



Facultad de Psicología y Educación

Programa de Doctorado en Psicología

# **Dependencia emocional y su relación con el apego y regulación emocional, en el abuso de Drogas, Alcohol, Redes Sociales, y Trastornos de la Conducta Alimentaria**

Tesis doctoral presentada por Olatz Barbarias García

Dirigida por la Dra. Ana Estévez Gutiérrez

Co-dirigida por la Dra. Paula Jauregui Bilbao

**Firma Directora:**

ESTEVEZ  
GUTIERREZ, ANA  
ISABEL  
(AUTENTICACIÓN)

Firmado digitalmente por  
ESTEVEZ GUTIERREZ, ANA ISABEL  
(AUTENTICACIÓN)  
Nombre de reconocimiento (DN):  
c=ES, serialNumber=22754043M,  
sn=ESTEVEZ, givenName=ANA  
ISABEL, cn=ESTEVEZ GUTIERREZ,  
ANA ISABEL (AUTENTICACIÓN)  
Fecha: 2023.01.12 09:41:06 +01'00'

**Ana Estévez**

**Firma Co-directora:**

**Paula Jauregui**

**Firma Doctoranda:**

**Olatz Barbarias**

**Bilbao, 2023**



## Agradecimientos

En primer lugar, indudablemente, este apartado va dedicado a Ana. No estaría escribiendo estas líneas sin ti. Gracias por apostar por mi, por creer en mi y en que esta tesis fuera posible. Por querer trabajar conmigo, y por hacer que me adentrara un poquito en el mundo de la investigación fuera posible. Pero sobre todo, por hacer este proceso amable, por entenderme siempre, por captarme, y por saber y querer ayudarme tanto. Gracias infinitas.

Y a Paula. Querida co-directora, millones de gracias por involucrarte en esta tesis haciendo siempre fácil lo difícil. Por ser en este proceso mi gran faro y guía siempre, confidente de los peores ratos de este camino, pero sobre todo gracias por no dudar en acompañarme y ser la mejor co-directora que nadie jamás pudiera imaginar.

A mi familia: gracias, gracias, y gracias.

A mis padres, por ser apoyo incondicional siempre en todo lo que me embarco, por confiar, por comprenderme en cada momento, por hacerlo todo siempre tan fácil, y por saber estar siempre de tantas diferentes maneras.

A mi hermano, Gorka, por saber desde el humor quitarle peso a lo costoso, por hacer siempre que lo difícil parezca banal, y por apoyarme aún cuando he dudado de seguir.

A mis tías y tíos, Ane, Miren, y Josean, pero en especial a Susana, por no dudar nunca, por la infinita confianza y admiración que siempre he recibido, y por ser unos brazos en los que poder apoyarme. A mi amama, por dar por hecho que iba a conseguir llegar aquí, por ser ejemplo de superación, y por sentirse ya tan orgullosa.

A aitxitxe y amuma, la parte más difícil en estas líneas, por vuestro apoyo, cariño y orgullo infinito, el cual puedo sentir aunque ya no estéis. Sé que desde donde estáis, me estás viendo.

A Eneko, mi familia elegida, por la admiración total e incondicional en la tesis, y en todo lo demás, que es mucho. Por ser sosten cuando lo he necesitado, por respetar mis tiempos y necesidades, y por apoyarme siempre ayudándome así a construir. Y a Kira, que aunque nunca sabrá de que va esto, por ser mi mayor regulador emocional en todas las fases de este camino.

A mis amigas, en especial a Iratxe, Maitane, Alba, Uriz y Ruth, pero sobre todo a Naiara, por siempre caminar a mi lado.

A los que están siempre, a los que estuvieron, y a los que siguen estando. **ESKERRIK ASKO.**



## ÍNDICE DE CONTENIDOS

|                                                            |     |
|------------------------------------------------------------|-----|
| 1. Resumen.....                                            | 7   |
| 2. Introducción teórica.....                               | 13  |
| 2.1. Apego.....                                            | 15  |
| 2.2. Dependencia Emocional.....                            | 18  |
| 2.2.1. Abuso de alcohol y drogas.....                      | 20  |
| 2.2.2. Abuso de Redes Sociales.....                        | 21  |
| 2.2.3. Trastornos de la Conducta Alimentaria.....          | 23  |
| 2.2.4. Regulación Emocional.....                           | 24  |
| 3. Objetivos de la tesis.....                              | 29  |
| 4. Estudios empíricos.....                                 | 35  |
| 4.1 ESTUDIO 1.....                                         | 37  |
| 4.2 ESTUDIO 2.....                                         | 67  |
| 4.3 ESTUDIO 3.....                                         | 101 |
| 5. Conclusiones.....                                       | 133 |
| 6. Limitaciones del estudio.....                           | 141 |
| 7. Líneas futuras.....                                     | 147 |
| 8. Referencias.....                                        | 153 |
| 9. Anexos.....                                             | 175 |
| 9.1. Cuestionarios empleados en el estudio.....            | 177 |
| 9.1.1. CAMIR-R.....                                        | 177 |
| 9.1.2. CDE. Cuestionario de Dependencia Emocional.....     | 179 |
| 9.1.3. MULTICAGE-CAD4.....                                 | 180 |
| 9.1.4. ARS. Adicción a Redes Sociales.....                 | 182 |
| 9.1.5. DEN. Dependencia Emocional en el Noviazgo.....      | 184 |
| 9.1.6. DERS. Dificultades en la Regulación Emocional ..... | 185 |



# **1. RESUMEN**



## Resumen

El apego es el vínculo afectivo que se establece entre el ser humano y sus figuras de cuidado primarias, dando lugar a la forma en la que éste organiza y desarrolla las emociones y pensamientos que tiene sobre sí mismo y los demás, guiando a su vez la conducta y percepción sobre cómo deberían ser las relaciones. Esto ha dado lugar al interés sobre el estudio del apego en las relaciones de pareja adultas, pues se ha encontrado que ambas relaciones comparten características similares a las que se dan en la infancia entre el/la infante y sus cuidadores/as primarios/as. Siguiendo estos hallazgos, se ha encontrado también que, si el apego no se establece adecuadamente, las carencias que se dan en edades tempranas podrían dar lugar a relaciones de dependencia emocional, vinculando así los diferentes estilos de apego con la dependencia emocional.

Por otro lado, la dependencia emocional es la necesidad afectiva extrema de una persona que da lugar a una relación adictiva en la que el objeto de dependencia es la otra persona, siendo este comportamiento un patrón que se da en las diferentes relaciones que pueda tener la persona emocionalmente dependiente a lo largo de su vida. La dependencia emocional ha sido estudiada y asociada con el abuso de alcohol y drogas, así como con otras conductas adictivas, como el abuso de redes sociales (RRSS).

El uso de redes sociales se ha desarrollado y ha aumentado progresiva y rápidamente en los últimos años, modificando nuestras costumbres, forma de interacción y comunicación. De este modo, y teniendo en cuenta que las redes sociales han transformado nuestros hábitos, se ha estudiado cómo su uso se ha convertido para algunas personas en una herramienta de regulación emocional. Por ejemplo, se ha encontrado que personas con una conducta disfuncional hacia el cuerpo y la comida podrían utilizar las redes sociales como una herramienta de regulación emocional en sí misma, ya que en su uso encuentran mayor bienestar. Sin embargo, a su vez parece tener una influencia directa en el desarrollo de la mala relación con el cuerpo y la comida, pues Internet es un espacio susceptible de afectar a la preocupación de la imagen corporal de sus usuarios/as.

Con todo ello, esta tesis doctoral se compone de tres contribuciones científicas que tienen

como objetivo el estudio de los estilos de apego con la relación de la dependencia emocional a la hora de explicar el abuso de alcohol, drogas, y el abuso de redes sociales, así como la relación entre la dependencia emocional y la regulación emocional a la hora de explicar el abuso de las redes sociales y sintomatología de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA).

En primer lugar, el estudio 1, “La Dependencia Emocional Como Factor Mediador en la Relación entre Apego y el Abuso de Drogas y Alcohol en jóvenes”, tiene como objetivo conocer la relación entre el apego, el consumo de drogas y alcohol, y la dependencia emocional; estudiar el rol predictivo del apego y de la dependencia emocional en relación con el abuso de alcohol y drogas; y analizar el papel mediador de la dependencia emocional en la relación entre el apego y el abuso de drogas y alcohol. En cuanto a los resultados, en este estudio se encontró que el abuso de alcohol y drogas estaba relacionado con el estilo de apego recibido y con la dependencia emocional. Asimismo, se encontró que el apego recibido y la dependencia emocional, eran variables predictoras del abuso de alcohol y drogas. Del mismo modo, los hallazgos encontrados mostraron que la dependencia emocional estaba relacionada con el estilo de apego recibido, y que la dependencia emocional mediaba en la relación entre la variable trauma durante la infancia y el abuso de drogas. Finalmente, se observó que los hombres obtenían puntuaciones más altas en el abuso de drogas y dependencia emocional.

En segundo lugar, el estudio 2, “La Dependencia Emocional Como Factor Mediador en la Relación entre el Apego y el Uso de Redes Sociales en Jóvenes”, tiene como objetivo conocer la relación entre el apego, el uso de redes sociales y la dependencia emocional; y analizar el papel de la dependencia emocional en la relación entre el apego y el uso de redes sociales en jóvenes. En cuanto a los resultados del estudio, se encontró que el uso de redes sociales podría estar relacionado con el estilo de apego recibido y con la dependencia emocional. Los hallazgos encontrados también mostraron que el estilo de apego recibido y la dependencia emocional eran variables predictoras del uso de redes sociales. Asimismo, se encontró que la dependencia emocional mediaba en la relación entre el apego y el uso de redes sociales. Por último, se estudió si existen diferencias de sexo en el

uso de redes sociales, apego y la dependencia emocional, y se encontró que no hay diferencias significativas entre hombres y mujeres, a excepción de la subescala del apego “Interferencia de los Padres” en la que los hombres puntuaron significativamente más alto.

En tercer lugar, el estudio 3, “Trastornos de la Conducta Alimentaria, Abuso de Redes Sociales, Regulación Emocional, y Dependencia Emocional, en una Muestra de Jóvenes Españoles”, tiene como objetivo conocer la relación entre los TCA, el abuso de RRSS, la regulación emocional y la dependencia emocional; y verificar el papel predictor del abuso de RRSS, la regulación emocional, y la dependencia emocional, sobre la sintomatología en TCA. En cuanto a los resultados, se encontró que el abuso de RRSS, regulación emocional, y dependencia emocional podrían estar relacionados con la sintomatología en TCA. Asimismo, los resultados hallados en esta investigación pusieron de manifiesto que el abuso de redes sociales, la regulación emocional, y la dependencia emocional, eran predictoras de la sintomatología en TCA. Finalmente, en cuanto a las diferencias de sexo, los resultados encontrados ponen de manifiesto que no hay diferencias significativas entre hombres y mujeres, menos en las reacciones de rechazo hacia las experiencias emocionales negativas o que generan malestar, en la que las mujeres puntuaron significativamente más alto.

Estos resultados son clínicamente relevantes, y muestran la importancia del apego y la regulación emocional, así como el papel de la dependencia emocional, a la hora de comprender las dificultades como el abuso de drogas, alcohol, redes sociales, y trastornos de la conducta alimentaria.



## **2. INTRODUCCIÓN TEORICA**



## 2.1. Apego

El apego es el vínculo afectivo que se establece entre el ser humano y sus figuras de cuidado principales (Yarnioz-Yaben, 2010) y, en consecuencia, el ser humano constituye el modo en el que organiza y desarrolla las emociones y pensamientos que tiene sobre sí mismo/a y los demás. Estos modelos, tal y como recalcó Bowlby (1969/1982) en su teoría del apego, se forman a través de las experiencias tempranas que el ser humano tiene con sus figuras de cuidado primarias. El/la niño/a necesita del cuidado del adulto, así como contacto físico habitual y cercano, lo que garantiza la generación del vínculo entre ambos y que las necesidades psicológicas del/la infante se satisfagan (Ferreyros, 2017). Del mismo modo, el apego guía la conducta y percepción sobre cómo deberían ser las relaciones, procesando de este modo la información social en forma de consistencia y confirmación del modelo (Baldwin, 1992; Baldwin et al., 1993).

A lo largo del tiempo, el apego ha sido estudiado y teorizado por distintas investigaciones que han aportado explicaciones acerca de cómo se originan las relaciones entre el/la niño/a y los cuidadores primarios en la infancia (Oliva, 2011). Entre ellos, se puede resaltar a Brennan et al. (1998), que entienden el apego como la combinación lineal de las dimensiones de ansiedad y evitación (definiendo la ansiedad como la hipervigilancia en el apego, y la evitación como la tendencia a buscar o evitar la proximidad); o a Bartholomew y Horowitz (1991), quienes proponen cuatro estilos de apego en la adultez: seguro, preocupado, desvalorizador y temeroso.

Siguiendo con la teoría de Bowlby, se han identificado tres estilos de apego en distintas investigaciones (Ainsworth et al., 1978; Hazan y Shaver, 1987; Kobak y Sceery, 1988): seguro, evitativo, y apego ansioso-ambivalente. De este modo, las personas con estilo de apego seguro sienten estables y accesibles a sus figuras de apego, lo cual hace que sean más receptivos, más confiados con los demás, y estén más cómodos con la cercanía e intimidad (Mikulincer et al., 1998). Por lo que respecta al apego evitativo, las personas con este estilo sienten a sus figuras inaccesibles, para lo que desactivan el sistema de apego como estrategia de protección, minimizando así su necesidad de apego (Carvallo y Gabriel, 2006). Sin embargo, las personas con apego ansioso-

ambivalente sienten impredecibles a sus figuras de apego y no tienen certeza sobre la disponibilidad de estas, por lo que desarrollan, como estrategia de afrontamiento, una hipervigilancia constante para así poder tener bajo control a la figura de apego (Ainsworth et al., 1978; Cassidy y Berlin, 1994).

No obstante, en la década de los 70, los estudios sobre apego centrados en los tres tipos de apego anteriores parecían no recoger todas las características que presentaban los casos, ya que había un 10% de casos que no se podían categorizar en los tipos de apego propuestos. En estos, los/as niños/as, al aproximarse a la persona cuidadora, parecían presentar una conducta conflictiva, a la vez que contradictoria, bizarra y comportamientos atemorizados (Sroufe y Waters, 1977). Más adelante, en los ochenta, esta observación fue confirmada (Crittenden, 1985; Lyons-Ruth et al., 1987). Con todo ello, se propuso un listado de conductas “desorganizadas/desorientadas”, que afirmaban que los niños/as con este tipo de apego tenían una estrategia vincular desorganizadora hacia el cuidador (Main y Solomon, 1990). A la vez, se propuso la etiología del apego desorganizado, la cual promulgaba que este tipo de apego aparecía debido a que los/las cuidadores/as desdoblaban una serie de comportamientos atemorizados y/o atemorizantes, dejando al infante en un estado de miedo no resuelto, siendo los/las cuidadores/as padres fuente del miedo y no de calma. Como consecuencia, los/las niños/as no desarrollaban la capacidad de regular el miedo por separación, ni los/las cuidadores/as eran una base segura organizada ni coherente para calmarse (Main y Hesse, 1990).

Por todo ello, cabe señalar que, a lo largo del ciclo vital de los seres humanos, el sistema de apego es el encomendado de satisfacer las necesidades afectivas, con el fin de lograr sensación de protección y seguridad afectiva (Gómez-Zapiain et al., 2011), pues es el transcurso que lleva al niño de un estado de estrés en el que se siente amenazado, a un estado de calma en el que se siente seguro (Bowlby, 2009). Por ello, a pesar de que el apego es fundamental en la infancia y adolescencia, también es elemental en el periodo adulto (Bowlby, 1979), etapa en la que la figura de apego principal pasa a ser la pareja (Weiss, 1991). Por ello, la teoría del apego se puede extender a

las relaciones románticas, llegando a definir el amor romántico como un desarrollo de apego (Hazan y Shaver, 1987).

A raíz del trabajo precursor de Hazan y Shaver (1987), comenzó el interés por el apego en las relaciones de pareja adultas, pues encontraron que estas relaciones comparten características similares a las que se dan en la infancia entre el/la niño/a y sus cuidadores/as primarios/as, lo cual ha sido investigado posteriormente en numerosos estudios (Fraley, 2002; Heffernan et al., 2012; Holland et al., 2012; Martínez et al. 2014; Molero et al., 2011). Por tanto, la relación del/la infante con las figuras principales de cuidado en la infancia es de gran importancia para las relaciones sociales que se darán a posterior (Balabanian et al., 2014), pues el estilo aprendido con las personas cuidadoras se extiende al grupo de iguales y a otros contextos de desarrollo, siendo la interacción parental la antesala de la conducta social (Richaud et al., 2011).

En esta línea, hay literatura previa que señala que los diferentes estilos de apego han sido vinculados a la dependencia emocional (Momeñe y Estevez, 2018). Se ha propuesto que las relaciones de dependencia emocional podrían tener su origen en las carencias que se dan en edades tempranas si el apego no se establece adecuadamente (Castelló, 2005; Norwood, 1985; Schaeffer, 1998; Urbiola y Estévez, 2015), pues la forma en la que se determina el apego tiene consecuencias directas sobre cómo los seres humanos se relacionan con los demás. Por tanto, es importante remarcar que las deficiencias afectivas que se dan en edades tempranas pueden ser el responsable de la etiología de la dependencia emocional (Castelló, 2012).

De ese modo, se ha conocido que las personas con apego seguro podrían no tener problemas de dependencia emocional (Valle y Moral, 2018), o menores niveles de dependencia emocional que las personas con apego evitativo y ansioso-ambivalente, ya que tienen un nivel mayor de satisfacción y confianza, y menos expectativas no satisfechas hacia la pareja (Barbarias et al, 2019; Guzman y Contreras, 2012). Sin embargo, las personas con apego ansioso-ambivalente se relacionan positivamente con la dependencia emocional, ya que su sistema de apego se hiperactiva, a la vez que se incrementa la percepción que tienen de la amenaza y rechazo, lo que lleva a que

extremen la demanda de afecto, de protección y de atención, fragilidad hacia la soledad, así como los celos (Gómez-Zapiain et al., 2011). También el estilo de apego evitativo se ha relacionado negativamente con la dependencia emocional (Guzman y Contreras, 2012; Valle y Moral, 2018), pues el sistema de apego de las personas con este estilo se desactiva, lo cual conlleva a que esquiven la intimidad, para sortear de esta manera la dolencia ante la ausencia de una figura constante de apego (Gómez-Zapiain et al., 2011), esforzándose así para mantener la independencia (Hazan y Shaver, 1987). Por ello, podemos concluir que el estilo de apego seguro es un factor protector ante el uso de estrategias desadaptativas, por ejemplo, el abuso de redes sociales como mecanismo de afrontamiento o frente a conflictos en las relaciones sentimentales (Smith et al., 2014), mientras que el estilo de apego ansioso-ambivalente o evitativo constituyen un factor de riesgo (Becoña et al., 2014).

Por ello, se podría concluir que los diferentes estilos de apego impactan significativamente en las relaciones con otros, así como en las relaciones de pareja (Jensen et al., 2014), y que cuando el apego no se establece de forma adecuada, se pueden llegar a establecer relaciones de dependencia con los demás (Urbiola y Estévez, 2015), debido a que un posible factor del origen de la dependencia emocional son las carencias afectivas tempranas (Barbarias et al., 2019; Castelló, 2012; Izquierdo y Acosta, 2013).

## 2.2. Dependencia Emocional

Se entiende como dependencia emocional la necesidad emocional extrema que una persona puede sentir en el transcurso de las distintas relaciones, usualmente de pareja, dando lugar a una relación adictiva en la que el objeto de dependencia es la otra persona (Castello, 2005; Estévez et al., 2018; Urbiola y Estévez, 2015), pudiendo llegar a sentir que sin el otro no es nada, incluso llegando a perder su identidad (Scott, 1997). Las personas emocionalmente dependientes se caracterizan por preocuparse excesivamente por las relaciones interpersonales, debido al miedo a ser descuidado y a no ser amado (Blatt y Homann, 1992), suelen manifestar baja autoestima,

inseguridad, pensamientos negativos sobre sí (Markez, 2015), percepción de vacío emocional y sentimientos negativos (Moral et al., 2018). Asimismo, expresan un miedo profundo al abandono y a la soledad (Sirvent y Moral, 2018), a que les dejen de querer, así como a dejar de ser la prioridad de la otra persona, por lo que suelen situar a la pareja como prioridad en sus vidas (Castelló, 2019)

Todo ello tiene como consecuencia que la persona dependiente necesita a la otra persona para poder tener identidad (Peck, 1978), con tendencia a establecer relaciones de pareja desde la etapa de la adolescencia, y vivenciando las rupturas de las relaciones afectivas como acontecimientos fatales (Castelló, 2012). Estas relaciones suelen estar fundamentadas en la sumisión e idealización del otro, en las que el estado de ánimo de la persona fluctúa junto al estado de la relación, siendo imposible poder imaginar su existencia sin su pareja (Riso, 2014; Skvortsova y Shumskiy, 2014). Cabe destacar que la persona emocionalmente dependiente vive sus relaciones de pareja de manera muy intensa, y dado que la persona emocionalmente dependiente aporta más que la otra persona, se dan relaciones de pareja desequilibradas (Castelló, 2012), en las que la persona dependiente puede llegar a sentir una pérdida de identidad (Urbiola et al., 2014).

En cuanto a la etiología de la dependencia emocional, se conoce que las experiencias tempranas en la infancia de esquemas sobre uno/a mismo y los demás pueden tener un efecto en el desarrollo de la personalidad de la persona más adelante en la adultez (Young, 1999). Asimismo, estudios como el de Castelló (2012) determinan que las deficiencias afectivas en edades tempranas podrían ser la causa responsable de la dependencia emocional, siendo muchas de las experiencias afectivas tempranas en personas con dependencia emocional de carácter negativo (Scantam-burlo et al., 2013). Todo esto podría tener como resultado que las personas con dependencia emocional utilicen las relaciones en la edad adulta para compensar las necesidades emocionales que no fueron satisfechas en la infancia (Lemos y Londoño, 2006; Michelena, 2007; Skvortsova y Shumskiy, 2014).

Por todo ello, es importante que cuando se estudie la dependencia emocional en las personas adultas, hagamos una revisión también del estilo de apego que haya podido establecer en la infancia

con sus cuidadores principales, ya que dependiendo de cómo haya sido éste, podrá tener un efecto en la dependencia emocional de la persona.

### 2.2.1. Abuso de alcohol y drogas

El consumo de drogas y alcohol se define como una dependencia que impacta en el sistema nervioso central, así como a las funciones encefálicas, pudiendo llegar a producir disfuncionalidades en la conducta, en las emociones y percepciones, así como en el juicio de la persona (Rivera-Olmos y Parra-Berna, 2016), aunque los efectos del consumo varían dependiendo de la sustancia, así como de la frecuencia del consumo (Hombre, 2017).

Según el Informe Europeo sobre Drogas (Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, 2022), el consumo y disponibilidad de drogas se mantiene elevado en toda Europa, En España concretamente, ha aumentado el consumo en cocaína respecto a 2016, mientras que el consumo de heroína ha disminuido y permanece a la baja en los últimos años (Sánchez-Niubò et al., 2009; Sánchez-Niubò et al., 2013). Asimismo, en el Informe realizado en 2021 por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, se describe cómo en los años 2019 y 2020 se ha encontrado que la droga más consumida en la población española fue el alcohol, seguida del tabaco, hipnosedantes, cannabis y cocaína, manteniéndose estable la edad de inicio del consumo, siendo la prevalencia de consumo más alta en personas comprendidas entre 15 y 34 años de edad. Sin embargo, Sánchez-Niubò et al. (2013) situaron las incidencias más altas para jóvenes de edades comprendidas entre 15 y 19 años. Por todo ello, se señala cómo la prevalencia del consumo de alcohol y drogas es un problema muy grave en la población joven en nuestro país, ya que ésta sigue siendo alta (Golpe et al., 2017), siendo su abuso más agudo entre los chicos que entre las chicas (Fuller-Thomson et al., 2013; Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2021).

En cuanto a las causas, según autores como Olivares et al. (2018) el consumo podría tener relación con el estilo de apego recibido en la infancia, siendo el estilo de apego seguro un factor protector hacia el mismo. Por el contrario, Wedekind et al. (2013) encontraron en sus resultados una

alta prevalencia entre los individuos con apego inseguro y dependencia al alcohol, lo cual es coherente con los hallazgos presentados anteriormente por McNally et al. (2003), quienes encontraron que patrones de alcohólicos severos estaban asociados con el estilo de apego inseguro y con capacidades disfuncionales para la regulación de emociones. Por todo ello, se podría concluir que los estilos de apego ansioso-ambivalente o evitativo constituyen un factor de riesgo hacia el consumo de drogas, pues las personas con estos estilos de apego cuando se ven expuestos a eventos estresantes, debido a la falta de estrategias a nivel afectivo, tienen vulnerabilidad hacia el consumo (Becoña et al., 2014; McNally et al., 2003; Schindler et al., 2007; Wedekind et al., 2013).

Cabe destacar que se ha encontrado que la dependencia emocional podría predecir o estar relacionada con el consumo de drogas (Barbarias et al., 2019), pudiendo ser esto debido a que tanto el consumo de alcohol y drogas, así como el amor, son moduladores del flujo de dopamina que lleva a las personas a sentir placer (Reynaud, 2010), por lo que es importante profundizar en la relación entre la dependencia emocional y el consumo de drogas.

### 2.2.2. Abuso de Redes Sociales

Las redes sociales se han desarrollado rápidamente, ofreciendo amplias posibilidades de aplicación para la vida cotidiana (Escurrea y Salas, 2014) y su uso se ha extendido en poco tiempo a toda la población, siendo adultos y jóvenes quienes hacen un uso mayor de ellas. Según el INE (2019), el 90,6% de los jóvenes españoles de 16 a 24 años las utiliza activamente, y su uso en los últimos años está aumentando progresivamente (Cabero et al., 2019) siendo característico comprobar cómo los/las jóvenes pasan una gran parte del tiempo conectados a través de las redes sociales online, el que parece ser su medio preferente para la comunicación (Sánchez et al., 2016; Sanz et al., 2018).

No cabe duda de que las redes sociales han calado en nuestro día a día, modificando nuestros hábitos y el modo de interacción, así como trayendo nuevas formas de comunicación, y facilitando lugares de socialización para compartir emociones y experiencias (García-Umaña y

Tirado-Morueta, 2018; Rodríguez et al., 2018), pasando de la presencialidad a conectar a través de la pantalla (Isidro y Moreno, 2018). Sin embargo, más allá del uso efectivo de las nuevas tecnologías, tanto adolescentes como jóvenes y adultos han desarrollado conductas dependientes a las redes sociales: los dispositivos electrónicos se verifican cada poco tiempo, están alerta de lo que sucede virtualmente, conversan virtualmente, y hasta se descuidan las relaciones presenciales dándoles prioridad a las virtuales. Con todo, y más allá de las propiedades beneficiosas de las redes sociales, el uso de éstas acarrea riesgos importantes, debido al mal uso que se hace de ella. De este modo se plantea un escenario paradójico, debido a que, aunque las redes sociales han mejorado las posibilidades de comunicación, a su vez su uso indebido atenta contra la comunicación presencial de las personas.

Por ello, por un lado, el uso de la tecnología podría calificarse como ventajoso dado que facilita que los sujetos estén conectados continuamente (Cabero et al., 2019) y atraviesa cualquier barrera física y geográfica, ofreciendo amplias posibilidades de aplicación para la vida cotidiana (Escurrea y Salas, 2014). Sin embargo, por otro lado, son susceptibles de afectar al autocontrol, pues su uso implica facilidad para comunicar emociones, mantenerse en el anonimato, refuerzo social inmediato, y accesibilidad permanente (Beranuy y Carbonell, 2007; Carbonell y Beranuy, 2007) y, por tanto, las habilidades sociales pueden verse deterioradas, siendo el uso abusivo de las tecnologías susceptible de causar un trastorno en la vida de la persona (Fuentes et al., 2015), especialmente en los jóvenes (Gil et al., 2015). Estos reforzadores añadidos a factores individuales, familiares y socio-culturales, hacen posible que se dé la conducta adictiva (Beranuy et al., 2009). Sin embargo, el DSM-V (APA, 2013) no contempla como situación adictiva de una persona el número de horas elevado haciendo uso de Internet y redes sociales, por lo que en este estudio hablaremos de uso problemático o abuso de las Redes Sociales en vez de conducta adictiva.

Por todo ello, se ha disparado la alarma por la adicción a las redes sociales (Echeburúa y De Corral, 2010). Hay estudios en los que el abuso de internet y móvil ha sido relacionado positivamente con otras dependencias en diferentes estudios, pues hay estudios en los que los

índices de neuroticismo e impulsividad del abuso de redes sociales han sido relacionados positivamente con conductas adictivas (Malo et al., 2018). Asimismo, el abuso de internet y móvil se ha relacionado con adicciones sin sustancia como la dependencia emocional (Estévez et al., 2017). Así, el estilo de apego seguro podría ser un factor protector ante el uso de estrategias desadaptativas (como por ejemplo el abuso de sustancias) como mecanismo de afrontamiento, mientras que el estilo de apego ansioso-ambivalente o evitativo constituyen un factor de riesgo (Becoña et al., 2014). Asimismo, en investigaciones anteriores se confirma la relación positiva entre la dependencia emocional y el abuso a internet y al móvil (Estévez et al., 2017).

### 2.2.3. Trastornos de la Conducta Alimentaria

Los trastornos de la conducta alimentaria tienen como rasgo principal la alteración en el comportamiento alimentario, así como en la alimentación en sí misma, dando lugar al deterioro físico y de la funcionalidad psicológica de la persona como consecuencia del mismo (APA, 2014). Aunque en los noventa ya se hablaba del aumento de los trastornos de la conducta alimentaria (Menéndez y Pedreira, 1999), en la actualidad, hay estudios a nivel mundial que apuntan que los TCA con mayor tasa de prevalencia son la bulimia nerviosa, anorexia nerviosa y el trastorno por atracón (Hoek, 2016), siendo su ocurrencia mayor entre la población femenina, especialmente sobre aquella entre una edad comprendida entre los 15 y 19 años (Erskine et al., 2016), duplicando su prevalencia en las dos últimas décadas, creciendo de 3,5% al 7,8% (Galmiche et al., 2019).

Por otro lado, aunque la etiología de los TCA es multifactorial, no podemos obviar que hay prácticas de riesgo favorecedoras del desarrollo de conductas patológicas con la comida y con el cuerpo, pudiendo llegar a derivar en un TCA (Behar, 2018). En este aspecto, son muchos los estudios que asocian el uso de redes sociales e internet con el comportamiento patológico hacia la comida y el cuerpo. Las redes sociales han tenido gran impacto en la sociedad, puesto que son espacios en los que se da una gran actividad social, en los que el anonimato está muy presente y la información de otras personas está disponible (Ruano et al., 2019). Sin embargo, uno de los grandes

problemas de su uso es el consumo no pausado que se hace de las mismas, debido a que la información que se consume en muchas ocasiones no llega a procesarse, reflexionarse ni a analizar su veracidad, de modo que toda aquella información podría llegar a afectar fácilmente a nivel físico como emocional (Ruano et al., 2016).

La literatura científica indica que las personas que padecen un TCA muestran dificultades en regulación emocional (Harrison et al., 2010; Lavender et al., 2015), utilizando como estrategias disfuncionales de regulación emocional las conductas propias de los trastornos de la conducta alimentaria, como son la restricción y privación de alimentos, los atracones y sobreingestas, y las compensaciones purgativas y no purgativas (como el ejercicio físico, o la purga en sí misma) (Espeset et al., 2012). De esta manera, el cuerpo y la comida podrían pasar a ser el eje central en la regulación emocional en las personas que padecen un TCA (Abraham et al., 2009). Por ello, no parece descabellado enlazar el uso elevado de las RRSS en personas que sufren un TCA, no solo como disparador de la enfermedad, si no como mecanismo de regulación afectiva, ya que, aunque puede que una forma de regulación emocional sea la talla y cuerpo, las redes sociales y su control también se convierta en una forma de regulación emocional para estas personas. Asimismo, niveles bajos de regulación emocional están asociados con la dependencia emocional (Esbec y Echeburúa, 2010; Iruarrizaga et al., 2019). En esta línea, Momeñe et al. (2017) encontraron que la dependencia emocional de las personas podría afectar al modo en el que éstas regulan sus emociones.

