

Cómo citar este artículo:

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/mlspr.v6i1.1277.

APEGO INSEGURO COMO VARIABLE PREDICTORA DE LA DEPENDENCIA HACIA PERSONAS Y SUSTANCIAS EN JÓVENES

Elena Vega Vidal

Universidad Europea del Atlántico (España)

elena.vega@alumnos.uneatlantico.es - <http://orcid.org/0000-0001-8508-7640>

Resumen. El apego que se crea en la infancia es uno de los factores que configuran nuestra personalidad y guía los patrones de comportamiento en la juventud. Si se dan por parte de los progenitores respuestas contingentes a las demandas del bebé se crea un apego seguro. Sin embargo, si estas respuestas son incongruentes el bebé crecerá con un apego inseguro. El apego inseguro crea en el bebé una serie de esquemas cognitivos distorsionados y pautas de interacción emocional disfuncionales que provocan perfiles de personalidad tendentes a la dependencia. Esta dependencia se puede mostrar hacia relaciones (dependencia emocional) o hacia sustancias (dependencia hacia tóxicos), entre otras. La presente investigación, cuantitativa y transversal, cuenta con 81 participantes de entre 18 y 30 años de edad a los que se administraron las pruebas correspondientes (consentimiento informado, test sociodemográfico, CAA, IRIDS-100 y DAST-10). Los datos obtenidos se analizaron con el SPSS-20 utilizando *t* de Student para muestras independientes y un modelo de regresión lineal. Los resultados indican que existen diferencias entre los grupos de apego seguro y apego inseguro respecto a la dependencia emocional y dependencia hacia sustancias, siendo las puntuaciones más altas para el grupo de apego inseguro. Sin embargo, si se habla de una relación predictiva, esta sólo se da entre el apego inseguro y la dependencia emocional. Estos resultados son congruentes con los hallazgos de otras investigaciones y, aunque se deben tener en cuenta ciertas consideraciones y limitaciones, amplían los conocimientos del apego en relación a la dependencia emocional y la dependencia hacia sustancias en la juventud y posibles formas de prevención desde la infancia.

Palabras clave: apego seguro, apego inseguro, dependencia emocional y dependencia hacia sustancias.

Insecure attachment as a predictor variable of dependence on people and substances in young people

Abstract. The attachment that is created in childhood is one of the factors that shape our personality and guide behavior patterns in youth. If contingent responses are given by the parents to the baby's demands,

a secure attachment is created. However, if these responses are inconsistent, the baby will grow up with an insecure attachment. Insecure attachment creates in the baby a series of distorted cognitive schemes and dysfunctional emotional interaction patterns that cause personality profiles tending towards dependency. This dependency can be shown towards relationships (emotional dependency) or towards substances (toxic dependency), among others. This quantitative and cross-sectional investigation has 81 participants between 18 and 30 years of age who were administered the corresponding tests (informed consent, sociodemographic test, CAA, IRIDS-100 and DAST-10). The data obtained were analyzed with SPSS-20 using Student's t test for independent samples and a linear regression model. The results indicate that there are differences between the secure attachment and insecure attachment groups regarding emotional dependence and substance dependence, with the highest scores for the insecure attachment group. However, if we speak of a predictive relationship, this only occurs between insecure attachment and emotional dependence. These results are consistent with the findings of other investigations and, although certain considerations and limitations must be taken into account, they broaden the knowledge of attachment in relation to emotional dependence and dependence on substances in youth and possible forms of prevention from childhood.

Keywords: secure attachment, insecure attachment, emotional dependence and substance dependence.

Introducción

Apego

Actualmente, se sabe que el estilo de crianza es determinante en el proceso de desarrollo de la personalidad del individuo, por ello se han realizado numerosos estudios sobre el apego y cómo este acarrea consecuencias en la juventud por la forma en que el infante aprende a relacionarse consigo mismo, con los demás y con el mundo. Bowlby (1989), autor de la teoría del apego, lo conceptualiza como la forma de crear lazos afectivos hacia determinadas personas cuya función biológica es la protección. Los cuidadores primarios del bebé suelen ser las principales figuras de apego y son los responsables de satisfacer las necesidades y demandas del mismo. El vínculo de apego primario que se establece con el cuidador principal y las conductas que se desarrollan en base a este actúan como modelo de desarrollo de patrones de conducta que se observarán en la juventud (Bowlby, 1995; Martínez et al., 2014). La persona con la que se suele establecer este vínculo suele ser la madre, pero puede establecerse con cualquier persona que brinde seguridad y sea sensible a las demandas del niño/a (Narváez et al., 2019). Esto da a entender que el apego no sólo está presente en los primeros años de vida, sino que su influencia se puede observar en distintas etapas y hacia personas ajenas al núcleo familiar primario. A pesar de ello, es en estos primeros momentos cuando el apego se configura a consecuencia del tipo de respuestas del cuidador principal. Estas respuestas, según Ainsworth (1969), deben ser sensibles, es decir, la persona debe percibir adecuadamente la señal, interpretarla correctamente, seleccionar la respuesta idónea para satisfacerla y mostrar coherencia en el rango de respuestas. En caso de no responder adecuadamente a la señal o realizar una interpretación errónea de la misma, la figura de apego no proporcionará seguridad y el bebé no aprenderá correctamente a regular sus emociones (Di Bártolo, 2016). De este modo, la configuración de un apego inseguro en la infancia podría explicar la inadecuada capacidad para regular el afecto negativo o el rechazo de otros en la juventud (dependencia emocional), al igual que las dificultades que tienen personas adictas a sustancias para abandonar su consumo (Hernández Figueroa y Cáceda Mori, 2021; Ospina Castaño et al., 2015).

A continuación, se hablará en detalle tanto de la dependencia hacia personas (dependencia emocional) en primer lugar, como la de la dependencia hacia sustancias (adicción) en segundo lugar.

Dependencia emocional

Como se ha explicado anteriormente, el apego no sólo se refleja en la primera etapa de la vida. Durante la juventud, las relaciones con iguales y las primeras relaciones de pareja pasan a ser las principales figuras de apego (Romera et al., 2016), es decir, las relaciones de pareja adulta se asemejan a la relación del infante con sus cuidadores primarios (Heffernan et al., 2012; Holland et al., 2021). En otras palabras, las características de los vínculos primarios y el estilo de apego que se establece en los primeros años de vida actúan como modelos sobre los que se basarán las relaciones posteriores (Dávila, 2015; Talavera, 2012).

La dependencia emocional, también denominada dependencia sentimental, dependencia afectiva o dependencia al amor, ha tenido muchas definiciones a lo largo de la historia. Sin embargo, la definición de Castelló (2015) es la que está más vigente a día de hoy: “un patrón persistente de necesidades emocionales insatisfechas que se intentan cubrir desadaptativamente con otras personas”. En definitiva, la dependencia emocional existe cuando se mantiene una o varias relaciones interpersonales en las que se necesita apoyo/protección por la otra parte para mantener la autoestima, identidad y funcionamiento general de la persona. Las personas con dependencia emocional se caracterizan por una necesidad de afecto y contacto continuo por parte de la pareja o de otros miembros (amigos, familia, etc) (Momeñe et al., 2017). Suele tomar estilos de comportamiento sumiso e idealización de la pareja (Momeñe y Estévez, 2019), por lo que vive en una constante falta de correspondencia por su miedo intenso al abandono o al rechazo. Esto se relaciona con un amplio historial de relaciones de pareja, normalmente ininterrumpidas. Se debe tener en cuenta que la persona dependiente es realmente sufridora, pues es capaz de incluso soportar desinterés, humillaciones, burlas, faltas de respeto, o incluso en los casos más graves, violencia (Jiménez y Sáez, 2020). De la misma manera, manifiestan gran posesividad, pseudosimbiosis (incapacidad de sentirse completo sin la pareja) y baja resiliencia (Aiquipa Tello, 2015). Como es lógico a consecuencia de estos síntomas, también presentan un síndrome de abstinencia ante la ausencia de la pareja (Momeñe et al., 2021), pudiendo aparecer problemas mentales. Los más habituales son ansiedad, depresión, sentimientos de culpabilidad, pensamientos obsesivos de la expareja y pensamientos de suicidio (Urbiola et al., 2017).

