	.941
Extraversión	0.45	0.53	.06	0.85	.396
Amabilidad	-2.74	0.81	-.25	-3.38	.001
Neuroticismo	-0.06	0.79	-.01	-0.08	.938
Apego ansioso (ECR)	4.00	0.84	.38	4.790	< .001
Apego evitativo (ECR)	-0.49	0.91	-.04	-0.54	.588
Autoestima (EAROS)	-3.26	1.94	-.15	-1.68	.095
Reevaluación Cognitiva (ERQ)	1.26	0.71	.12	1.77	.078
Supresión Emocional (ERQ)	2.26	0.69	.26	3.29	.001
Depresión (PHQ-DEP)	0.87	0.63	.11	1.38	.171
Ansiedad (PHQ-GAD)	0.67	0.64	.09	1.05	.297

Nota: *B*: Coeficiente no estandarizado; *EE*: error estándar; β : coeficiente estandarizado; *p*: nivel de significación; SED: Escala de Dependencia Emocional; EAROS: Escala de Autoestima de Rosenberg; ERQ: Cuestionario de Regulación Emocional; PHQ: Patient Health Questionnaire.

A continuación, se llevó a cabo un análisis de regresión lineal para identificar la aportación de las variables incluidas en el modelo final sobre la variable dependiente (DE). El modelo final, recogido en la Tabla 3, resultó estadísticamente significativo, explicando el 38% de la varianza total ($R^2 = .43$; $R^2_{ajustado} = .38$).

Como se puede observar en la Tabla 3, con relación a las variables sociodemográficas, ni la edad ($p = .293$) ni el sexo ($p = .077$) mostraron un efecto estadísticamente significativo.

Por otro lado, respecto a los rasgos de personalidad, se observó que apertura a la experiencia ($p = .95$), conciencia ($p = .94$), extraversión ($p = .40$) y neuroticismo ($p = .94$) no mostraron efectos estadísticamente significativos. En cambio, la amabilidad presentó una relación negativa y estadísticamente significativa con la variable dependiente ($p = .001$).

En relación con las variables de apego, la dimensión de ansiedad del ECR mostró un coeficiente positivo y estadísticamente significativo ($p < .001$), mientras que la dimensión de evitación no mostró la misma tendencia ($p = .588$).

Respecto a la autoestima, la puntuación en EARS no mostró un efecto estadísticamente significativo ($p = .095$).

En cuanto a las estrategias de regulación emocional, se pudo observar que la reevaluación cognitiva mostró una relación positiva pero no estadísticamente significativa ($p = .078$), mientras que la supresión emocional mostró un coeficiente positivo y estadísticamente significativo ($p = .001$). Además, las variables depresión ($p = .171$) y ansiedad ($p = .297$) no mostraron efectos estadísticamente significativos en el modelo final.

4. DISCUSIÓN

El objetivo principal del presente estudio fue analizar la prevalencia de DE en población general, así como su relación con el género, la edad, el estado civil y las variables de personalidad, autoestima, apego, regulación emocional y sintomatología ansioso-depresiva. Los resultados obtenidos permiten realizar determinadas conclusiones en función de la literatura previa.

En relación con la prevalencia de DE, los resultados obtenidos muestran que el 15% de la muestra presenta niveles bajos de DE, el 48.50%, es decir, la mayoría de la muestra se sitúa en la categoría de DE moderada, mientras que un 26.90% presenta niveles altos y un pequeño porcentaje, 9.60% presenta niveles muy elevados. Este resultado es consistente con estudios previos que indican la presencia de dependencia emocional en su mayoría en niveles leves y moderados. Concretamente Valle y de la Villa Moral (2018) encontraron una prevalencia del 23.30% de sujetos que presentaban dicha problemática, distribuyéndose en un 10.20% nivel intenso, un 6% acusado y un 7.10% leve. Mientras que Granda-Vivas y Villa (2025) encontraron que del 21.80% de los participantes que presentaban puntuaciones de DE, el 8.40% era con un nivel intenso. Aunque los resultados no coinciden de forma exacta, nos dan a entender que la DE está presente en población general y que la mayoría se sitúa en niveles entre leves y moderados.

En segundo lugar, en los resultados de la relación entre la DE y las diferentes variables sociodemográficas mencionadas, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Estos hallazgos coinciden con estudios recientes que no han encontrado diferencias de género consistentes en DE (Urbiola et al., 2017; Vivas y de la Villa Moral, 2025), así como ocurre con estudios como el de Martín y Villa (2019)

que señalan que no hay una relación clara entre la edad y la DE. En este sentido, los resultados son coherentes con dichas investigaciones, reforzando el hecho de que la DE no parece estar relacionada por las variables sociodemográficas incluidas en el estudio.