#### 2.2.4. Regulación emocional

La regulación emocional se entiende como un conjunto de capacidades a través de las cuales las personas modulan sus emociones, entre las que se incluye la consciencia y entendimiento de las emociones, aceptación emocional, capacidad de controlar el comportamiento cuando se sienten emociones que generan malestar, y habilidad de usar apropiadas estrategias de regulación emocional en cada situación (Gratz y Roemer, 2004). En base al modelo de Aldao et al. (2010), se definen seis estrategias, siendo más adaptativas la aceptación y la reevaluación de las emociones, y la solución de problemas, y más desadaptativas la evitación, la supresión y la rumiación.

Sin embargo, hay estudios que señalan la importancia de la regulación emocional en el consumo de sustancias, así como con la dependencia emocional (Manero e Ibáñez, 2019), pudiendo ser la regulación emocional un factor importante en el uso y abuso de ellas (Simons y Carey, 2002), así como con el riesgo de recaídas en el consumo (Blanco-Álvarez y Jiménez-Morales, 2015), siendo la dificultad en control de impulsos y las interferencias dirigidas a metas las dificultades asociadas al consumo de sustancias (Díaz-Negrete et al., 2018; Momeñe et al., 2021). Del mismo modo, la asociación entre el abuso de redes sociales y la regulación emocional ha sido confirmado en diferentes estudios, siendo mayor el uso problemático de redes sociales a mayor dificultad en regulación emocional (Hormes et al., 2015), actuando el uso de RRSS como un mecanismo de regulación emocional en sí mismo.

Sin embargo, aunque el uso de redes sociales en sí mismo podría ser una herramienta de regulación emocional que personas con una conducta disfuncional hacia el cuerpo y la comida podrían utilizar para encontrar mayor bienestar, a su vez parece tener una influencia directa en el desarrollo de la mala relación con el cuerpo y la comida. En un estudio sobre el uso de internet, Facebook y la preocupación de la imagen corporal en los adolescentes, Tiggemann y Slater (2013) encontraron que Internet es un espacio fácil de afectar a la preocupación de la imagen corporal de sus usuarios. Asimismo, en otra investigación en la que se estudió la asociación entre la preocupación sobre la imagen corporal, el tiempo de uso de RRSS y el comportamiento disfuncional con la comida, se encontró que la valoración de la imagen corporal estaba relacionada

con el tiempo de consumo de RRSS, así como con la preocupación por la comida (Safrán et al., 2016). Estos resultados coinciden con los de Tiggermann y Slater (2014), que promulgaban que, a mayor tiempo de consumo de Facebook, mayor era el deseo de estar delgada. Asimismo, Mabe et al. (2014) concluyeron que el uso de Facebook podía favorecer el riesgo de padecer un TCA. En esa misma línea, se ha encontrado que el uso de Instagram podría estar asociado con la aparición y desarrollo de los TCA (Levine y Murnen, 2009).

Sin embargo, aunque hay literatura científica previa que han estudiado la relación entre el apego y la dependencia emocional, entre el apego y el consumo de alcohol y drogas, y entre la dependencia emocional y el consumo de alcohol y drogas, en la presente tesis doctoral se ha querido conocer la relación entre los estilos de apego, la dependencia emocional, y el consumo de drogas y alcohol, teniendo en cuenta el papel mediador de la dependencia emocional como mediador de la relación, y el papel predictivo del apego y de la dependencia emocional.

Asimismo, también se ha querido estudiar la relación entre el apego, el uso de redes sociales y la dependencia emocional, ya que, aunque hay estudios previos que relacionan el apego con la dependencia emocional, el uso de redes sociales con la dependencia emocional, o el uso de redes sociales con el apego, la literatura previa no inter-relaciona todas las variables. Así, también se quiso conocer el posible papel predictivo de la dependencia emocional y del apego, y el posible papel mediador de la dependencia emocional en dicha relación.

Finalmente, aunque investigaciones previas señalan la relación entre la regulación emocional y el uso de redes sociales, la regulación emocional con el consumo de sustancias, o el uso de redes sociales con los trastornos de la conducta alimentaria, no hay estudios previos que estudien la relación entre los TCA, el abuso de RRSS, la regulación emocional y la dependencia emocional, ni se ha encontrado investigaciones que arrojen información sobre el papel predictor del abuso de RRSS, la regulación emocional, y la dependencia emocional, sobre la sintomatología en TCA.

Por todo ello, resulta de gran interés estos estudios que se presentan a continuación, ya que aportan contribuciones novedosas al estudio de las nombradas variables y la relación entre ellas.



### **3. OBJETIVOS**



La presente tesis tiene como objetivo general el análisis de la relación del apego, la dependencia emocional y la regulación emocional con distintas conductas adictivas (abuso de drogas, alcohol, y uso de redes sociales), así como con los trastornos de conducta alimentaria. Concretamente, se compone de tres estudios que tienen como finalidad: 1) Analizar la relación entre los estilos de apego y la dependencia emocional, y el abuso de drogas y alcohol; 2) Estudiar la relación entre los estilos de apego y la dependencia emocional, y el uso de redes sociales; 3) Evaluar la relación entre la dependencia emocional y la regulación emocional, y el abuso de las RRSS y sintomatología de los TCA.

Los objetivos específicos de la presente tesis han sido, por tanto, los siguientes:

1. Estudio 1:

1. Conocer la relación entre los estilos de apego, la dependencia emocional, y el consumo de drogas y alcohol.
2. Estudiar el rol predictivo del apego y de la dependencia emocional en relación al abuso de alcohol y drogas.
3. Analizar el papel mediador de la dependencia emocional en la relación entre el apego y el abuso de drogas y alcohol.

2. Estudio 2:

1. Conocer la relación entre el apego, el uso de redes sociales y la dependencia emocional.
2. Estudiar el rol predictivo de la dependencia emocional y el apego sobre el uso de redes sociales.
3. Analizar el papel mediador de la dependencia emocional en la relación entre el apego y el uso de redes sociales en jóvenes.
4. Evaluar la existencia de diferencias de sexo en apego, uso de redes sociales y dependencia emocional.

3. Estudio 3:

1. Conocer la relación entre los TCA, el abuso de RRSS, la regulación emocional y la dependencia emocional.
2. Verificar el papel predictor del abuso de RRSS, la regulación emocional, y la dependencia emocional, sobre la sintomatología en TCA.
3. Evaluar la existencia de diferencias de sexo en TCA, abuso de RRSS, regulación emocional, y dependencia emocional.





## **4. ESTUDIOS EMPIRICOS**



## **4.1. ESTUDIO 1**



## **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***

Olatz Barbarias, Ana Estévez y Paula Jáuregui

Universidad de Deusto

Recibido: 03/12/2018 · Aceptado: 15/03/2019

#### ***Resumen***

La dependencia emocional es la necesidad afectiva extrema de una persona que da lugar a una relación adictiva en la que el objeto de dependencia es otra persona. La dependencia emocional tiene relación con el apego recibido en la infancia pudiendo desembocar en consumo de alcohol y drogas. En consecuencia, los objetivos de este estudio son: en primer lugar, conocer la relación entre el apego, el consumo de sustancias y alcohol y la dependencia emocional. En segundo lugar, estudiar el rol predictivo del apego y de la dependencia emocional en relación al abuso de alcohol y drogas. En tercer lugar, analizar el papel mediador de la dependencia emocional en la relación entre el apego y el abuso de drogas y alcohol. Por último, evaluar si existen diferencias de género en las variables estudiadas. La muestra estuvo compuesta por 150 participantes (36 hombres y 114 mujeres) de entre 18 y 35 años de edad ( $M=27.81$ ;  $DT=3.51$ ). Los resultados mostraron que el estilo de apego así como la dependencia emocional predicen el abuso de alcohol y drogas. Además, la dependencia emocional media en la relación entre el traumatismo infantil y el abuso de drogas.

#### ***Palabras Clave***

Dependencia emocional; Apego; Abuso de drogas; Abuso de alcohol; Jóvenes.

— Correspondencia a: \_\_\_\_\_  
Ana Estévez  
e-mail: aestev@deusto.es



Barbarias, O., Estévez, A. y Jáuregui, P. (2019). La dependencia emocional como factor mediador en la relación entre apego y el abuso de drogas y alcohol en jóvenes. *Revista Española de Drogodependencias*, 1(44), 44-58.

La dependencia emocional como factor mediador en la relación entre apego y el abuso de drogas y alcohol en jóvenes.

Barbarias, O., Estévez, A., y Jauregui, P.

Universidad de Deusto

## Resumen

La dependencia emocional es la necesidad afectiva extrema de una persona que da lugar a una relación adictiva en la que el objeto de dependencia es otra persona. La dependencia emocional tiene relación con el apego recibido en la infancia pudiendo desembocar en consumo de alcohol y drogas. En consecuencia, los objetivos de este estudio son: en primer lugar, conocer la relación entre el apego, el consumo de drogas y alcohol y la dependencia emocional. En segundo lugar, estudiar el rol predictivo del apego y de la dependencia emocional en relación al abuso de alcohol y drogas. En tercer lugar, analizar el papel mediador de la dependencia emocional en la relación entre el apego y el abuso de drogas y alcohol. Por último, evaluar si existen diferencias de género en las variables estudiadas. La muestra estuvo compuesta por 150 participantes (36 hombres y 114 mujeres) de entre 18 y 35 años de edad ( $M=27.81$ ;  $SD=3.51$ ). Los resultados mostraron que el estilo de apego o así como la dependencia emocional predicen el abuso de alcohol y drogas. Además, la dependencia emocional media en la relación entre el trauma durante la infancia y el abuso de drogas.

Palabras clave: Dependencia emocional, apego, abuso de drogas, abuso de alcohol, jóvenes

### **Abstract**

Emotional dependence is the extreme emotional need of a person that leads to an addictive relationship in which the object of dependence is another person. Emotional dependence is related to the attachment received in childhood, while this is related to alcohol and drug abuse. Consequently, the objectives of this study are to analyze the relationship between attachment styles and the consumption of substances and alcohol and emotional dependence, to study the predictive role of attachment and emotional dependence related to alcohol and drug abuse, to analyze the mediating role of emotional dependence in the relationship between attachment and drug and alcohol abuse, and to study if there are gender differences in the substance and alcohol abuse, attachment and in emotional dependence. The sample consisted of 150 participants (36 men and 114 women) between 18 and 35 years old ( $M = 27.81$ ,  $SD = 3.508$ ). The results showed that the style of attachment received as well as emotional dependence predict alcohol and drug abuse. In addition, emotional dependence mediates the relationship between childhood trauma and drug abuse.

**Key words:** Emotional dependence, attachment, drug abuse, alcohol abuse.

## Introducción

El consumo de alcohol y drogas es un problema muy grave en la población joven en nuestro país cuya prevalencia sigue siendo alta (Golpe et al., 2017), siendo su abuso más agudo entre los chicos que entre las chicas (Fuller-Thomson et al., 2013). Según autores como Olivares et al. (2018) el consumo podría tener relación con el estilo de apego recibido en la infancia, siendo el estilo de apego seguro un factor protector. El apego es el vínculo afectivo que se forma a través de las experiencias tempranas que el ser humano tiene con sus figuras de cuidado primarias (Bowlby, 1982). Los niños y niñas necesitan del cuidado del adulto, así como contacto físico habitual y cercano, pues garantiza la generación del vínculo entre ambos y que las necesidades psicológicas del infante se satisfagan (Ferreyros, 2017). Si esto se da de forma óptima, se logrará una sensación de seguridad y protección afectiva en el infante (Gómez-Zapiain et al., 2011).

Existen diferentes clasificaciones de apego. Los estilos de apego ansioso-ambivalente o evitativo constituyen un factor de riesgo, pues las personas con estos estilos de apego cuando se ven expuestos a eventos estresantes, debido a la falta de estrategias a nivel afectivo, tienen vulnerabilidad hacia el consumo de sustancias y al alcohol (Becoña et al., 2014; Schindler et al., 2007; Wedekind et al., 2013; McNally et al., 2003). Por otro lado, las personas con estilo de apego seguro sienten estables y accesibles a sus figuras de apego, lo cual hace que sean más receptivas, más confiados con los demás, y estén más cómodas con la cercanía e intimidad (Mikulincer et al., 1998). Por lo que respecta al apego evitativo, las personas con este estilo sienten a sus figuras inaccesibles, para lo que desactivan el sistema de apego como estrategia de protección, minimizando así su necesidad de apego (Carvallo, y Gabriel, 2006). Sin embargo, las personas con apego ansioso-ambivalente sienten impredecibles a sus figuras de apego, por lo que desarrollan como estrategia de afrontamiento una hipervigilancia constante para poder tener bajo control a la figura de apego (Cassidy y Berlin, 1994).

Durante la juventud, la relación con los iguales y las primeras relaciones de pareja adquieren mayor importancia (Romera et al., 2016) ya que la figura de apego principal pasa a ser la pareja

(Weiss, 1991). Las relaciones de pareja adultas comparten características similares a las que se dan en la infancia entre el infante y sus cuidadores primarios (Heffernan et al., 2012; Holland et al., 2012; Martínez et al., 2014). Por ello, las deficiencias afectivas que se dan en edades tempranas pueden ser el responsable de la etiología de la dependencia emocional (Castelló, 2012). La dependencia emocional es la necesidad afectiva extrema que una persona puede sentir en el transcurso de las distintas relaciones, usualmente de pareja, dando lugar a una relación adictiva en la que el objeto de dependencia es la otra persona (Castello, 2005), siendo incapaz de abandonar la relación ni imaginar su existencia sin la otra persona (Skvortsova y Shumskiy, 2014). La dependencia emocional ha sido vinculada con los diferentes estilos de apego (Momeñe y Estevez, 2018), siendo las personas con estilo de apego evitativo y ansioso-ambivalente las que tienen mayores niveles de dependencia emocional que las personas con apego seguro, pues estas últimas tienen más satisfacción e intimidad, y menos expectativas insatisfechas hacia sus parejas (Guzmán y Contreras, 2012). Sin embargo, el sistema de las personas con un estilo de apego ansioso-ambivalente se sobreactiva y la sensación que tienen de amenaza y de rechazo crece, por lo que extreman las demandas de afecto, de atención, de protección, los celos y la fragilidad a la soledad (Gómez-Zapiain et al., 2011), pudiendo llegar a tener mayores niveles de dependencia emocional. No obstante, la dependencia emocional correlaciona negativamente con el apego evitativo (Guzmán y Contreras, 2012), pues éste se desactiva, y lleva a que las personas con este estilo de apego sorteen la intimidad para evitar el dolor causado por el vacío prolongado de la figura de apego (Gómez-Zapiain et al., 2011). En relación al género, se ha encontrado que son las mujeres las que puntúan más alto cuando se evalúa a través de instrumentos proyectivos (Pradas y Perles, 2012).

Como consecuencia, el primer objetivo de este estudio ha sido conocer la relación entre los estilos de apego y el consumo de drogas y alcohol y la dependencia emocional. En segundo lugar, analizar el rol predictivo del apego y de la dependencia emocional en relación al abuso de alcohol y drogas. En tercer lugar, estudiar el papel mediador de la dependencia emocional en la relación entre el apego y el abuso de drogas y alcohol. Finalmente, se estudiarán las diferencias de género.

## **Metodología**

### **Participantes**

La muestra del presente estudio fue formada por un total de 150 sujetos, 36 hombres y 114 mujeres, residentes en España, de edades comprendidas entre 18 y 35 años de edad, con una media de edad de 27.81 años (SD: 3.50). En cuanto a la nacionalidad, el 96% de la muestra es española, el 1.3% mexicana, el 0.7% colombiana, el 0.7% brasileña, el 0.7% portuguesa, y el 0.7% restante cubana. Por otro lado, en lo referido a la convivencia, el 57.3% de la muestra convive con la familia, el 22% con la pareja, el 7.3% con amigos, el 7.3% convive solo/a, y el 9% restante indica que tiene otras formas de convivencia no mencionadas anteriormente. En lo que al nivel de estudios se refiere, el 1.3% de la muestra indica que su último nivel de estudios realizado fue la educación secundaria, el 3.3% indica bachillerato, el 8% señala formación profesional, el 82.7% dice tener estudios universitarios, y el 4.7% apunta tener estudios doctorales finalizados. Además, referente al estado civil, el 74.7% de la muestra indica estar soltero/a, el 15.3% casado/a, el 2.7% divorciado/a, y el 7.3% dice encontrarse en otro estado civil no mencionado anteriormente.

Los criterios de inclusión que se tuvieron en cuenta para acotar la muestra fueron ser mayor de edad, y residir en España. Todos los sujetos del estudio participaron en él realizando un cuestionario que se expandió a través de internet y redes sociales. La colaboración en el estudio fue voluntaria y anónima.

### **Procedimiento**

La recogida de datos se realizó on-line a través de un cuestionario creado a través de Google Drive. Para promover la participación en el estudio, se solicitó la colaboración vía internet, exponiéndolo a través de distintas redes sociales a través de un enlace para poder acceder al cuestionario para participar en el estudio. Asimismo, previo a la participación, se ofrecieron explicaciones acerca de la entidad que realizaba el estudio, contenido y objetivos, duración, criterios de participación, importancia de colaboración y de responder de forma sincera. En las explicaciones

también se expuso que la participación en el estudio fue voluntaria y anónima, pues los datos fueron guardados asignando un código a cada participante, asegurando así su confidencialidad. Además, con el fin de obtener el permiso pertinente para utilizar los datos en el presente estudio, se pidió autorización para ello mediante el consentimiento informado. Asimismo, los datos fueron recogidos en una base de datos. Después, se procedió a excluir a aquellos que estén fuera de los criterios de inclusión del estudio. Más tarde, y tras haber realizado la base de datos, se analizaron los datos obtenidos mediante el paquete estadístico de datos SPSS 22, sacando después las conclusiones pertinentes.

Este estudio se llevó a cabo siguiendo los criterios de la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013).

## **Instrumentos**

**Apego.** (*CaMir-R*; Balluerka et al., 2011): El *CaMir-R* es un cuestionario que mide las representaciones de apego y la concepción acerca del funcionamiento familiar en la adolescencia y principio de edad adulta. Consta de 32 ítems que el participante debe responder en una escala tipo Likert de 5 puntos (1=Totalmente en desacuerdo, 5=Totalmente de acuerdo). La estructura interna del cuestionario consta de 7 dimensiones, cinco de ellas referidas a las representaciones del apego (seguridad: disponibilidad y apoyo de las figuras de apego; preocupación familiar; interferencia de los padres; autosuficiencia y rencor contra los padres; y traumatismo infantil) y las dos restantes referidas a las representaciones de la estructura familiar (valor de la autoridad de los padres y permisividad parental). El factor 1, denominado seguridad: disponibilidad y apoyo de las figuras de apego, se refiere a la percepción de sentirse y haberse sentido querido por las figuras de apego, sentir las disponibles y poder confiar en ellas. El factor 2, denominado preocupación familiar, alude a la ansiedad de separación de los allegados y gran preocupación por las figuras de apego. El factor 3, interferencia de los padres, hace referencia a haber sentido preocupación por ser abandonado, al recuerdo de haber sido sobreprotegido, y haber sido temeroso en la niñez. Los factores 4 y 5,

denominados valor de la autoridad de los padres y permisividad parental, se refieren a la evaluación positiva que hace la persona respecto a los valores de autoridad y jerarquía en el primero, mientras que el segundo alude a la falta de límites y de tutoría parental. El factor 6, autosuficiencia y rencor contra los padres, señala el rechazo de sentimientos de dependencia y reciprocidad afectiva, y el rencor hacia los allegados. Finalmente, el factor 7, denominado traumatismo infantil hace alusión al recuerdo de haber experimentado en la infancia violencia, amenazas y falta de disponibilidad de las figuras de apego. La consistencia interna de la prueba se considera satisfactoria, ya que los valores del alfa de Cronbach en las diferentes subescalas oscilan entre .60 y .85 en todos los factores menos en permisividad parental, que no mostró buena fiabilidad. En este estudio el alfa de Cronbach es de .76. Por ello, los resultados sugieren que el CaMir-R permite evaluar las representaciones de apego y la concepción acerca del funcionamiento familiar de forma válida y fiable.

**Dependencia emocional.** (Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE; Lemos y Londoño, 2006) . Es un cuestionario auto aplicado, compuesto por 23 ítems (cada uno valorado en una escala likert de seis puntos), y formado por seis factores, siendo estos la “ansiedad por separación” ( $\alpha = .87$ ), que hace referencia al miedo ante la posibilidad de disolución de una relación; la “expresión afectiva de la pareja” ( $\alpha = .84$ ), referida a la necesidad de tener constantes expresiones de afecto de la pareja para así reafirmar el amor y calmar la sensación de inseguridad; la “modificación de planes” ( $\alpha = .75$ ), que alude al cambio de actividades, planes y comportamientos por el deseos de satisfacer a la pareja o posibilidad de compartir mayor tiempo con ésta; el “miedo a la soledad” ( $\alpha = .80$ ), esto es, temor a no tener una relación de pareja, o sentir que no es amado; la “expresión al límite” ( $\alpha = .62$ ), referida a la manifestación de acciones y expresiones impulsivas de autoagresión, relacionadas con las características de la persona con un trastorno límite de la personalidad; y la “búsqueda de atención” ( $\alpha = .78$ ), que señala la búsqueda de atención de la pareja para asegurar que permanece en la relación y tratar de ser el centro de su vida. El nivel de confiabilidad de la prueba reportó un Alfa de Cronbach de .92, con un rango de confiabilidad entre .87 y .61, y en este estudio el alfa de Cronbach es de .92. Por ello, los resultados sugieren que el CDE permite evaluar la dependencia emocional de forma válida y fiable.

**Abuso de drogas y alcohol.** MULTICAGE-CAD4 (Pedrero et al., 2007). Este instrumento evalúa los comportamientos adictivos, con y sin sustancia. Está compuesto por 32 ítems dicotómicos (si/no), los cuales se agrupan en ocho escalas: abuso o dependencia al alcohol, juego patológico, abuso de drogas, trastornos alimentarios, abuso a internet, abuso a videojuegos, gasto compulsivo, y adicción al sexo. Los resultados están clasificados en las siguientes categorías: ausencia de problema (0-1 puntos), posible problema (2 puntos), alta probabilidad de problema (3 puntos), problema definido (4 puntos). El instrumento presenta una satisfactoria consistencia interna (alfa de Cronbach = .86 para la escala Total, y  $\alpha > .70$  para las subescalas). En este estudio utilizamos las subescalas que hacen referencia al Abuso o Dependencia al Alcohol ( $\alpha = .66$ ) y Abuso de drogas ( $\alpha = .74$ ) cuya sensibilidad diagnóstica obtenida fue del 92,4% en el caso del alcohol, y de entre el

94% y 100% en el caso de la heroína, cocaína y cannabis. La correlación test-retest en el intervalo de 20 días es de  $r=.89$ . La validez de constructo es también adecuada (el análisis factorial exploratorio identifica las 8 subescalas sugeridas inicialmente, explicando el 63.8% del total de la varianza), al igual que el criterio de validez (pues detecta del 90 al 100% de los casos diagnosticados). El análisis de la fiabilidad de la prueba reportó un Alfa de Cronbach de .70, y en este estudio el alfa de Cronbach es de .77. Por ello, los resultados sugieren que el MULTICAGE-CAD4 permite evaluar el abuso de drogas y alcohol de forma válida y fiable.

## Resultados

En primer lugar, se analizaron las correlaciones entre abuso de alcohol, abuso de drogas, apego medido mediante el CAMIR-R (seguridad, preocupación familiar, interferencia padres, valor autoridad padres, permisividad parental, autosuficiencia y rencor contra los padres, traumatismo infantil), y dependencia emocional medida mediante el CDE (ansiedad por separación, expresión afectiva de la pareja, modificación de planes, miedo a la soledad, expresión al límite, búsqueda de atención, y dependencia emocional total), a través de la  $r$  de Pearson.

El abuso de alcohol y drogas correlacionaron positiva y significativamente entre sí ( $r=-.21$ ,  $p<.05$ ). Asimismo, como se puede observar en la Tabla 1, el abuso de alcohol correlacionó positiva y significativamente con permisividad parental, ansiedad por separación, expresión afectiva de la pareja, búsqueda de atención, y dependencia emocional total. Sin embargo, el abuso de drogas correlacionó negativa y significativamente con seguridad, autosuficiencia y rencor contra los padres, y expresión al límite, y significativa y positivamente con ansiedad por separación, expresión afectiva de la pareja, modificación de planes, miedo a la soledad, búsqueda de atención, y dependencia emocional total.

Tabla 1. *Correlación entre abuso de alcohol y drogas, y apego y dependencia emocional.*

|                                                    | Alcohol | Drogas |
|----------------------------------------------------|---------|--------|
| CaMir-R Seguridad                                  | .07     | -.16*  |
| CaMir-R Preocupación familiar                      | -.02    | -.06   |
| CaMir-R Interferencia de los padres                | .13     | .07    |
| CaMir-R Valor de la autoridad de los padres        | .09     | .04    |
| CaMir-R Permisividad parental                      | .17*    | -.01   |
| CaMir-R Traumatismo infantil                       | .06     | .15    |
| CaMir-R Autosuficiencia y rencor contra los padres | .16     | -.17*  |
| CDE Ansiedad por separación                        | .20*    | .18*   |
| CDE Expresión afectiva de la pareja                | .22**   | .24**  |
| CDE Modificación de planes                         | .10     | .26**  |
| CDE Miedo a la soledad                             | -.01    | .27**  |
| CDE Expresión al límite                            | .01     | -.35** |
| CDE Búsqueda de atención                           | .27**   | .24**  |
| CDE Dependencia emocional total                    | .19*    | .31**  |

\* =  $p<.05$ , \*\* =  $p<.01$

De igual modo, como se puede ver en la Tabla 2, la preocupación familiar correlacionó significativa y positivamente con ansiedad por separación, modificación de planes, y dependencia emocional total. De igual modo, la interferencia de los padres y la autosuficiencia y rencor contra los padres correlacionaron significativa y positivamente con todas las subescalas de dependencia emocional, y el valor de la autoridad de los padres correlacionó con la ansiedad por separación, modificación de planes, miedo a la soledad y dependencia emocional total. Y finalmente el traumatismo infantil correlacionó positiva y significativamente con ansiedad por separación, expresión afectiva de la pareja, miedo a la soledad, y dependencia emocional total.

Tabla 2. *Correlaciones entre apego y dependencia emocional.*

|                                              | Ansied.<br>separa. | Expres.<br>afec. pareja | Modifi.<br>planes | Miedo<br>soledad | Expres.<br>límite | Búsque.<br>atenci. | Dep.<br>emo.<br>total |
|----------------------------------------------|--------------------|-------------------------|-------------------|------------------|-------------------|--------------------|-----------------------|
| Seguridad                                    | .08                | .05                     | .06               | .04              | -.05              | -.01               | .06                   |
| Preocupación<br>familiar                     | .17*               | .13                     | .14               | .18*             | .16               | .13                | .19*                  |
| Interferencia<br>de los padres               | .31**              | .32**                   | .29**             | .36**            | .37**             | .22**              | .40**                 |
| Valor<br>autoridad<br>padres                 | .22**              | .13                     | .18*              | .24**            | .12               | .10                | .22**                 |
| Permisividad<br>parental                     | .05                | .12                     | .16               | .02              | .08               | .05                | .10                   |
| Autosuficiencia y<br>rencor contra<br>padres | .32**              | .36**                   | .33**             | .21**            | .24**             | .19*               | .38**                 |
| Traumatismo<br>infantil                      | .28**              | .16*                    | .13               | .23**            | .03               | .09                | .23**                 |

\* =  $p < .01$ , \*\* =  $p < .05$

Ansied. separa. = Ansiedad por separación; Expres. afec. Pareja = Expresión afectiva de la pareja; Modifi. planes = Modificación de planes; Miedo soledad = Miedo a la soledad; Expres. límite = Expresión al límite; Búsque. atenci. = Búsqueda de atención; Dep. emo. total = Dependencia emocional total

En segundo lugar, se llevó a cabo un análisis de regresión lineal múltiple por pasos sucesivos para evaluar el rol predictivo del apego en relación al abuso de alcohol y drogas, así como el rol predictivo de la dependencia emocional como predictor del abuso del alcohol y drogas. En el primer modelo analizado, se introdujeron todas las variables del CaMir-R como predictoras de abuso de alcohol y drogas, y en el segundo modelo, se introdujeron todas las variables del CDE como predictoras de abuso de alcohol y drogas. Al tratarse de un análisis de regresión múltiple por pasos sucesivos, se reportaron únicamente los predictores significativos, ya que son los constituyentes del modelo final de regresión, y las variables no significativas son excluidas del modelo de regresión. Los resultados mostraron que la variable permisividad parental del CaMir-R fue predictor del abuso de alcohol, y las variables traumatismo infantil y autosuficiencia y rencor contra los padres, fueron predictores del abuso de drogas (Tabla 3). Asimismo, la variable búsqueda de atención del CDE fue predictora el abuso de alcohol, y la variable expresión al límite fue predictora del abuso de drogas (Tabla 4).

Tabla 3. *Apego como predictor de abuso de alcohol y drogas.*

|                                                            |      |          |          |
|------------------------------------------------------------|------|----------|----------|
| <i>Abuso del alcohol</i>                                   |      |          |          |
| ( $R=.16$ , $R^2=.03$ ; $R^2$ corregida = .02; $p < .05$ ) | B    | <i>B</i> | <i>T</i> |
| Permisividad parental                                      | .11  | .16      | 2.05**   |
| <i>Abuso de drogas</i>                                     |      |          |          |
| ( $R=.25$ , $R^2=.06$ ; $R^2$ corregida = .05; $p < .01$ ) | B    | <i>B</i> | <i>T</i> |
| Traumatismo infantil                                       | -.05 | -.20     | -.258*   |
| Autosuficiencia y rencor contra los padres                 | .05  | .19      | 2.35*    |
| * = $p < .01$ , ** = $p < .05$                             |      |          |          |

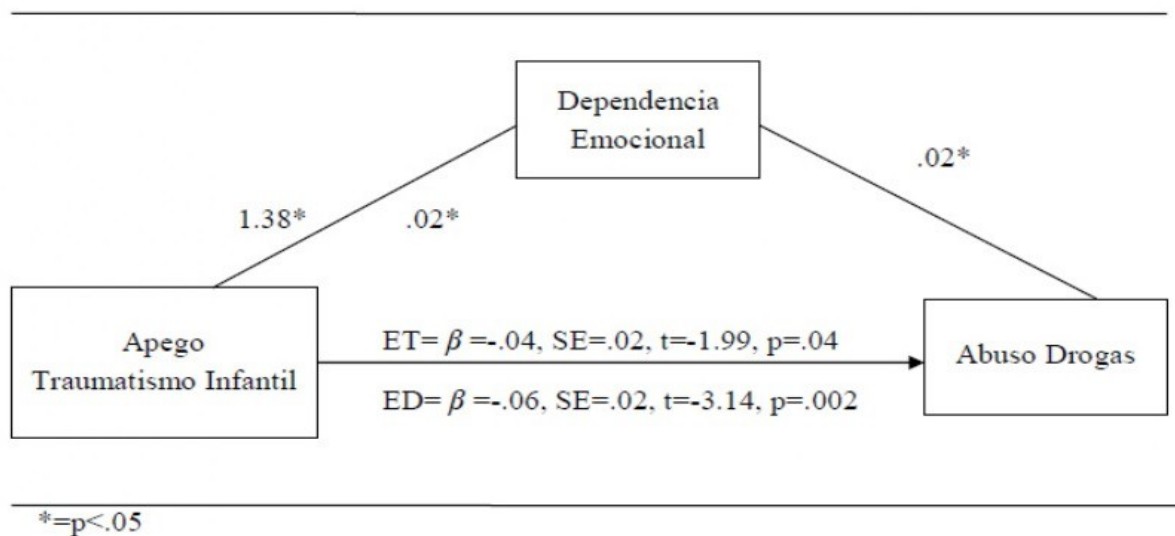
Tabla 4. *Dependencia emocional como predictor de abuso de alcohol y drogas.*

|                                                            |     |          |          |
|------------------------------------------------------------|-----|----------|----------|
| <i>Abuso del alcohol</i>                                   |     |          |          |
| ( $R=.27$ , $R^2=.08$ ; $R^2$ corregida = .07; $p < .01$ ) | B   | <i>B</i> | <i>T</i> |
| Búsqueda de atención                                       | .13 | .27      | 3.47*    |
| <i>Abuso de drogas</i>                                     |     |          |          |
| ( $R=.35$ , $R^2=.12$ ; $R^2$ corregida = .11; $p < .01$ ) | B   | <i>B</i> | <i>T</i> |
| Expresión al límite                                        | .15 | .35      | 4.48*    |
| * = $p < .01$ , ** = $p < .05$                             |     |          |          |

Tomando como base a los análisis correlacionales, se examinó el rol mediador de la

dependencia emocional entre el apego y el abuso de alcohol y drogas, mediante un modelo de mediación múltiple, controlando el efecto del género y la edad. Los resultados mostraron que habría un efecto de mediación de la dependencia emocional entre la variable del CaMir-R traumatismo infantil y el abuso de drogas. En este modelo, el a-path (la relación entre la variable independiente y la variable mediadora), b-path (la variable mediadora y la variable dependiente) y c-path (el efecto total de X en Y junto a la variable mediadora) fueron significativos, y el c'-path (el efecto directo de X en Y controlando el efecto de la variable mediadora) no fue significativo, mostrando un efecto de mediación total (Figura 1). El efecto encontrado de las variables controladas género ( $\beta = -.00$ ,  $SE = .02$ ,  $t = -.12$ ,  $p = .90$ ) y edad ( $\beta = -.26$ ,  $SE = .14$ ,  $t = 1.86$ ,  $p = .06$ ) no fue significativo, lo que supone que ninguna de las covariantes incluidas en el modelo tuvo un efecto significativo en la relación.