Es importante diferenciar personas con dependencia emocional de personas diagnosticadas con trastorno de personalidad dependiente, ya que la dependencia emocional por sí misma no es un diagnóstico patológico, mientras que un trastorno es una entidad mucho más compleja en la que, aunque predomine un rasgo de la personalidad alterado sobre otros, hay que tener en cuenta multitud de factores de personalidad, ambientales, sociales, familiares y laborales, entre otros. También es importante mencionar que las personas dependientes emocionalmente buscan inconscientemente perfiles con unas características de personalidad concretas (ser engreído, distante afectivamente, egocéntrico y, en ocasiones, hostil, posesivo o conflictivo). En otras palabras, una persona es dependiente del tipo de relación, no tanto de la persona en concreto (Castelló, 2015). Esta búsqueda de un perfil caracterizado por cierta frialdad emocional y un patrón comportamental definido por el aislamiento o la aproximación compulsiva debido al miedo al rechazo concuerda con personas que han desarrollado un apego inseguro en su infancia. De hecho, a día de hoy, se plantea que las carencias afectivas tempranas son uno de los factores ligados al origen de la dependencia emocional, las cuales pueden provocar autoesquemas distorsionados y pautas de interacción emocional y comportamental disfuncionales (Huerta et al., 2016).

En contraposición, un apego seguro predice tener relaciones más positivas (alta confianza, comunicación y cuidado) (Barroso, 2014).

Dependencia hacia sustancias

Además de la dependencia emocional hacia personas, existen otras formas de manifestar dependencia, como la adicción a las drogas. Las consecuencias que acarrea el cada vez más elevado consumo de sustancias tóxicas en la población juvenil suscita un grave problema a nivel internacional (un 2.6% de la población mundial tiene un trastorno por uso de sustancias) (Degenhard et al., 2017), ya no sólo por los efectos sobre la salud física, sino también por las consecuencias a nivel psicológico y social (Hernández Serrano et al., 2016). Es por ello que numerosos países han incorporado estrategias de prevención o de intervención de abuso de sustancias a través de campañas publicitarias a nivel general, o tratamientos ambulatorios enfocados a grupos vulnerables (Becoña Iglesias y Cortés Tomás, 2016). Sin embargo, aunque se obtienen resultados positivos, los esfuerzos siguen siendo insuficientes, puesto que las cifras de personas que reciben tratamiento por consumo de drogas en la UE siguen ascendiendo (de las Drogas, 2019). La relevancia del consumo de sustancias es tal que, actualmente, se considera la adicción como un trastorno psiquiátrico, estando recogido en diferentes manuales como el DSM-5 o la CIE-10. Según el DSM-5, la dependencia de una sustancia se caracteriza por un patrón desadaptativo de consumo que conlleva un deterioro o malestar significativo, expresado por tres o más de los siguientes síntomas durante un periodo continuado de 12 meses:

- La tolerancia se define cuando hay una necesidad de aumentar la cantidad de la sustancia para conseguir la intoxicación deseada o, cuando el efecto de las mismas cantidades disminuye claramente con su consumo continuado.
- La abstinencia ocurre con la presencia de cierta sintomatología física o psicológica ante la ausencia de la sustancia y esta causa un malestar clínicamente significativo que lleva a la persona a consumir la misma sustancia (o muy parecida) para aliviar esta sintomatología.
- La sustancia se toma en cantidades mayores o durante un periodo más largo de lo que inicialmente se pretendía.
- Existe deseo persistente o esfuerzos infructuosos de controlar o interrumpir el consumo de la sustancia.
- Se emplea mucho tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia, en el consumo de la sustancia o en la recuperación de los efectos de la sustancia.
- Reducción de importantes actividades sociales, laborales o recreativas debido al consumo de la sustancia.
- Se continúa tomando la sustancia a pesar de tener conciencia de problemas psicológicos o físicos recidivantes o persistentes, que parecen causados o exacerbados por el consumo de la sustancia.

Algunas de las adicciones más comunes a día de hoy en España son, por orden de prevalencia, el alcohol (93.5% de la población general) tabaco (72.5%), cannabis (30%), cocaína (10%), éxtasis, anfetaminas, alucinógenos, heroína e inhalantes volátiles (5%) (Blas González, 2019). En este punto, es importante diferenciar el alcohol y el tabaco de otras sustancias debido a que su consumo está aceptado a nivel social, no se observa control legal sobre su consumo, producción o venta y es favorecido por la publicidad consumista (Monsalve y Meléndez, 2011), por lo que su medición para considerar un uso dependiente debe ser valorado bajo otros parámetros que el resto de sustancias. Tampoco se puede dejar de mencionar la relación que existe entre el inicio

precoz de consumo y el consumo problemático posterior. Numerosos estudios han comprobado que el consumo temprano de alcohol está asociado a un consumo más intenso y habitual de otras sustancias. El consumo precoz de tabaco está relacionado con el uso de este en la edad adulta y con un consumo problemático de alcohol. En cuanto al consumo precoz del cannabis, este se ha relacionado con el uso problemático de este y otras sustancias (Hernández-Serrano et al., 2015). La edad media de inicio también depende del tipo de sustancias, siendo el alcohol y el tabaco las primeras en consumirse (16 años), seguido del cannabis (18-19 años) y la cocaína (20-21 años) (Blas González, 2019). Por tanto, se puede considerar la edad como un factor de riesgo para el consumo problemático de sustancias tóxicas, siendo desde los 16 hasta los 23 años una etapa de riesgo. Por otra parte, es importante distinguir entre los diferentes tipos de consumo que hay según su frecuencia. En este caso, se estaría hablando de uso experimental, uso regular o social, uso nocivo y abuso o dependencia (Mercado Barrientos, 2017). El uso experimental se da cuando una persona prueba la sustancia para analizar sus efectos y, tras un número de usos, deja de tomarla. El uso regular o social se mantiene en el tiempo después del uso experimental y se incorpora en la vida habitual de la persona. El uso nocivo se da cuando el patrón del uso regular de la sustancia comienza a crear algún tipo de deterioro físico o mental en la persona. Por último, el abuso o la dependencia de una sustancia se da cuando existe una enfermedad asociada al consumo, conlleva un consumo intenso y mantenido en el tiempo que provoca cambios en la fisiología cerebral, desorden comportamental, mental o emocional.

En las últimas décadas se han realizado numerosos estudios con el objetivo de analizar si el funcionamiento familiar influye en el comienzo o mantenimiento del consumo de drogas y, en efecto, estos trabajos han demostrado que existe relación entre el apego inseguro y la adicción a sustancias (Carmona y Lever, 2017), así como entre algunos patrones de funcionamiento familiar en los que predomina el castigo, la baja cohesión y la presencia de conductas problemáticas en la juventud, entre ellas, consumo de sustancias (Hernández Serrano et al., 2015). En cuanto al apego, quedó reflejado que, a mayor consumo de sustancias menor serían los estilos de apego seguros y mayor la permisividad parental, autosuficiencia y rencor contra los padres, es decir, el apego seguro actuaría como factor protector frente al consumo (Olivares et al., 2018). Lo mismo confirman otros estudios como los de Meredith et al. (2020), Momeñe et al., (2021) y Serra et al. (2019). El abuso de sustancias se considera como una conducta compensatoria, es decir, la fuerte “conexión” que la persona tiene con la sustancia adictiva actuaría como sustituta de conexiones inexistentes o insuficientes con las figuras de apego principales (Delvecchio et al., 2016). Las relaciones paterno o maternofiliales negligentes suelen predecir un cuadro psicopatológico de ansiedad, hostilidad, depresión, ideas paranoides y abuso de sustancias (Musetti et al., 2016; Schindler y Bröning, 2015). En definitiva, los estilos de apego guían el comportamiento que el niño/a ha interiorizado para afrontar situaciones de estrés o frustración, por lo que patrones inseguros de apego son un factor de riesgo que aumenta la vulnerabilidad ante el consumo (Barbarias et al., 2019; Berruero Quintero, 2017). Sin embargo, esto no quiere decir que las personas con un apego seguro no consuman, sino que este consumo tiende a ser más experimental y esporádico (Rodríguez Pellejero y Núñez, 2018), mientras que las que tienen un apego inseguro suelen consumir de manera patológica, llegando a persistir en la adultez. Este consumo va ligado a un intento de reducir el malestar emocional (Castilla Puerta, 2019).