Respecto a los rasgos de personalidad, en los análisis correlacionales se observó que la DE se asocia de forma positiva con el neuroticismo ($r = -.23, p = .003$) y de forma negativa con la amabilidad ($r = -.23, p = .003$). Dichos resultados son coherentes con la literatura previa, en la que se señalaba que niveles elevados de neuroticismo se relaciona con una mayor vulnerabilidad en las relaciones interpersonales (De Oliveira Santos y Diniz, 2024). Así mismo, en el presente estudio se observó que, a mayor amabilidad menor DE. Con ello se confirma la hipótesis planteada acerca de la presencia de rasgos prominentes de neuroticismo en personas con DE. No obstante, como se puede observar en el modelo de regresión lineal, al introducir estas variables, únicamente la amabilidad mantuvo un efecto significativo ($\beta = -.25, p = .001$), mientras que el neuroticismo dejó de ser predictor, sugiriendo que su efecto podría estar mediado por otras de las variables incluidas en el modelo.

En cuanto al apego, los resultados indican que la DE se relaciona de forma positiva y significativa con el apego ansioso ($r = .50, p < .001$) y en menos medida con el apego evitativo ($r = .21, p = .006$). Además, se puede observar en el modelo de regresión lineal que el apego ansioso fue uno de los principales predictores. Este resultado es consistente con estudios previos que destacan el papel predictor del apego inseguro, en el desarrollo de relaciones caracterizadas por el miedo al abandono o la necesidad excesiva del otro. En este sentido, Valle y de la Villa Moral (2018) encontraron correlación positiva entre el apego huido-temeroso y la DE ($r_s = .350$), mientras que Vega (2023) observó que el apego inseguro explicaba el 41.70% de la varianza de los niveles de DE y, en el presente estudio se muestra como uno de los predictores más potentes del modelo de regresión ($\beta =$

.38, $p < .001$) De esta forma se confirma la hipótesis planteada inicialmente acerca de la implicación del apego ansioso en el desarrollo de DE.

Por otro lado, con relación a la regulación emocional, se observó que la DE se asocia de forma positiva y significativa con la supresión emocional ($r = .22$, $p = .005$), mostrándose en el análisis de regresión como un predictor significativo ($\beta = .26$, $p = .001$). En cambio, la reevaluación cognitiva no mostró dicha relación significativa con la DE. Dichos resultados son coherentes con los estudios previos que señalan que el uso de estrategias desadaptativas de regulación emocional se asocia con dificultades relacionales ($r = .41$) (Etxeburu et al, 2024). Con dichos resultados se confirma que el uso de estrategias desadaptativas de regulación emocional puede desempeñar un papel relevante en el desarrollo de DE.

En cuanto a la variable autoestima, los resultados mostraron una asociación negativa con la DE ($r = -.37$, $p < .001$), coincidiendo con la literatura previa como el estudio de Urbiola et al (2017), en el que encontraron una correlación negativa entre dichas variables ($r = -.29$). Asimismo, Castelló (2005) destacaba que la baja autoestima es una de las características más frecuentes en personas con dependencia emocional. En este caso, también se puede confirmar la hipótesis acerca de la presencia de baja autoestima en personas con DE, sin embargo, en el análisis de regresión, la autoestima no mantuvo un papel predictor significativo ($p = .095$), lo que indica que su influencia podría ser explicada por otras variables del modelo.

Por último, la DE se asoció de forma positiva con la sintomatología ansiosa ($r = .36$, $p < .001$) y depresiva ($r = .32$, $p < .001$) en línea con investigaciones previas que observaron una correlación positiva entre la ansiedad ($r = .32$) y la depresión ($r = .33$) (Urbiola et al., 2017). Es por ello por lo que la hipótesis planteada inicialmente se cumple,

a pesar de ello, dicha variable no mostró efecto predictor en el modelo de regresión, sugiriendo con ello que podría ser explicado por otras variables incluidas en el modelo.

En conclusión, a través del análisis de regresión lineal se puede observar que las variables que predicen de forma significativa la DE son el apego ansioso, la supresión emocional y la amabilidad. En conjunto, los resultados muestran evidencia de que la DE es frecuente en población general y está asociada a consecuencias emocionales negativas, sugiriendo así la necesidad de su evaluación, detección e intervención temprana, así como de prestar especial atención a las variables que se mantienen en el modelo final como factores de riesgo, el apego ansioso y la supresión emocional, y como factor de protección, la amabilidad.