Figura 1. *Mediación de la dependencia emocional total entre apego y abuso de drogas*



Finalmente, se analizaron las diferencias de medias entre los participantes de género masculino y femenino en abuso de alcohol, abuso de drogas, apego medido mediante el CaMir-R (seguridad, preocupación familiar, interferencia padres, valor autoridad padres, permisividad parental, autosuficiencia y rencor contra los padres, traumatismo infantil), y dependencia emocional medida el CDE (ansiedad por separación, expresión afectiva de la pareja, modificación de planes, miedo a la soledad, expresión al límite, búsqueda de atención, dependencia emocional total), a

través de la *t* de Student (Tabla 5). Los resultados indicaron que las diferencias fueron significativas en las variables abuso de drogas, miedo a la soledad, y expresión al límite.

Tabla 5. *Diferencia de medias en función del género en abuso de alcohol, abuso de drogas, apego, y dependencia emocional.*

|                                               | Mujeres<br>M(DT) | Hombres<br>M(DT) | <i>t</i> (df) |
|-----------------------------------------------|------------------|------------------|---------------|
| Abuso de alcohol                              | .80 (1.15)       | 1.08(.99)        | -1.29(148)    |
| Abuso de drogas                               | .20(.65)         | .61(1.07)        | -.15(43.45)*  |
| Seguridad                                     | 23.75(3.41)      | 22.27(4.51)      | 2.08(148)     |
| Preocupación familiar                         | 9.69(3.39)       | 19.63(3.77)      | .08(148)      |
| Interferencia padres                          | 10.82(2.42)      | 10.72(2.59)      | .21(148)      |
| Valor autoridad padres                        | 9.28(2.11)       | 9.38(1.87)       | -.25(148)     |
| Permisividad parental                         | 7.94(1.63)       | 7.94(1.75)       | .009(148)     |
| Autosuficiencia y rencor contra los<br>padres | 8.30(2.94)       | 9.38(2.83)       | -1.94(148)    |
| Traumatismo infantil                          | 15.45(2.98)      | 14.88(3.45)      | .95(148)      |
| Ansiedad por separación                       | 14.18(6.36)      | 15.66(6.89)      | -1.19(148)    |
| CDE Expresión afectiva de la pareja           | 9.14(4.05)       | 9.44(4.22)       | -.37(148)     |
| Modificación de planes                        | 6.92(3.62)       | 8.41(3.64)       | -2.14(148)    |
| Miedo a la soledad                            | 4.97(2.58)       | 6.02(3.50)       | -.66(47.55)** |
| Expresión al límite                           | 3.57(1.19)       | 4.27(2.89)       | -.41(38.84)*  |
| Búsqueda de atención                          | 4.98(2.34)       | 6.72(2.25)       | -3.91(148)    |
| Dependencia Emocional total                   | 43.79(15.47)     | 50.55(19.56)     | -2.13(148)    |

\* $p=.001$ , \*\* $p<.05$

## Discusión

En primer lugar, el primer objetivo de este estudio era conocer la relación entre los estilos de apego y el abuso de drogas y alcohol y la dependencia emocional. Los análisis de correlación han mostrado que el abuso de drogas correlaciona negativamente con autosuficiencia y rencor contra los padres, lo que supone una expresión de rechazo hacia los sentimientos de reciprocidad y dependencia afectiva, y por ende ser un factor protector hacia el abuso de drogas. Igualmente, también se ha encontrado que el abuso de alcohol correlaciona con el abuso de drogas, lo que es acorde con los resultados encontrados en estudios anteriores (Golpe et al., 2017). El abuso de alcohol correlacionaba positivamente con permisividad parental, que hace referencia al recuerdo de no haber tenido límites ni guía parental en la etapa infantil. También se encontró que el abuso de drogas correlaciona negativamente con seguridad, que hace referencia al apego seguro. Estos resultados coinciden con los hallazgos presentados por Becoña et al. (2014) en una revisión bibliográfica, donde mostraron que el apego seguro es un factor protector ante el consumo de sustancias, mientras que el apego evitativo y apego ansioso-ambivalente supone un factor de riesgo. Esto podría ser explicado ya que mientras que a las personas con un estilo de apego seguro les caracteriza el haber estado expuestas a emociones positivas, lo cual suscita el bienestar de la persona, las personas con un estilo de apego evitativo o ansioso-ambivalente están caracterizadas por la representación de emociones negativas, por lo que se exponen con más facilidad a problemas físicos (Garrido-Rojas, 2006), y parecen tener una falta de estrategias adaptativas, lo que les hace vulnerables al abuso de alcohol y drogas cuando se encuentran expuestos a eventos estresantes (Schindler et al., 2007).

También se encontró que el abuso de alcohol correlacionaba positivamente con varios factores del Cuestionario de Dependencia Emocional (ansiedad por separación, expresión afectiva de la pareja, búsqueda de atención, y dependencia emocional total). En el caso del abuso de drogas correlacionó positivamente de manera significativa con todos los factores del CDE, menos con expresión al límite que correlacionó negativamente, lo que indica que cuanto mayor dependencia

emocional de una persona, mayor será el abuso de alcohol y drogas, y viceversa. Estos resultados coinciden con investigaciones anteriores en las que se pone de manifiesto que el abuso de drogas y alcohol se relaciona con rasgos de dependencia emocional (García-Ortiz et al., 2017; Benotsch et al., 2017).

Conjuntamente, se encontraron correlaciones positivas entre distintas variables del CaMir-R y del CDE, lo que indica que el estilo de apego recibido en la infancia correlaciona positiva y significativamente con la dependencia emocional. Estos hallazgos van en armonía con investigaciones anteriores en las que se ha relacionado la dependencia emocional con el estilo de apego ansioso o preocupado (Yáñez-Yaben, 2010), pues las personas que no establecen un apego adecuado en la infancia pueden llegar a establecer relaciones de dependencia emocional con los demás (Urbiola y Estévez, 2015).

El segundo objetivo del presente estudio fue estudiar el rol predictivo del apego en relación al abuso de alcohol y drogas, así como el rol predictivo de la dependencia emocional en relación al abuso de alcohol y drogas. Se encontró que la permisividad parental fue predictor del abuso de alcohol, y el traumatismo infantil y la autosuficiencia y rencor contra los padres, fueron predictores del abuso de drogas. Estos hallazgos coinciden con la literatura anterior, que presenta que los estilos de apego ansioso-ambivalente o evitativo son un factor de riesgo ante el consumo de sustancias y alcohol, mientras que el apego seguro es un factor protector (Wedekind et al., 2013). Asimismo, se encontró que la búsqueda de atención fue predictora del abuso de alcohol, y la expresión al límite fue predictora del abuso de drogas. Apenas hay estudios que relacionen la predictibilidad de la dependencia emocional en el abuso de alcohol y drogas, por ello, los hallazgos encontrados en la presente investigación suman evidencias en este sentido. Estudios previos, sin embargo, han estudiado el papel predictor que juega la dependencia emocional en el abuso de internet y móvil (Estévez et al., 2017), así como el papel predictor de la variable positividad de la regulación emocional (esto es, la predisposición para afrontar situaciones positivamente) en el consumo de alcohol y tabaco (Lara et al., 2013).

En tercer lugar, se ha analizado el papel mediador de la dependencia emocional en la relación entre el apego y el abuso de drogas y alcohol. Los resultados indican un efecto de mediación parcial de la dependencia emocional entre el trauma durante la infancia y el abuso de drogas, tanto controlando como sin controlar el efecto del género y la edad que no tuvieron un efecto significativo en la relación. Estos resultados suponen un hallazgo novedoso e importante para la práctica clínica ya que pone de manifiesto la importancia de tratar la dependencia emocional en la relación entre apego recibido y el abuso de drogas y alcohol, pues, en conocimiento de las autoras del estudio, no hay literatura acerca del papel mediador de la dependencia emocional en dicha relación. Estudios previos encontraron que las dificultades de regulación emocional median la relación entre la ansiedad y el trastorno de juego de azar (Jáuregui et al., 2016). Todo ello podría indicar que dependiendo del estilo de apego que ha recibido una persona, su Dependencia Emocional podría mediar el abuso que esta persona haga de las drogas y del alcohol. sumando esto al papel predictor que la dependencia emocional ejerce sobre el abuso de alcohol y drogas, estos resultados preliminares podrían suponer un avance para futuras investigaciones, para la práctica clínica, así como para la prevención del consumo de drogas.

En cuarto y último lugar, se ha estudiado si existen diferencias de género en el abuso de drogas y alcohol, apego y la dependencia emocional. los resultados han mostrado que los hombres puntuaban significativamente más alto en el abuso de drogas, lo que coincide con hallazgos anteriores (Anderson y Baumberg, 2006; Chen y Jacobson, 2012;), quienes encontraron que los hombres tienen niveles más elevados de consumo que las mujeres desde la adolescencia hasta la adultez. Según Wilsnack et al. (2000) estas diferencias pueden ser explicadas desde un enfoque socio-cultural, tomando en cuenta las evidencias de que el consumo en las mujeres ha sido restringido creyendo que puede afectar a su comportamiento o rol social de mujer. Asimismo, los resultados encontrados respecto a la dependencia emocional muestran que los hombres puntúan más alto en las variables miedo a la soledad y expresión al límite, lo que contrasta con los resultados presentados por Lemos y Londoño (2006), quienes, utilizando la misma media para evaluar la

dependencia emocional, no encontraron diferencias de género en su investigación. No obstante, los resultados hallados coinciden con los encontrados por Urbiola y Estévez (2015), pues encontraron que los hombres mostraban puntuaciones más elevadas que las mujeres en distintas subescalas de dependencia emocional. Esto puede ser explicado desde una perspectiva cultural, en la que la feminidad se entiende como un agregado de rasgos apropiados para una clase de personas a los que de forma cotidiana se les han estipulado una serie de roles de género dependientes, los cuales se mantienen a pesar de los cambios en la sociedad (Tobón et al., 2012).

Este estudio no está exento de limitaciones. Es un diseño transversal y no puede determinarse la causalidad de los resultados. Además, el consumo de drogas y alcohol, fueron medidas con herramientas de screening. Las medidas utilizadas son además medidas de autoinforme, que podrían sesgar los resultados, y podrían estar afectadas por la deseabilidad social en el caso de las adicciones. Asimismo, la muestra se recogió mediante un cuestionario on-line, lo cual puede sesgar los resultados debido a que la gente conteste sin un control externo. No obstante, investigaciones como la de Herrero-Fernández (2015) defienden que no existen discrepancias entre los diferentes procedimientos utilizados para la obtención de la muestra. También es necesario destacar que el tamaño de la muestra no es elevado, así como que la franja de edad no abarca todos los estratos existentes en la sociedad, por lo que los resultados hallados no son generalizables a la población general. Estas cuestiones abren una línea de investigación futura.

A pesar de estas limitaciones, los resultados del estudio muestran que el abuso de alcohol y drogas está relacionado con el estilo de apego recibido y con la dependencia emocional, y siendo ambas variables predictores del abuso de alcohol y drogas. Asimismo, los hallazgos muestran que la dependencia emocional está relacionada con el estilo de apego recibido. Además, se ha encontrado que la dependencia emocional media en la relación entre la variable trauma durante la infancia y el abuso de drogas. Por otro lado, se ha observado que los hombres obtienen puntuaciones más altas en el abuso de drogas y dependencia emocional.

## Referencias

- Anderson, P., y Baumberg, B. (2006). Alcohol in Europe—public health perspective: report summary. *Drugs: education, prevention and policy*, 13(6), 483-488. <https://doi.org/10.1080/09687630600902477>
- Balluerka, N., Lacasa, F., Gorostiaga, A., Muela, A., y Pierrehumbert, B. (2011). Versión reducida del cuestionario CaMiR-R (CaMiR-R) para la evaluación del apego. *Psicothema*, 23(3), 486-494. <https://doi.org/10.1037/t77417-000>
- Becoña, E., Fernández, E., Calafat, A., y Fernández-Hermida, J. R. (2014). Attachment and substance use in adolescence: A review of conceptual and methodological aspects. *Adicciones*, 26(1), 77-86. <https://doi.org/10.20882/adicciones.137>
- Benotsch, E. G., Sawyer, A. N, Martin, A. M., Allen, E. S., Nettles, C. D., Richardson, D., y Rietmeijer, C. A. (2017). Dependency Traits, Relationship Power, and Health Risks in Women Receiving Sexually-Transmitted Infection Clinic Services. *Behavioural Medicine*, 43(3), 176-183. <https://doi.org/10.1080/08964289.2017.1297291>
- Bowlby, J. (1969-1982). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment (2nd ed.)*. Basic Books.
- Carvallo, M., y Gabriel, S. (2006). No Man Is an Island: The Need to Belong and Dismissing Avoidant Attachment Style. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32, 697-709. <https://doi.org/10.1177/0146167205285451>
- Cassidy, J., y Berlin, L. J. (1994). The insecure/ambivalent pattern of attachment: *Theory and research*. *Child Development*, 65, 971–981. <https://doi.org/10.2307/1131298>
- Castelló, J. (2005). *Dependencia emocional. Características y tratamiento*. Alianza Editorial.
- Castelló, J. (2012). *Superación de la dependencia emocional: como impedir que el amor se convierta en un suplicio [Overcoming emotional dependence: how to prevent love from becoming a torture]*. Ediciones Corona Borealis

- Chen, P., y Jacobson, K. C. (2012). Developmental trajectories of substance use from early adolescence to Young adulthood: gender and racial/ethnic differences. *Journal of Adolescent Health, 50*(2), 154-163. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2011.05.013>
- Estévez, A., Urbiola, I., Iruarrizaga, I., Onaindia, J., y Jauregui, P. (2017). Dependencia emocional en el noviazgo y consecuencias psicológicas del abuso de internet y móvil en jóvenes. *Anales de Psicología, 33*(2), 260-268. doi: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.33.2.255111>
- Ferreiros, M. (2017). Apego Seguro Y Desarrollo Del Infante En Poblaciones Vulnerables. *Avances en Psicología, 25*(2), 139-152. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2017.v25n2.350>
- Fuller-Thomson, E., Sheridan, M. P., Sorichetti, C., y Mehta, R. (2013). Underage binge drinking adolescents: Sociodemographic profile and utilization of family doctors. *ISRN Family Medicine, 1*-9. <https://doi.org/10.5402/2013/728730>
- García-Ortiz, L., Casique, L., y Rodríguez-Loreto, J. E. (2017). La Calidad De Vida Relacionada Con La Salud En Las Mujeres Que Consumen Drogas. *EPH - International Journal Of Medical and Health Science, 3*(3), 10-24. <https://doi.org/10.35537/10915/5429>
- Garrido-Rojas, L. (2006). Apego, emoción y regulación emocional. Implicaciones para la salud. *Revista Latinoamericana de Psicología, 38*(3), 493-507.
- Golpe, S., Isorna, M., Barreiro, C., Braña, T., y Rial, A. (2017). Consumo intensivo de alcohol en adolescentes: prevalencia, conductas de riesgo y variables asociadas. *Adicciones, 29*(4), 256-267. <https://doi.org/10.20882/adicciones.932>
- Gómez-Zapiain, J., Ortiz, M. J., y Gómez-Lopez, J. (2011). Experiencia sexual, estilos de apego y tipos de cuidados en las relaciones de pareja. *Anales de psicología, 27*(2), 447-456. <https://doi.org/10.6018/analesps.32.3.221691>
- Guzman, M., y Contreras, P. (2012). Estilos de apego en relaciones de pareja y su asociación con la satisfacción marital. *Psyke, 21*(1), 68-82. <https://doi.org/10.4067/s0718-22282012000100005>
- Heffernan, M. E., Fraley, R. C., Vicary, A. M., y Brumbaugh, C. C. (2012). Attachment features and

functions in adult romantic relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 29, 671-693. <https://doi.org/10.1177/0265407512443435>

Herrero-Fernández, D. (2015). A comparison of Internet-based and paper-and-pencil questionnaires in assessing driving anger in a Spanish sample. *Revista Electrónica de Metodología Aplicada*, 20, 1-15. <https://doi.org/10.17811/rema.20.1.2015.1-15>

Holland, A. S., Fraley, R. C., y Roisman, G. I. (2012). Attachment styles in dating couples: Predicting relationship functioning over time. *Personal Relationships*, 19, 234–246. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2011.01350.x>

Jauregui, P., Estévez, A., y Urbiola, I. (2016). Juego patológico y abuso de alcohol y drogas, regulación emocional y sintomatología ansioso-depresiva asociados. *Journal of Behavioral Addictions*, 5(2), 251-260.

Lara, M. D., Bermúdez, J., y Pérez-García. A. M. (2013). Positividad, estilo de afrontamiento y consumo de tabaco y alcohol en la adolescencia. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 11(2), 345-366. <https://doi.org/10.25115/ejrep.v11i30.1571>

Lemos, M., y Londoño, N. H. (2006). Construcción y Validación del Cuestionario de Dependencia Emocional en Población Colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 9(2), 127-140. <https://doi.org/10.14718/acp.2021.24.1.8>

Martínez, J. L., Fuertes, A., Orgaz, B., Vicario, I., y Gonzalez, 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*, 30(1), 211-220  
<http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.1.135051>

McNally, A. M., Palfai, T. P., Levine, R. V., y Moore, B. M. (2003). Attachment dimensions and drinking-related problems among young adults: the mediational role of coping motives. *Addictive Behaviours*, 28(6), 1115–1127. [https://doi.org/10.1016/s0306-4603\(02\)00224-1](https://doi.org/10.1016/s0306-4603(02)00224-1)

- Mikulincer, M., Orbach, I., y Iavnieli, D. (1998). Adult Attachment Style and Affect Regulation: Strategic Variations in Subjective Self-Other Similarity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(2), 436-448. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.75.2.436>
- Momeñe, J., y Estévez, 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. *Psicología Conductual*, 26(2), 359-377. <https://doi.org/10.51668/bp.8321102s>
- Olivares, J., Charro, B., Úrsua, M., y Meneses, C. (2018). Estructura familiar y consumo de alcohol en adolescentes. *Health and Addictions*, 18(1), 107-118. <https://doi.org/10.21134/haaj.v18i1.364>
- Pedrero, E. J., Rodríguez, M. T., Gallardo, F., Fernández, M., Pérez, M., y Chicharro, J. (2007). Validación de un instrumento para la detección de trastornos de control de impulsos y adicciones: el MULTICAGE CAD-4. *Trastornos Adictivos*, 9(4), 269-278. [https://doi.org/10.1016/s1575-0973\(07\)75656-8](https://doi.org/10.1016/s1575-0973(07)75656-8)
- Pradas, E., y Perles, F. (2012). Resolución de conflictos de pareja en adolescentes, sexismo y dependencia emocional. *Quaderns de Psicologia*, 14, 45-60.
- Romera, E. M., Cano, J. J., García-Fernández, M. C., Ortega-Ruiz, R. (2016). Cyberbullying: competencia social, motivación y relaciones entre iguales. *Revista Científica de Educomunicación*, 48(24), 71-79. <http://dx.doi.org/10.3916/C48-2016-07>
- Schindler, A., Thomasius, R., Sack, P. M., Gemeinhardt, B., y Küstner, U. (2007). Insecure family bases and adolescent drug abuse: A new approach to family patterns of attachment. *Attachment and Human Development*, 9, 111-126. <https://doi.org/10.1080/14616730701349689>
- Skvortsova, S. N., y Shumskiy, V. B. (2014). Existential-Phenomenological Analysis of Dependence in Close Interpersonal Relationships. *Existenzanalyse*, 31 (1), 4-13.

- Tobón, J. D., Vega, M., y Cuervo, J. (2012). Características de la construcción del vínculo afectivo de pareja en la juventud en la ciudad de Medellín. *Revista CES Psicología*, 5(1), 49-64. <https://doi.org/10.19083/tesis/653726>
- Urbiola, I., y Estévez, A. (2015). Dependencia Emocional y Esquemas Desadaptativos Tempranos en el Noviazgo de Adolescentes y Jóvenes. *Psicología Conductual*, 23(3), 571-587. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.10.001>
- Wedekind, D., Bandelow, B., Heitmann, S., Havemann-Reinecke, U., Engel, K. R., y Huether, G. (2013). Attachment style, anxiety coping, and personality-styles in withdrawn alcohol addicted inpatients. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, (8)1. <https://doi.org/10.1186/1747-597x-8-1>
- Weiss, R. S. (1991). The attachment bond in childhood and adulthood. En C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde y P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle*. Routledge y Kegan Paul.
- Wilsnack, R. W., Vogeltanz, N. D., Wilsnack, S. C., Harris, T. R., Ahlstrom, S., Bondy, S., Csémy, L., Ferrence, R., Ferris, J., Fleming, J., Graham, K., Greenfield, T., Guyon, L., Haavio-Mannila, E., Kellner, F., Knibbe, R., Kubicka, L., Loukomskaja, M., Mustonen, H.,... Weiss, S. (2000). Gender differences in alcohol consumption and adverse drinking consequences: cross-cultural patterns. *Addiction*, 95(2), 251-65. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2000.95225112.x>
- World Medical Association (2013). Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *Journal of American Medical Association*, 310(20), 2191-2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>
- Yárnioz-Yaben, S. (2010). Bienestar psicológico en progenitores divorciados: estilo de apego, soledad percibida y preocupación por la ex pareja. *Clínica y Salud*, 21(1), 77-91. <https://doi.org/10.5093/cl2010v21n1a7>





## **4.2. ESTUDIO 2**



Barbarias, O., Estévez, A., Jáuregui, P., Iruarrizaga, I. y Etxaburu, N. (Manuscrito en revisión en la Revista Terapia Psicológica). La Dependencia Emocional Como Factor Mediador en la Relación entre el Apego y el Uso de Redes Sociales en Jóvenes.

La Dependencia Emocional Como Factor Mediador en la Relación entre el Apego y el Uso de  
Redes Sociales en Jóvenes  
Emotional Dependence as a Mediating Factor in the Relationship between Attachment and the Use  
of Social Networks in Young People

Barbarias, O., Estévez, A., Jáuregui, P., Iruarrizaga, I. y Etxaburu, N.  
Universidad de Deusto

## Resumen

El uso de las redes sociales se ha desarrollado rápidamente y su uso en los últimos años está aumentado progresivamente, modificando nuestros hábitos y el modo de interacción y comunicación. El abuso de redes sociales ha sido relacionado positivamente con otras conductas adictivas, siendo especialmente significativa la dependencia emocional, al tiempo que ésta tiene relación con el apego recibido en la infancia. Por todo ello, los objetivos de este estudio son: en primer lugar, conocer la relación entre el apego, el uso de redes sociales y la dependencia emocional. En segundo lugar, analizar el papel de la dependencia emocional en la relación entre el apego y el uso de redes sociales en jóvenes. Por último, evaluar si existen diferencias de sexo en las variables estudiadas. La muestra estuvo compuesta por 713 participantes (132 hombres y 581 mujeres) de entre 18 y 35 años de edad ( $M=21.27$ ;  $SD: 3.34$ ). Los resultados mostraron que el estilo de apego y la dependencia emocional predicen el uso de redes sociales. Además, la dependencia emocional media en la relación entre el apego y el uso de redes sociales.

Palabras clave: Dependencia emocional, apego, redes sociales, jóvenes

### **Abstract**

The use of social networks has been developed rapidly in recent years, and its use has progressively increased, changing our habits and the way of interaction and communication. The social networks abuse has been positively related to other addictive behaviors, being the emotional dependency especially significant, at the same time that this one is related to the attachment received in childhood. Therefore, the objectives of this study are: first of all, study the relationship between attachment, the use of social networks and emotional dependence. Secondly, analyze the role of emotional dependency in the relationship between attachment and the use of social networks in young people. Finally, evaluate the gender differences in the studied variables. The sample was made up of 713 participants (132 men and 581 women) between 18 and 35 years of age ( $M = 21.27$ ;  $SD: 3.34$ ). The results showed that attachment style and emotional dependency predict the use of social networks. Furthermore, emotional dependence mediates the relationship between attachment and the use of social networks.

**Key words:** Emotional dependence, attachment, social network.

El uso de las redes sociales se ha desarrollado rápidamente, especialmente entre adultos y jóvenes. Según el INE (2019), el 90,6% de los jóvenes españoles de 16 a 24 años las utiliza activamente, y su uso en los últimos años está aumentado progresivamente (Cabero et al., 2019). Las redes sociales han calado tanto en nuestro día a día, que han modificado nuestros hábitos y el modo de interacción. Han traído nuevas formas de comunicación (Sánchez et al., 2016; Sanz et al., 2018), facilitado lugares de socialización para compartir emociones y experiencias (García-Umaña y Tirado-Morueta, 2018; Rodríguez et al., 2018) y se ha pasado de la presencialidad a conectar a través de la pantalla (Isidro y Moreno, 2018). Con ello, el uso de la tecnología podría calificarse como ventajoso dado que facilita que las personas estén conectadas continuamente (Cabero et al., 2019) y atraviesa cualquier barrera física y geográfica, ofreciendo amplias posibilidades de aplicación para la vida cotidiana (Escriba y Salas, 2014). Sin embargo, son susceptibles de afectar al autocontrol, pues su uso implica facilidad para comunicar emociones, mantenerse en el anonimato, refuerzo social inmediato y accesibilidad permanente (Beranuy y Carbonell, 2007; Carbonell y Beranuy, 2007). Por lo tanto, las habilidades sociales pueden verse deterioradas, siendo el uso abusivo de las tecnologías susceptible de causar interferencias en la vida de la persona (Fuentes et al., 2015), especialmente en los jóvenes (Gil et al., 2015).

Aunque el DSM-5 (APA, 2013) no contempla la adicción a redes sociales, numerosos estudios han señalado que el uso problemático o abusivo de redes sociales podría convertirse en una conducta adictiva (Beranuy et al., 2009; García del Castillo, et al., 2019).

Por otro lado, también es importante tener en cuenta que el abuso de redes sociales ha sido relacionado positivamente con otras conductas adictivas (Golpe et al., 2017; Malo et al., 2018; Secades et al., 2014), siendo especialmente significativa la dependencia emocional (Estévez et al., 2017). Asimismo, distintos estudios encontraron que personas con dependencia emocional tienen menor control de impulsos dada la similitud de esta problemática con patologías adictivas (Villegas y Sánchez, 2013).

La dependencia emocional puede definirse como la necesidad emocional insatisfecha que

una persona siente hacia su pareja, dando lugar a una relación adictiva de la persona dependiente emocionalmente hacia la otra persona (Castello, 2005), pudiendo provocar el sentimiento que sin el otro no es nada, perdiendo así su identidad (Scott, 1997). Las personas emocionalmente dependientes necesitan de otra persona para poder identificarse (Peck, 1978). Además, les es imposible imaginar su existencia sin su pareja (Skvortsova y Shumskiy, 2014), viven sus relaciones de pareja de manera muy intensa, y dado que la persona emocionalmente dependiente aporta más que la otra persona, se dan relaciones de pareja desequilibradas (Castelló, 2012).

Una de las características principales de las personas con dependencia emocional es la necesidad de control de la pareja con el objetivo de saciar su propia necesidad (Dutton, 1998). Esto, junto con los celos, se ha evidenciado como una de las causas principales a realizar un alto uso de las redes sociales (Blanco, 2014; Gámez, Borrajo, y Calvete, 2018).

La dependencia emocional ha sido relacionada con el estilo de apego recibido, entendiendo como apego la forma en la que el ser humano desarrolla y organiza sus pensamientos y emociones, tanto sobre sí mismo como sobre los demás (Yarnioz-Yaben, 2010). Según Bowlby (1969/1982), el apego se forma a través de las experiencias tempranas con los cuidadores principales, guiando la conducta y percepción sobre cómo deberían ser las relaciones. En consecuencia, se procesa la información social en la forma de consistencia y confirmación del modelo (Baldwin, 1992; Baldwin et al., 1993). Los diferentes estilos de apego impactan significativamente en las relaciones con otros, incluyendo las relaciones de pareja (Jensen et al., 2014). Cuando el apego no se establece de forma adecuada, se pueden llegar a establecer relaciones de dependencia con los demás (Urbiola y Estévez, 2015), debido a que una posible causa de la dependencia emocional son las carencias afectivas tempranas (Barbarias et al., 2019; Castelló, 2012; Izquierdo y Acosta, 2013).

Se han identificado tres estilos de apego en las personas en diferentes estudios: el apego seguro, en el que la persona siente a las figuras de apego accesibles y estables, por lo que confía más en los demás, y se siente más cómoda con la intimidad y cercanía (Mikulincer et al., 1998); el apego evitativo, en el que el individuo siente a sus figuras de apego como inaccesibles, por lo que

desactiva como estrategia de protección el sistema de apego, minimizando así su necesidad de apego al distanciarse emocionalmente (Carvallo y Gabriel, 2006). Y finalmente, el apego ansioso-ambivalente, que se da en quienes sienten a sus figuras de apego impredecibles y no tienen certeza sobre la disponibilidad de estas, lo que desemboca en una hipervigilancia constante para poder tener a la figura de apego bajo control como estrategia de afrontamiento (Cassidy y Berlin, 1994). En el caso de las redes sociales, la hipervigilancia se muestra cuando su uso pasa de ser un comportamiento controlado a una conducta compulsiva relacionada a consecuencias gratificantes (Seo y Ray, 2019), donde se necesita gobernar todos los estímulos para que la necesidad de control se vea saciada.

Son muchas las investigaciones en las que se ha establecido el apego ansioso como antecedente de la dependencia emocional (Moral y Sirvent, 2009). Asimismo, se ha conocido que las personas con apego seguro tienen ausencia de dependencia emocional (Valle y Moral, 2018), o menores niveles de dependencia emocional que las personas con apego evitativo y ansioso-ambivalente, ya que tienen “mayores niveles de satisfacción y confianza, y menores niveles de expectativas insatisfechas respecto a sus parejas” (Barbarias et al., 2019; Guzman y Contreras, 2012). Sin embargo, tener un estilo de apego ansioso-ambivalente se relacionaría positivamente con la dependencia emocional. Esto se debe a que el sistema de apego se hiperactiva mientras que la percepción de amenaza y rechazo crece. Por consiguiente, las peticiones de afecto, protección y atención, celos y vulnerabilidad a la soledad se extreman (Gómez-Zapiain et al., 2011). Por todo ello, son los celos el detonante principal que lleva a las personas a ejercer un control sobre la vida online de su pareja (Blanco, 2014), lo cual se ve facilitado por la disponibilidad de las redes sociales, pudiendo convertirse las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en un instrumento de control de la pareja (Gámez et al., 2018).

También el estilo de apego evitativo se ha relacionado negativamente con la dependencia emocional (Guzman y Contreras, 2012; Valle y Moral, 2018), pues el sistema de apego de las personas con este estilo se desactiva, lo cual conlleva a que rehuyan de tener relaciones que

requieran intimidad, para poder evitar de esta manera el sufrimiento que han podido sentir ante la falta continuada de la presencia por parte de figura de apego (Gómez-Zapiain et al., 2011), esforzándose así para mantener la independencia (Hazan y Shaver, 1987). Por ello, podemos concluir que el estilo de apego seguro podría ser un factor protector ante el uso de estrategias desadaptativas, como por ejemplo el abuso de redes sociales, como mecanismo de afrontamiento o frente a conflictos en las relaciones sentimentales (Smith et al., 2014), mientras que el estilo de apego ansioso-ambivalente o evitativo constituiría un factor de riesgo (Becona et al., 2014). Es más, estudios como los de D'Arienzo et al. (2019) demostraron una asociación positiva significativa entre el apego inseguro y un uso más intensivo y disfuncional de Internet y las redes sociales, puesto que las personas con apego inseguro parecen utilizar los sitios de redes sociales como una forma de sustituir y compensar el afecto que les falta por parte de quienes les rodean.