Conclusiones

Resulta de gran interés científico abordar las problemáticas de adicción a sustancias y de dependencia emocional por varias razones. La primera, por la elevada prevalencia de trastornos por consumo, en especial en jóvenes (12-26% en jóvenes universitarios y 3-6% en adultos) (MacLaren y Best, 2010). La segunda, por la gran comorbilidad de trastornos que la adicción a ciertas sustancias puede causar, especialmente referidos a trastornos psiquiátricos (41% trastornos del estado de ánimo, 30% de ansiedad, 40% psicóticos). Además, hay que tener en cuenta que una baja proporción de personas con problemas de adicción recibe tratamiento (el 11%) y de estas, hay un alto porcentaje de tasas de abandono o de recaídas, por lo que todavía es necesario seguir investigando sobre nuevas intervenciones eficaces en la dependencia a sustancias (Degenhardt et al., 2019). La tercera, porque la investigación sobre dependencia emocional resulta de gran interés por las tasas de prevalencia y las implicaciones de la misma en múltiples niveles, siendo uno de los más importantes la violencia. El 12% de la población general reconoce ser dependiente emocional, de los cuales un 8,6% de forma severa y en jóvenes el porcentaje se dispara (12-25%) (Valle y Moral, 2018). Por todo lo explicado anteriormente y debido a la escasa investigación científica que aborda la relación entre el consumo de sustancias y la dependencia emocional con los estilos de apego, resulta atractivo para el campo de la psicología clínica crear nuevas formas de abordaje desde la infancia y estudiar patrones de funcionamiento familiar que predigan o intervengan para reducir o eliminar conductas de consumo de sustancias y/o la dependencia emocional en la juventud. Los resultados que se arrojen en este estudio podrían ampliar el conocimiento que se tiene sobre los efectos del apego en la infancia respecto a conductas de dependencia hacia personas o sustancias y ofrecer un nuevo camino de orientación para la intervención con jóvenes con problemas de dependencia a sustancias o dependencia emocional que, como se ha visto, es una población de riesgo para este tipo de comportamientos (Esteban García, 2020).

Hipótesis y objetivos

La hipótesis general del estudio quiere corroborar que un estilo de apego inseguro predice la presencia de dependencia emocional como rasgo de personalidad y, de forma paralela, de dependencia a sustancias en la juventud.

Objetivo general:

- Valorar si el apego inseguro en la infancia funciona como variable predictora de la dependencia emocional y la dependencia a sustancias en la juventud.

Objetivos específicos:

- Analizar si aquellas personas con apego inseguro presentan un mayor nivel de dependencia emocional que aquellas con apego seguro
- Analizar si aquellas personas con apego inseguro presentan un mayor nivel de dependencia hacia sustancias que aquellas con apego seguro.
- Determinar que el apego inseguro actúa como variable predictora de la dependencia emocional.
- Determinar que el apego inseguro actúa como variable predictora de la dependencia a sustancias.

Método

Participantes

El estudio consta de una muestra de 81 participantes obtenidos mediante el muestreo por conveniencia del investigador, de los cuales un 32% son hombres ($n = 26$) y un 68% mujeres ($n = 55$), cuya media de edad es de 24 (edades comprendidas entre los 18 y 30 años) y una desviación estándar de 4.44. La media de edad de los hombres es de 25.5 y la desviación típica de 4.12, mientras que la de las mujeres es de 23.8 y la desviación típica de 3.3. Todos cumplieron los criterios de inclusión y exclusión que se exponen. Los criterios de inclusión se basan en la edad, es decir, jóvenes de entre 18-30 años. El único criterio de exclusión que se recoge es personas que hayan sido diagnosticadas con un trastorno psicológico de personalidad, en concreto, dependiente, y el trastorno por uso, abuso o dependencia de sustancias.

Tipo de diseño

Esta investigación utiliza un diseño cuantitativo, ya que se utilizarán instrumentos de medición estandarizados de las variables estudiadas, de tipo transversal correlacional (no experimental), puesto que el investigador no ejercerá ningún tipo de influencia, cambio o intervención sobre las variables y estas se miden en un solo momento para observar si existe relación entre ellas.

VARIABLES ESTUDIADAS

Apego: la forma de crear lazos afectivos hacia determinadas personas cuya función biológica es la protección (Bowlby, 1989). Se configura durante los primeros años de vida por el tipo de respuestas que ofrece el cuidador principal. Si estas son sensibles a las demandas del infante se proporcionará seguridad en el mismo y se establecerá un apego seguro, mientras que, si no son congruentes, se establecerá un apego inseguro y la persona tendrá dificultades para regular sus emociones.

Dependencia emocional: la persona dependiente emocional se caracteriza por sentimientos de voracidad por la persona de la se depende, experimentación de un vacío interior que nunca se llena, insatisfacción permanente con la sensación de que algo les falta, intolerancia a la soledad, cambios emocionales y carencia de un verdadero sentido de la propia identidad. En otras palabras, es un patrón persistente de necesidades emocionales insatisfechas que se intentan cubrir desadaptativamente con otras personas (Castelló, 2015).

Dependencia a sustancias: conforma un grupo de síntomas cognoscitivos, comportamentales y fisiológicos que indican pérdida de control del uso de una sustancia psicoactiva y en la que el sujeto continúa consumiendo la sustancia a pesar de la aparición de problemas significativos relacionados con ella. Existe un patrón de repetido de autoadministración que a menudo conlleva a la tolerancia, al síndrome de abstinencia y a una ingestión compulsiva (DSM-IV).

Instrumentos

Cuestionario ad-hoc que recoge datos sociodemográficos (edad, sexo y diagnóstico de algún trastorno psicológico).

Cuestionario de apego adulto (CAA), cuyos autores originales son Melero y Cantero (2008). Este instrumento autoaplicado evalúa los estilos de apego adulto (apego seguro y apego inseguro) en población no clínica y consta de 40 ítems con una escala tipo Likert de seis puntos (donde 1 es “completamente en desacuerdo” y 6 “completamente de acuerdo”). Su tiempo de administración es de aproximadamente 5 minutos. En cuanto al análisis factorial, el instrumento consta de cuatro factores. El primero agrupa las “necesidades de aprobación” que son autoconcepto negativo,

preocupación por las relaciones, dependencia, miedo al rechazo y problemas de inhibición conductual y emocional. El segundo, “resolución hostil de conflicto, rencor y posesividad” describe la ira hacia los demás, resentimiento, facilidad para enfadarse, posesividad y celos. El tercero, “expresividad emocional y comodidad con la intimidad” evalúa la sociabilidad, facilidad para expresar emociones y confianza en los demás a la hora de expresar y solucionar los problemas interpersonales. Por último, el cuarto factor, “autosuficiencia emocional e incomodidad con la intimidad” se centra en el menosprecio de las relaciones íntimas, dificultad para comprometerse y sobrevaloración de la independencia personal. La forma de corrección se basa en observar la puntuación de cada factor y valorar en conjunto a qué tipo de apego corresponde. La varianza total explicada fue del 40%. Las propiedades psicométricas del CAA son satisfactorias. Los índices de consistencia interna fueron evaluados mediante el coeficiente Alfa de Cronbach y los resultados fueron que en el factor 1 obtuvo un índice de .86, el factor 2 de .80, el factor 3 de .77 y el factor 4 de .68.