Como principales limitaciones del estudio cabe destacar el uso de instrumentos de autoinforme ya que pueden conllevar sesgos de deseabilidad social. Asimismo, el tamaño de la muestra puede suponer una dificultad importante a la hora de sacar conclusiones ya que limita la generalización de los resultados.

5. BIBLIOGRAFÍA

Ainsworth, M. D. S., Bell, S. M. & Stayton, D. F. (1974). Apego bebé-madre y desarrollo social: la socialización como producto de la capacidad de respuesta recíproca a las señales. En M.P.M. Richards (Ed.), *La integración de un niño en un mundo social*, (pp. 99-135). Cambridge University Press.

Amor, P.J., Echeburúa, E., Camarillo, L., Ferré, F., Sarasua, B., & Zubizarreta, I. (2022). Dependencia emocional y maltrato en mujeres víctimas de violencia contra la pareja. *Psicología del Comportamiento*, 30 (1), 291–307. <https://doi.org/10.51668/bp.8322115s>

- Alonso-Arbiol, I., Shaver, P. R., & Yáñez, S. (2002). Insecure Attachment, Gender Roles, and Interpersonal Dependency in the Basque Country. *Personal Relationships*, 9(4), 479-490. <https://doi.org/10.1111/1475-6811.00030>
- Bishop, H. K. D., Baker, E. A., & Van Dulmen, M. H. M. (2022). The Role of Friends and Romantic Partners in College-Attending Emerging Adults' Engagement and GPA. *Emerging Adulthood*, 11(1), 221-233. <https://doi.org/10.1177/21676968221106140>
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss. Vol. II. Separation*. Basic Books
- Boisvert S, Poulin F, Dion J. (2023). Romantic Relationships from Adolescence to Established Adulthood. *Emerg Adulthood*. 11(4), 947-958. <https://doi.org/10.1177/21676968231174083>
- Camarillo, L., Ferre, F., Echeburúa, E. y Amor, P. J. (2020). Partner's Emotional Dependency Scale: psychometrics. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 48(4), 145-153
- Caro-Fuentes, S. (2023). *Revisión sistemática de las propiedades psicométricas del Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4)* [Trabajo Fin de Máster, Universidad Europea de Valencia]. Repositorio TITULA. <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/7185>
- Castelló, J. (2005). *Dependencia emocional: características y tratamiento*. Alianza.
- Collins, W. A., Welsh, D. P., & Furman, W. (2009). Adolescent romantic relationships. *Annual Review of Psychology*, 60(1), 631-652. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.60.110707.163459>

- De Oliveira Santos, L. C., & Diniz, J. C. (2024). Emotional Dependence and Personality: the Mediating Role of Locus of Control. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 58(1), e1902. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v58i1.1902>
- Eysenck, H. J. (1947). *Dimensions of personality*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Etxaburu, N., Momeñe, J., Herrero, M., Chávez-Vera, M. D., Olave, L., Iruarrizaga, I., & Estévez, A. (2023). Buying-shopping disorder, impulsivity, emotional dependence and attachment in adolescents. *Current Psychology (New Brunswick, N.J.)*, 1–12. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04425-3>
- Etxaburu, N., Momeñe, J., Herrero, M., Olave, L., Iruarrizaga, I., & Estévez, A. (2024). La regulación emocional como mediador en la relación entre esquemas disfuncionales tempranos y dependencia emocional en jóvenes españoles. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 32(1), 111-123. <https://doi.org/10.51668/bp.8324105s>
- Fávero, M., Lemos, L., Moreira, D., Ribeiro, F. N., & Sousa-Gomes, V. (2021). Romantic Attachment and Difficulties in Emotion Regulation on Dyadic Adjustment: A Comprehensive Literature Review. *Frontiers In Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.723823>
- Gosling, SD, Rentfrow, PJ, y Swann, WB, Jr. (2003). Una medición muy breve de los cinco grandes dominios de la personalidad. *Revista de Investigación en Personalidad*, 37, 504-528.
- Granda-Vivas, C., & Moral-Jiménez, M. de la V. (2025). Dependencia emocional, autoengaño y mitos del amor romántico: negación patológica en relaciones de