Por todo ello, los principales objetivos de este estudio son conocer la relación entre el apego, el uso de redes sociales y la dependencia emocional, así como estudiar el rol predictivo de la dependencia emocional y el apego sobre el uso de redes sociales y analizar el papel de la dependencia emocional en la relación entre el apego y el uso de redes sociales en jóvenes. Por último, valorar si existen diferencias de sexo. De acuerdo con investigaciones previas anteriormente citadas, se hipotetiza que el apego, la dependencia emocional y el uso de las redes sociales deberán relacionarse entre sí. Además, en base a la literatura revisada (Estévez et al., 2017; D'Arienzo et al., 2019), es esperable encontrar que la dependencia emocional y el estilo de apego predigan el uso de redes sociales. Finalmente, en base, a los estudios que muestran que el apego puede predecir la dependencia emocional (Momeñe y Estévez, 2018) y que la dependencia emocional podría, a su vez, predecir el abuso de internet y móvil (Estévez et al., 2017) se espera encontrar que la dependencia emocional media la relación entre el apego y el abuso de las redes sociales.

## Metodología

### Participantes

La muestra está formada por un total de 713 personas de la Universidad Complutense de Madrid, 132 hombres y 581 mujeres, residentes en España, de edades comprendidas entre 18 y 35 años de edad, siendo la media de edad de los participantes de 21.27 años (SD: 3.34).

En cuanto a la nacionalidad, el 96.9% de la muestra es europea (de la cual 92.7% es española), el 0.1% es estadounidense, 0.3% china, 1.8% latinoamericana, y 0,8% africana.

Por otro lado, en lo referido a la convivencia, el 86% de la muestra convive con la familia, el 3.5% con la pareja, el 4.9% con amigos, el 1.8% convive solo/a, y el 3.8% restante indica que tiene otras formas de convivencia no mencionadas anteriormente. En lo que al nivel de estudios se refiere, aunque el 0.1% apunta tener estudios doctorales finalizados, el 97.3% dice tener estudios universitarios, el 2% formación profesional, el 0.3% educación secundaria, el 0.1% bachillerato, y el 0.1% restante indica no tener estudios. Además, referente al estado civil, el 94.7% de la muestra indica estar soltero/a, el 1.7% casado/a, y el 3.6% dice encontrarse en otro estado civil no mencionado anteriormente.

Los criterios de inclusión que se tuvieron en cuenta para acotar la muestra fueron ser mayor de edad, tener o haber tenido una relación de noviazgo superior a un mes y residir en España. La colaboración en el estudio fue voluntaria y anónima.

### Instrumentos

**Apego.** CaMir-R (Balluerka et al., 2011). El CaMir-R es un cuestionario que mide las representaciones de apego y la concepción acerca del funcionamiento familiar en la adolescencia y principio de edad adulta. Consta de 32 ítems que el participante debe responder en una escala tipo Likert de 5 puntos (1=Totalmente en desacuerdo, 5=Totalmente de acuerdo). La estructura interna del cuestionario consta de 7 dimensiones, cinco de ellas referidas a las representaciones del apego (seguridad: disponibilidad y apoyo de las figuras de apego, que se refiere a la percepción de sentirse y haberse sentido querido por las figuras de apego, sentirlas disponibles y poder confiar en ellas;

preocupación familiar, que alude a la ansiedad de separación de los allegados y gran preocupación por las figuras de apego; interferencia de los padres, que hace referencia a haber sentido preocupación por ser abandonado, al recuerdo de haber sido sobreprotegido, y haber sido temeroso en la niñez; autosuficiencia y rencor contra los padres, que señala el rechazo de sentimientos de dependencia y reciprocidad afectiva, y el rencor hacia los allegados; y traumatismo infantil, que hace alusión al recuerdo de haber experimentado en la infancia violencia, amenazas y falta de disponibilidad de las figuras de apego), y las dos restantes referidas a las representaciones de la estructura familiar (valor de la autoridad de los padres y permisividad parental, que se refieren a la evaluación positiva que hace la persona respecto a los valores de autoridad y jerarquía en el primero, mientras que el segundo alude a la falta de límites y de tutoría parental). La consistencia interna de la prueba se considera satisfactoria, ya que los valores del alfa de Cronbach en las diferentes subescalas oscilan entre .60 y .85 en todos los factores menos en Permisividad Parental, que no mostró buena fiabilidad. En este estudio el alfa de Cronbach es de .76. Por ello, los resultados sugieren que el CaMir-R permite evaluar las representaciones de apego y la concepción acerca del funcionamiento familiar de forma válida y fiable. En este estudio el alfa de Cronbach es de .62. Por ello, los resultados sugieren que el CaMir-R permite evaluar las representaciones de apego y la concepción acerca del funcionamiento familiar de forma válida y fiable.

**Uso de redes sociales.** Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS; Ecurra y Salas, 2014). Es un instrumento para medir la adicción a redes sociales, conformado por tres factores: la obsesión por las redes sociales, referido al compromiso mental con las redes sociales, a la continua fantasía y pensamiento en ellas, así como a la preocupación y ansiedad causada al no acceder a las redes; la falta de control personal en el uso de las redes sociales, esto es, la preocupación por la falta de control o interrupción en el uso de las redes sociales; con el consiguiente descuido de las tareas y los estudios; y el uso excesivo de las redes sociales, que alude al exceso de tiempo dedicado al uso de las redes sociales, no siendo capaz de disminuirlo ni de poder controlarlo. En el análisis de confiabilidad se alcanzaron coeficientes de alfa de Cronbach elevados, que fluctuaron entre 0.88 y

0.92. Además, el nivel de consistencia interna es alto, ya que todos los ítems son mayores que 0.85, y los intervalos de confianza indican que la estimación de la confiabilidad de los puntajes en la muestra total presenta valores elevados. Todo ello indica que la prueba es válida y fiable. En este estudio el alfa de Cronbach es de .94. Por ello, los resultados sugieren que el ARS permite evaluar la adicción a redes sociales de forma válida y fiable.

**Dependencia emocional.** Escala de dependencia emocional en el noviazgo de jóvenes y adolescentes (DEN; Urbiola et al., 2014): Esta escala consta de 12 ítems que se responden a través de una escala tipo Likert de 6 puntos que van desde 0 (nunca) hasta 5 (siempre), que señalan con cual se identifican en sus relaciones de pareja. Dichos ítems están estructurados en 4 subescalas (“evitar estar solo”, que hace referencia a las acciones que lleva a cabo la persona dependiente para evitar estar solo; “necesidad de exclusividad”, que hace alusión a la necesidad de la persona dependiente de saber en todo momento que su pareja está disponible sólo para ella; “necesidad de agradar”, que se refiere a la necesidad de complacer a la pareja hasta el punto de ignorar sus propias necesidades; y “relación asimétrica”, que alude al carácter subordinado y asimétrico de la relación), más la puntuación total de dependencia emocional. Cabe añadir que para poder realizar el cuestionario es necesario haber tenido al menos una relación de noviazgo. En cuanto a la consistencia interna del DEN, obtuvo un alfa de Cronbach de 0.82 en el estudio de validación, siendo un valor de fiabilidad elevado. En este estudio el alfa de Cronbach es de .87. Por ello, los resultados sugieren que el DEN permite evaluar la dependencia emocional en el noviazgo de forma válida y fiable.

## **Procedimiento**

La recogida de datos se realizó presencialmente en la Universidad Complutense de Madrid a través de un cuestionario on-line, a los alumnos de dicha entidad. Previo a la participación, se ofrecieron explicaciones acerca de la entidad que realizaba el estudio, contenido y objetivos, duración, criterios de participación, importancia de colaboración y de responder de forma sincera.

Además, con el fin de obtener el permiso pertinente para utilizar los datos en el presente estudio, se pidió autorización para ello mediante el consentimiento informado. La participación en el estudio fue voluntaria y anónima, pues los datos fueron guardados asignando un código a cada participante, asegurando así su confidencialidad. Asimismo, los datos fueron recogidos en una base de datos. Después, se procedió a excluir a aquellos que estuvieran fuera de los criterios de inclusión del estudio. Más tarde, y tras haber realizado la base de datos, se analizaron los datos obtenidos mediante el paquete estadístico de datos SPSS 22, sacando después las conclusiones pertinentes.

Este estudio se llevó a cabo siguiendo los criterios de la Declaración de Helsinki (World Medical Association, 2013).

### **Análisis de datos**

En primer lugar, se analizaron las correlaciones entre el uso de redes sociales, dependencia emocional, y apego, a través de la  $r$  de Pearson.

En segundo lugar, se llevó a cabo un análisis de regresión lineal múltiple por pasos sucesivos para evaluar el rol predictivo de la dependencia emocional como predictor del uso de redes sociales, así como el rol predictivo del apego en relación al uso de redes sociales. Las variables independientes fueron las escalas de dependencia emocional y apego.

A continuación, se llevaron a cabo análisis de mediación múltiple mediante la macro INDIRECT para SPSS (Hayes, 2013) en base a los resultados correlacionales. Se analizaron X modelos, en los cuales se analizó el rol mediador de la dependencia emocional entre las variables de apego y el uso de las redes sociales. Se incluyeron el sexo y la edad como covariantes para controlar su efecto en la relación. Para ello, se analizó que la relación entre el a-path (la relación entre la variable independiente y la variable mediadora), b-path (la variable mediadora y la variable dependiente) y c-path (el efecto total de X en Y junto a la variable mediadora) fueran significativos. Asimismo, se analizó si el c'-path (el efecto directo de X en Y controlando el efecto de la variable mediadora) fue significativo, hallándose un efecto de mediación total en los casos en que no es significativo, y de mediación parcial en aquellos casos en que también es significativo.

Finalmente, se analizaron las diferencias de medias entre los participantes de sexo masculino y femenino en uso de redes sociales, apego y dependencia emocional, a través de la *t* de Student.

## Resultados

En primer lugar, se analizó la correlación entre todas las variables del estudio: el uso de redes sociales, la dependencia emocional y el apego. La escala de adicción a las redes sociales total y todas sus subescalas (obsesión por las redes sociales, falta de control personal en el uso de las redes sociales y uso excesivo de las redes sociales) correlacionaron de forma positiva y significativa con la dependencia emocional total y todas sus subescalas (evitar estar solo, necesidad de exclusividad, necesidad de agradar y relación asimétrica). De igual manera, la adicción a las redes sociales total y sus subescalas, también correlacionaron de forma positiva con las escalas de apego valor de la autoridad de los padres, traumatismo infantil y autosuficiencia y rencor contra los padres. En cuanto a la correlación entre la dependencia emocional y el apego, todas las escalas y subescalas de ambas variables se relacionaron de forma positiva y significativa entre ellas a excepción de las escalas de apego de seguridad y preocupación familiar (Tabla 1 y 2).

Tabla 1

*Correlación entre redes sociales y la dependencia emocional y el apego*

|                                                    | ARS<br>Obsesión | ARS Falta de<br>Control<br>Personal | ARS<br>Uso<br>Excesivo | ARS<br>Total |
|----------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------|------------------------|--------------|
| CaMir-R Valor Autoridad Padres                     | .11**           | .11**                               | .14**                  | .13**        |
| CaMir-R Autosuficiencia y Rencor contra los padres | .15**           | .15**                               | .16**                  | .17**        |
| CaMir-R Traumatismo Infantil                       | .065            | .12**                               | .14**                  | .11**        |
| CaMir-R Interferencia Padres                       | .044            | .071                                | .08*                   | .07          |
| DEN Evitar Estar Solo                              | .21**           | .14**                               | .15**                  | .18**        |
| DEN Necesidad de Exclusividad                      | .19**           | .14**                               | .14**                  | .17**        |
| DEN Necesidad de Agradar                           | .15**           | .12**                               | .10**                  | .13**        |
| DEN Relación Asimétrica                            | .17**           | .14**                               | .15**                  | .17**        |
| DEN Total                                          | .21**           | .16**                               | .16**                  | .19**        |

\* =  $p < .05$ , \* \* =  $p < .01$

Tabla 2

*Correlación entre apego y dependencia emocional*

|                                                       | DEN<br>Evitar<br>Estar<br>Solo | DEN<br>Necesidad<br>Exclusivi. | DEN<br>Necesidad<br>de Agradar | DEN<br>Relación<br>Asimétrica | DEN<br>Total |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|--------------|
| CaMir-R_Seguridad                                     | -.025                          | -.033                          | -.10**                         | -.045                         | -.062        |
| CaMir-R_Interferencia Padres                          | .08*                           | .033                           | .08*                           | .13**                         | .09*         |
| CaMir-R_Valor Autoridad Padres                        | .09*                           | .14**                          | .15**                          | .12**                         | .15**        |
| CaMir-R_Permisividad Parental                         | .09*                           | .11**                          | .064                           | .12**                         | .11**        |
| CaMir-R_Autosuficiencia y Rencor<br>contra los padres | .18**                          | .19**                          | .24**                          | .21**                         | .24**        |
| CaMir-R_Traumatismo Infantil                          | .08*                           | .16**                          | .11**                          | .11**                         | .14**        |

\* =  $p < .05$ , \*\* =  $p < .01$ 

A continuación, como se puede observar en la Tabla 3, se llevó a cabo un análisis de regresión lineal múltiple por pasos sucesivos para evaluar el rol predictivo de la dependencia emocional y del apego en relación al uso de redes sociales, así como el rol predictivo del apego en relación al uso de redes sociales. Al tratarse de un análisis de regresión múltiple por pasos sucesivos, se reportaron únicamente los predictores significativos, ya que son los únicos que son considerados constituyentes del modelo final de regresión cuando se realiza por pasos sucesivos, y las variables no significativas son excluidas del modelo de regresión, no estando por tanto indicado introducir como variables predictoras en las tablas aquellas variables que no fueron significativas. El apego fue predictor del control personal en el uso de redes sociales. Asimismo, tanto la dependencia emocional como el apego fueron predictores del uso de redes sociales total, del uso excesivo, y de la obsesión. Más específicamente, los resultados mostraron que la variable Evitar Estar Solo del DEN fue predictora de las variables del ARS Obsesión por las Redes Sociales, Uso Excesivo de las Redes Sociales, y ARS Total. Asimismo, la variable del DEN Necesidad de Exclusividad era predictora de las variables del ARS Obsesión por las Redes Sociales y Evitar Estar Solo. Por último, la variable del CaMir-R Autosuficiencia y Rencor Contra los Padres fue predictora de las variables del ARS Uso Excesivo de las Redes Sociales, Falta de Control Personal en el Uso de las Redes Sociales, Obsesión por las Redes Sociales, y ARS Total.

Tabla 3

*Apego y Dependencia Emocional como predictor de ARS Total*

|                                                                                    |       |     |      |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----|------|
| ARS Total<br>( $R=.34$ , $R^2=.11$ ; $R^2$ corregida = .09; $p < .05$ )            | B     | B   | T    |
| DEN Evitar Estar Solo                                                              | 1.12* | .14 | 2.73 |
| DEN Necesidad de Exclusividad                                                      | .71** | .10 | 2.07 |
| CaMir-R Autosuficiencia y Rencor Contra los Padres                                 | .61** | .24 | 2.55 |
| ARS Obsesión<br>( $R=.31$ , $R^2=.09$ ; $R^2$ corregida = .08; $p < .05$ )         | B     | B   | T    |
| DEN Evitar Estar Solo                                                              | .52*  | .16 | 3.13 |
| DEN Necesidad de Exclusividad                                                      | .32** | .14 | 2.27 |
| CaMir-R Autosuficiencia y Rencor Contra los Padres                                 | .25*  | .09 | 2.58 |
| ARS Control Personal<br>( $R=.30$ , $R^2=.09$ ; $R^2$ corregida = .07; $p < .05$ ) | B     | B   | T    |
| CaMir-R Autosuficiencia y Rencor Contra los Padres                                 | .16** | .07 | 2.38 |
| ARS Uso Excesivo<br>( $R=.35$ , $R^2=.12$ ; $R^2$ corregida = .11; $p < .05$ )     | B     | B   | T    |
| DEN Evitar Estar Solo                                                              | .36** | .15 | 2.25 |
| CaMir-R Autosuficiencia y Rencor Contra los Padres                                 | .19*  | .09 | 2.07 |

\*=  $p < .01$ , \*\* =  $p < .05$

. Con el objetivo de facilitar la comprensión de los resultados en la Tabla 3 únicamente se han incluido los resultados significativos. Es decir, se muestran, en exclusiva, los resultados de aquellas escalas que sí han demostrado predecir la adicción a las redes sociales. En este caso, han sido la subescala de apego autosuficiencia y rencor contra los padres, junto con las subescalas de dependencia emocional evitar estar solo y necesidad de exclusividad ( $R=.34$ ,  $R^2=.11$ ;  $R^2$  corregida = .09;  $p < .05$ ).

Finalmente, tomando como base los análisis correlacionales, se examinó el rol mediador de la dependencia emocional entre el apego y el uso de redes sociales, mediante un modelo de mediación múltiple, controlando el efecto del sexo y la edad. De acuerdo a los resultados hallados, la dependencia emocional sería mediadora de esta relación. Concretamente, los resultados mostraron que habría un efecto de mediación de la dependencia emocional entre la variable valor de la autoridad de los padres y la variable obsesión y uso excesivo de redes sociales, mostrando un efecto de mediación parcial y total respectivamente (Figuras 1 y 2). En el caso de la obsesión, el efecto encontrado de las variables controladas sexo ( $\beta = -.07$ ,  $SE=.67$ ,  $t= -.11$ ,  $p=.90$ ) no fue significativo, aunque si lo fue el de la edad ( $\beta = -.20$ ,  $SE=.05$ ,  $t= -4.08$ ,  $p=.00$ ). En el caso del uso

excesivo, el efecto del sexo ( $\beta = .39$ ,  $SE=.62$ ,  $t=.62$ ,  $p=.52$ ) no fue significativo, aunque si lo fue el de la edad ( $\beta = -.35$ ,  $SE=.04$ ,  $t= -7.59$ ,  $p=.00$ ), lo que supone que ésta última covariante tuvo un efecto significativo en la relación en ambos modelos de mediación.

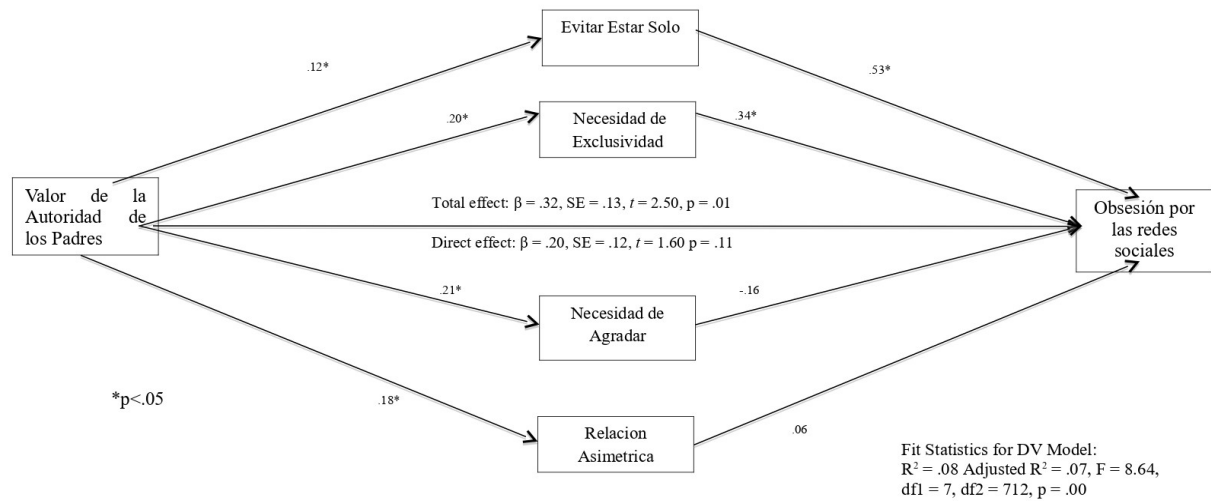


Figura 1. Dependencia Emocional como mediadora entre el valor de la autoridad de los padres y la obsesión por las redes sociales.

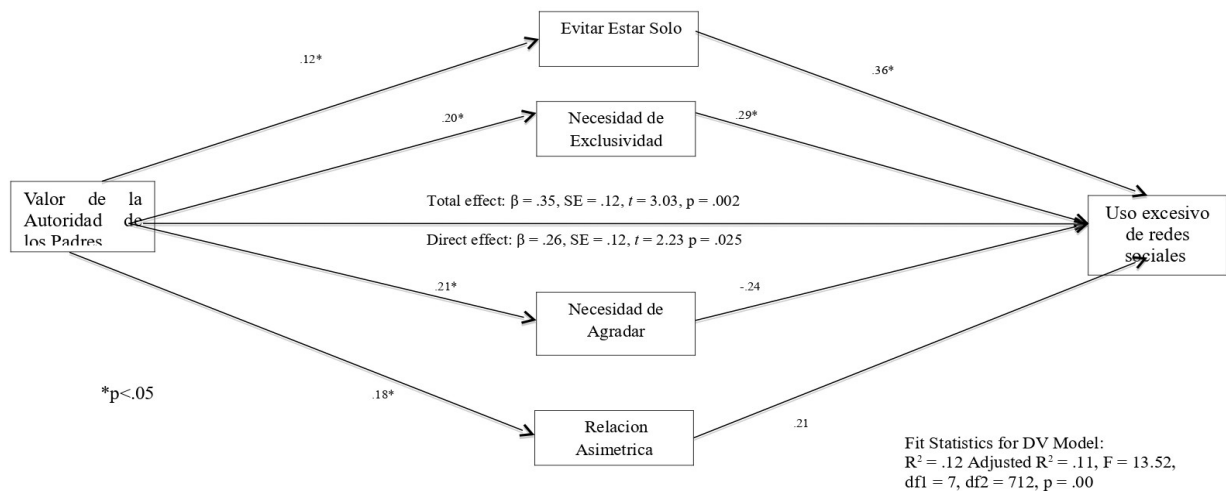


Figura 2. Dependencia Emocional como mediadora entre el valor de la autoridad de los padres y el uso excesivo de Redes Sociales.

Asimismo, se encontró un efecto de mediación de la dependencia emocional entre la variable permisividad parental y la variable uso excesivo, mostrando un efecto de mediación parcial (Figura 3). El efecto encontrado de las variables controladas sexo ( $\beta = .27$ ,  $SE = .62$ ,  $t = .44$ ,  $p = .65$ ) y edad ( $\beta = -.38$ ,  $SE = .04$ ,  $t = -8.15$ ,  $p = .00$ ) fue significativo sólo en el caso de la edad. Por otro lado, se encontró un efecto de mediación de la dependencia emocional entre la variable autosuficiencia y rencor contra los padres y la variable obsesión por las redes sociales, mostrando un efecto de mediación total (Figura 4). El efecto encontrado de las variables controladas sexo ( $\beta = -.09$ ,  $SE = .67$ ,  $t = -.14$ ,  $p = .88$ ) y edad ( $\beta = -.20$ ,  $SE = .04$ ,  $t = -4.09$ ,  $p = .00$ ) fue significativo sólo en el caso de la edad. También se encontró un efecto de mediación de la dependencia emocional entre la variable autosuficiencia y rencor contra los padres y la variable uso excesivo por las redes sociales, mostrando un efecto de mediación total (Figura 5). El efecto encontrado de las variables controladas sexo ( $\beta = .36$ ,  $SE = .62$ ,  $t = .58$ ,  $p = .56$ ) y edad ( $\beta = -.35$ ,  $SE = .04$ ,  $t = -7.72$ ,  $p = .00$ ) fue significativo sólo en el caso de la edad. Finalmente, se encontró un efecto de mediación de la dependencia emocional entre la variable traumatismo infantil y la variable uso excesivo de las redes sociales mostrando un efecto de mediación total (Figura 6). El efecto encontrado de las variables controladas sexo ( $\beta = .38$ ,  $SE = .62$ ,  $t = .62$ ,  $p = .53$ ) y edad ( $\beta = -.35$ ,  $SE = .04$ ,  $t = -7.52$ ,  $p = .00$ ) fue significativo sólo en el caso de la edad.

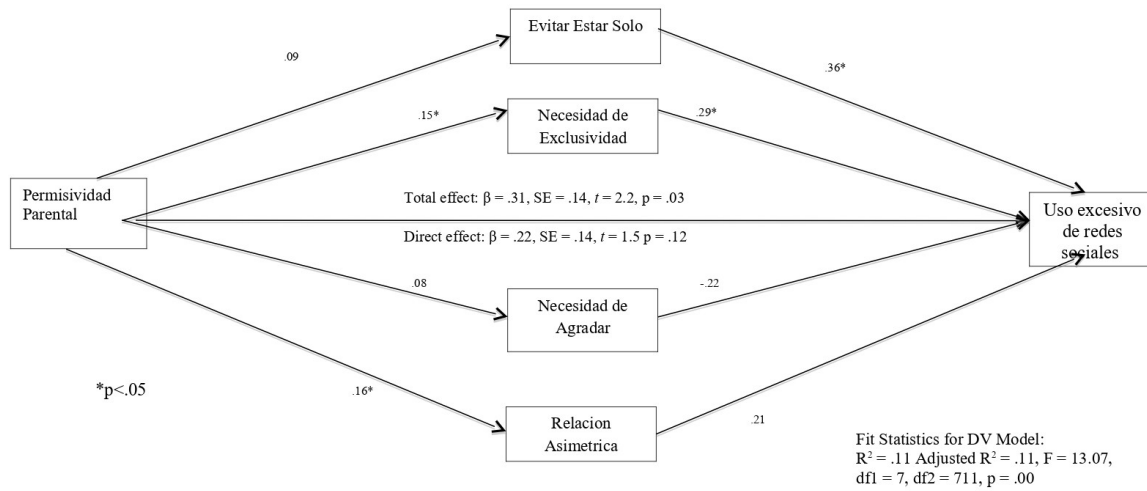


Figura 3. Dependencia Emocional como mediadora entre la Permisividad Parental y el Uso Excesivo de Redes Sociales.

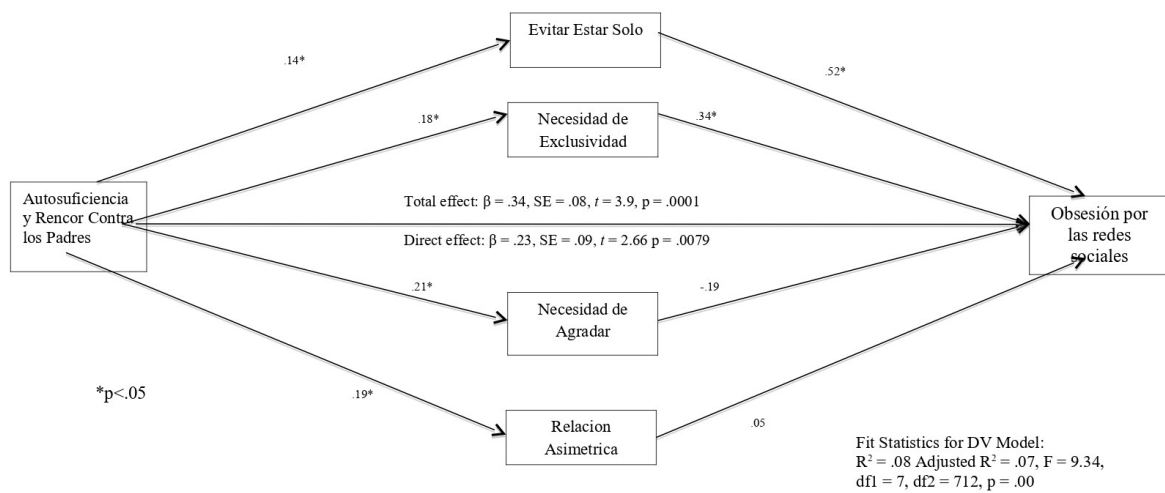


Figura 4. Dependencia Emocional como mediadora entre la Autosuficiencia y Rencor Contra los Padres y la Obsesión de Redes Sociales.

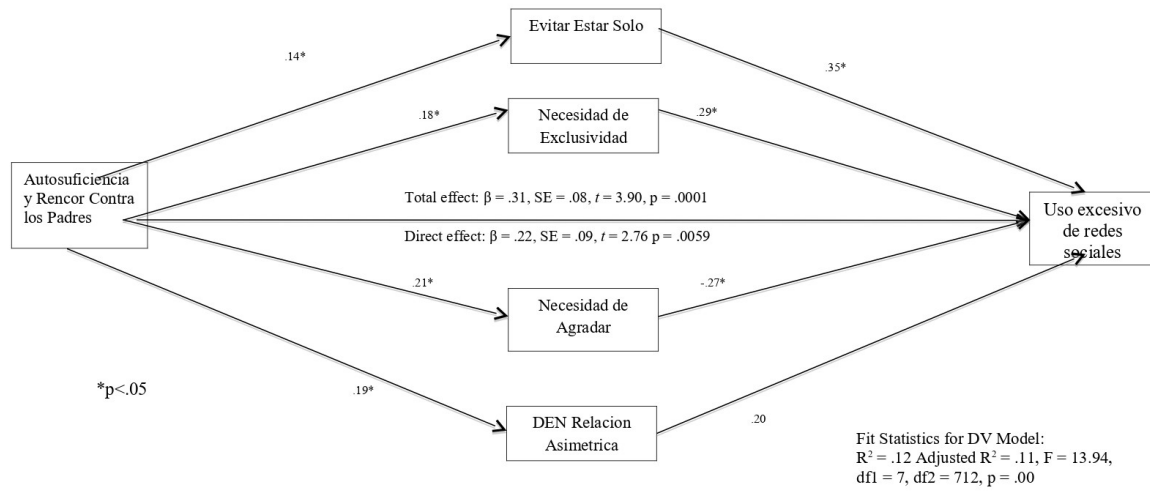


Figura 5. Dependencia Emocional como mediadora entre la Autosuficiencia y Rencor Contra los Padres y el Uso Excesivo de Redes Sociales.

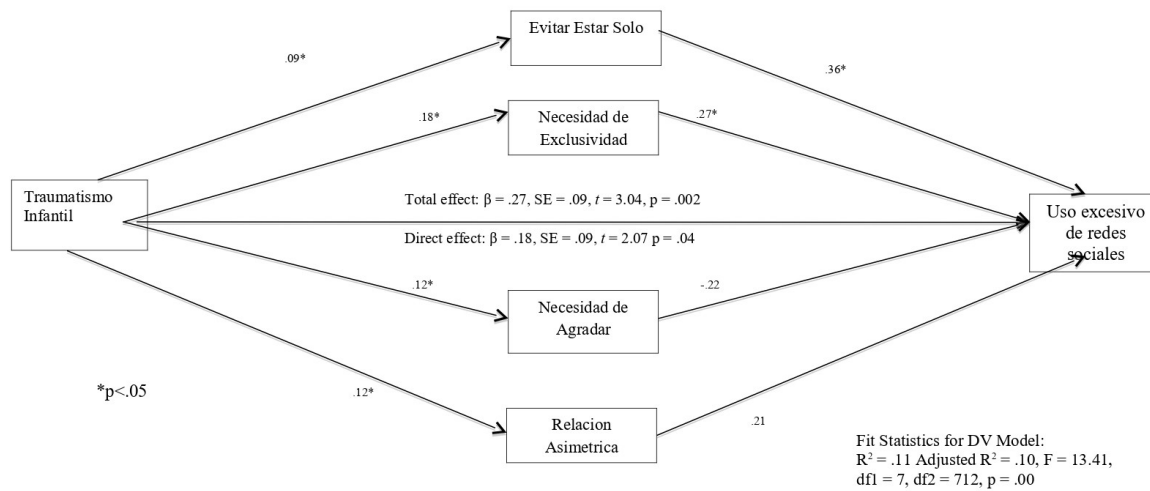


Figura 6. Dependencia Emocional como mediadora entre el Traumatismo infantil y el Uso excesivo de Redes Sociales.

Por último, se analizaron las diferencias de sexo en apego, dependencia emocional y uso de las redes sociales (Tabla 4). Los resultados indicaron que las diferencias fueron significativas únicamente en la variable Interferencia de los Padres de la escala de apego. No obstante, el tamaño del efecto fue pequeño ( $d = -0.13$ ).