Inventario de Relaciones Interpersonales y Dependencias Emocionales (IRIDS-100) de Sirvent (2007). Este instrumento autoaplicado evalúa la dependencia emocional con 100 ítems con una escala tipo Likert de cinco puntos (donde 1 es “muy en desacuerdo” y 5 “muy de acuerdo”), los cuales están divididos en tres escalas de dependencia emocional (dependencia afectiva, codependencia y bidependencia) con siete subescalas: interdependencia, acomodación situacional, autoengaño, sentimientos negativos, identidad, antecedentes personales y heterocontrol. Estas siete dimensiones explican el 53.72% de la varianza total, de los cuáles el primer factor “triada dependiente” explica el 24.13%. Su tiempo de administración es de aproximadamente 10 minutos. La confiabilidad interna total del IRIDS-100 fue muy elevada, obteniendo un Alfa de Cronbach de .97. Es importante mencionar que en la presente investigación este instrumento no ha sido utilizado en su totalidad, si no que se ha usado la escala global de dependencia afectiva, puesto que las dos escalas restantes no aportan información pertinente a la hipótesis general.

Drug Abuse Screening Test (DAST-10), cuyo autor original es Skinner (1982) y cuya adaptación española corresponde a Gálvez et al. (2010). Este instrumento autoaplicable consta de 10 ítems (aunque existe una versión con 20, el DAST-20) con respuestas dicotómicas (Si y No) que determinan sujetos dependientes o abusadores de sustancias (excluyendo el alcohol y tabaco) bajo los criterios diagnósticos del DSM-IV-TR para Trastornos por uso de sustancias. Los factores que mide son “consumo y consecuencias” y “dependencia o incapacidad de abstenerse”. Su tiempo de aplicación es de 2 minutos aproximadamente. La validez de constructo se midió con un análisis factorial exploratorio de los componentes, que explicaron el 62,18% de la varianza. La consistencia interna se valoró con Alfa de Cronbach y obtuvo resultados excelentes, siendo alfa .89 para el DAST-10.

Procedimiento

La muestra se reclutó gracias al muestreo de conveniencia del investigador y la aplicación de las pruebas se realizó mediante la plataforma Google Forms. Anteriormente a la administración de los instrumentos se facilita la hoja de información y el consentimiento informado a cada sujeto, donde se explica el objetivo del estudio, los resultados que se esperan obtener, un breve resumen de los conceptos, la voluntariedad para participar y la confidencialidad de sus datos (Declaración de Helsinki, 1975), y el uso de los mismos para fines de investigación exclusivamente. Se administran los instrumentos en el siguiente orden: Cuestionario ad-hoc, CAA, IRIDS-100 y DAST-10. Los datos sociodemográficos que se recogieron fueron el sexo, la edad

y el diagnóstico de algún trastorno psicológico. No era necesario que los participantes aportaran más datos, por lo que las encuestas fueron totalmente anónimas. Posteriormente a la recogida de datos, se traspan a la base de datos SSPS y se analizan con los estadísticos que se detallan en el siguiente apartado. Por último, se redactan los resultados y las conclusiones del estudio.

Análisis de datos

El análisis de datos se llevó a cabo mediante la *t* de Student para muestras independientes con la finalidad de observar si existen diferencias entre el grupo de apego seguro y apego inseguro en relación a dependencia emocional y dependencia hacia sustancias. También se realizó un modelo de regresión lineal para analizar si existe una relación predictiva entre ellas. Se utilizaron estadísticos descriptivos para los datos sociodemográficos. Los análisis se realizaron con el programa estadísticos SPSS, en su veinteava versión.

Resultados

En la Tabla 1 se detallan los datos sociodemográficos. Se observa una muestra de 81 sujetos, de los cuales un 81.5% no había sido diagnosticado de ningún trastorno ($n = 66$), mientras que un 18.5% sí ($n = 15$), correspondientes a depresión, ansiedad, TCA, TOC, TEPT y TDAH. Según estos datos sociodemográficos, no existe ningún sujeto que cumpla criterios de exclusión de la investigación, por lo que todos los sujetos son válidos para el estudio.

Tabla 1

Tabla de datos sociodemográficos

		n = 81	Porcentaje
Sexo	Hombre	26	32%
	Mujer	55	68%
Trastorno	No	66	81.5%
	Si	15	18.5%
		<i>M ± DT</i>	
Edad	Hombre	25.5 ± 4.12	
	Mujer	23.8 ± 3.3	
	Total	24 ± 4.44	

Para observar si existen diferencias en la dependencia emocional y el estilo de apego se realizó una prueba *t* de Student para muestras independientes (ver Tabla 2). En ella se observa que para todas las subescalas de la variable dependencia existen diferencias significativas entre grupos, excepto en la subescala “recreación de sentimientos negativos” o RSN ($p = .60$). Además, se observa que el grupo de apego inseguro puntúa de media más alto en todas las escalas y subescalas de dependencia. Si se analizan en profundidad estos resultados, se observa que la muestra total del estudio puntúa muy significativamente ($p < .001$) en la escala general de dependencia, dentro de la cuál puntúan muy alto en escala de interdependencia (subescala dependencia pura y búsqueda de sensaciones), acomodación situacional, autoengaño (subescala negación), sentimientos negativos (subescalas soledad, culpa, autodestructividad e inescapabilidad emocional) e identidad (subescalas identidad y ego débil). Las variables que puntúan

moderadamente significativo ($p < .01$) son subescala craving (escala interdependencia), reiteración (escala autoengaño) y ego rígido (escala identidad). Las escalas que puntúan significativamente ($p < .05$) son autoengaño (subescala autoengaño y manipulación) y antecedentes personales. En cuanto al consumo, también se observa que existen diferencias entre los grupos de apego seguro y apego inseguro, aunque están cerca del límite ($p = .048$), siendo el apego inseguro quien puntúa de media más alto. Estos resultados muestran que, efectivamente, si hablamos de dependencia emocional y consumo de sustancias, se observan diferencias entre personas que hayan crecido con un apego inseguro, a las personas que hayan crecido con apego seguro.

Tabla 2

T de Student para apego seguro e inseguro en dependencia emocional y hacia sustancias

	Apego seguro (n=16) <i>M ± DE</i>	Apego inseguro (n=65) <i>M ± DE</i>	gl	t
DPD	.19 ± .40	1,82 ± ,82	79	-7.62***
3DPD	.12 ± .34	1,56 ± ,82	79	-6.8***
DPDP	.0 ± .0	2.12 ± .83	79	-10 ***
BQS	.18 ± .4	1.06 ± .89	54.9	-5.81***
C	.0 ± .0	.69 ± .91	79	-3**
ACM	.0 ± .0	.67 ± .68	79	-3.92***
AUTE	.0 ± .0	.2 ± .47	79	-1.67*
aute	.0 ± .0	.5 ± .85	79	-2.37*
MNP	.0 ± .0	.32 ± .64	79	-2.01*
RTR	.0 ± .0	.86 ± 1.14	79	-2.99**
N	.18 ± .4	1.01 ± .83	79	-3.82***
SNTN	.062 ± .25	1.4 ± 1.05	79	-5***
S	.062 ± .25	1.53 ± 1.11	79	-5.22***
CLP	.0 ± .0	.73 ± .81	79	-3.6***
AUTD	.31 ± .47	1.32 ± 1.16	79	-3.39***
INESE	.25 ± .57	1.44 ± 1.18	79	-3.9***
RSN	.93 ± 1,12	1.47 ± 1.25	25	-1.68
IDN	.0 ± .0	1.35 ± 1.13	79	-4.73***
idn	.0 ± .0	1.3 ± 1.07	79	-4.84***
EGD	.062 ± .25	.86 ± 1.17	79	-4.34***
EGR	.062 ± .25	.86 ± 1.07	79	-2.94**
ANTP	.37 ± .8	.87 ± 1.12	79	-1.67*
Consumo	.68 ± 1.13	1.24 ± 1.19	23.8	-1.74*