- pareja. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 16(1), 1-9.
<https://doi.org/10.70478/rips.2025.16.01>
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271–299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
- Gonzalez Avilés, T., Finn, C. & Neyer, F.J. (2021). Patterns of Romantic Relationship Experiences and Psychosocial Adjustment. Adolescence to Young Adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, 50(3), 550–562.
<https://doi.org/10.1007/s10964-020-01350-7>
- Cuetos-González, G. (2017). *Diferencias inter-género en Dependencia Emocional en población juvenil y adolescente. Revista Española de Drogodependencias*, 42, 56-66. Recuperado de: https://red.aesed.com/upload/files/v42n2_4.pdf
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B., & Löwe, B. (2009). An ultra-brief screening scale for anxiety and depression: the PHQ–4. *Psychosomatics*, 50, 613-621.
- Lemos, M., & Londoño, N. H. (2006). Construcción y validación del cuestionario de dependencia emocional en población colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 9(2), 127-140.
- Macía, L., Jauregui, P., & Estevez, A. (2023). Emotional dependence as a predictor of emotional symptoms and substance abuse in individuals with gambling disorder: differential analysis by sex. *Public Health*, 223, 24–32.
<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2023.07.023>

- Martín, B. y Villa, M. (2019). Relación entre dependencia emocional y maltrato psicológico en forma de victimización y agresión en jóvenes. *Revista Iberoamericana de psicología y Salud*, 10(2), 75-89. <https://www.rips.cop.es/pdf/art272019.pdf>
- Muñoz-Navarro, R., Cano-Vindel, A., Ruiz-Rodríguez, P., Medrano, L. A., González-Blanch, C., Moriana, J. A., Bonet, A. C., & Dongil-Collado, E. (2017). Modelo jerárquico de diagnóstico y derivación de los trastornos mentales comunes en centros de atención primaria. Una propuesta a partir del ensayo clínico PsicAP. *Ansiedad y Estrés*, 23(2-3), 124-129. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2017.10.002>
- Natoli, A. P., Schapiro-Halberstam, S., & Kolobukhova, A. (2021). A Multimethod Investigation of Sex, Romantic Relationships, and Interpersonal Dependency. *Archives Of Sexual Behavior*, 50(6), 2621-2629. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-01932-x>
- Özal, Z., Mancini, G., De Fino, G., Ambrosini, F., Biolcati, R., & Truzoli, R. (2023). "I Can't Do without You": Treatment Perspectives for Affective Dependence: A Scoping Review. *Journal of clinical medicine*, 12(21), 6769. <https://doi.org/10.3390/jcm12216769>
- Pineda, D., Valiente, R. M., Chorot, P., Piqueras, J. A., & Sandín, B. (2018). Invarianza factorial y temporal del Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23(2), 109–120. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.23.num.2.2018.21823>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press. Recuperado de <https://www.academia.edu/19813736/>

- Serebrisky, D. (2021). Adicción afectiva. En M. Waisman y S. Calero (dirs.), *Adicciones. Juego patológico y otras adicciones conductuales* (pp. 247-254). Panamericana
- Moral, M. V., & Sirvent, C. (2008). Dependencias sentimentales o afectivas: Etiología, clasificación y evaluación. *Revista Española de Drogodependencia*, 33(2), 145-167.
- Sirvent, C., Moral, M. V., Herrero, J., Miranda-Rovés, M., y Rodríguez, F. J. (2022). Concept of Affective Dependence and Validation of an Affective Dependence Scale. *Psychology Research and Behavior Management*, 15, 3875-3888. <https://doi.org/10.2147/prbm.s385807>
- Sternberg, R. J. (1989). *El triángulo del amor*. Barcelona, España: Paidós.
- Urbíola, I., Estévez, A., Iruarrizaga, I., & Jauregui, P. (2017). Dependencia emocional en jóvenes: relación con la sintomatología ansiosa y depresiva, autoestima y diferencias de género. *Ansiedad y Estrés*, 23(1), 6-11. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2016.11.003>
- Valle, L., & de la Villa Moral, M. (2018). Dependencia emocional y estilo de apego adulto en las relaciones de noviazgo en jóvenes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 9, 27-41. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2018.01.013>
- Vega, E. (2023). Apego inseguro como variable predictora de la dependencia hacia personas y sustancias en jóvenes. *MLS-Psychology Research*, 6 (1), 25-45. doi: 10.33000/mlsprv6i1.1277.
- Wei, M., Russell, D. W., Mallinckrodt, B., & Vogel, D. L. (2007). The Experiences in Close Relationship Scale (ECR)-short form: reliability, validity, and factor

structure. *Journal of Personality Assessment*, 88(2), 187–204.

<https://doi.org/10.1080/00223890701268041>