Tabla 4

*Diferencia de medias en Uso Redes Sociales, Apego, y Dependencia Emocional.*

|                                                              | Mujeres<br>M(DT) | Hombres<br>M(DT) | <i>t</i> (df) |
|--------------------------------------------------------------|------------------|------------------|---------------|
| Adicción a Redes Sociales Total                              | 33,57(17.84)     | 34,0318.12)      | -.27(718)     |
| Obsesión por las Redes Sociales                              | 11.68(7.20)      | 11.49(7.36)      | .27(718)      |
| Falta de Control Personal en el Uso de las<br>Redes Sociales | 7.97(5.12)       | 8.29(5.26)       | -.63(718)     |
| Uso Excesivo de las Redes Sociales                           | 13.91(6.96)      | 14.24(6.94)      | -.51(718)     |
| Seguridad                                                    | 23.92(2.95)      | 24.18(2.82)      | -.95(717)     |
| Preocupación Familiar                                        | 20.70(2.47)      | 20.57(2.63)      | .52(718)      |
| Interferencia de los Padres                                  | 11.00(2.42)*     | 11.34(2.80)*     | -1.4(226.53)* |
| Valor de la Autoridad de los Padres                          | 9.97(2.18)       | 9.75(2.15)       | 1.09(718)     |
| Permisividad Parental                                        | 8.61(1.78)       | 8.85(1.76)       | -1.4(717)     |
| Autosuficiencia y Rencor Contra los Padres                   | 9.18(3.08)       | 9.02(3.16)       | .52(718)      |
| Traumatismo Infantil                                         | 16.08(2.77)      | 15.78(2.86)      | 1.1(718)      |
| Evitar Estar Sólo                                            | 2.47(2.45)       | 2.34(2.35)       | .53(718)      |
| Necesidad Exclusividad                                       | 2.90(2.95)       | 2.66(270)        | .92(718)      |
| Necesidad Agradar                                            | 3.46(2.88)       | 3.28(2.76)       | .65(718)      |
| Relación Asimétrica                                          | 2.94(2.92)       | 2.78(2.69)       | .61(718)      |
| Dependencia Emocional Total                                  | 11.78(9.56)      | 11.08(8.89)      | .81(718)      |

\*=  $p < .01$ , \*\* =  $p < .05$

## Discusión

En primer lugar, el primer objetivo de este estudio fue conocer la relación entre los estilos de apego, el uso de redes sociales y la dependencia emocional. Los resultados mostraron que las variables del estudio (estilos de apego, el uso de redes sociales y la dependencia emocional), correlacionan, en general, significativa y positivamente entre sí. Los resultados muestran que en la medida que el uso por las redes sociales aumenta, también aumentan el valor de la autoridad de los padres, autosuficiencia y rencor contra los padres, el traumatismo infantil, y la interferencia de los padres. Estos resultados coinciden con estudios previos en los que se pone de manifiesto que la ausencia de contacto y cuidado con las figuras de apego en la infancia predispone al desarrollo de conductas impulsivas, como podría ser el abuso de consumo de las redes sociales (Estévez et al., 2018; Barroso, 2014).

Por otro lado, todas las variables que hacen referencia al uso (o abuso) de redes sociales, se relacionaron con la dependencia emocional. Estos resultados vendrían a confirmar los hallazgos de estudios previos en los que se relaciona el abuso de internet y móvil con la dependencia emocional (Estévez et al., 2017; Rodríguez de Medina, 2013). También, los resultados ponen de manifiesto que en la medida que la dependencia emocional aumenta, también aumentan el valor de la autoridad de los padres, la autosuficiencia y rencor contra los padres, el traumatismo infantil, la interferencia de los padres, así como permisividad parental. Estos resultados coinciden con hallazgos previos, en los que la dependencia emocional se ha visto asociada con la permisividad parental, traumatismo infantil (Estévez et al., 2018; Momeñe y Estévez, 2019), con el resentimiento contra los padres (Patock-Peckham y Morgan-López, 2006) y con aquellos estudios que sitúan el origen de la dependencia emocional en el comportamiento negligente y abuso recibido por las figuras de apego en la infancia (Castelló, 2005; Moral y Sirvent, 2009).

En segundo lugar, se quiso conocer el rol predictivo del apego en relación al uso de redes sociales, así como el rol predictivo de la dependencia emocional en relación al uso de redes sociales. Los resultados de este estudio indicaron que autosuficiencia y rencor contra los padres, y

la dependencia emocional, fueron predictoras del uso de redes sociales. Estos hallazgos siguen la línea de estudios anteriores, como el de Estévez et al. (2021) donde se encontró que la dependencia emocional podría predecir el abuso de internet y móvil. A su vez, otros estudios han hallado una asociación positiva y significativa entre el apego inseguro y un uso más intensivo y disfuncional las redes sociales explican esta relación justificando que las personas con apego inseguro podrían utilizar las redes sociales como una forma de sustituir y compensar el afecto que les falta por parte de quienes les rodean (D'Arienzo et al., 2019). Sin embargo, es bueno tener en cuenta que, en el caso del uso del móvil o Internet, al igual que en el caso de adicción a las drogas, el consumo podría actuar a modo de identidad y unión grupal (Herrero, 2003), por lo que no siempre tendría que estar asociado a la dependencia emocional ni al estilo de apego recibido en la infancia.

En tercer lugar, se estudió el papel mediador de la dependencia emocional en la relación entre el apego y el uso de redes sociales. Los resultados obtenidos mostraron que la dependencia emocional mediaba esta relación. Concretamente, los resultados mostraron que había un efecto de mediación parcial de la dependencia emocional entre la evaluación positiva que hace la persona respecto a los valores de autoridad y jerarquía de los padres, y la obsesión de redes sociales, y de mediación total entre la evaluación positiva que hace la persona respecto a los valores de autoridad y jerarquía de los padres, y el uso excesivo de redes sociales. Asimismo, se encontró un efecto de mediación parcial de la dependencia emocional entre la falta de límites y de tutoría parental y el uso excesivo de redes sociales. Por otro lado, se encontró un efecto de mediación total de la dependencia emocional entre el rechazo de sentimientos de dependencia y reciprocidad afectiva, y el rencor hacia los allegados, y la obsesión por las redes sociales. También se encontró un efecto de mediación total de la dependencia emocional entre el rechazo de sentimientos de dependencia y reciprocidad afectiva, y el rencor hacia los allegados, y el uso excesivo por las redes sociales. Finalmente, se encontró un efecto de mediación total de la dependencia emocional entre el recuerdo de haber experimentado trauma en la infancia y el uso excesivo por las redes sociales.

Estos resultados coinciden con los hallazgos de Estévez et al. (2018) en los que se encontró

que la dependencia emocional mediaba en la relación entre el apego y la impulsividad, y podrían explicarse debido a que la dependencia emocional ha sido asociada a los deficientes cuidados recibidos en la infancia por los cuidadores principales (Castelló, 2012), al igual que conductas adictivas (Díaz y Amaya, 2012; Estévez et al., 2017; Rodríguez de Medina, 2013).

Por último, se estudió si existen diferencias de sexo en el uso de redes sociales, apego y la dependencia emocional. Los resultados encontrados ponen de manifiesto que no hay diferencias significativas entre hombres y mujeres, a excepción de la subescala del apego “interferencia de los padres” en la que los hombres puntuaron significativamente más alto. Estos resultados son consistentes con estudios previos en los que se encontró que el sexo masculino puntúa más alto en apego ansioso (Levy et al., 1998).

Este estudio no está exento de limitaciones. Es un diseño transversal y no puede determinarse la causalidad de los resultados. Las medidas utilizadas son además medidas de autoinforme, que podrían sesgar los resultados, y podrían estar afectadas por la deseabilidad social. Asimismo, la muestra se recogió mediante un cuestionario on-line, lo cual puede sesgar los resultados debido a que la gente conteste sin un control externo. No obstante, investigaciones como la de Herrero-Fernández (2015) defienden que no existen discrepancias entre los diferentes procedimientos utilizados para la obtención de la muestra. También es necesario destacar que el tamaño de la muestra no es elevado, así como que la franja de edad no abarca todos los estratos existentes en la sociedad, por lo que los resultados hallados no son generalizables a la población general. Asimismo, todos los participantes eran universitarios, lo que podría suponer un manejo de redes sociales determinado, lo que podría limitar la diversidad de la muestra.

A pesar de estas limitaciones, los resultados del estudio muestran que el uso de redes sociales podría estar relacionado con el estilo de apego recibido y con la dependencia emocional, siendo ambas variables predictoras del uso de redes sociales. Asimismo, los hallazgos muestran que la dependencia emocional podría relacionada con el estilo de apego recibido.

Por todo ello, y debido a la ausencia de estudios que relacionen el apego y el uso de redes

sociales, y teniendo en cuenta el papel mediador de la dependencia emocional en dicha relación, los resultados de este estudio son novedosos y aportan valor clínico, pues proporcionan el desarrollo de estrategias terapéuticas específicas y eficaces en el tratamiento psicoterapéutico, así como la nuevos abordajes para la prevención del desarrollo de dichas relaciones.

## Referencias

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Association.
- Baldwin, M. W. (1992). Relational schemas and the processing of social information. *Psychological Bulletin*, 112, 461–484. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.3.461>
- Baldwin, M. W., Fehr, B., Keedian, E., Seidel, M., y Thomson, D. W. (1993). An exploration of the relational schemata underlying attachment styles: Selfreport and lexical decision approaches. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 19, 746–754. <https://doi.org/10.1177/0146167293196010>
- Balluerka, N., Lacasa, F., Gorostiaga, A., Muela, A., y Pierrehumbert, B. (2011). Versión reducida del cuestionario CaMiR-R (CaMiR-R) para la evaluación del apego. *Psicothema*, 23(3), 486-494. <https://doi.org/10.1037/t77417-000>
- Barbarias, O., Estévez, A. y Jáuregui, P. (2019). La dependencia emocional como factor mediador en la relación entre apego y el abuso de drogas y alcohol en jóvenes. *Revista Española de Drogodependencias*, 44(1), 44-58. <https://doi.org/10.54108/10016>
- 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. <https://doi.org/10.1080/0210370061a>
- Becoña, E., Fernández, E., Calafat, A., y Fernández-Hermida, J. R. (2014). Attachment and substance use in adolescence: A review of conceptual and methodological aspects. *Adicciones*, 26(1), 77-86. <https://doi.org/10.20882/adicciones.137>
- Beranuy, M., y Carbonell, X. (2007). El móvil en la sociedad de la comunicación. En A. Talam (Ed.); *Globalización y salud mental* (pp. 369 391). Herder.
- Beranuy, M., Chamarro, A., Graner, C., y Carbonell, X. (2009). Validación de dos escalas breves para evaluar la adicción a Internet y el abuso de móvil. *Psicothema*, 21(3), 480-485. <https://doi.org/10.20882/adicciones.279>

- Blanco, M. (2014). Implicaciones del uso de las redes sociales en el aumento de la violencia de género en adolescentes. *Comunicación y Medios* 30, 124 -141. <https://doi.org/10.5354/0719-1529.2019.53456>
- Bowlby, J. (1969-1982). *Attachment and loss: Vol. I. Attachment (2nd ed.)*. Basic Books.
- Cabero, J., Martínez, S., Valencia, R., Leiva, J., Orellana, M., y Harvey, I. (2019). La adicción de los estudiantes a las redes sociales on-line: un estudio en el contexto latinoamericano. *Revista Complutense De Educación*, 31(1), 1-12. <https://doi.org/10.5209/eced.61722>
- Carbonell, X., y Beranuy, M. (2007). La adicción a Internet como sobreadaptación social. En A. Talam (Ed.): *Psicopatología en la sociedad global* (pp. 341-367). Herder.
- Carvallo, M., y Gabriel, S. (2006). No Man Is an Island: The Need to Belong and Dismissing Avoidant Attachment Style. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32, 697-709. <https://doi.org/10.1177/0146167205285451>
- Cassidy, J., y Berlin, L. J. (1994). The insecure/ambivalent pattern of attachment: *Theory and research*. *Child Development*, 65, 971–981. <https://doi.org/10.2307/1131298>
- Castelló, J. (2005). *Dependencia emocional. Características y tratamiento*. Alianza Editorial.
- Castelló, J. (2012). *La superación de la dependencia emocional. Cómo impedir que el amor se convierta en un suplicio*. Ediciones Corona Borealis.
- D'Arienzo, M. C., Boursier, V., y Griffiths, M. D. (2019). Addiction to social media and attachment styles: a systematic literature review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17(4), 1094-1118. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00082-5>
- Díaz, K., y Amaya, M. C. (2012). Factores familiares, individuales y ambientales en el consumo y no consumo de drogas en adolescentes. *Avances en Enfermería*, 30(3), 37-59. <https://doi.org/10.32457/2050012728/9583202021>
- Dutton, D. G. (1998). *The abusive personality: Violence and control in intimate relationships*. Guilford Press.

- Escurra, M., y Salas, E. (2014). Construcción Y Validación Del Cuestionario De Adicción A Redes Sociales (ARS). *Liberabit*, 20(1), 73-91.
- Estévez, A., Chávez-Vera, M. D., Momeñe, J., Olave, L., Vázquez, D., y Iruarrizaga, I. (2018). The role of emotional dependence in the relationship between attachment and impulsive behavior . *Anales de Psicología*, 34(3), 438-445.  
<http://dx.doi.org/10.6018/analesps.34.3.313681>
- Estévez, A., Urbiola, I., Iruarrizaga, I., Onaindia, J., y Jauregui, P. (2017). Dependencia emocional en el noviazgo y consecuencias psicológicas del abuso de internet y móvil en jóvenes. *Anales de psicología*, 33(2), 260-268. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.33.2.255111>
- Fuentes, J. L., Esteban, F., y Caro, C. (2015). *Vivir en Internet. Retos y reflexiones para la educación. Síntesis*.
- Gámez-Guadix, M., Borrajo, E., y Calvete, E. (2018). Abuso, control y violencia en la pareja a través de Internet y los smartphones: características, evaluación y prevención. *Papeles del Psicólogo*, 39(3), 218-227. doi:10.23923/pap.psicol2018.2874.  
<https://doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2874>
- García del Castillo Rodriguez, J. A., García del Castillo López, A., Dias, P. C., y García del Castillo López, F. (2019). Conceptualización del comportamiento emocional y la adicción a las redes sociales. *Health and Addictions*, 19(2), 173-181. <https://doi.org/10.21134/haaj.v19i2.525>
- García-Umaña, A., y Tirado-Morueta, R. (2018). Digital media Behaviour of School Students: abusive use of the Internet. *Journal New Approaches in Educational Research*, 7(2), 140-147. doi: 10.7821/ naer.2018.7.284. <https://doi.org/10.7821/naer.2018.7.284>
- Gil, F., Orbest, U., Valle, G., y Chamarro, A. (2015). Nuevas tecnologías - ¿Nuevas patologías? El Smartphone y el fear of missing out. *Aloma*, 33(2), 77-83.  
<https://doi.org/10.51698/aloma.2015.33.2.77-83>
- Golpe, S., Gómez, P., Braña, T., Varela, J., y Rial, A. (2017). The relationship between consumption of alcohol and other drugs and problematic Internet use among adolescents. *Adicciones*, 29,

268-277. doi:10.20882/adicciones.959. <https://doi.org/10.20882/adicciones.959>

- Gómez-Zapiain, J., Ortiz, M. J., y Gómez-Lopez, J. (2011). Experiencia sexual, estilos de apego y tipos de cuidados en las relaciones de pareja. *Anales de Psicología*, 27(2), 447-456. <https://doi.org/10.6018/analesps.32.3.221691>
- Guzman, M., y Contreras, P. (2012). Estilos de apego en relaciones de pareja y su asociación con la satisfacción marital. *Psyche*, 21(1), 68-82. <https://doi.org/10.4067/s0718-22282012000100005>
- Hayes, A. F. (2013). *Methodology in the social sciences. Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford Press.
- Hazan, C, y Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511>
- Herrero, M. N. (2003). Adolescencia, grupo de iguales, consumo de drogas, y otras conductas problemáticas. *Estudios de Juventud*, 62, 81-91.
- Herrero-Fernández, D. (2015). A comparison of Internet-based and paper-and-pencil questionnaires in assessing driving anger in a Spanish sample. *REMA: Revista Electrónica de Metodología Aplicada*, 20, 1-15. <https://doi.org/10.17811/rema.20.1.2015.1-15>
- Instituto Nacional de Estadística (2019). *Encuesta sobre equipamientos y uso de tecnologías de información y comunicación en los hogares*. INE.
- Isidro, A. I., y Moreno, T. (2018). Redes sociales y aplicaciones de móvil: uso, abuso y adicción. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 203-212. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v4.1295>
- Izquierdo, S., A., y Gómez-Acosta, A. (2013). Dependencia afectiva: abordaje desde una perspectiva contextual. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 7(1), 81-91. <https://doi.org/10.21500/19002386.1196>
- Jensen, T. M., Willoughby, B. J., Holman, T. B., Busby, D. M, y Shafer, K. (2014). Associations

Between Family and Interpersonal Processes and Emerging Adult Marital Paradigms: Does Adult Attachment Mediate? *Journal of Adult Development*. 22(1).  
<https://doi.org/10.1007/s10804-014-9200-3>

- Levy, K. N., Shaver, P. R., y Blatt, S. J. (1998). Attachment Styles and Parental Representations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(2), 407-419. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.2.407>
- Malo, S., Martín M. M., y Viñas, F. (2018). Uso excesivo de redes sociales: Perfil psicosocial de adolescentes españoles. *Comunicar*, 26(56). <https://doi.org/10.3916/c56-2018-10>
- Mikulincer, M., Orbach, I., y Iavnieli, D. (1998). Adult Attachment Style and Affect Regulation: Strategic Variations in Subjective Self-Other Similarity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(2), 436-448. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.75.2.436>
- Momeñe, J., y Esévez, 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. *Psicología Conductual*, 26(2), 359-378. <https://doi.org/10.51668/bp.8321102s>
- Momeñe, J., y Estévez, A. (2019). El papel de la resiliencia en la dependencia emocional y el abuso psicológico. *Revista española de drogodependencias*, 44(1), 28-43. <https://doi.org/10.6018/analesps.34.3.313681>
- Moral, M. V., y Sirvent, C. (2009). Dependencia Afectiva y Género: Perfil Sintomático Diferencial en Dependientes Afectivos Españoles. *Interamerican Journal of Psychology*, 43(2), 230-240.
- Patock-Peckham, J. A., y Morgan-López, A. A. (2006). College drinking behaviors: mediational links between parenting styles, impulse control, and alcohol-related outcomes. *Psychology of Addictive Behaviors*, 20(2), 117-125. <https://doi.org/10.1037/0893-164x.20.2.117>
- Peck, M. S. (1978). *The road less traveled*. Simon y Schuster
- Rodríguez, A., Prats, M. A., Oberst, U., y Carbonell, X. (2018). Diseño y aplicación de talleres educativos para el uso saludable de internet y redes sociales en la adolescencia: descripción

de un estudio piloto. *PixelBit, Revista de Medios y Educación*, 52, 111-124. <http://dx.doi.org/10.12795/pixelbit.2018.i52.08>

Rodríguez de Medina Quevedo, I. (2013). La dependencia emocional en las relaciones interpersonales. *Reidocrea*, 2(19) 143-148. <https://doi.org/10.30827/digibug.27754>

Sánchez, E., Cantero-Téllez, R., y Rodríguez-Martínez, M. C. (2016). Adicción a Internet En Futuros Profesores. Un Estudio De Caso Con Alumnado Universitario. *Innoeduca. International Journal of Technology and Educational Innovation* 2(1), 46-53. <http://dx.doi.org/10.20548/innoeduca.2016.v2i1.1063>

Sanz, E., Alonso, R. A., Sáenz de Jubera, M., Ponce de León, A., y Valdemoros, M. A. (2018). Ocio, redes sociales y estudiantes españoles. *Educación XXI*, 21(2), 59-78, <https://doi.org/10.5944/educxx1.19538>

Scott, M. (1997). *La nueva psicología del amor*. Emecé Editores.

Secades, R., Calafat, A., Fernández, J. R., Juan, M., Duch, M., Skärstrand, E, Becoña, E., y Talic, S. (2014). Duration of Internet use and adverse psychosocial effects among European adolescents. *Adicciones*, 26, 247-253. <https://doi.org/10.20882/adicciones.6>

Seo, D. y Ray, S. (2019). Habit and addiction in the use of social networking sites: their nature, antecedents, and consequences. *Computers in Human Behavior*, 99, 109–125. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.05.018>

Skvortsova, S. N., y Shumskiy, V. B. (2014). Existential-phenomenological analysis of dependence in close interpersonal relationships. *Existenzanalyse*, 31, 4-13.

Smith, K., Ortiz, M. J. y Apodaca, P. (2014). Experiencias e interacciones de la familia de origen y su influencia en las relaciones afectivas de los adultos jóvenes. *Apuntes de Psicología*, 32(2), 127-136. <https://doi.org/10.15332/dt.inv.2020.00756>

Urbiola, I., y Estévez, A. (2015). Dependencia Emocional y Esquemas Desadaptativos Tempranos en el Noviazgo de Adolescentes y Jóvenes. *Psicología Conductual*, 23(3), 571-587. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.10.001>

- Wedekind, D., Bandelow, B., Heitmann, S., Havemann-Reinecke, U.,
- Urbiola, I., Estévez, A., e Iraurgi, I. (2014). Dependencia emocional en el noviazgo de jóvenes y adolescentes (DEN): Desarrollo y validación de un instrumento. *Ansiedad y Estrés*, 20(2-3), 101-114. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2016.11.003>
- Valle, L. y Moral, M. V., (2018). Dependencia emocional y estilo de apego adulto en relaciones de noviazgo en jóvenes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 9(1), 2741. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2018.01.013>
- Villegas, M. J. y Sánchez, N. (2013). Dependencia emocional en un grupo de mujeres denunciantes de maltrato de pareja . *Revista Textos y Sentidos*, 7, 10-29.
- World Medical Association (2013). Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *Journal of American Medical Association*, 310(20), 2191-2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>
- Yárnioz-Yaben, S. (2010). Bienestar psicológico en progenitores divorciados: estilo de apego, soledad percibida y preocupación por la expareja. *Clínica y Salud*, 21(1), 77-91. <https://doi.org/10.5093/cl2010v21n1a7>



### **4.3. ESTUDIO 3**



Barbarias, O., Estévez, A., Jáuregui, P., Iruarrizaga, I. y Etxaburu, N. (Manuscrito en revisión en The Journal of Treatment & Prevention). Eating Disorders, Abuse of Social Networks, Emotional Regulation, and Emotional Dependence, in a Sample of Spanish Youth.

Trastornos de la Conducta Alimentaria, Abuso de Redes Sociales, Regulación Emocional, y Dependencia Emocional, en una Muestra de Jóvenes Españoles

Barbarias, O., Estévez, A., Jauregui, P. Iruarrizaga, I., y Etxaburu, N.

Universidad de Deusto

## Resumen

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) tienen como rasgo principal la alteración en el comportamiento alimentario, y aunque su etiología es multifactorial, su desarrollo podría estar asociado al uso de redes sociales (RRSS), pudiendo ser éste a su vez una herramienta de regulación emocional, a su vez asociada con la dependencia emocional. Por todo ello, los principales objetivos de este estudio han sido conocer la relación entre los TCA, el abuso de RRSS, la regulación emocional y la dependencia emocional, verificar el papel predictor del abuso de RRSS, la regulación emocional, y la dependencia emocional, sobre la sintomatología en TCA, y valorar si existen diferencias de sexo en dichas relaciones. La muestra estuvo compuesta por 713 participantes (132 hombres y 581 mujeres) de entre 18 y 35 años de edad ( $M = 21.27$ ;  $SD = 3.34$ ). Los resultados mostraron que los TCA, el abuso de RRSS, la regulación emocional y la dependencia emocional correlacionan entre sí; que el abuso de RRSS, la regulación emocional, y la dependencia emocional, predicen la sintomatología en TCA; y que no existen diferencias de sexo significativas en dichas relaciones. Estos resultados aportan datos muy útiles de cara a la prevención de aparición de trastornos con TCA.

*Palabras clave:* Dependencia emocional, trastorno de la conducta alimentaria, redes sociales, regulación emocional.

### **Abstract**

Eating Disorders have as a main feature the alteration on the eating behavior, and although its etiology is multifactorial, its development could be associated with the use of social networks, which in turn could be an emotional regulation tool, associated at the same time with the emotional dependence. Therefore, the objectives of this study are: first of all, study the relationship between eating disorders, social media abuse, emotional regulation and emotional dependence. Secondly, analyze and verify the predictive role of social media abuse, emotional regulation, and emotional dependence, on the symptomatology of eating disorders. Finally, evaluate the gender differences in the studied variables. The sample was made up of 713 participants (132 men and 581 women) between 18 and 35 years of age ( $M = 21.27$ ;  $SD: 3.51$ ). The results showed that eating disorders, social media abuse, emotional regulation and emotional dependence correlate with each other. Furthermore, the abuse of social media, the Emotional Regulation, and the Emotional Dependence, predict the symptomatology in eating disorders; and that there are no significant gender differences in these relationships. These results are fresh new and provide clinical value.

*Key words:* Emotional dependence, eating disorders, social network, emotional regulation.

Los TCA tienen como rasgo principal la alteración en el comportamiento alimentario dando lugar al deterioro físico y de la funcionalidad psicológica de la persona como consecuencia del mismo (APA, 2014). Hay estudios a nivel mundial que apuntan que los TCA con mayor tasa de prevalencia son la bulimia nerviosa, anorexia nerviosa y el trastorno por atracón (Hoek, 2016). Su ocurrencia es mayor entre la población femenina, especialmente sobre aquella entre una edad comprendida entre los 15 y 19 años (Erskine et al., 2016).

Por otro lado, aunque la etiología de los TCA es multifactorial, no podemos obviar que hay prácticas de riesgo favorecedoras del desarrollo de conductas patológicas con la comida y con el cuerpo que podrían llegar a derivar en un TCA (Behar, 2018). En este aspecto, son muchos los estudios que asocian el uso de RRSS e Internet con el comportamiento patológico hacia la comida y el cuerpo. Las RRSS han tenido gran impacto en la sociedad, puesto que son espacios en los que se da una gran actividad social, en los que el anonimato está muy presente y la información de otras personas está disponible (Ruano et al., 2019). Actualmente, según el INE (2019), el 90% de los jóvenes españoles comprendidos entre edades de 16 y 24 años, hacen abuso de RRSS. Aunque estas suponen un gran beneficio en muchos aspectos, uno de los grandes problemas de su uso sigue siendo el consumo no asentado que se hace de las mismas, pudiendo llegar a afectar fácilmente a nivel físico, como emocional (Ruano et al., 2016).

En un estudio sobre el uso de Internet, Facebook y la preocupación de la imagen corporal en los adolescentes, Tiggemann y Slater (2013) encontraron que Internet es un espacio fácil de afectar a la preocupación de la imagen corporal de las personas que lo utilizan. Asimismo, en otra investigación en la que se estudió la asociación entre la preocupación sobre la imagen corporal, el tiempo de uso de RRSS y el comportamiento disfuncional con la comida, se encontró que la valoración de la imagen corporal estaba relacionada con el tiempo de consumo de RRSS así como con la preocupación por la comida (Safrán et al., 2016). Estos resultados coinciden con los de Tiggemann y Slater (2014), que promulgaban que, a mayor tiempo de consumo de Facebook, mayor era el deseo de estar delgado. Asimismo, Mabe et al. (2014) concluyeron que el uso de

Facebook podía favorecer el riesgo de padecer un TCA. En esa misma línea, se ha encontrado que el uso de Instagram podría estar asociado con la aparición y desarrollo de los TCA (Levine y Murnen, 2009).

Sin embargo, aunque el uso de redes sociales tenga una influencia directa con el desarrollo de la mala relación con el cuerpo y la comida, no debemos pasar por alto que el uso de RRSS en sí mismas podrían ser una herramienta de regulación emocional que personas con una conducta disfuncional hacia el cuerpo y la comida podrían utilizar para encontrar mayor bienestar. El uso de RRSS es un mecanismo de regulación emocional per se. La asociación entre el abuso de RRSS y la regulación emocional ha sido confirmado en diferentes estudios, siendo mayor el uso problemático de RRSS en mayores niveles de dificultad en regulación emocional (Hormes et al., 2015). La regulación emocional se entiende como un conjunto de capacidades a través de las cuales las personas modulan sus emociones. Entre ellas se incluye la consciencia y entendimiento de las emociones, aceptación emocional, capacidad de controlar el comportamiento cuando se sienten emociones que generan malestar, y habilidad de usar apropiadas estrategias de regulación emocional en cada situación (Gratz y Roemer, 2004). En base al modelo de Aldao et al. (2010), se definen seis estrategias, siendo más adaptativas la aceptación y la reevaluación de las emociones, y la solución de problemas, y más desadaptativas la evitación, la supresión y la rumiación.

La literatura científica indica que las personas que padecen un TCA muestran dificultades en regulación emocional (Harrison et al., 2010; Lavender et al., 2015), utilizando como estrategias disfuncionales de regulación emocional las conductas propias de los TCA, como son la restricción y privación de alimentos, los atracones y sobreingestas, y las compensaciones purgativas y no purgativas, como el ejercicio físico, o la purga en sí misma (Espeset et al., 2012). De esta manera, el cuerpo y la comida podrían pasar a ser el eje central en la regulación emocional en las personas que padecen un TCA (Abraham et al., 2009). Por ello, aunque el uso elevado de las RRSS podría ser disparador de los TCA, al mismo tiempo las RRSS y su control podría ser un mecanismo de regulación afectiva en personas que sufren un TCA, como lo es el control de la talla y el cuerpo.

Asimismo, siguiendo con la regulación emocional, niveles bajos de regulación emocional están asociados con la dependencia emocional (Esbec y Echeburúa, 2010). En esta línea, Momeñe, et al (2017) encontraron que la dependencia emocional de las personas podría afectar al modo en el que éstas regulan sus emociones. La dependencia emocional se entiende como la necesidad emocional que una persona puede sentir en distintas relaciones, usualmente de pareja, dando lugar a una relación adictiva en la que el objeto de dependencia es la otra persona (Castello, 2005), siendo incapaz de imaginar su existencia sin la otra persona ni de abandonar la relación (Skvortsova y Shumskiy, 2014). Hay estudios que resaltan como a mayores niveles de dependencia emocional, mayor es el uso de Internet y móvil (Estévez et al., 2017), por lo que el consumo de redes podría estar mediado por la dependencia emocional, aunque no hay literatura que lo confirme. De igual modo, dado que en estudios previos la dependencia emocional ha sido predictora del consumo de sustancias, así como relacionada con ésta (Barbarias et al., 2019), en este estudio se ha querido relacionar con los TCA. Dado que hay estudios que resaltan la dependencia emocional como predictor de la sintomatología de los TCA (Rogers y Petrie, 1996), mientras que se relaciona la dependencia parental y la dificultad para independizarse como factores de riesgo en la etiología de los TCA (Hernando, 2000), pudiendo ser la sintomatología de los TCA una forma de conseguir la independencia y autonomía (Betancourt et al., 2007). No obstante, no hay apenas literatura que ahonde sobre la relación entre la dependencia emocional en la pareja y los TCA. Por todo ello, los principales objetivos de este estudio han sido conocer la relación entre los TCA, el abuso de RRSS, la regulación emocional y la dependencia emocional, verificar el papel predictor del abuso de RRSS, la regulación emocional, y la dependencia emocional, sobre la sintomatología en TCA, y valorar si existen diferencias de sexo en dichas relaciones.

## Metodología

### Participantes

La muestra, siendo esta la misma que en el segundo estudio presentado en esta tesis doctoral, está formada por un total de 713 estudiantes, 132 hombres y 581 mujeres, residentes en España, de edades comprendidas entre 18 y 35 años, siendo la media de edad de los participantes de 21.27 años ( $SD = 3.34$ ).

En cuanto a la nacionalidad, el 96.9% de la muestra es europea (de la cual 92.7% es española), el 0.1% es estadounidense, 0.3% china, 1.8% latinoamericana, y 0,8% africana.

Por otro lado, en lo referido a la convivencia, el 86% de la muestra convive con la familia, el 3.5% con la pareja, el 4.9% con amigos, el 1.8% convive solo/a, y el 3.8% restante indica que tiene otras formas de convivencia no mencionadas anteriormente. En lo que al nivel de estudios se refiere, el 0.3% de la muestra indica que su último nivel de estudios realizado fue la educación secundaria, el 0.1% indica bachillerato, el 2% señala formación profesional, el 97.3% dice tener estudios universitarios, y el 0.1% apunta tener estudios doctorales finalizados, frente al 0.1% que indica no tener estudios. Además, referente al estado civil, el 94.7% de la muestra indica estar soltero/a, el 1.7% casado/a, y el 3.6% dice encontrarse en otro estado civil no mencionado anteriormente.