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Nota. DPD = Dependencia, 3DPD = Triada dependiente, DPDP = Dependencia pura, BQS = Búsqueda de sensaciones, C = Craving, ACM = Acomodación, AUTE = Autoengaño, aute = Autoengaño, MNP = Manipulación, RTR = Reiteración, N = Negación, SNTN = Sentimientos negativos, S = Soledad, CLP = Culpa, AUTD = Autodestructividad, INESE = Inescapabilidad emocional, RSN = Recreación de sentimientos negativos, IDN = Identidad, idn = Identidad, EGD = Ego débil, EGR = Ego rígido, ANTP = Antecedentes personales.

Por último, para comprobar el objetivo general del estudio se llevó a cabo una regresión lineal. En concreto, se compararon las medias de apego seguro e inseguro con dependencia emocional y dependencia a sustancias, respectivamente. En primer lugar, se realizó una regresión lineal para el estilo de apego y dependencia emocional. Como la variable independiente en este caso es cualitativa (apego seguro e inseguro), se transformó en una variable ficticia, donde el valor 0 es ausencia de apego seguro (apego inseguro) y el valor 1 es apego seguro. Los resultados mostraron que la R^2 ajustado es .417, el coeficiente B de la constante es 1.81 y el del apego es -1.62, por lo que la ecuación de la regresión lineal para apego inseguro $\hat{Y} = 1.81 + (-1.62) * 0$, es decir $\hat{Y} = 1.81$, mientras que para apego seguro $\hat{Y} = 1.81 + (-1.62) * 1$, es decir, $\hat{Y} = .19$. Estos datos explican que las personas con apego seguro puntúan de media .19 en dependencia y las personas con apego inseguro puntúan 1.81, por lo que se puede decir que el apego inseguro predice en mejor medida conductas de dependencia emocional, en concreto, el apego inseguro explica un 41.7% de la varianza (ver Tabla 3).

Tabla 3
Regresión lineal de apego y dependencia emocional

	B	ET	β	t
(Constante)	1.81	.09		19.1***
Apego	-1.62	.21	-.65	-7.6***

Nota. R^2 ajustado = .417, *** $p < .001$

En segundo lugar, se realizó una regresión lineal para el estilo de apego seguro en relación con dependencia a sustancias (ver Tabla 4). Los resultados obtenidos muestran que R^2 ajustado es .022 y el coeficiente B de la constante es 1.24 y el de apego -.55, por lo que la ecuación de la regresión lineal para apego inseguro es $\hat{Y} = 1.24 + (-.55) * 0$, es decir, $\hat{Y} = 1.24$, mientras que la ecuación para apego seguro es $\hat{Y} = 1.24 + (-.55) * 1$, es decir, $\hat{Y} = .69$. Estos datos explican que, al hacer un modelo de predicción, el estilo de apego inseguro sobre la dependencia a sustancias sólo explica un 2.2% de la varianza.

Tabla 4
Tabla de regresión lineal para apego y dependencia a sustancias

	B	ET	B	T
(Constante)	1,246	,147		8,457***
Consumo	-,559	,332	-,186	-1,685

Nota. R^2 ajustado = .022, *** $p < .001$

Discusión y conclusiones

Una vez expuestos los resultados, se aclara y contrastan los datos obtenidos tanto con antecedentes teóricos como con los objetivos propuestos para la investigación.

Si se analizan los datos referentes a variables sociodemográficas la totalidad de los participantes tiene una edad correspondida entre los 18 y 30 años, con una media de 24, de los cuáles el 68% eran mujeres y el 32% hombres. El 81.5% nunca había sido

diagnosticado con ningún trastorno y el 18.5% restante sí. El resto de resultados exponen que, efectivamente, existen diferencias entre el grupo que se ha criado en un entorno seguro del que ha crecido en el seno de una familia disfuncional en cuanto a dependencia emocional se refiere. Además, los resultados de la regresión lineal (Tabla 3) confirman que el apego inseguro puede actuar como variable predictora de la dependencia emocional en la juventud explicando un 41.7% de la varianza. Resultados similares se obtienen en estudios como los de Andrade Buñay (2018), en el que a mayor disfuncionalidad familiar mayor son las puntuaciones de dependencia emocional. Momeñe y Estevez (2018) añaden la importancia de las respuestas maternas cálidas y contingentes con las necesidades del bebé para que este no desarrolle conductas compensatorias de dependencia emocional en el futuro. En la misma línea, Valle y Moral (2018) asocian el apego seguro con ausencia de dependencia emocional, lo que concuerda con los datos de esta investigación, en la que los sujetos con apego seguro ($n = 16$) no puntúan en numerosas escalas y subescalas (dependencia pura, craving, acomodación, autoengaño, manipulación, reiteración, culpa e identidad) y, en el resto de escalas puntúan siempre una media inferior al apego inseguro. Cerdán Fievez (2016) también confirma que personas con un apego seguro muestran una actitud de confianza, estabilidad y satisfacción en sus relaciones personales. Si se analizan en profundidad las subescalas de dependencia emocional, se observa que hay diferencias significativas para el grupo de apego inseguro en todas, exceptuando la subescala de “recreación de sentimientos”, por lo que se podría decir que esta muestra no tiene una percepción repetitiva y constante de emociones que causan insatisfacción. Sin embargo, sí puntúan muy significativamente ($p < .001$) en la escala general de dependencia, dentro de la cuál puntúan muy alto en escala de interdependencia (subescala dependencia pura y búsqueda de sensaciones), escala de acomodación situacional, escala de autoengaño (subescala negación), escala de sentimientos negativos (subescalas de soledad, culpa, autodestructividad y inescapabilidad emocional) y escala de identidad (subescalas identidad y ego débil). Estos resultados explican que la muestra necesita imperiosamente al otro/a hasta el punto de sentirse completo sólo en su compañía, no es capaz de diferenciar su personalidad de la de su pareja, por lo que se abre en exceso y la línea de su intimidad es difusa. Tiene necesidad constante de estímulos con objeto de alcanzar niveles altos de excitación y suplir carencias afectivas, tiene falta de iniciativa o facilidad para adaptarse pasivamente a las órdenes de otros, sentimientos de soledad y culpa. Muestra incapacidad para ser consciente de los aspectos negativos de la relación, o los rechaza directamente y por ello se cree incapaz de salir de una situación tóxica a pesar de que tenga conciencia del daño que le hace a sí mismo/a. Las variables que puntúan moderadamente significativo ($p < .01$) son subescala craving (escala interdependencia), subescala reiteración (escala autoengaño) y subescala ego rígido (escala identidad). Estas se definen como un sentimiento de anhelo intenso ante la ausencia de pareja, reincidir constantemente en el mismo error y una personalidad impenetrable, con dificultad para abrirse a los demás. Las escalas que puntúan significativamente ($p < .05$) son escala autoengaño (subescala autoengaño y manipulación) y escala de antecedentes personales. Se define como intentos de modificar las conductas o los sentimientos de la pareja para beneficio propio y antecedentes o hechos pasados que puedan influir en el bienestar psicológico (abuso, maltrato, separaciones, etc). Resultados similares encuentran Arocena y Ceballos (2017) referente a la búsqueda de atención por parte de la pareja, modificación de planes, percibir la relación de pareja como fundamental, mostrar conductas de desconfianza y elevada ansiedad. En esta misma línea, Medina et al. (2016) encontró que un apego inseguro provoca anomalías en las relaciones de pareja futuras como poca satisfacción

en el entorno de la relación, infidelidades, violencia, celos, baja autoestima, autoconcepto negativo, falta de compromiso y confianza y dependencia emocional. Esto también se relaciona en otras investigaciones con el trastorno de personalidad dependiente (Hoyos et al., 2012), es por ello que en este estudio se marcaron como criterios de exclusión para evitar variables contaminantes.