### Instrumentos

**Trastornos de conducta alimentaria.** EDI-2, Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria (Eating Disorders Inventory-2; Garner, 1991), versión española (Corral et al., 1998). Este instrumento de autoinforme consta de 91 ítems puntuados mediante una escala tipo Likert con un formato de respuesta de seis categorías que indican el grado de ocurrencia de las situaciones expuestas en los ítems, siendo el cero “nunca” y el cinco “siempre”. Además, brinda puntuaciones en 11 diferentes escalas de puntuación continua relevantes para la valoración de los TCA desde el punto de vista clínico. Así, para llevar a cabo este estudio se han utilizado las escalas “obsesión por

la delgadez”, para medir si existe un posible trastorno de alimentación en el sujeto evaluado, “insatisfacción corporal”, para conocer el grado de insatisfacción por la imagen corporal del participante, y “bulimia”, para medir la tendencia a tener pensamientos sobre comida, o a darse “comilonas” o atracones de comida difíciles de manejar. En cuanto a la fiabilidad del instrumento, el autor de este inventario reporta buena consistencia interna del mismo, ya que el alfa de Cronbach oscila entre .83 y .93 en las diferentes categorías. En este estudio el alfa de Cronbach es de .91, por lo que los resultados sugieren que el EDI-2 permite evaluar las representaciones de los TCA de forma válida y fiable.

**Abuso de redes sociales.** ARS, Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (Escurra y Salas, 2014). Es un instrumento para medir la adicción a RRSS, conformado por tres factores: la «obsesión por las redes sociales», referido al compromiso mental con las RRSS, a la continua fantasía y pensamiento en ellas, así como a la preocupación y ansiedad causada al no acceder a las redes; la «falta de control personal en el uso de las redes sociales», esto es, la preocupación por la falta de control o interrupción en el uso de las RRSS; con el consiguiente descuido de las tareas y los estudios; y el «uso excesivo de las redes sociales», que alude al exceso de tiempo dedicado al uso de las RRSS, no siendo capaz de disminuirlo ni de poder controlarlo. En el análisis de fiabilidad se alcanzaron coeficientes de alfa de Cronbach elevados, que fluctuaron entre .88 y .92. Además, el nivel de consistencia interna es alto, ya que todos los ítems tienen puntuaciones mayores que .85, y los intervalos de confianza indican que la estimación de la confiabilidad de los puntajes en la muestra total presenta valores elevados, siendo también así en este estudio ya que el alfa de Cronbach es de .94.

**Regulación emocional.** Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (Difficulties in Emotion Regulation Scale, DERS; Gratz y Roemer, 2004), adaptación española (Hervás y Jódar, 2008). Esta escala está formada por 28 ítems que se responden a través de una escala tipo Likert de cinco puntos que van desde cero (casi nunca) hasta cinco (casi siempre), resultando a mayor puntuación, mayor la dificultad en la regulación emocional. Dichos ítems están estructurados en cinco factores: “descontrol emocional” (dificultades para mantener el control comportamental al experimentar emociones negativas), “interferencia cotidiana” (dificultades para concentrarse y cumplir tareas al experimentar emociones negativas), “desatención emocional” (dificultades para atender y reconocer las emociones), “confusión emocional” (dificultad para conocer y tener claridad de las emociones que se están experimentando) y “rechazo emocional” (reacciones de rechazo hacia las experiencias emocionales negativas o que generan malestar). En cuanto a la consistencia interna del DERS, obtuvo un alfa de Cronbach de .93 en el estudio de validación, siendo un valor de fiabilidad elevado. En este estudio, las diferentes escalas presentan una elevada consistencia interna

obteniendo un alfa de Cronbach de .75 en desatención, .90 en rechazo, .88 en interferencia y .89 en descontrol, a excepción de confusión (.21), siento también alta la fiabilidad de la escala total, que presenta un alfa de Cronbach de .90.

**Dependencia emocional.** Escala de Dependencia Emocional en el Noviazgo de Jóvenes y Adolescentes (Urbiola et al., 2014). Esta escala consta de 12 ítems que se responden a través de una escala tipo Likert de seis puntos que van desde cero (nunca) hasta cinco (siempre), que señalan con cual se identifican en sus relaciones de pareja. Dichos ítems están estructurados en cuatro subescalas (“evitar estar solo”, que hace referencia a las acciones que lleva a cabo la persona dependiente para evitar estar solo; “necesidad de exclusividad”, que hace alusión a la necesidad de la persona dependiente de saber en todo momento que su pareja está disponible sólo para ella; “necesidad de agradar”, que se refiere a la necesidad de complacer a la pareja hasta el punto de ignorar sus propias necesidades; y “relación asimétrica”, que alude al carácter subordinado y asimétrico de la relación), más la puntuación total de dependencia emocional. Cabe añadir que para poder realizar el cuestionario es necesario haber tenido al menos una relación de noviazgo. En cuanto a la consistencia interna del DEN, obtuvo un alfa de Cronbach de .82 en el estudio de validación, siendo un valor de fiabilidad óptimo. En este estudio el alfa de Cronbach es de .87, por lo que los resultados sugieren que el DEN permite evaluar las representaciones de la dependencia emocional en el noviazgo de forma válida y fiable.

## **Procedimiento**

La recogida de datos se realizó presencialmente en la Universidad Complutense de Madrid, a los alumnos de dicha entidad. La participación en el estudio fue voluntaria y anónima, pues los datos fueron guardados asignando un código a cada participante, asegurando así su confidencialidad. Asimismo, previo a la participación, se ofrecieron explicaciones acerca de la entidad que realizaba el estudio, contenido y objetivos, duración, criterios de participación, importancia de colaboración y de responder de forma sincera. Además, con el fin de obtener el permiso pertinente para utilizar los datos en el presente estudio, se pidió autorización para ello

mediante el consentimiento informado. Asimismo, los datos fueron recogidos en una base de datos. Después, se procedió a excluir a aquellos que estén fuera de los criterios de inclusión del estudio, que fueron ser mayor de edad, y residir en España. Más tarde, y tras haber realizado la base de datos, se analizaron los datos obtenidos mediante el paquete estadístico de datos SPSS 22, sacando después las conclusiones pertinentes.

Este estudio se llevó a cabo siguiendo los criterios de la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013).

### **Análisis de datos**

En primer lugar, se utilizó la  $r$  de Pearson para realizar análisis de correlación. Se analizaron varias correlaciones: 1) TCA (obsesión por la delgadez, insatisfacción corporal, y bulimia) con el Abuso de RRSS (obsesión por las redes sociales, falta de control personal en el uso de las redes sociales, y uso excesivo de las redes sociales), Regulación Emocional (descontrol emocional, interferencia cotidiana, desatención emocional, confusión emocional, y rechazo emocional), Dependencia Emocional (evitar estar solo, necesidad de exclusividad, necesidad de agradar, y relación asimétrica); 2) Abuso de RRSS (obsesión por las redes sociales, falta de control personal en el uso de las redes sociales, y uso excesivo de las redes sociales) con la Regulación Emocional (descontrol emocional, interferencia cotidiana, desatención emocional, confusión emocional, y rechazo emocional) y la Dependencia Emocional (evitar estar solo, necesidad de exclusividad, necesidad de agradar, y relación asimétrica); y 3) Regulación Emocional (descontrol emocional, interferencia cotidiana, desatención emocional, confusión emocional, y rechazo emocional) y la Dependencia Emocional (evitar estar solo, necesidad de exclusividad, necesidad de agradar, y relación asimétrica) entre sí.

En segundo lugar, se llevaron a cabo análisis de regresión jerárquica mediante modelos de regresión múltiple, para analizar el papel predictor del abuso de RRSS, la regulación emocional, y la dependencia emocional en relación a los TCA, controlando el efecto de la edad y el sexo. Para

ello, se introdujo en un primer paso la edad y el sexo; en un segundo paso, se introdujo el abuso de RRSS; en un tercer paso, se introdujo la regulación emocional; y en un cuarto paso, se introdujo la dependencia emocional. en total, se analizaron tres modelos de regresión jerárquica, tras calcular los índices de regresión correspondientes para cada una de las tres subescalas del EDI (obsesión por la delgadez, insatisfacción corporal, y bulimia). En último lugar, se analizaron las diferencias de género en todas las variables de estudio mediante la  $t$  de Student.

## Resultados

En primer lugar, se analizó la relación entre los TCA, el Abuso de RRSS, la regulación emocional, y dependencia emocional (Tabla 1). Como se puede observar, la Sintomatología en TCA correlacionó positivamente con el Abuso de RRSS, la regulación emocional, y la dependencia emocional. Más concretamente, la obsesión por la delgadez, correlacionó positiva y significativamente con la dependencia emocional (evitar estar solo, necesidad de exclusividad, necesidad de agradar, relación asimétrica, y dependencia emocional total), con la regulación emocional (atención-desatención, claridad-confusión, aceptación-rechazo, funcionamiento-interferencia, y regulación-descontrol), y el abuso de RRSS (obsesión por las redes sociales, falta de control personal, y uso excesivo). Por otro lado, la variable insatisfacción corporal correlacionó positiva y significativamente con la dependencia emocional (evitar estar solo, necesidad de agradar, relación asimétrica, y dependencia emocional total), con la regulación emocional (atención-desatención, claridad-confusión, aceptación-rechazo, funcionamiento-interferencia, y regulación-descontrol), y el abuso de RRSS (obsesión por las redes sociales, falta de control personal, y uso excesivo). Finalmente, la variable bulimia correlacionó positiva y significativamente con la dependencia emocional (evitar estar solo, necesidad de exclusividad, necesidad de agradar, relación asimétrica, y dependencia emocional total), con la regulación emocional (atención-desatención, claridad-confusión, aceptación-rechazo, funcionamiento-interferencia, y regulación-descontrol), y el abuso de RRSS (obsesión por las redes sociales, falta de control personal, y uso excesivo).

Tabla 1

*Correlación entre sintomatología en TCA, abuso de RRSS, regulación emocional, y dependencia emocional*

|                                 | Obsesión por la<br>delgadez | Insatisfacción<br>corporal | Bulimia |
|---------------------------------|-----------------------------|----------------------------|---------|
| Evitar estar solo               | .20**                       | .13**                      | .30**   |
| Necesidad de exclusividad       | .08*                        | .06                        | .20**   |
| Necesidad de agradar            | .15**                       | .11**                      | .20**   |
| Relación asimétrica             | .17**                       | .13**                      | .22**   |
| Dependencia emocional total     | .18**                       | .13**                      | .27**   |
| Atención-desatención            | .19**                       | .24**                      | .12**   |
| Claridad-confusión              | .24**                       | .31**                      | .24**   |
| Aceptación-rechazo              | .35**                       | .39**                      | .30**   |
| Funcionamiento-interferencia    | .28**                       | .27**                      | .28**   |
| Regulación-descontrol           | .29**                       | .31**                      | .33**   |
| Obsesión por las redes sociales | .14**                       | .13**                      | .17**   |
| Falta de control personal       | .14**                       | .14**                      | .18**   |
| Uso excesivo                    | .17**                       | .20**                      | .17**   |

\* =  $p < .05$ , \* \* =  $p < .01$

Por otra parte, el Abuso de RRSS correlacionó positivamente con la dependencia emocional y la regulación emocional (Tabla 2). Más concretamente, la obsesión por las RRSS, correlacionó positiva y significativamente con la la dependencia emocional (evitar estar solo, necesidad de exclusividad, necesidad de agradar, relación asimétrica, y dependencia emocional total), y con la regulación emocional (aceptación-rechazo, funcionamiento-interferencia, y regulación-descontrol). Por otro lado, la falta de control personal correlacionó positiva y significativamente con la la dependencia emocional (evitar estar solo, necesidad de exclusividad, necesidad de agradar, relación asimétrica, y dependencia emocional total), y con la regulación emocional (claridad-confusión, aceptación-rechazo, funcionamiento-interferencia, y regulación-descontrol). Finalmente, se puede observar cómo el uso excesivo correlacionó positiva y significativamente con la la dependencia emocional (evitar estar solo, necesidad de exclusividad, necesidad de agradar, relación asimétrica, y dependencia emocional total), y con la regulación emocional (claridad-confusión, aceptación-rechazo, funcionamiento-interferencia, y regulación-descontrol).

Tabla 2

*Correlación entre abuso de RRSS, regulación emocional, y dependencia emocional*

|                              | Obsesión por las<br>redes sociales | Falta de control<br>personal | Uso excesivo |
|------------------------------|------------------------------------|------------------------------|--------------|
| Evitar estar solo            | .20**                              | .14**                        | .14**        |
| Necesidad de exclusividad    | .18**                              | .14**                        | .14**        |
| Necesidad de agradar         | .15**                              | .12**                        | .10**        |
| Relación asimétrica          | .17**                              | .14**                        | .15**        |
| Dependencia emocional total  | .21**                              | .16**                        | .16**        |
| Atención-desatención         | .06                                | .02                          | .06          |
| Claridad-confusión           | .06                                | .08*                         | .12**        |
| Aceptación-rechazo           | .16**                              | .17**                        | .14**        |
| Funcionamiento-interferencia | .14**                              | .20**                        | .21**        |
| Regulación-descontrol        | .20**                              | .21**                        | .26**        |

\* =  $p < .05$ , \* \* =  $p < .01$ 

Por último, se pueden observar las correlaciones obtenidas entre la dependencia emocional y la regulación emocional, encontrándose relaciones positivas y significativas (Tabla 3). Más concretamente, las variables de regulación emocional atención-desatención, aceptación-rechazo, funcionamiento-interferencia, y regulación-descontrol, correlacionaron positiva y significativamente con la dependencia emocional (evitar estar solo, necesidad de exclusividad, necesidad de agradar, relación asimétrica, y dependencia emocional total), mientras que la variable de regulación emocional claridad-confusión, correlacionó positiva y significativamente con las variables evitar estar solo, necesidad de agradar, relación asimétrica, y dependencia emocional total, no siendo significativa ni positiva la correlación con la variable necesidad de exclusividad.

Tabla 3

*Correlación entre regulación emocional y dependencia emocional*

|                             | Atención-<br>desatención | Claridad-<br>confusión | Aceptación-<br>rechazo | Funcionamiento-<br>interferencia | Regulación-<br>descontrol |
|-----------------------------|--------------------------|------------------------|------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| Evitar estar solo           | .15**                    | .09**                  | .26**                  | .24**                            | .28**                     |
| Necesidad de exclusividad   | .09*                     | -.02                   | .17**                  | .15**                            | .20**                     |
| Necesidad de agradar        | .14**                    | .09**                  | .27**                  | .23**                            | .24**                     |
| Relación asimétrica         | .13**                    | .12**                  | .28**                  | .29**                            | .31**                     |
| Dependencia emocional total | .15**                    | .08*                   | .29**                  | .27**                            | .30**                     |

\* =  $p < .05$ , \* \* =  $p < .01$ 

En segundo lugar, se realizó un análisis de regresión jerárquica mediante el modelo de regresión múltiple, para verificar el papel predictor del abuso de RRSS, la regulación emocional, y

la dependencia emocional, sobre la sintomatología en TCA (obsesión por la delgadez), controlando el efecto de la edad y sexo (Tabla 4). Se encontró que las variables predictoras de la obsesión por delgadez fueron el abuso de RRSS (de manera específica, el uso excesivo), la regulación emocional (de manera específica, atención-desatención, aceptación-rechazo, y funcionamiento-interferencia), y la dependencia emocional (de manera específica, la variable evitar estar solo).

Tabla 4

*Análisis de regresión de la obsesión por la delgadez, y el abuso de redes sociales, la regulación emocional, y la dependencia emocional, controlando el efecto de edad y sexo.*

|                                    | t      | B     | SE B | $\beta$ | F(gl)         | R   | R <sup>2</sup> | R <sup>2</sup><br>ajustada | Cambio<br>en R <sup>2</sup> |
|------------------------------------|--------|-------|------|---------|---------------|-----|----------------|----------------------------|-----------------------------|
| <i>Paso 1</i>                      |        |       |      |         | .92(2,714)    | .05 | .00            | .00                        | .00                         |
| Sexo                               | -1.25  | -1.10 | .88  | -.04    |               |     |                |                            |                             |
| Edad                               | -.57   | -.03  | .06  | -.02    |               |     |                |                            |                             |
| <i>Paso 2</i>                      |        |       |      |         | 5(5,711)*     | .18 | .03            | .03                        | .03                         |
| Sexo                               | -1.3   | -1.14 | .04  |         |               |     |                |                            |                             |
| Edad                               | .59    | .03   | .03  |         |               |     |                |                            |                             |
| Obsesión por las redes<br>sociales | .30    | .02   | .08  | .02     |               |     |                |                            |                             |
| Falta de control<br>personal       | -.27   | -.04  | .13  | -.02    |               |     |                |                            |                             |
| Uso excesivo                       | 2.77** | .24   | .09  | .18     |               |     |                |                            |                             |
| <i>Paso 3</i>                      |        |       |      |         | 14.6(10,706)* | .41 | .17            | .16                        | .13                         |
| Sexo                               | -1.3   | -1.3  | .81  | -.05    |               |     |                |                            |                             |
| Edad                               | .09    | .09   | .06  | .05     |               |     |                |                            |                             |
| Obsesión por las redes<br>sociales | -.01   | -.01  | .07  | -.01    |               |     |                |                            |                             |
| Falta de control<br>personal       | -.07   | -.07  | .12  | -.04    |               |     |                |                            |                             |
| Uso excesivo                       | .21*   | .21   | .08  | .15     |               |     |                |                            |                             |
| Atención-desatención               | 2.87** | .30   | .11  | .11     |               |     |                |                            |                             |
| Claridad-confusión                 | .72    | .09   | .13  | .03     |               |     |                |                            |                             |
| Aceptación-rechazo                 | 5.31** | .34   | .06  | .25     |               |     |                |                            |                             |
| Funcionamiento-<br>interferencia   | 2.42*  | .26   | .11  | .11     |               |     |                |                            |                             |
| Regulación-descontrol              | -.16   | -.01  | .07  | -.01    |               |     |                |                            |                             |
| <i>Paso 4</i>                      |        |       |      |         | 11(14,702)*   | .42 | .18            | .16                        | .01                         |
| Sexo                               | -1.6*  | -1.3  | .81  | -.05    |               |     |                |                            |                             |
| Edad                               | 1.07   | 0.6   | 0.06 | 0.04    |               |     |                |                            |                             |
| Obsesión por las redes<br>sociales | -0.25  | -.02  | .07  | -.01    |               |     |                |                            |                             |
| Falta de control<br>personal       | -0.57  | -0.07 | 0.12 | -.04    |               |     |                |                            |                             |
| Uso excesivo                       | 2.5*   | 0.21  | 0.08 | 0.15    |               |     |                |                            |                             |
| Atención-desatención               | 2.65** | 0.28  | 0.1  | 0.1     |               |     |                |                            |                             |
| Claridad-confusión                 | 0.66   | 0.09  | 0.13 | 0.03    |               |     |                |                            |                             |

|                                  |        |       |      |           |
|----------------------------------|--------|-------|------|-----------|
| Aceptación-rechazo               | 5.06** | 0.33  | 0.06 | 0.24      |
| Funcionamiento-<br>interferencia | 2.21*  | 0.24  | 0.1  | 0.1       |
| Regulación-descontrol            | -0.21  | -0.01 | 0.07 | -<br>0.01 |
| Evitar estar solo                | 2.45*  | .50   | .20  | .13       |
| Necesidad de<br>exclusividad     | -1.46  | -.25  | .17  | -.07      |
| Necesidad de agradar             | .38    | .06   | .18  | .02       |
| Relación asimétrica              | -.51   | -.09  | .17  | -.02      |

\*= p<.05, \*\*= p<.01

Asimismo, también se verificó el papel predictor del abuso de RRSS, la regulación emocional, y la dependencia emocional, sobre la sintomatología en TCA (bulimia), controlando el efecto de la edad y sexo (Tabla 5). Se encontró que las variables predictoras de la variable bulimia fueron la regulación emocional (de manera específica aceptación-rechazo, regulación-descontrol, y claridad-confusión), y la dependencia emocional (de manera específica la variable evitar estar solo).

Tabla 5

*Análisis de regresión de bulimia, y el abuso de redes sociales, la regulación emocional, y la dependencia emocional, controlando el efecto de edad y sexo.*

|                                    | t     | B     | SE B | $\beta$ | F(gl)         | R   | R <sup>2</sup> | R <sup>2</sup><br>ajustada | Cambio<br>en R <sup>2</sup> |
|------------------------------------|-------|-------|------|---------|---------------|-----|----------------|----------------------------|-----------------------------|
| <i>Paso 1</i>                      |       |       |      |         | .16(2,713)    | .02 | .00            | .00                        | .00                         |
| Sexo                               | -.51  | -2.90 | .56  | -.02    |               |     |                |                            |                             |
| Edad                               | -.27  | -.01  | .42  | -.01    |               |     |                |                            |                             |
| <i>Paso 2</i>                      |       |       |      |         | 5.4(5,710)*   | .19 | .04            | .03                        | .04                         |
| Sexo                               | -.56  | -.31  | .56  | -.02    |               |     |                |                            |                             |
| Edad                               | .76   | .03   | .04  | .03     |               |     |                |                            |                             |
| Obsesión por las redes<br>sociales | .69   | .37   | .05  | .04     |               |     |                |                            |                             |
| Falta de control<br>personal       | 1.20  | .10   | .08  | .09     |               |     |                |                            |                             |
| Uso excesivo                       | 1.20  | .06   | .06  | .07     |               |     |                |                            |                             |
| <i>Paso 3</i>                      |       |       |      |         | 11.9(10,705)* | .38 | .14            | .12                        | .11                         |
| Sexo                               | -.82  | -.43  | .53  | -.03    |               |     |                |                            |                             |
| Edad                               | 1,71  | .07   | .04  | .06     |               |     |                |                            |                             |
| Obsesión por las redes<br>sociales | .64   | .03   | .05  | .04     |               |     |                |                            |                             |
| Falta de control<br>personal       | 1,02  | .08   | .08  | .07     |               |     |                |                            |                             |
| Uso excesivo                       | .31   | .01   | .05  | .02     |               |     |                |                            |                             |
| Atención-desatención               | .82   | .06   | .07  | .03     |               |     |                |                            |                             |
| Claridad-confusión                 | 1.60  | .14   | .08  | .07     |               |     |                |                            |                             |
| Aceptación-rechazo                 | 2.30* | .09   | .04  | .11     |               |     |                |                            |                             |

|                                 |        |       |      |      |               |     |     |     |     |
|---------------------------------|--------|-------|------|------|---------------|-----|-----|-----|-----|
| Funcionamiento-interferencia    | 1.60   | .11   | .07  | .08  | 10.8(14,701)* | .42 | .18 | .16 | .03 |
| Regulación-descontrol           | 2.30*  | .11   | .05  | .13  |               |     |     |     |     |
| <i>Paso 4</i>                   |        |       |      |      |               |     |     |     |     |
| Sexo                            | -0,73  | -,378 | 0,52 | 0,52 |               |     |     |     |     |
| Edad                            | 0,52   | .02   | 0,04 | 0,04 |               |     |     |     |     |
| Obsesión por las redes sociales | -.01   | -5.5  | .050 | .050 |               |     |     |     |     |
| Falta de control personal       | 1,3    | .10   | .08  | .08  |               |     |     |     |     |
| Uso excesivo                    | 0,15   | .00   | .05  | .05  |               |     |     |     |     |
| Atención-desatención            | .200   | .01   | .06  | .06  |               |     |     |     |     |
| Claridad-confusión              | 2,19*  | .18   | .08  | .08  |               |     |     |     |     |
| Aceptación-rechazo              | 1,89*  | .08   | .04  | .04  |               |     |     |     |     |
| Funcionamiento-interferencia    | 1,36   | .095  | .07  | .07  |               |     |     |     |     |
| Regulación-descontro            | 1,785* | .081  | .05  | .05  |               |     |     |     |     |
| Evitar estar solo               | 4.00** | .52   | .13  | .21  |               |     |     |     |     |
| Necesidad de exclusividad       | 1.08   | .11   | .11  | .05  |               |     |     |     |     |
| Necesidad de agradar            | -.54   | -.06  | .11  | -.03 |               |     |     |     |     |
| Relación asimétrica             | -.95   | -.10  | .11  | -.05 |               |     |     |     |     |

\*= p<.05, \* \*= p<.01

Finalmente, se verificó el papel predictor del abuso de RRSS, la regulación emocional, y la dependencia emocional, sobre la sintomatología en TCA (insatisfacción corporal), controlando el efecto de la edad y sexo (tabla 6). Se encontró que las variables predictoras de la insatisfacción corporal fueron el abuso de rrss (de manera específica el uso excesivo), y la regulación emocional (de manera específica atención-desatención, y aceptación-rechazo).

Tabla 6

*análisis de regresión de la insatisfacción corporal, y el abuso de redes sociales, la regulación emocional, y la dependencia emocional, controlando el efecto de edad y sexo.*

|                                 | t       | B     | SE B | β    | F(gl)         | R   | R <sup>2</sup> | R <sup>2</sup><br>ajustada | Cambio<br>en R <sup>2</sup> |
|---------------------------------|---------|-------|------|------|---------------|-----|----------------|----------------------------|-----------------------------|
| <i>Paso 1</i>                   |         |       |      |      | 12.32(2,714)* | .18 | .03            | .03                        | .03                         |
| Sexo                            | -1.12   | -1.13 | 1.01 | -.04 |               |     |                |                            |                             |
| Edad                            | -4.85** | -.35  | .07  | -.17 |               |     |                |                            |                             |
| <i>Paso 2</i>                   |         |       |      |      | 8.9(5,711)*   | .24 | .06            | .05                        | .03                         |
| Sexo                            | -1.1    | -1.1  | 1,01 | -.04 |               |     |                |                            |                             |
| Edad                            | -3.6**  | -.27  | .07  | -.13 |               |     |                |                            |                             |
| Obsesión por las redes sociales | .05     | .00   | .09  | .00  |               |     |                |                            |                             |

|                                 |         |       |      |       |               |     |     |     |     |
|---------------------------------|---------|-------|------|-------|---------------|-----|-----|-----|-----|
| Falta de control personal       | -.41    | -.06  | .15  | -.03  |               |     |     |     |     |
| Uso excesivo                    | 2.84**  | .29   | .10  | .18   |               |     |     |     |     |
| <i>Paso 3</i>                   |         |       |      |       | 19.9(10,706)* | .47 | .22 | .20 | .16 |
| Sexo                            | -1,65   | -1,51 | 0,92 | -0,06 |               |     |     |     |     |
| Edad                            | -2,87** | -0,2  | 0,07 | -0,1  |               |     |     |     |     |
| Obsesión por las redes sociales | -0,53   | -0,05 |      | -0,03 |               |     |     |     |     |
|                                 |         |       | 0,09 |       |               |     |     |     |     |
| Falta de control personal       | -,642   | -0,09 | 0,14 | -0,04 |               |     |     |     |     |
| Uso excesivo                    | 2,69**  | 0,25  | 0,1  | 0,16  |               |     |     |     |     |
| Atención-desatención            | 3.65**  | .44   | .12  | .13   |               |     |     |     |     |
| Claridad-confusión              | 1.70*   | .24   | .15  | .07   |               |     |     |     |     |
| Aceptación-rechazo              | 6.19**  | .45   | .07  | .29   |               |     |     |     |     |
| Funcionamiento-interferencia    | 1.10    | .13   | .12  | .05   |               |     |     |     |     |
| Regulación-descontrol           | -.16    | -.01  | .08  | -.01  |               |     |     |     |     |
| <i>Paso 4</i>                   |         |       |      |       | 14.2(14,702)* | .47 | .22 | .20 | .00 |
| Sexo                            | -1,64   | -1,51 | 0,92 | -0,06 |               |     |     |     |     |
| Edad                            | -2,96** | 0,21  | 0,07 | -0,11 |               |     |     |     |     |
| Obsesión por las redes sociales | -,613   | -,054 | ,089 | -,037 |               |     |     |     |     |
| Falta de control personal       | -0,59   | -0,08 | 0,14 | -0,04 |               |     |     |     |     |
| Uso excesivo                    | 2,63**  | 0,25  | 0,1  | 0,16  |               |     |     |     |     |
| Atención-desatención            | 3,546** | .430  | ,121 |       |               |     |     |     |     |
|                                 |         |       |      | 0,13  |               |     |     |     |     |
| Claridad-confusión              | 1,691*  | .252  |      |       |               |     |     |     |     |
|                                 |         |       | 0,15 | 0,08  |               |     |     |     |     |
| Aceptación-rechazo              | 6,082** |       | 0,07 | 0,29  |               |     |     |     |     |
|                                 |         | 0,45  |      |       |               |     |     |     |     |
| Funcionamiento-interferencia    | 1,054   | ,130  | 0,12 | 0,05  |               |     |     |     |     |
| Regulación-descontrol           | -0,24   | -0,02 | 0,08 | -0,01 |               |     |     |     |     |
| Evitar estar solo               | .88     | .20   | .23  | .04   |               |     |     |     |     |
| Necesidad de exclusividad       | -.09    | -.02  | .19  | -.01  |               |     |     |     |     |
| Necesidad de agradar            | -.42    | -.08  | .20  | -.02  |               |     |     |     |     |
| Relación asimétrica             | -.01    | -.01  | .19  | -.01  |               |     |     |     |     |

\*= p<.05, \* \*= p<.01

\*= p<.05, \* \*= p<.01

Por último, se analizaron las diferencias en sintomatología en TCA, abuso de RRSS, regulación emocional, y dependencia emocional (Tabla 7). Los resultados indicaron que las diferencias fueron significativas únicamente en la variable aceptación-rechazo del DERS.

Tabla 7

*Diferencia de medias en sintomatología en TCA, abuso de RRSS, regulación emocional, y dependencia emocional.*

|                                 | Hombres<br>M(DT) | Mujeres<br>M(DT) | t(gl)        |
|---------------------------------|------------------|------------------|--------------|
| Evitar estar solo               | 2.47(2.45)       | 2.34(2.35)       | .53(718)     |
| Necesidad de exclusividad       | 2.90(2.95)       | 2.66(2.70)       | .92(718)     |
| Necesidad de agradar            | 3.46(2.88)       | 3.28(2.76)       | .65(718)     |
| Relación asimétrica             | 2.94(2.92)       | 2.78(2.69)       | .61(718)     |
| Bulimia                         | 9.17(5.75)       | 8.92(6.00)       | .45(716)     |
| Insatisfacción corporal         | 18.53(10.46)     | 17.51(10.86)     | .99(717)     |
| Obsesión por la delgadez        | 14.59(9.19)      | 13.50(9.28)      | 1.23(717)    |
| Obsesión por las redes sociales | 11.68(7.20)      | 11.49(7.36)      | .27(718)     |
| Falta de control personal       | 7.97(5.12)       | 8.29(5.26)       | -.63(718)    |
| Uso Excesivo                    | 13.91(6.96)      | 14.24(6.94)      | -.50(718)    |
| Atención-desatención            | 9.87(3.25)       | 9.79(3.34)       | .24(718)     |
| Claridad-confusión              | 8.95(2.97)       | 9.29(3.24)       | -1.10(718)   |
| Aceptación-rechazo              | 14.50(6.15)      | 15.18(6.98)      | -1.13(223)** |
| Funcionamiento-interferencia    | 10.81(4.02)      | 10.80(4.13)      | .05(718)     |
| Regulación-descontrol           | 17.27(2.92)      | 17.65(2.69)      | -.52(717)    |

\*=  $p < .01$ , \*\* =  $p < .05$

## Discusión

En primer lugar, el primer objetivo de este estudio fue conocer la relación entre los TCA, el abuso de RRSS, la regulación emocional y la dependencia Emocional. Los resultados mostraron que correlacionan significativa y positivamente entre sí, menos la variable de regulación emocional claridad-confusión con necesidad de exclusividad. Por todo ello, los resultados muestran, por un lado, que a mayor sintomatología en TCA, mayor es el abuso de RRSS. Estos resultados siguen la línea de estudios anteriores, como el de García (2020), en el que se pone de manifiesto que el tiempo de uso de las redes sociales (concretamente Instagram) se ha asociado con la tendencia a desarrollar TCA. Asimismo, Restrepo y Castañeda (2018) y Ojeda et al. (2021) encontraron relaciones significativas entre el riesgo de padecer un TCA y el uso de redes sociales.

Por otro lado, los resultados de este estudio ponen de manifiesto que a mayor sintomatología de TCA, menores son las habilidades de regulación emocional, lo cual coincide con resultados de investigaciones en los que se ha encontrado que las personas diagnosticadas de TCA tienen dificultades en regulación emocional (Rodríguez et al., 2017). Asimismo, en el presente estudio se encontró que la sintomatología en TCA, aparte del abuso de redes sociales y la regulación emocional, también correlaciona con la dependencia emocional, y ésta a su vez con las demás variables, lo que coincide con los hallazgos anteriores en los que se estudió la relación entre el consumo de sustancias, la dependencia emocional y la regulación emocional, mostrando una asociación significativa y positiva entre dichas dificultades (Momeñe et al., 2021).

En segundo lugar, se quiso conocer el rol predictivo del abuso de RRSS, de la regulación emocional, y de la dependencia emocional, sobre la sintomatología en TCA. Los resultados de este estudio indicaron el uso excesivo de redes sociales, las dificultades para atender y reconocer las emociones, las reacciones de rechazo hacia las experiencias emocionales negativas o que generan malestar, y las dificultades para concentrarse y cumplir tareas al experimentar emociones negativas, así como llevar a cabo acciones para evitar estar solo, predicen el rasgo de TCA obsesión por la delgadez, el cual es indicador de si existe un posible trastorno de alimentación en la persona

evaluada. Asimismo, se encontró que las reacciones de rechazo hacia las experiencias emocionales negativas o que generan malestar, las dificultades para mantener el control comportamental al experimentar emociones negativas, y la dificultad para conocer y tener claridad de las emociones que se están experimentando, así como las acciones que lleva a cabo la persona dependiente para evitar estar sola, predicen la tendencia a tener pensamientos sobre comida, o a darse atracones de comida difíciles de manejar. Finalmente, se encontró que el uso excesivo de redes sociales las dificultades para atender y reconocer las emociones, y las reacciones de rechazo hacia las experiencias emocionales negativas o que generan malestar, predicen insatisfacción por la imagen corporal. Estos resultados coinciden con estudios previos en los que se pone de manifiesto que la sintomatología asociada a los trastornos de la conducta alimentaria, así como el desarrollo de los mismos, podría predecirse por una mayor exposición a los medios (Martínez-González et al., 2003), la consciencia interoceptiva (Leon et al., 1999), y la dependencia emocional (Rogers y Petrie, 1996). Sin embargo, en conocimiento de las autoras de este estudio, no hay estudios que analicen la predictabilidad de la Regulación Emocional en los TCA, lo que resulta un aspecto novedoso del presente estudio

Por último, se estudió si existen diferencias de sexo en sintomatología en TCA, abuso de RRSS, regulación emocional, y dependencia emocional. Los resultados encontrados ponen de manifiesto que no hay diferencias significativas entre hombres y mujeres, menos en las reacciones de rechazo hacia las experiencias emocionales negativas o que generan malestar, en la que las mujeres puntuaron significativamente más alto. Estos resultados son consistentes con estudios previos en los que se encontró que los hombres tienen una mayor inteligencia emocional percibida que las mujeres, así como mayor capacidad para identificar y definir sus sentimientos, y para manejar y controlar sus propios estados emocionales negativos (Ruiz et al., 2012).

Este estudio no está exento de limitaciones. Es un diseño transversal y no puede determinarse la causalidad de los resultados. Las medidas utilizadas son además medidas de autoinforme, que podrían sesgar los resultados, y podrían estar afectadas por la deseabilidad social.

Asimismo, la muestra se recogió mediante un cuestionario on-line, lo cual puede sesgar los resultados debido a que la gente conteste sin un control externo. No obstante, investigaciones como la de Herrero-Fernández (2015) defienden que no existen discrepancias entre los diferentes procedimientos utilizados para la obtención de la muestra. También es necesario destacar que el tamaño de la muestra no es elevado, así como que la franja de edad no abarca todos los estratos existentes en la sociedad, por lo que los resultados hallados no son generalizables a la población general. Asimismo, todos los participantes eran universitarios, lo que podría suponer un manejo de redes sociales determinado, lo que podría limitar la diversidad de la muestra.

A pesar de estas limitaciones, los hallazgos del estudio indican que el abuso de RRSS, regulación emocional, y dependencia emocional podrían estar relacionados con la sintomatología en TCA, siendo las tres primeras variables predictoras de la sintomatología en TCA.

Por todo ello, y debido a la ausencia de estudios que relacionen la sintomatología en TCA, el abuso de RRSS, la regulación emocional, y la dependencia emocional, y teniendo en cuenta el papel predictor del abuso de RRSS, la regulación emocional, y la dependencia emocional, en la sintomatología en TCA, los resultados de este estudio son novedosos y aportan valor clínico, pues proporcionan el desarrollo de estrategias terapéuticas específicas y eficaces en el tratamiento psicoterapéutico, así como la nuevos abordajes para la prevención del desarrollo de dichas relaciones.

### Bibliografía

- Abraham, S., Von Lojewski, A., Anderson, G., Clarke, S., y Russell, J. (2009). Feelings: what questions best discriminate women with and without eating disorders? *Eat Weight Disord*, 14(1), 6-10. <https://doi.org/10.1007/BF03354621>
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., y Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217-237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Asociación Americana de Psiquiatría (APA). (2014) *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. Asociación Americana de Psiquiatría.
- Barbarias, O., Estévez, A., y 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. <https://doi.org/10.54108/10016>
- Behar, R. (2018). Trastornos alimentarios en mujeres adultas (maduras). *Revista chilena de Neuropsiquiatría*, 56(3), 177-185. <https://doi.org/10.4067/s0717-92272018000300177>
- Betancourt, M. L., Rodríguez, M., y Gempeler, J. (2007). Interacción madre-hijo, patrones de apego y su papel en los trastornos del comportamiento alimentario. *Universitas Médica*, 48, 261-276.
- Castelló, J. (2005). *Dependencia emocional. Características y tratamiento*. Alianza Editorial.
- Esbec, E., y Echeburúa, E. (2010). Violencia y trastornos de la personalidad: implicaciones clínicas y forenses. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 38, 249-261.
- Escurra, M., y Salas, E. (2014). Construcción Y Validación Del Cuestionario De Adicción A Redes Sociales (ARS). *LIBERABIT*, 20(1), 73-91.
- Espeset, E., Gulliksen, K. S., Nordbø, R. H., Skårderud, F., y Holte, A. (2012). The link between negative emotions and eating disorder behaviour in patients with anorexia nervosa. *European*

*Eating Disorders Review*, 20(6), 451-460. <https://doi.org/10.1002/erv.2183>

- Estévez, A., Urbiola, I., Iruarrizaga, I., Onaindia, J., y Jauregui, P. (2017). Dependencia emocional en el noviazgo y consecuencias psicológicas del abuso de internet y móvil en jóvenes. *Anales de Psicología*, 33(2), 260-268. <https://doi.org/10.6018/analesps.33.2.255111>
- Erskine, H. E., Whiteford, H. A., y Pike, K. M. (2016). The global burden of eating disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 29(6), 346–53. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000276>
- García, D. (2020). Influencia del uso de Instagram sobre la conducta alimentaria y trastornos emocionales. Revisión sistemática. *Revista Española De Comunicación En Salud*, 11(2), 244-254. <https://doi.org/10.20318/recs.2020/5223>
- Garner, D. M. (1991). *Inventario de los Trastornos Alimentarios-2 (EDI-2)*. TEA Ediciones. Adaptada por Corral, S., González, M., Pereña, J., y Seisdedos, N. (1998).
- Gratz, K., y Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology & Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54. <https://doi.org/10.1023/b:joba.0000007455.08539.94>
- Herrero-Fernández, D. (2015). A comparison of Internet-based and paper-and-pencil questionnaires in assessing driving anger in a Spanish sample. *Revista Electrónica de Metodología Aplicada*, 20, 1-15. <https://doi.org/10.17811/rema.20.1.2015.1-15>
- Harrison, A., Sullivan, S., Tchanturia, K., y Treasure, J. (2010). Emotional functioning in eating disorders: Attentional bias, emotion recognition and emotion regulation. *Psychological Medicine*, 40(11), 1887–1897. <https://doi.org/10.1017/S0033291710000036>
- Hernando, B. (2000). Tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia y bulimia. *Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud*, 24, 44-50. <https://doi.org/10.2307/j.ctv1xxtxs.8>
- Hervás, G. y Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de dificultades en la regulación

emocional. *Clínica y Salud*, 19, 139-156.

- Hoek, H. W. (2016). Review of the worldwide epidemiology of eating disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 29(6), 336–9. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000282>
- Hormes, J. M., Kearns, B., y Timko, C. A. (2015). Craving Facebook? Behavioral addiction to online social networking and its association with emotion regulation deficits. *Addiction*, 109(12), 2079–2088. <https://doi.org/10.1111/add.12713>
- INE (2019). *Encuesta sobre equipamientos y uso de tecnologías de información y comunicación en los hogares*. INE.
- Lavender, J. M., Wonderlich, S. A., Engel, S. G., Gordon, K. H., Kaye, W. H., y Mitchell, J. E. (2015). Dimensions of emotion dysregulation in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A conceptual review of the empirical literature. *Clinical Psychology Review*, 40, 111–122. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.05.010>
- Leon, G. R., Fulkerson, J. A., Perry, C. L., Keel, P. K., y Klump, K. L. (1999). Three to four year prospective evaluation of personality and behavioral risk factors for later disordered eating in adolescent girls and boys. *Journal of Youth and Adolescence*, 28(2), 181–196. <https://doi.org/10.1023/a:1021649314458>
- Levine, M. P., y Murnen, S. K. (2009). “Everybody Knows That Mass Media Are/Are Not [pick one] a Cause of Eating Disorders”: A Critical Review of Evidence for a Causal Link Between Media, Negative Body Image, and Disordered Eating in Females. *Journal of Social and Clinical Psychology* 28(1), 9-42. <https://doi.org/10.1521/jscp.2009.28.1.9>
- Martinez-Gonzalez, M. A., Gual, P., Lahortiga, F., Alonso, Y., Irala-Estevez, J., y Cervera, S. (2003). Parental factors, mass media influences, and the onset of eating disorders in a prospective population-based cohort. *Pediatrics*, 111(2), 315–320. <https://doi.org/10.1542/peds.111.2.315>
- Mabe, A. G., Forney, K. J., y Keel, P. K. (2014). Do you “like” my photo? Facebook use maintains eating disorder risk. *Int J Eat Disord*. 47(5), 516–523. <https://doi.org/10.1002/eat.22254>

- Momeñe, J., Estévez, A., Pérez-García, A. M., Jiménez, J., Chávez-Vera, M. D., Olave, L., y Iruarrizaga, I. (2021). El consumo de sustancias y su relación con la dependencia emocional, el apego y la regulación emocional en adolescentes. *Anales de psicología*, 37(1), 121-132. <https://doi.org/10.6018/analesps.404671>
- Momeñe, J., Jauregui, P., y Estevez, A. (2017). El papel predictor del abuso psicológico y la regulación emocional en la dependencia emocional. *Psicología Conductual*, 25(1), 65-78. <https://doi.org/10.6018/analesps.404671>
- Ojeda, A., López, M. P., Jáuregui, I., y Herrero, G. (2021) Uso de redes sociales y riesgo de padecer TCA en jóvenes. *Journal of Negative and No Positive Results*, 6(10):1240-1321 . <https://doi.org/10.19230/jonnpr.4322>
- Restrepo, J. E., y Castaneda, T. (2018). Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria y uso de redes sociales en usuarias de gimnasios de la ciudad de Medellín, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(3), 162-169. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.08.003>
- Rodríguez, M., Gempeler, J., Mayor, N., Patino, C., Lozano, L., y Pérez, V. (2017). Emotion dysregulation and eating symptoms: Analysis of group sessions in patients with eating disorder. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 8, 72-81. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmta.2017.01.001>
- Rogers, R., y Petrie, T. (1996). Personality correlates of anorexic symptomatology in female undergraduates. *Journal of Counseling & Development*, 75, 138-143. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1996.tb02324.x>
- Ruano, L., Congote, E., y Torres, A. (2016). Comunicación e interacción por el uso de dispositivos tecnológicos y redes sociales virtuales en estudiantes universitarios. *RISTI - Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologias de Informação*, 19(19), 15-31. <https://dx.doi.org/10.17013/risti.19.15-31>.
- Ruano, L. E., Hoyos, M., y Arboleda, J. D. (2019). Comunidades pro-ana: una revisión de la anorexia en redes sociales virtuales. *Revista Latina de Sociología*, 9(2), 91-108.

<https://doi.org/10.17979/relaso.2019.9.2.6829>

- Ruiz, E., Salazar, I. C., y Caballo, V. E. (2012). Inteligencia emocional, regulación emocional y estilos/trastornos de personalidad. *Psicología Conductual*, 20,2, 281-304.
- Saffran, K., Fitzsimmons-Craft, E. E., Kass, A. E., Wilfley, D. E., Taylor, C. B., y Trockel, M. (2016). Facebook usage among those who have received treatment for an eating disorder in a group setting. *International Journal of Eating Disorders*, 49(8), 764-77.  
<https://doi.org/10.1002/eat.22567>
- Skvortsova, S. N., y Shumskiy, V. B. (2014). Existential-Phenomenological Analysis of Dependence in Close Interpersonal Relationships. *Existenzanalyse*, 31 (1), 4-13.
- Tiggemann, M., y Slater, A. (2013). Netgirls: the internet, facebook, and body image concern in adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*, 46(6), 630–633.  
<https://doi.org/10.1002/eat.22141>
- Tiggemann, M., y Slater, A. (2014). NetTweens: the Internet and body image concerns in preteenage girls. *International Journal of Early Adolescence*, 34(5), 606–620.  
<https://doi.org/10.1177/0272431613501083>
- Urbiola, I., Estévez, A., e Iraurgi, I. (2014). Dependencia emocional en el noviazgo de jóvenes y adolescentes (DEN): Desarrollo y validación de un instrumento. *Ansiedad y Estrés*, 20(2-3), 101-114. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2016.11.003>
- World Medical Association (2013). Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *Journal of American Medical Association*, 310(20), 2191-2194.  
<https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>





## **5. CONCLUSIONES**



Los resultados hallados en los estudios realizados avalan que el estilo de apego recibido y la dependencia emocional podrían estar relacionados con el abuso de alcohol y drogas, y el uso de redes sociales, así como el abuso de RRSS, regulación emocional, y dependencia emocional podrían estar relacionados con la sintomatología en TCA. También se pone de manifiesto que el apego recibido y la dependencia emocional eran variables predictoras del abuso de alcohol y drogas, así como del uso de redes sociales, a la vez que el abuso de redes sociales, la regulación emocional, y la dependencia emocional, eran predictoras de la sintomatología en TCA. Asimismo, también se muestra que la dependencia emocional mediaba en la relación entre la variable trauma durante la infancia y el abuso de drogas, y en la relación entre el apego y el uso de redes sociales. Finalmente, no se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres, salvo en que se encontró que los hombres obtenían puntuaciones más altas en el abuso de drogas y dependencia emocional y en la subescala del apego “Interferencia de los Padres”, y mientras que las mujeres puntuaron significativamente más alto en las reacciones de rechazo hacia las experiencias emocionales negativas o que generan malestar.

Comenzando por la relación entre el apego y el abuso de alcohol y drogas, los resultados encontrados en estos estudios coinciden con lo que la teoría establece, que dice que el apego evitativo y apego ansioso-ambivalente supone un factor de riesgo hacia el abuso de drogas y alcohol, mientras que el apego seguro es un factor protector (Armendáriz et al., 2020; Becoña et al., 2014), que brinda seguridad en la prevención del abuso de alcohol y drogas (Estévez et al., 2017; Pérez y Arellanez, 2015). Esto se podría explicar debido a que las personas con un estilo de apego seguro han sido expuestas a relaciones de seguridad y emociones positivas, lo cual promueve bienestar en la persona, mientras que el estilo de apego evitativo o ansioso-ambivalente se caracteriza por la manifestación de emociones negativas, por lo que las personas con estos estilos de apego se podrían exponer con mayor facilidad a problemas físicos (Garrido-Rojas, 2006), ya que tienen mayor vulnerabilidad al abuso de alcohol y drogas cuando se encuentran expuestos a eventos estresantes debido a la falta de estrategias adaptativas que pueden tener (Schindler et al., 2007), así

como menor seguridad y menores habilidades de rechazo para prevenir el consumo de drogas (Estévez et al., 2017; Pérez y Arellanez, 2015), en comparación con las personas con apego seguro. Este hallazgo resulta relevante para los profesionales de salud, así como para la práctica clínica, ya que pone de manifiesto la importancia de trabajar en relaciones seguras, sobre todo en el vínculo con los cuidadores primarios.

Por otro lado, también se encontró que el abuso de alcohol y drogas correlacionaba positivamente con varios factores correspondientes a la dependencia emocional. Estos resultados coinciden con investigaciones previas que respaldan la relación positiva entre el abuso de drogas y alcohol y la dependencia emocional (Benotsch et al., 2017; García-Ortiz et al., 2017; Momeñe et al. 2021).

Conjuntamente, se encontraron resultados que indicaban que el estilo de apego recibido en la infancia correlacionaba positiva y significativamente con la dependencia emocional, obteniendo menores niveles de correlación entre el apego seguro y la dependencia emocional, y mayores niveles los restantes estilos de apego medidos. Esto coincide con hallazgos previos que ponen de manifiesto que el establecimiento de un apego no adecuado en la infancia aumenta la probabilidad de establecer relaciones de dependencia emocional en la adultez (Urbiola y Estévez, 2015), siendo así positiva la relación entre la dependencia emocional con el estilo de apego ansioso o preocupado (Yáñez-Yaben, 2010). Por el contrario, la ausencia de dependencia emocional se asocia con el estilo de apego seguro (Valle y Moral, 2018), siendo este estilo de apego un factor protector frente a relaciones amorosas desequilibradas (Smith Etxeberria et al., 2014), puesto que supone una base para que se den relaciones afectivas de mayor estabilidad, confiabilidad, y satisfacción (Feeney y Noller, 1990).

Con todo ello, se plantea la importancia de seguir profundizando en el estudio de la relación entre el estilo de apego y la dependencia emocional, así como la relación entre la dependencia emocional y el abuso de alcohol y drogas, ya que es escasa la literatura encontrada, y sería interesante seguir encontrando hallazgos en esta línea para, en la práctica clínica, aplicar

intervenciones protectoras y preventivas hacia el consumo de alcohol y drogas.

Por otro lado, y en cuanto al rol predictivo del apego en relación con el abuso de alcohol y drogas, se encontraron resultados que concuerdan con la literatura anterior, que presenta que los estilos de apego ansioso-ambivalente o evitativo son un factor de riesgo ante el consumo de drogas y alcohol, mientras que el apego seguro es un factor protector (Wedekind et al., 2013). Sin embargo, los hallazgos encontrados en la presente investigación suman evidencias en cuanto a la predictibilidad de la dependencia emocional en el abuso de alcohol y drogas, pues apenas hay estudios que la relacionen, aunque estudios previos sí han analizado el papel predictor que juega la dependencia emocional en el abuso de internet y móvil (Estévez et al, 2017), lo cual se puede tomar de referencia para contrastar los resultados hallados, encontrando que la dependencia emocional es predictor de abuso de alcohol y drogas, así como lo es del abuso de internet y móvil.

También se ha analizado el papel mediador de la dependencia emocional en la relación entre el apego y el abuso de drogas y alcohol. Los resultados indican un efecto de mediación parcial de la dependencia emocional entre el trauma durante la infancia y el abuso de drogas. Estos resultados suponen un hallazgo novedoso e importante para la práctica clínica ya que pone de manifiesto la importancia de tratar la dependencia emocional en la relación entre apego recibido y el abuso de drogas y alcohol, pues, en conocimiento de las autoras del estudio, no hay literatura acerca del papel mediador de la dependencia emocional en dicha relación, pudiendo todo ello ser indicador de que dependiendo del estilo de apego que ha recibido una persona, el nivel de dependencia emocional podría mediar el abuso que esta persona haga de las drogas y del alcohol.

En cuanto a las diferencias existentes de sexo en el abuso de drogas y alcohol, apego y la dependencia emocional, los resultados han mostrado que los hombres puntuaban significativamente más alto en el abuso de drogas, lo que coincide con hallazgos anteriores (Anderson y Baumberg, 2006; Chen y Jacobson, 2012;) que manifiestan que los hombres tienen niveles más elevados de consumo que las mujeres desde la adolescencia hasta la adultez.

En cuanto al uso de redes sociales, los resultados encontrados coinciden con estudios

previos en los que se pone de manifiesto que la ausencia de contacto y cuidado con las figuras de apego en la infancia predispone al desarrollo de conductas impulsivas, como podría ser el abuso de consumo de las redes sociales (Estévez et al., 2018; Barroso, 2014), o la correlación positiva entre apego ansioso y adicción a las redes sociales e internet (Peris et al., 2018). Por otro lado, las variables que hacen referencia al abuso de redes sociales, se relacionaron con la dependencia emocional. Estos resultados vendrían a confirmar los hallazgos de estudios previos en los que se relaciona el abuso de internet y móvil con la dependencia emocional (Estévez et al., 2017; Rodríguez de Medina, 2013). Aunque estos resultados requieren de investigaciones futuras que continúen estudiando dichas variables en esta línea, son de alta importancia para la práctica clínica, ya que pone de manifiesto la importancia del tratamiento de la dependencia emocional y el estilo de apego para así prevenir el abuso de las redes sociales, así como para que estas variables sean tenidas en cuenta en los programas de prevención.

Además, se quiso conocer el rol predictivo del apego en relación al uso de redes sociales, así como el rol predictivo de la dependencia emocional en relación al uso de redes sociales. Los resultados de este estudio siguen la línea de estudios anteriores, como el de Estévez et al. (2021) donde se encontró que la dependencia emocional podría predecir el abuso de internet y móvil, o el de D'Arienzo et al. (2019), que encontraron que el apego inseguro estaba relacionado con un uso más disfuncional de las redes sociales.

En cuanto al el papel mediador de la dependencia emocional en la relación entre el apego y el uso de redes sociales, los resultados obtenidos mostraron que la dependencia emocional mediaba esta relación, coincidiendo con hallazgos previos (Estévez et al., 2018), lo que podría explicarse debido a que la dependencia emocional ha sido asociada a los deficientes cuidados recibidos en la infancia por los cuidadores principales (Castelló, 2012), al igual que conductas adictivas (Díaz y Amaya, 2012; Estévez et al., 2017; Rodríguez de Medina, 2013).





## **6. LIMITACIONES DEL ESTUDIO**



Esta tesis no está exenta de limitaciones. En primer lugar, se trata de estudios de diseño transversal, por lo que no se pueden determinar la causalidad de los resultados. En segundo lugar, las medidas utilizadas son además medidas de autoinforme, que podrían sesgar los resultados, y podrían estar afectadas por la deseabilidad social, sobre todo, en lo referido a las medidas de la sintomatología de trastornos de la conducta alimentaria o de abuso de alcohol y drogas. Futuros estudios podrían ser complementados con datos clínicos como análisis de sangre, o medidas de básculas de bioimpedancia, para así poder relacionar datos orgánicos con las variables psicológicas medidas.

Por otra parte, la muestra se recogió mediante un cuestionario on-line, lo cual puede sesgar los resultados debido a que la gente conteste sin un control externo. No obstante, investigaciones como la de Herrero-Fernández (2015) defienden que no existen discrepancias entre los diferentes procedimientos utilizados para la obtención de la muestra. En cuanto a las herramientas utilizadas, algunos de los cuestionarios fueron herramientas de screening sobre población general, lo cual no es equivalente a un diagnóstico realizado por personas profesionales del ámbito sanitario

Asimismo, es preciso señalar la dificultad de la medición del apego, así como la comparación de los resultados obtenidos en esta variable con hallazgos previos. Es una medida compleja, sobre todo, en edades adolescentes y de juventud temprana, donde la influencia de las figuras parentales y del grupo de iguales es diferente respecto a edades más tempranas.

Finalmente, en cuanto a la muestra, también es necesario destacar que el tamaño de la muestra no es elevado, así como que la franja de edad no abarca todos los estratos existentes en la sociedad, por lo que los resultados hallados no son generalizables a la población general. Asimismo, todos los y las participantes eran universitarios, lo que podría suponer un manejo de redes sociales determinado, pudiendo limitar la diversidad de la muestra. Cabe destacar que la recogida de muestra se realizó sobre población general, por lo que los resultados podrían no ser aplicables a muestras clínicas, para lo que sería necesario replicar los análisis en muestras clínicas para obtener resultados más generalizables. Por ello, sería conveniente la realización de estos estudios con muestras

balanceadas en los aspectos nombrados, para comprobar si estos resultados serían replicables o no, con una muestra heterogénea que abarque un rango de edad más amplio, y de mayor tamaño a la utilizada.





## **7. LINEAS FUTURAS**



Entre las posibles líneas futuras de este estudio, se podría incluir la réplica de los estudios con muestras más grandes, para poder obtener resultados más generalizables a la población. Igualmente, también se podrían replicar los estudios con muestras específicas de un rango de edad, sexo, así como con muestras clínicas, para analizar la universalidad de estas características en otro tipo de adicciones. En concreto, sería interesante replicar el estudio con personas que tengan estructuras límites, así como diagnóstico en trastorno límite de la personalidad, ya que las variables estudiadas que se presentan en esta tesis son elementos clave en personas con TLP.

Asimismo, sería de gran interés poder ampliar la muestra tanto en hombres como en mujeres, para así poder analizar de manera cualitativa las diferencias que se dan entre ambos grupos en las variables estudiadas en la presente tesis, siendo especialmente interesante poder conocer las diferencias que se dan en el impacto de las RRSS en los TCA en ambos grupos, así como el impacto de la dependencia emocional en las RRSS, y del impacto de la regulación emocional en los TCA así como en las RRSS o en la dependencia emocional.

Por otro lado, se podrían replicar los estudios con adolescentes, ya que en dicha etapa vital también son elementos clave las conductas estudiadas, siendo también de gran interés poder realizar un análisis segregado en función del rango de edad (para así poder sacar inferencias de las diferencias ocurrentes en cada etapa vital respecto a las variables medidas), o que futuros estudios tengan en cuenta el análisis de las figuras parentales para poder conocer más sobre la influencia de las estructuras parentales en las variables estudiadas.

Cabe destacar, que los resultados mostrados avalan la literatura previa, y aportan nuevas claves en el campo de las adicciones comportamentales, específicamente en la dependencia emocional, pudiendo ser de gran utilidad clínica al proporcionar nuevas líneas de trabajo, así como para la prevención del consumo de drogas. Con todo ello, se abre un enclave importante para trabajos preventivos, ya que los hallazgos encontrados señalan la importancia en el estilo de apego seguro como factor protector de las adicciones comportamentales, pudiendo llevar esto a aplicarlo con personas que están en proceso de gestación de sus bebés, para poder fomentar un estilo de

apego seguro hacia sus bebés, y así crezcan en vínculos seguros y más sanos que les protejan tanto de la dependencia emocional, así como del abuso de alcohol y drogas, abuso de redes sociales e internet, y sintomatología compatible con un TCA. Asimismo, los hallazgos encontrados sirven para poder trabajar los vínculos afectivos en la terapia, para las personas que hayan tenido estilos de apego no seguros, puedan reforzar y trabajar su forma de relacionarse de manera segura y así poder protegerse ante la dependencia emocional, así como de las diferentes variables de abuso mencionadas.

En esta línea, para personas con niveles elevados en dependencia emocional, gracias a los resultados obtenidos se pone de manifiesto la importancia de trabajar esta variable en terapia, así como en que pueda relacionarse de una manera saludable con las personas, para así protegerse del posible abuso de alcohol y drogas, abuso de redes sociales e internet, y sintomatología compatible con un TCA.

Se abre también una línea importante para el trabajo en prevención para infantes y adolescentes en abuso de drogas y alcohol, abuso de redes sociales e internet, y sintomatología compatible con un TCA, ya que la gran mayoría de trabajos preventivos se centran en divulgación y formación, aunque quizá con los hallazgos encontrados sea interesante comenzar a plantear dinámicas más activas que se centren no solo en la divulgación de las consecuencias de las adicciones comportamentales, sino en dinámicas más activas para fortalecer relaciones saludables con los iguales, parejas, así como para con los cuidadores principales.

\_\_\_\_\_No obstante, es de gran importancia no quedarnos con los resultados encontrados en este estudio e ir más allá y continuar estudiando la relación de las variables que se presentan en esta investigación, para reforzar los resultados encontrados, así como para perfeccionar el conocimiento y así también mejorar también las vías de tratamiento y prevención actuales, abogando por otras más específicas y eficaces. Por todo ello, y debido a la ausencia de estudios que relacionen el apego y el uso de redes sociales, y teniendo en cuenta el papel mediador de la dependencia emocional en dicha relación, los resultados de este estudio son novedosos y aportan gran valor clínico.





## **8. REFERENCIAS**



- Abraham, S., Von Lojewski, A., Anderson, G., Clarke, S., y Russell, J. (2009). Feelings: what questions best discriminate women with and without eating disorders? *Eating Weight Disorders*, 14(1), 6-10. <https://doi.org/10.1007/BF03354621>.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., y Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: a psychological study of the strange situation*. Lawrence Erlbaum
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., y Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217-237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Association.
- Anderson, P., y Baumberg, B. (2006). Alcohol in Europe—public health perspective: report summary. *Drugs: education, prevention and policy*, 13(6), 483-488. <https://doi.org/10.1080/09687630600902477>
- Armendáriz-García, N. A., Zacarías-Martínez, M., y López-Cisneros, M. A. (2020). Consumo de alcohol y tabaco relacionado con inteligencia emocional, apego y uso de internet. *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria*, 13(1), 18-25.
- Asociación Americana de Psiquiatría (APA). (2014) *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. Asociación Americana de Psiquiatría.
- Balabanian, C., Lemos, V., y Vargas Rubilar, J. (2014). Estudio psicométrico del Cuestionario de Apego Parental de Kenny en adolescentes argentinos. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 60(4), 227-235. <https://doi.org/10.21501/22161201.1515>
- Baldwin, M. W. (1992). Relational schemas and the processing of social information. *Psychological Bulletin*, 112, 461–484. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.3.461>
- Baldwin, M. W., Fehr, B., Keedian, E., Seidel, M., y Thomson, D. W. (1993). An exploration of the relational schemata underlying attachment styles: Selfreport and lexical decision approaches. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 19, 746–754.

<https://doi.org/10.1177/0146167293196010>

- Balluerka, N., Lacasa, F., Gorostiaga, A., Muela, A., y Pierrehumbert, B. (2011). Versión reducida del cuestionario CaMiR-R (CaMiR-R) para la evaluación del apego. *Psicothema*, 23(3), 486-494. <https://doi.org/10.1037/t77417-000>
- Barbarias, O., Estévez, A., y Jáuregui, P. (2019). La dependencia emocional como factor mediador en la relación entre apego y el abuso de drogas y alcohol en jóvenes. *revista Española De Drogodependencias*, 44(1), 44-58. <https://doi.org/10.54108/10016>
- 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. <https://doi.org/10.1080/0210370061a>
- Bartholomew, K., y Horowitz, L. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four category model. *Journal of Social and Personal Psychology*, 61, 226-244. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.61.2.226>
- Becoña, E., Fernández, E., Calafat, A., y Fernández-Hermida, J. R. (2014). Attachment and substance use in adolescence: A review of conceptual and methodological aspects. *Adicciones*, 26(1), 77-86. <https://doi.org/10.20882/adicciones.137>
- Behar, R. (2018). Trastornos alimentarios en mujeres adultas (maduras). *Revista chilena de Neuropsiquiatría*, 56(3), 177-185. <https://doi.org/10.4067/s0717-92272018000300177>.
- Benotsch, E. G., Sawyer, A.N, Martin, A. M., Allen, E. S., Nettles, C. D., Richardson, D., y Rietmeijer, C.A. (2017). Dependency Traits, Relationship Power, and Health Risks in Women Receiving Sexually-Transmitted Infection Clinic Services. *Behavioural Medicine*, 43(3), 176-183. <https://doi.org/10.1080/08964289.2017.1297291>
- Beranuy, M., y Carbonell, X. (2007). El móvil en la sociedad de la comunicación. En A. Talam (Ed.); *Globalización y salud mental*.(pp.369-391). Herder.
- Beranuy, M., Chamarro, A., Graner, C., y Carbonell, X. (2009). Validación de dos escalas breves para evaluar la adicción a Internet y el abuso de móvil. *Psicothema*, 21(3), 480-485.