Los resultados de esta investigación, junto con numerosos estudios anteriores, muestran la importancia de la disposición y calidad de la respuesta afectiva de la figura de apego en etapas de la niñez, ya que esta forjará el tipo de apego y, este a su vez, orientará el tipo de conductas, emociones y relaciones en el futuro. En caso de que estas respuestas no sean contingentes con las demandas del bebé se crearán desajustes de personalidad en las etapas posteriores, propias de un apego inseguro, que conllevarán, entre otras, una actitud equivocada ante relaciones afectivas, dando como resultado dependencia emocional. Esta dependencia se muestra en preocupación por lo emocional, deseos de cubrir necesidades emocionales insatisfechas en la niñez, miedo y ansiedad a ser rechazado/a, entre otros (Rosas Cárdenas y Toledo Pasti, 2018).

Como muestran los resultados de esta investigación, también se encuentran diferencias en el estilo de apego en relación a la dependencia a sustancias ($p < .05$), obteniendo este una media más elevada en apego inseguro, por lo que se puede decir que el apego inseguro se relaciona con el consumo de sustancias en la juventud. Resultados similares se obtienen en otros estudios como los de Ríos (2013) y Alvarado y Duchi (2021), que afirman una correlación entre apego inseguro y el diagnóstico de dependencia a alguna sustancia psicotrópica. En esta misma línea, Cornellá-Font et al. (2020) añade que el riesgo de consumo problemático de ciertas sustancias en la adolescencia disminuye con altas puntuaciones en un apego seguro. Sin embargo, la regresión lineal muestra que, aunque estas diferencias entre los estilos de apego sean significativas, la dependencia a sustancias sólo explica el 2.2% total de la varianza, por lo que no se puede considerar que un apego inseguro prediga el consumo en la juventud. Esto mantiene cierta correspondencia con los resultados obtenidos en la *t* de Student, puesto que esta significación quedaba al límite ($p = .049$). Del Castillo (2015) y López Castillo (2019) también afirman la importancia del apego inseguro en el consumo de sustancias, pero añaden multitud de variables más influyentes (baja percepción de riesgo, grupo de iguales, estrés alto, estrategias de afrontamiento evitativas, resiliencia baja e inteligencia emocional baja).

Como se ha comprobado, este estudio es consistente con los resultados de otros anteriores. Sin embargo, a esto hay que añadirle ciertas consideraciones. En cuanto al apego, existen numerosas definiciones (explicado en el marco teórico), diferentes nomenclaturas de estilos de apego inseguro (ansioso/ambivalente/preocupado, evasivo/devaluador/temeroso o desorganizado/no resuelto) y diferentes formas de evaluar el apego (la representación que tiene la persona sobre el mismo o sobre el apego en la infancia). También es importante mencionar la multitud de instrumentos que existen para evaluar el estilo de apego que, aunque para el apego seguro no hay disidencias, no existen acuerdos sólidos entre investigaciones para evaluar el apego inseguro. Esto explica el hecho de que no haya correspondencia entre investigaciones sobre qué tipo de apego inseguro es más prevalente en personas con dependencia o adicciones (Esteban García, 2020). En cuanto a la dependencia emocional, tampoco se debe olvidar la importancia de la diversidad de instrumentos psicológicos que existen (IRIDS-100, DPE, DEN, IDE, ACCA, etc) y que no parten de la misma definición ni, por tanto, la evalúan con los mismos factores o subescalas. En cuanto a la dependencia a sustancias también es importante mencionar la relevancia del tipo de evaluación realizada en cada investigación, es decir, no es lo mismo considerar un uso o abuso de

sustancias a valorar una dependencia a las mismas. Esto multiplica su importancia si hablamos del grupo jóvenes, ya que en estas edades es muy común el uso experimental de drogas, lo que no quiere decir que haya una verdadera adicción (Trujillo et al., 2013). En conclusión, todos estos aspectos mencionados van a variar según el estudio y el tipo de cuestionario utilizado, por lo tanto, se infiere que sólo se puede considerar una correspondencia moderada entre investigaciones (Iglesias et al., 2014).

Los resultados obtenidos en esta investigación dejan cumplido a medias el objetivo general (valorar si el apego inseguro en la infancia funciona como variable predictora de la dependencia emocional y de la dependencia a sustancias en la juventud). Los objetivos específicos nº1 y nº2, quedan confirmados, ya que el apego inseguro puntúa de media más alto en todas las subescalas de dependencia y, además, las diferencias con el grupo de apego seguro son significativas (exceptuando la subescala de reiteración emocional). Lo mismo sucede con la dependencia a sustancias. El objetivo específico nº3 se ha cumplido, ya que el apego inseguro predice la aparición de dependencia emocional en la juventud. Sin embargo, el objetivo nº4 queda descartado, ya que no existe relación de predicción entre apego inseguro y dependencia a sustancias.

Este estudio no está exento de limitaciones. Por una parte, la muestra cuenta con un total de 81 participantes, de los cuáles 65 tienen un tipo de apego inseguro y 16 apego seguro. Sería conveniente contar en próximos estudios con una muestra más cuantiosa de personas con apego seguro, puesto que la escasez de datos sobre este puede no representar fiablemente los datos sobre dependencia emocional y dependencia hacia sustancias. Lo mismo sucede con el grupo hombres ($n = 26$), lo que podría explicar la similitud entre grupos en apego por no estar lo suficientemente representados. En cuanto a las limitaciones en relación a los instrumentos es importante mencionar que el DAST-10 mide dependencia hacia sustancias excluyendo alcohol y tabaco que, aunque es cierto que necesitan otros baremos para ser considerados como uso problemático debido a su gran aceptación social, su uso está muy extendido en la población general y causan igualmente problemas de salud física o mental, sociales, laborales, familiares o personales. Por otro lado, no se debe olvidar la influencia de terceras variables que no se hayan podido medir en esta investigación y que se puedan sumar a la relación entre apego y dependencia emocional y hacia sustancias. En la literatura se menciona la importancia de violencia en la pareja, baja regulación emocional (Momeñe et al., 2017), baja autoestima, antecedentes psicológicos (Santamaría et al., 2015), supervisión parental, personalidad de progenitores, si estos han consumido drogas o tienen antecedentes de dependencia (Álvarez y Maldonado, 2017) y la relación con el grupo de iguales (Martínez y Gómez, 2013). Además, al ser un estudio transversal no se puede hablar de causalidad entre las variables. La realización de un estudio longitudinal podría ayudar a obtener más información a este respecto. Para posteriores investigaciones sobre esta problemática, sería interesante analizar la relación de cada estilo de apego como factor de riesgo o de protección para un tipo de consumo y un tipo de droga, ya que en la literatura existe bastante controversia en este sentido, es decir, no existen resultados claros sobre si predomina un estilo de apego concreto que actúe como factor de riesgo ante un determinado consumo (alcohol, tabaco, cannabis, cocaína, etc). Por último, también sería interesante añadir a investigaciones sobre dependencia y apego el factor de violencia, ya que en población juvenil se confirma que los jóvenes víctimas de violencia de pareja tienen mayor dependencia (De la Villa Moral et al., 2017). Se ha hallado que el abuso psicológico, la regulación emocional y la dependencia emocional correlacionan entre sí y que el abuso psicológico y las dificultades en regulación emocional serían predictoras de la dependencia emocional. Estos resultados podrían

resultar de interés para incluir aspectos como la regulación emocional y la dependencia emocional en el abordaje de la prevención e intervención en violencia psicológica.

Referencias

- Ainsworth, M. D. (1969). Object relations, dependency, and attachment: a theoretical review of the infant-mother relationship. *Child Development*, 40(4), 969–1025. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1969.tb04561.x>
- Aiquipa Tello, J. J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología (PUCP)*, 33(2), 411-437.
- Alvarado Méndez, M. E., & Rosero Duchi, K. D. (2021). *Tipo de apego en personas de 18 a 60 años que presentan adicciones a sustancias psicoactivas en el cantón Girón* [Tesis de Maestría, Universidad del Azuay]. <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/11470>
- Alvarez Delgado, S. K., & Maldonado Chavez, K. P. (2017). *Funcionamiento familiar y dependencia emocional en Estudiantes Universitarios* [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de San Agustín]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4785>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.): DSM-V*. Arlington, Virginia: American Psychiatric Publishing. doi: 10.1176/appi.books.9780890425596.744053.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed. revised): DSM-IV-R*. Arlington, Virginia: American Psychiatric Publishing. doi: 10.1176/appi.books.9780890425596.744053.
- Andrade Buñay, C. G. (2018). *Dependencia emocional y su relación con la funcionalidad familiar en varones drogodependientes. Estudio en la Comunidad Terapéutica CENTERAVID de Cuenca* [Tesis de Maestría, Universidad del Azuay]. <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/8575>
- Arocena, F. A. L., & Ceballos, J. C. M. (2017). Dependencia emocional, consciencia del presente y estilos de comunicación en situaciones de conflicto con la pareja. *Enseñanza e investigación en psicología*, 22(1), 66-75.
- Barbarias, O., Estévez, A., & Jáuregui, P. (2019). La dependencia emocional como factor mediador en la relación entre apego y el abuso de drogas y alcohol en jóvenes [Emotional dependence as a mediating factor in the relationship between addiction and drug and alcohol abuse in young people]. *Revista Española de Drogodependencias*, 1(44), 44-58.
- Barroso, O. (2014). El apego adulto: la relación de los estilos de apego desarrollados en la infancia en la elección y las dinámicas de pareja. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 4(1), 1-25.
- Becoña Iglesias, E., & Cortés Tomás, M. (2016). *Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación*. Socidrogalcohol.
- Berrueco Quintero, M.A. (2017). *Estilos parentales, adversidad, apego adulto, psicopatología y afrontamiento en drogodependientes en tratamiento* [Tesis de Doctorado, Universidad de Sevilla]. <https://hdl.handle.net/11441/76571>
- Blas González, E. D. (2019). *Adicciones* [Trabajo de Fin de Grado, Universidad Pontificia de Comillas]. <http://hdl.handle.net/11531/31780>

- Bowlby, J. (1995). *Una base segura: aplicaciones clínicas de la teoría del apego*. Paidós.
- Carmona, N. D. M., & Lever, J. P. (2017). Factores familiares y psicosociales asociados al consumo de drogas en adolescentes. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 51(2), 141-151.
- Castelló, J. (2015). *La superación de la dependencia emocional: Cómo impedir que el amor se convierta en un suplicio*. Borealis.
- Castilla Puerta, J. (2019). *Adicciones y vínculos afectivos. Un análisis biográfico de personas con drogodependencias* [Trabajo Fin de Grado, Universidad de Almería]. Repositorio Institucional – Universidad de Almería.
- Cerdán Fievez, S. (2016). *Apego y relaciones románticas* [Tesis de Maestría, Universidad Pontificia de Comillas]. <http://hdl.handle.net/11531/13378>
- Cornellà-Font, M. G., Viñas-Poch, F., Juárez-López, J. R., & Malo-Cerrato, S. (2020). El riesgo de adicción: su prevalencia en la adolescencia y su relación con la seguridad del apego y el autoconcepto. *Clínica y salud*, 31(1), 21-25.
- Dávila, Y. (2015). La influencia de la familia en el desarrollo del apego. *Revista de la Universidad de Cuenca*, 57, 121-130.
- De la Villa Moral, M., García, A., Cuetos, G., & Sirvent, C. (2017). Violencia en el noviazgo, dependencia emocional y autoestima en adolescentes y jóvenes españoles. *Revista iberoamericana de psicología y salud*, 8(2), 96-107.
- de las Drogas, O. E. (2019). Informe Europeo sobre Drogas 2019: tendencias y novedades.
- Degenhardt, L., Bharat, C., Glantz, M. D., Sampson, N. A., Scott, K., Lim, C. C., ... & WHO World Mental Health Survey Collaborators. (2019). The epidemiology of drug use disorders cross-nationally: Findings from the WHO's World Mental Health Surveys. *International Journal of Drug Policy*, 71, 103-112.
- Degenhardt, L., Glantz, M., Evans-Lacko, S., Sadikova, E., Sampson, N., Thornicroft, G., ... & Zaslavsky, A. M. (2017). Estimating treatment coverage for people with substance use disorders: an analysis of data from the World Mental Health Surveys. *World Psychiatry*, 16(3), 299-307.
- del Castillo, J. A. G. (2015). Concepto de vulnerabilidad psicosocial en el ámbito de la salud y las adicciones. *Salud y drogas*, 15(1), 5-13.
- Delvecchio, E., Di Riso, D., Lis, A., & Salcuni, S. (2016). Adult attachment, social adjustment, and well-being in drug-addicted inpatients. *Psychological Reports*, 118(2), 587-607.
- Di Bártolo, I. (2016). *El apego: cómo nuestros vínculos nos hacen quienes somos: clínica, investigación y teoría*. Lugar Editorial.
- Esteban García, J. (2020). *Consumo de sustancias, estilos de apego y funcionamiento familiar* [Tesis de Maestría, Universidad Pontificia de Comillas]. <http://hdl.handle.net/11531/55561>

- Gálvez, B. P., Fernández, L. G., de Vicente Manzanaro, M. P., Valenzuela, M. A. O., & Lafuente, M. L. (2010). Validación española del drug abuse screening test (DAST-20 y DAST-10). *Salud y drogas*, 10(1), 35-50.
- Heffernan, M. E., Fraley, R. C., Vicary, A. M., & Brumbaugh, C. C. (2012). Attachment features and functions in adult romantic relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 29(5), 671-693.
- Hernández Figueroa, S. I., & Cáceda Mori, J. B. (2021). *Estilos de apego y dependencia emocional en jóvenes estudiantes de una Universidad de Cajamarca, 2021* [Tesis de Maestría, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1992>
- Hernández-Serrano, O., Espada, J. P., & Guillén-Riquelme, A. (2016). Relación entre conducta prosocial, resolución de problemas y consumo de drogas en adolescentes. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 32(2), 609-616.
- Hernández-Serrano, O., Font-Mayolas, S., & Gras, M. E. (2015). Policonsumo de drogas y su relación con el contexto familiar y social en jóvenes universitarios. *Adicciones*, 27(3), 205-213.
- Holland, A. S., Fraley, R. C., & Roisman, G. I. (2012). Attachment styles in dating couples: Predicting relationship functioning over time. *Personal Relationships*, 19(2), 234-246.
- Hoyos, M. L., JaraMiLLO, C. J., Calle, A. M. G., León, Z. T. D., & De la Ossa, D. (2012). Perfil cognitivo de la dependencia emocional en estudiantes universitarios en Medellín, Colombia. *Universitas Psychologica*, 11(2), 395-404.
- Huerta, R., Ramírez, N., Ramos, J., Murillo, L., Falcón, C., Misare, M., & Sánchez, J. (2016). Esquemas cognitivos disfuncionales y dependencia emocional en mujeres con y sin violencia en la relación de pareja de la ciudad de Lima. *Revista de investigación en psicología*, 19(2), 145-162.
- Iglesias, E. B., del Río, E. F., Calafat, A., & Fernández-Hermida, J. R. (2014). Apego y consumo de sustancias en la adolescencia: Una revisión de aspectos conceptuales y metodológicos. *Adicciones*, 26(1), 77-86.
- Jiménez, M. D. L. V. M., & Sáez, M. E. G. (2020). Distorsiones Cognitivas y Estrategias de Afrontamiento en Jóvenes con Dependencia Emocional. *Revista iberoamericana de psicología y salud*, 11(1), 15-30.
- López Castillo, P. (2019). *Relación entre los estilos de apego, vulnerabilidad psicopatológica y conductas de riesgo en adolescentes: una revisión sistemática* [Tesis de Maestría, Universitat Jaume I]. <http://hdl.handle.net/10234/185767>
- MacLaren, V. V., & Best, L. A. (2010). Multiple addictive behaviors in young adults: Student norms for the Shorter PROMIS Questionnaire. *Addictive behaviors*, 35(3), 252-255.
- Martínez, S. A. I., & Gómez-Acosta, A. (2013). Dependencia afectiva: abordaje desde una perspectiva contextual. *Psychologia*, 7(1), 81-91.
- Martínez-Álvarez, J. L., Fuertes-Martín, A., Orgaz-Baz, B., Vicario-Molina, I., & González-Ortega, E. (2014). Vínculos afectivos en la infancia y calidad en las

- relaciones de pareja de jóvenes adultos: el efecto mediador del apego actual. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 30(1), 211-220.
- Medina, C. J., Rivera, L. Y., & Aguasvivas, J. A. (2016). El apego adulto y la calidad percibida de las relaciones de pareja: Evidencias a partir de una población adulta joven. *Salud & Sociedad*, 7(3), 306-318.
- Melero, R., & Cantero, M. (2008). Los estilos afectivos en la población española: un cuestionario de evaluación del apego adulto. *Clínica y salud*, 19(1), 83-100.
- Mercado Barrientos, M. P. (2018). *Funcionamiento familiar en consumidores de sustancias psicoactivas, del distrito de Santa Ancash, 2017* [Trabajo Fin de Grado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4938>
- Meredith, P., Moyle, R., & Kerley, L. (2020). Substance use: links with sensory sensitivity, attachment insecurity, and distress in young adults. *Substance Use & Misuse*, 55(11), 1817-1824.
- Momene, J., & Estevez, A. (2018). Los estilos de crianza parentales como predictores del apego adulto, de la dependencia emocional y del abuso psicológico en las relaciones de pareja adultas. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 26(2), 359-378.
- Momeñe, J., & Estévez, A. (2019). El papel de la resiliencia en la dependencia emocional y el abuso psicológico [The role of resilience in emotional dependence and psychological abuse]. *Revista española de drogodependencias*, 1(44), 28-43.
- Momeñe, J., Estévez, A., Pérez-García, A. M., Jiménez, J., Chávez-Vera, M. D., Olave, L., & Iruarizaga, I. (2021). El consumo de sustancias y su relación con la dependencia emocional, el apego y la regulación emocional en adolescentes. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 37(1), 121-132.
- Momeñe, J., Jáuregui, P., & Estévez, A. (2017). El papel predictor del abuso psicológico y la regulación emocional en la dependencia emocional. *Psicología conductual*, 25(1), 65.
- Monsalve, D. C. G., & Meléndez, M. C. (2011). Evaluación del uso de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaco en el personal Aeronáutico de la Base Aérea de Guaymaral, Policía Nacional de Colombia 2010. *Revista Logos, Ciencia & Tecnología*, 2(2), 38-49.
- Musetti, A., Terrone, G., Corsano, P., Magnani, B., & Salvatore, S. (2016). Exploring the link among state of mind concerning childhood attachment, attachment in close relationships, parental bonding, and psychopathological symptoms in substance users. *Frontiers in psychology*, 7, 1193.
- Narváez, B. L. R., Castiblanco, J. U., Valencia, M. M., & 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.

- Olivares, J. U., Charro Baena, B., Prieto Úrsua, M., & Meneses Falcón, C. (2018). ESTRUCTURA FAMILIAR Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 18(1).
- Ospina Castaño, A., Patiño Castro, G. A., & Botero Bedoya, D. A. (2015). *Relaciones entre el consumo de sustancias psicoactivas y los lazos parentales percibidos por los adolescentes* [Trabajo Fin de Grado, Universidad de Antioquia]. <http://hdl.handle.net/10495/16011>
- Ríos, J. M. (2013). *Estilos de crianza y consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en un grupo de adolescentes y adultos jóvenes de Bucaramanga* [Trabajo Fin de Grado, Universidad Autónoma de Bucaramanga]. <http://hdl.handle.net/20.500.12749/218>.
- Rodríguez-Pellejero, J. M., & Núñez, J. L. (2018). Relationship between attachment and executive dysfunction in the homeless. *Social work in health care*, 57(2), 67-78.
- Romera, E. M., Juan-Jesús, G. F., & Cristina, O. R. (2016). Cyberbullying: competencia social, motivación y relaciones entre iguales= Cyberbullying: Social Competence, Motivation and Peer Relationships. *Cyberbullying: competencia social, motivación y relaciones entre iguales= Cyberbullying: Social Competence, Motivation and Peer Relationships*, 71-79.
- Rosas Cárdenas, D. M., & Toledo Pasti, C. J. (2018). *Efecto de la dependencia emocional en la ruptura de parejas* [Trabajo Fin de Grado, Universidad Estatal de Milagro]. <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4254>Sánchez, G. (2010). *La dependencia emocional, causas, trastornos, tratamiento. Revisión teórica*. Recuperado el 10 de diciembre de 2021, de <http://www.escuelatranspersonal.com/tesis/relaciones-de-pareja/dependencia-emocional-gemma.pdf>.
- Santamaría, J. J., Merino, L., Montero, E., Cano, M., Fernández, T., Cubero, P., ... & Bueso, V. G. (2015). Perfil psicopatológico de pacientes con Dependencia Emocional. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, (116), 36-46.
- Schindler, A., & Bröning, S. (2015). A review on attachment and adolescent substance abuse: empirical evidence and implications for prevention and treatment. *Substance Abuse*, 36(3), 304-313.
- Serra, W., Chatard, A., Tello, N., Harika-Germaneau, G., Noël, X., & Jaafari, N. (2019). Mummy, daddy, and addiction: Implicit insecure attachment is associated with substance use in college students. *Experimental and clinical psychopharmacology*, 27(6), 522.
- Sirvent, C. (2007). Presentación del TDS-100: Test de Dependencias Sentimentales de Sirvent y Moral. *Anales de Psiquiatría*, 23(3), 94-95.
- Skinner, H. A. (1982). The drug abuse screening test. *Addictive behaviors*, 7(4), 363-371.
- Talavera, E. L. G. (2012). Evaluación del apego en estudiantes universitarios. *Horizonte Médico (Lima)*, 12(3), 42-46.

- Trujillo, H. M., Martínez-González, J. M., & Vargas, C. (2013). Relaciones asociativas entre las creencias acerca del uso social de las drogas y el consumo en estudiantes jóvenes. *Universitas Psychologica*, *12*(3), 875-885.
- Urbiola, 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.
- Valle, L., & 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*(1) 27-41.
- World Health Organization. (1996). CIE 10 trastornos mentales y del comportamiento: pautas diagnósticas y de actuación en atención primaria.

Fecha de recepción: 12/04 /2022

Fecha de revisión: 13/07/2022

Fecha de aceptación: 22/07/2022