<https://doi.org/10.20882/adicciones.279>

- Betancourt, M. L., Rodríguez, M., y Gempeler, J. (2007). Interacción madre-hijo, patrones de apego y su papel en los trastornos del comportamiento alimentario. *Universitas Médica*, 48, 261-276.
- Blanco, M. (2014). Implicaciones del uso de las redes sociales en el aumento de la violencia de género en adolescentes. *Comunicación y Medios*, 30, 124 -141.  
<https://doi.org/10.5354/0719-1529.2019.53456>
- Blanco-Álvarez, T., y Jiménez-Morales, S. (2015). Factores de riesgo que influyen en la recaída de consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes atendidos en el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia [Risk factors that influence the relapse of licit and illicit drug use in adolescents treated at the Institute on Alcoholism and Drug Dependence]. *Revista Costarricense de Psicología*, 34(2), 147-157.  
<https://doi.org/10.22544/rcps.v34i02.07>
- Blatt, S. J., y Homann, E. (1992). Parent-child interaction in the etiology of dependent and self-critical depression. *Clinical Psychology Review*, 12(1), 47-91. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(92\)90091-1](https://doi.org/10.1016/0272-7358(92)90091-1)
- Bowlby, J. (1969-1982). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment (2nd ed.)*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1979). *The making y breaking of affectional bonds*. Routledge
- Bowlby, J. (2009). How Affect Regulation Moderates the Association between Anxious Attachment and Neuroticism. Abstracts from other Journals. *British Journal of Psychotherapy*, 25(1), 134-140.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., y Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76). Guilford Press.
- Cabero, J., Martínez, S., Valencia, R., Leiva, J., Orellana, M., y Harvey, I. (2019). La adicción de los estudiantes a las redes sociales on-line: un estudio en el contexto latinoamericano.

- Carbonell, X., y Beranuy, M. (2007). *La adicción a Internet como sobreadaptación social*. En A. Talam (Ed.): Psicopatología en la sociedad global. Herder.
- Carbonell, X., Fúster, H., Chamarro, A., y Oberst, U. (2012). Adicción a internet y móvil: una revisión de estudios empíricos españoles. *Papeles del Psicólogo*, 33(2), 82-89.
- Carvalho, M., y Gabriel, S. (2006). No Man Is an Island: The Need to Belong and Dismissing Avoidant Attachment Style. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32, 697-709. <https://doi.org/10.1177/0146167205285451>
- Cassidy, J., y Berlin, L. J. (1994). The insecure/ambivalent pattern of attachment: Theory and research. *Child Development*, 65, 971–981. <https://doi.org/10.2307/1131298>
- Castelló, J. (2005). *Dependencia emocional. Características y tratamiento*. Alianza Editorial.
- Castelló, J. (2012). *La superación de la dependencia emocional. Cómo impedir que el amor se convierta en un suplicio*. Ediciones Corona Borealis.
- Castelló, J. (2019). *El miedo al rechazo en la dependencia emocional*. Alianza.
- Chen, P., y Jacobson, K. C. (2012). Developmental trajectories of substance use from early adolescence to Young adulthood: gender and racial/ethnic differences. *Journal of Adolescent Health*, 50(2), 154-163. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2011.05.013>
- Crittenden, P. M. (1985). Maltreated infants: Vulnerability and resilience. *Journal of Child Psychology and psychiatry*, 26(1), 85-96. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1985.tb01630.x>
- Dutton, D. G. (1998). *The abusive personality: Violence and control in intimate relationships*. Guilford Press.
- Díaz, K., y Amaya, M. C. (2012). Factores familiares, individuales y ambientales en el consumo y no consumo de drogas en adolescentes. *Avances en Enfermería*, 30(3), 37-59. <https://doi.org/10.32457/2050012728/9583202021>
- Díaz-Negrete, D. B., Zapata-Téllez, J., Castillo-Franco, P. I., LópezGranados, L. M., Córdoba-

- Alcaráz, A. J., y Fernández-Cáceres, C. (2018). Capacidad explicativa de un modelo de competencias socioemocionales asociadas al uso de drogas en jóvenes de educación media básica [Explanatory capacity of a model of socio-emotional competencies associated with the use of drugs in young people of basic secondary education]. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*, 4(2), 25-32. <https://doi.org/10.28931/riiad.2018.2.04>
- D'Arienzo, M. C., Boursier, V., y Griffiths, M. D. (2019). Addiction to social media and attachment styles: a systematic literature review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17(4), 1094-1118. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00082-5>
- Echeburúa, E., y De Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22, 91-96. <https://doi.org/10.20882/adicciones.196>
- Erskine, H. E., Whiteford, H. A., y Pike, K. M. (2016). The global burden of eating disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 29(6), 346-53. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000276>
- Esbec, E., y Echeburúa, E. (2010). Violencia y trastornos de la personalidad: implicaciones clínicas y forenses. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 38, 249-261.
- Escurra, M., y Salas, E. (2014). Construcción Y Validación Del Cuestionario De Adicción A Redes Sociales (ARS). *Liberabit*, 20(1), 73-91.
- Espeset, E., Gulliksen, K. S., Nordbø, R. H., Skårderud, F., y Holte, A. (2012). The link between negative emotions and eating disorder behaviour in patients with anorexia nervosa. *European Eating Disorders Review*, 20(6), 451-460. <https://doi.org/10.1002/erv.2183>
- Estévez, A., Jauregui, P., Sánchez-Marcos, I., López-González, H., y Griffiths, M. D. (2017). Attachment and emotion regulation in substance addictions and behavioral addictions. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(4), 534-44. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.086>
- Estévez, A., Chávez-Vera, M. D., Momeñe, J., Olave, L., Vázquez, D., y Iruarrizaga, I. (2018). The role of emotional dependence in the relationship between attachment and impulsive behavior. *Anales de Psicología*, 34(3), 438-445.

<http://dx.doi.org/10.6018/analesps.34.3.313681>

- Estévez, A., Chávez-Vera, M. D., Momeñe, J., Olave, L., y Iruarrizaga, I. (2021). Role of attachment and early maladaptive schemas in the impulsive behaviour of adolescents. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 53, 143-153. <https://doi.org/10.14349/rlp.2021.v53.16>
- Estévez, A., Urbiola, I., Iruarrizaga, I., Onaindia, J., y Jauregui, P. (2017). Dependencia emocional en el noviazgo y consecuencias psicológicas del abuso de internet y móvil en jóvenes. *Anales de Psicología*, 33(2), 260-268. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.33.2.255111>
- Feeney, J. A., y Noller, P. (1990). Attachment style as a predictor of adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 281-291. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.2.281>
- Ferreiros, M. (2017). Apego Seguro Y Desarrollo Del Infante En Poblaciones Vulnerables. *Avances en Psicología*, 25(2), 139-152. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2017.v25n2.350>
- Fraley, R. C. (2002). Attachment stability from infancy to adulthood: Metaanalysis and dynamic modeling of developmental mechanisms. *Personality and Social Psychology Review*, 6, 123–151. [https://doi.org/10.1207/s15327957pspr0602\\_03](https://doi.org/10.1207/s15327957pspr0602_03)
- Fuentes, J. L., Esteban, F., y Caro, C. (2015). *Vivir en Internet. Retos y reflexiones para la educación*. Síntesis.
- Fuller-Thomson, E., Sheridan, M. P., Sorichetti, C., y Mehta, R. (2013). Underage binge drinking adolescents: Sociodemographic profile and utilization of family doctors. *ISRN Family Medicine*, 1-9. <https://doi.org/10.5402/2013/728730>
- Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G., y Tavoracci, M. P. (2019). Prevalence of eating disorders over the 2000–2018 period: a systematic literature review, *The American Journal of Clinical Nutrition*, 109(5), 1402–1413. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy342>
- Gámez-Guadix, M., Borrajo, E., y Calvete, E. (2018). Abuso, control y violencia en la pareja a través de Internet y los smartphones: características, evaluación y prevención. *Papeles del*

*Psicólogo*, 39(3), 218-227. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2874>

- García, D. (2020). Influencia del uso de Instagram sobre la conducta alimentaria y trastornos emocionales. Revisión sistemática. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 11(2), 244-254. <https://doi.org/10.20318/recs.2020/5223>
- García del Castillo, J. A., García del Castillo-López, A., Dias, P. C., y García-Castillo, F. (2019). Conceptualización del comportamiento emocional y la adicción a las redes sociales. *Health and Addictions*, 19(2), 173-181. <https://doi.org/10.21134/haaj.v19i2.525>
- García-Ortiz, L., Casique, L., y Rodríguez-Loreto, J. E. (2017). La Calidad De Vida Relacionada Con La Salud En Las Mujeres Que Consumen Drogas. *EPH - International Journal Of Medical and Health Science*, 3(3), 10-24. <https://doi.org/10.35537/10915/5429>
- García-Umaña, A., y Tirado-Morueta, R. (2018). Digital media Behaviour of School Students: abusive use of the Internet. *Journal New Approaches in Educational Research*, 7(2), 140-147. doi: 10.7821/ naer.2018.7.284. <https://doi.org/10.7821/naer.2018.7.284>
- Garner, D. M. (1991). *Inventario de los Trastornos Alimentarios-2 (EDI-2)*. TEA Ediciones. Adaptada por Corral, S., González, M., Pereña, J., y Seisdedos, N. (1998).
- Garrido-Rojas, L. (2006). Apego, emoción y regulación emocional. Implicaciones para la salud. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(3), 493-507.
- Gil, F., Del-Valle, G., Oberst, U., y Chamarro, A. (2015). Nuevas tecnologías. ¿Nuevas patologías? El smartphone y el fear of missing out. *Aloma*, 33(2), 77-83. <https://doi.org/10.51698/aloma.2015.33.2.77-83>
- Golpe, S., Gómez, P., Braña, T., Varela, J., y Rial, A. (2017). The relationship between consumption of alcohol and other drugs and problematic Internet use among adolescents. *Adicciones*, 29, 268-277. <https://doi.org/10.20882/adicciones.959>
- Golpe, S., Isorna, M., Barreiro, C., Braña, T., y Rial, A. (2017). Consumo intensivo de alcohol en adolescentes: prevalencia, conductas de riesgo y variables asociadas. *Adicciones*, 29(4), 256-267. <https://doi.org/10.20882/adicciones.932>

- Gómez-Zapiain, J., Ortiz, M. J., y Gómez-Lopez, J. (2011). Experiencia sexual, estilos de apego y tipos de cuidados en las relaciones de pareja. *Anales de Psicología*, 27(2), 447-456. <https://doi.org/10.6018/analesps.32.3.221691>
- Gratz, K., y Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54. <https://doi.org/10.1023/b:joba.0000007455.08539.94>
- Guzman, M., y Contreras, P. (2012). Estilos de apego en relaciones de pareja y su asociación con la satisfacción marital. *Psykhé*, 21(1), 68-82. <https://doi.org/10.4067/s0718-22282012000100005>
- Harrison, A., Sullivan, S., Tchanturia, K., y Treasure, J. (2010). Emotional functioning in eating disorders: Attentional bias, emotion recognition and emotion regulation. *Psychological Medicine*, 40(11), 1887–1897. <https://doi.org/10.1017/S0033291710000036>
- Hayes, A. F. (2013). *Methodology in the social sciences. Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford Press.
- Hazan, C, y Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511>
- Heffernan, M. E., Fraley, R. C., Vicary, A. M., y Brumbaugh, C. C. (2012). Attachment features and functions in adult romantic relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 29, 671-693. <https://doi.org/10.1177/0265407512443435>
- Hernando, B. (2000). Tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia y bulimia. *Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud*, 24, 44-50. <https://doi.org/10.2307/j.ctv1xxtxs.8>
- Herrero, M. N. (2003). Adolescencia, grupo de iguales, consumo de drogas, y otras conductas problemáticas. *Estudios de Juventud*, 62, 81-91.

- Herrero-Fernández, D. (2015). A comparison of Internet-based and paper-and-pencil questionnaires in assessing driving anger in a Spanish sample. *REMA: Revista Electrónica de Metodología Aplicada*, 20, 1-15. <https://doi.org/10.17811/rema.20.1.2015.1-15>
- Hervás, G., y Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de dificultades en la regulación emocional. *Clínica y Salud*, 19, 139-156.
- Hoek, H. W. (2016). Review of the worldwide epidemiology of eating disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 29(6), 336–9. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000282>
- Holland, A. S., Fraley, R. C., y Roisman, G. I. (2012). Attachment styles in dating couples: Predicting relationship functioning over time. *Personal Relationships*, 19, 234–246. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2011.01350.x>
- Hormes, J. M., Kearns, B., y Timko, C. A. (2015). Craving Facebook? Behavioral addiction to online social networking and its association with emotion regulation deficits. *Addiction*, 109(12), 2079–2088. <https://doi.org/10.1111/add.12713>
- Instituto Nacional de Estadística, INE (2019). *Encuesta sobre equipamientos y uso de tecnologías de información y comunicación en los hogares*. INE.
- Iruarrizaga, I., Estévez, A., Momeñe, J., Olave, L., Fernández-Cárdaba, L., Chávez-Vera, M. D., y Ferre-Navarrete, F. (2019). Dificultades en la regulación emocional, esquemas inadaptados tempranos, y dependencia emocional en la adicción al sexo o comportamiento sexual compulsivo en la adolescencia. *Revista Española de Drogodependencias*, 44(1), 76-103. <https://doi.org/10.6018/analesps.404671>
- Isidro, A. I., y Moreno, T. (2018). Redes sociales y aplicaciones de móvil: uso, abuso y adicción. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 203-212. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v4.1295>
- Izquierdo, S., A., y Gómez-Acosta, A. (2013). Dependencia afectiva: abordaje desde una perspectiva contextual. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 7(1), 81-91. <https://doi.org/10.21500/19002386.1196>

- Jauregui, P., Estévez, A., y Urbiola, I. (2016). Juego patológico y abuso de alcohol y drogas, regulación emocional y sintomatología ansioso-depresiva asociados. *Journal of Behavioral Addictions*, 5(2), 251-260.
- Jensen, T. M., Willoughby, B. J., Holman, T. B., Busby, D. M., y Shafer, K. (2014). Associations Between Family and Interpersonal Processes and Emerging Adult Marital Paradigms: Does Adult Attachment Mediate? *Journal of Adult Development*. 22(1). <https://doi.org/10.1007/s10804-014-9200-3>.
- Kobak, R. R., y Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation, and representations of self and others. *Child development*, 135-146. <https://doi.org/10.2307/1130395>
- Lara, M. D., Bermúdez, J., y Pérez-García. A. M. (2013). Positividad, estilo de afrontamiento y consumo de tabaco y alcohol en la adolescencia. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 11(2), 345-366. <https://doi.org/10.25115/ejrep.v11i30.1571>
- Lavender, J. M., Wonderlich, S. A., Engel, S. G., Gordon, K. H., Kaye, W. H., y Mitchell, J. E. (2015). Dimensions of emotion dysregulation in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A conceptual review of the empirical literature. *Clinical Psychology Review*, 40, 111–122. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.05.010> 22.
- Lemos, M., y Londoño, N. H. (2006). Construcción y Validación del Cuestionario de Dependencia Emocional en Población Colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 9(2), 127-140. <https://doi.org/10.14718/acp.2021.24.1.8>
- Leon, G. R., Fulkerson, J. A., Perry, C. L., Keel, P. K., y Klump, K. L. (1999). Three to four year prospective evaluation of personality and behavioral risk factors for later disordered eating in adolescent girls and boys. *Journal of Youth and Adolescence*, 28(2), 181–196. <https://doi.org/10.1023/a:1021649314458>
- Levine, M. P., y Murnen, S. K. (2009). “Everybody Knows That Mass Media Are/Are Not [pick one] a Cause of Eating Disorders”: A Critical Review of Evidence for a Causal Link

- Between Media, Negative Body Image, and Disordered Eating in Females. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28(1), 9-42. <https://doi.org/10.1521/jscp.2009.28.1.9>
- Levy, K. N., Shaver, P. R., y Blatt, S. J. (1998). Attachment Styles and Parental Representations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(2), 407-419. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.2.407>
- Lyons-Ruth, K., Connell, D. B., Zoll, D., y Stahl, J. (1987). Infants at social risk: Relations among infant maltreatment, maternal behavior, and infant attachment behavior. *Developmental Psychology*, 23(2), 223. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.23.2.223>
- Mabe, A. G., Forney, K. J., y Keel, P. K. (2014). Do you “like” my photo? Facebook use maintains eating disorder risk. *International Journal of Eating Disorders*, 47(5), 516–523. doi: <https://doi.org/10.1002/eat.22254>
- Main, M., y Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism? En Greenberg, M.T., Cicchetti, D., y Cummings, E.M. (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 161–182). The University of Chicago Press.
- Main, M., y Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. En Greenberg, M.T., Cicchetti, D., y Cummings, E.M. (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 121–160). The University of Chicago Press.
- Malo, S., Martín M. M., y Viñas, F. (2018). Uso excesivo de redes sociales: Perfil psicosocial de adolescentes españoles. *Comunicar*, 26(56). <https://doi.org/10.3916/c56-2018-10>
- Manero, A., y Ibañez, E. (2019). La regulación emocional en la adicción y la drogodependencia. *Ivane Salud*. Descargado <http://www.ivanesalud.com/regulacion-emocional-en-adiccion-y-drogodependencia/>
- Markez, I. (2015). *Adicciones: conocimiento, atención integrada y acción preventiva*. Asociación

- Martinez-Gonzalez, M. A., Gual, P., Lahortiga, F., Alonso, Y., Irala-Estevez, J., y Cervera, S. (2003). Parental factors, mass media influences, and the onset of eating disorders in a prospective population-based cohort. *Pediatrics*, *111*(2), 315–320. <https://doi.org/10.1542/peds.111.2.315>
- Martínez, J. L., Fuertes, A., Orgaz, B., Vicario, I., y Gonzalez, 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*, *30*(1), 211–220. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.1.135051>
- McNally, A. M., Palfai, T. P., Levine, R. V., y Moore, B. M. (2003). Attachment dimensions and drinking-related problems among young adults: the mediational role of coping motives. *Addictive Behaviours*, *28*(6), 1115–1127. [https://doi.org/10.1016/s0306-4603\(02\)00224-1](https://doi.org/10.1016/s0306-4603(02)00224-1)
- Menéndez Osorio, F., y Pedreira Massa, J. L. (1999). Trastornos de la conducta alimentaria en niños y adolescentes. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría.*, *19*(69), 007–022. <https://doi.org/10.4321/s0211-57352001000400008>
- Michelena, M. (2007). *Mujeres malqueridas*. Editorial La esfera de los libros.
- Mikulincer, M., Orbach, I., y Iavnieli, D. (1998). Adult Attachment Style and Affect Regulation: Strategic Variations in Subjective Self-Other Similarity. *Journal of Personality and Social Psychology*, *75*(2), 436–448. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.75.2.436>
- Molero, F., Shaver, P. R., Ferrer, E., Cuadrado, I., y Alonso-Arbiol, I. (2011). Attachment insecurities and interpersonal processes in Spanish couples: A dyadic approach. *Personal Relationships*, *18*, 617–629. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2010.01325.x>
- Momeñe, J., y Estévez, 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. *Psicología Conductual*, *26*(2), 359–377. <https://doi.org/10.51668/bp.8321102s>
- Momeñe, J., y Estévez, A. (2019). El papel de la resiliencia en la dependencia emocional y el abuso

psicológico. *Revista Española de Drogodependencias*, 44(1), 28-43.

<https://doi.org/10.6018/analesps.34.3.313681>

Momeñe, J., Estévez, A., Pérez-García, A. M., Jiménez, J., Chávez-Vera, M. D., Olave, L., y Iruarrizaga, I. (2021). El consumo de sustancias y su relación con la dependencia emocional, el apego y la regulación emocional en adolescentes. *Anales de psicología*, 37(1), 121-132.  
<https://doi.org/10.6018/analesps.404671>

Momeñe, J., Jauregui, P., y Estevez, A. (2017). El papel predictor del abuso psicológico y la regulación emocional en la dependencia emocional. *Behavioral psychology*, 25(1), 65-78.  
<https://doi.org/10.6018/analesps.404671>

Moral, M. V., y Sirvent, C. (2009). Dependencia Afectiva y Género: Perfil Sintomático Diferencial en Dependientes Afectivos Españoles. *Interamerican Journal of Psychology*, 43(2), 230-240.

Moral, M. V., Sirvent, C., Ovejero, A., y Cuetos, G. (2018). Dependencia emocional en las relaciones de pareja como Síndrome de Artemisa: modelo explicativo. *Terapia Psicológica*, 36, 156-166. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082018000300156>

Norwood, R. (1985). *Las mujeres que aman demasiado*. Javier Vergara.

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2021) *Informe 2021. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2022), *Informe Europeo sobre Drogas 2022: Tendencias y novedades*. Oficina de Publicaciones de la Unión Europea.

Ojeda, A., López, M. P., Jáuregui, I., y Herrero, G. (2021) Uso de redes sociales y riesgo de padecer TCA en jóvenes. *Journal of Negative and No Positive Results*, 6 (10), 1289-1307.  
<https://doi.org/10.19230/jonnpr.4322>

Oliva-Delgado, A. (2011). Apego en la adolescencia. *Acción Psicológica*, 8(2), 55-65.  
<https://doi.org/10.5944/ap.8.2.190>

- Olivares, J., Charro, B., Úrsua, M., y Meneses, C. (2018). Estructura familiar y consumo de alcohol en adolescentes. *Health and Addictions*, 18(1), 107-118. <https://doi.org/10.21134/haaj.v18i1.364>
- Patock-Peckham, J. A., y Morgan-López, A. A. (2006). College drinking behaviors: mediational links between parenting styles, impulse control, and alcohol-related outcomes. *Psychology of Addictive Behaviors*, 20(2), 117-125. <https://doi.org/10.1037/0893-164x.20.2.117>
- Peck, M. S. (1978). *The road less traveled*. Simon y Schuster
- Pedrero, E. J., Rodríguez, M. T., Gallardo, F., Fernández, M., Pérez, M., y Chicharro, J. (2007). Validación de un instrumento para la detección de trastornos de control de impulsos y adicciones: el MULTICAGE CAD-4. *Trastornos Adictivos*, 9(4), 269-278. [https://doi.org/10.1016/s1575-0973\(07\)75656-8](https://doi.org/10.1016/s1575-0973(07)75656-8)
- Pérez-Islas, V., y Arellanez-Hernández, J. L. (2015). Vínculo afectivo con padres, pares y uso de drogas en adolescentes mexicanos. *Revista de Sistemas Experimentales*, 2(5), 178-92.
- Peris, M., Maganto, C., y Garaigordobil, M. (2018). Escala de riesgo de adicción-adolescente a las redes sociales e internet: fiabilidad y validez (ERA-RSI). *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(2), 30-36. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2018.05.2.4>
- Pradas, E., y Perles, F. (2012). Resolución de conflictos de pareja en adolescentes, sexismo y dependencia emocional. *Quaderns de Psicologia*, 14, 45-60.
- Restrepo, J. E., y Castaneda, T. (2018). Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria y uso de redes sociales en usuarias de gimnasios de la ciudad de Medellín, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(3), 162-169. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.08.003>
- Reynaud, M. (2010). L'addiction amoureuse existe-t-elle? Is love an addictive disorder? *Annales Médico-Psychologiques, Revue Psychiatrique*, 168(7), 516-523. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2010.06.006>
- Richaud de Minzi, M. C., Lemos, V., y Mesurado, B. (2011). Relaciones entre la percepción que tienen los niños de los estilos de relación y de la empatía de los padres y la conducta

- prosocial en la niñez media y tardía. *Avances en Psicología*, 29(2), 330-343.  
<https://doi.org/10.2307/j.ctv1ks0bv9.8>
- Riso, W. (2014). *¿Amar o depender? Cómo superar el apego afectivo y hacer del amor una experiencia plena y saludable*. Planeta.
- Rivera-Olmos, V. M., y Parra-Berna, M. C. (2016). Cannabis: efectos en el sistema nervioso central. Consecuencias terapéuticas, sociales y legales [Cannabis: effects on the central nervous system. Therapeutic, social and legal consequences]. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 54(5), 626-634. <https://doi.org/10.21840/siic/150140>
- Rodríguez de Medina Quevedo, I. (2013). La dependencia emocional en las relaciones interpersonales. *Reidocrea*, 2(19), 143-148. <https://doi.org/10.30827/digibug.27754>
- Rodríguez, M., Gempeler, J., Mayor, N., Patino, C., Lozano, L., y Pérez, V. (2017). Emotion dysregulation and eating symptoms: Analysis of group sessions in patients with eating disorder. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 8, 72-81.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.rmta.2017.01.001>
- Rodríguez, A., Prats, M. A., Oberst, U., y Carbonell, X. (2018). Diseño y aplicación de talleres educativos para el uso saludable de internet y redes sociales en la adolescencia: descripción de un estudio piloto. *PixelBit, Revista de Medios y Educación*, 52, 111-124. <http://dx.doi.org/10.12795/pixelbit.2018.i52.08>
- Rogers, R., y Petrie, T. (1996). Personality correlates of anorexic symptomatology in female undergraduates. *Journal of Counseling & Development*, 75, 138-143
- Romera, E. M., Cano, J. J., García-Fernandez, M. C., y Ortega-Ruiz, R. (2016). Cyberbullying: competencia social, motivación y relaciones entre iguales. *Revista Científica de Educomunicación*, 48(24), 71-79. <http://dx.doi.org/10.3916/C48-2016-07>
- Ruano, L., Congote, E., y Torres, A. (2016). Comunicación e interacción por el uso de dispositivos tecnológicos y redes sociales virtuales en estudiantes universitarios. *Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologías de Información*, 19(19), 15-31.

<https://dx.doi.org/10.17013/risti.19.15-31>.

- Ruano, L. E., Hoyos, M., y Arboleda, J. D. (2019). Comunidades pro-ana: una revisión de la anorexia en redes sociales virtuales. *Revista Latina de Sociología*, 9(2), 91-108. <https://doi.org/10.17979/relaso.2019.9.2.6829>
- Ruiz, E., Salazar, I. C., y Caballo, V. E. (2012). Inteligencia emocional, regulación emocional y estilos/trastornos de personalidad. *Psicología Conductual*, 20(2), 281-304.
- Saffran, K., Fitzsimmons-Craft, E. E., Kass, A. E., Wilfley, D. E., Taylor, C. B., y Trockel, M. (2016). Facebook usage among those who have received treatment for an eating disorder in a group setting. *International Journal of Eating Disorders*, 49(8), 764-77. <https://doi.org/10.1002/eat.22567>.
- Sánchez-Niubò, A., Aalen, O. O., Domingo-Salvany, A., Amundsen, E. J., Fortiana, J., y Røysland, K. (2013). A multi-state model to estimate incidence of heroin use. *BMC Medical Research Methodology*, 13(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-13-4>
- Sánchez-Niubò, A., Fortiana, J., Barrio, G., Suelves, J. M., Correa, J. F., y Domingo-Salvany, A. (2009). Problematic heroin use incidence trends in Spain. *Addiction*, 104(2), 248-255. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2008.02451.x>
- Sánchez, E., Cantero-Téllez, R., y Rodríguez-Martínez, M. C. (2016). Adicción a Internet En Futuros Profesores. Un Estudio De Caso Con Alumnado Universitario. Innoeduca. *International Journal of Technology and Educational Innovation*, 2(1), 46-53. <http://dx.doi.org/10.20548/innoeduca.2016.v2i1.1063>
- Sanz, E., Alonso, R. A., Sáenz de Jubera, M., Ponce de León, A., y Valdemoros, M. A. (2018). Ocio, redes sociales y estudiantes españoles. *Educación XXI*, 21(2), 59-78, <https://doi.org/10.5944/educxx1.19538>
- Scantamburlo, G., Pitchot, W., y Ansseau, M. (2013). Affective dependency. *Revue medicale de Liege*, 68(5-6), 340-347.
- Schaeffer, 1998. *¿Es amor o es adicción?* Apóstrofe.

- Schindler, A., Thomasius, R., Sack, P. M., Gemeinhardt, B., y Küstner, U. (2007). Insecure family bases and adolescent drug abuse: A new approach to family patterns of attachment. *Attachment and Human Development*, 9, 111-126. <https://doi.org/10.1080/14616730701349689>
- Scott, M. (1997). *La nueva psicología del amor*. Emecé Editores.
- Secades, R., Calafat, A., Fernández, J. R., Juan, M., Duch, M., Skärstrand, E., Becoña, E., y Talic, S. (2014). Duration of Internet use and adverse psychosocial effects among European adolescents. *Adicciones*, 26, 247-253. <https://doi.org/10.20882/adicciones.6>
- Seo, D., y Ray, S. (2019). Habit and addiction in the use of social networking sites: their nature, antecedents, and consequences. *Computers in Human Behavior*, 99, 109–125. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.05.018>
- Simons, J. S., y Carey, K. B. (2002). Risk and vulnerability for marijuana use problems: the role of affect dysregulation. *Psychology of Addictive Behaviors*, 16(1), 72-75. <https://doi.org/10.1037/0893-164x.16.1.72>
- Sirvent, C., y Moral, M. V. (2018). Construcción y validación del Inventario de relaciones interpersonales y dependencias sentimentales (IRIDS-100). *Health and Addictions*, 18, 35-47. <https://doi.org/10.21134/haaj.v18i2.342>
- Skvortsova, S. N., y Shumskiy, V. B. (2014). Existential-phenomenological analysis of dependence in close interpersonal relationships. *Existenzanalyse*, 31, 4-13.
- Smith, K., Ortiz, M. J., y Apodaca, P. (2014). Experiencias e interacciones de la familia de origen y su influencia en las relaciones afectivas de los adultos jóvenes. *Apuntes de Psicología*, 32(2), 127-136. <https://doi.org/10.15332/dt.inv.2020.00756>
- Sroufe, L. A., y Waters, E. (1977). Heart rate as a convergent measure in clinical and developmental research. *Merrill-Palmer Quarterly of Behavior and Development*, 23(1), 3-27.
- Tiggemann, M., y Slater, A. (2013). Netgirls: the internet, facebook, and body image concern in adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*, 46(6), 630–633.

<https://doi.org/10.1002/eat.22141>

- Tiggemann, M., y Slater, A. (2014). NetTweens: the Internet and body image concerns in preteenage girls. *Journal of Early Adolescence*, 34(5), 606–620.  
<https://doi.org/10.1177/0272431613501083>
- Tobón, J. D., Vega, M., y Cuervo, J. (2012). Características de la construcción del vínculo afectivo de pareja en la juventud en la ciudad de Medellín. *Revista CES Psicología*, 5(1), 49-64.  
<https://doi.org/10.19083/tesis/653726>
- Urbiola, I., y Estévez, A. (2015). Dependencia Emocional y Esquemas Desadaptativos Tempranos en el Noviazgo de Adolescentes y Jóvenes. *Psicología Conductual*, 23(3), 571-587.  
<https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.10.001>
- Wedekind, D., Bandelow, B., Heitmann, S., Havemann-Reinecke, U., Engel, K. R., y Huether, G. (2013). Attachment style, anxiety coping, and personality-styles in withdrawn alcohol addicted inpatients. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, (8)1.  
<https://doi.org/10.1186/1747-597x-8-1>
- Urbiola, I., Estévez, A., e Iraurgi, I. (2014). Dependencia emocional en el noviazgo de jóvenes y adolescentes (DEN): Desarrollo y validación de un instrumento. *Ansiedad y Estrés*, 20(2-3), 101-114. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2016.11.003>
- Valle, L., y Moral, M. V., (2018). Dependencia emocional y estilo de apego adulto en relaciones de noviazgo en jóvenes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 9(1), 2741.  
<https://doi.org/10.23923/j.rips.2018.01.013>
- Villegas, M. J., y Sánchez, N. (2013). Dependencia emocional en un grupo de mujeres denunciante de maltrato de pareja . *Revista Textos y Sentidos*, 7, 10-29
- Wedekind, D., Bandelow, B., Heitmann, S., Havemann-Reinecke, U., Engel, K. R., y Huether, G. (2013). Attachment style, anxiety coping, and personality-styles in withdrawn alcohol addicted inpatients. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 8(1).  
<https://doi.org/10.1186/1747-597x-8-1>

- Weiss, R. S. (1991). The attachment bond in childhood and adulthood. En Parkes, C.M., Stevenson-Hinde, J., y Marris, P. (Eds.), *Attachment across the life cycle*. Routledge y Kegan Paul.
- Wilsnack, R. W., Vogeltanz, N. D., Wilsnack, S. C., Harris, T. R., Ahlstrom, S., Bondy, S., Csémy, L., Ferrence, R., Ferris, J., Fleming, J., Graham, K., Greenfield, T., Guyon, L., Haavio-Mannila, E., Kellner, F., Knibbe, R., Kubicka, L., Loukomskaia, M., Mustonen, H.,... Weiss, S. (2000). Gender differences in alcohol consumption and adverse drinking consequences: cross-cultural patterns. *Addiction*, 95(2), 251-65. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2000.95225112.x>
- World Medical Association (2013). Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *Journal of American Medical Association*, 310(20), 2191-2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>
- Yárnioz-Yaben, S. (2010). Bienestar psicológico en progenitores divorciados: estilo de apego, soledad percibida y preocupación por la ex pareja. *Clínica y Salud*, 21(1), 77-91. <https://doi.org/10.5093/cl2010v21n1a7>
- Young, J. (1999). *Terapia cognitiva para los trastornos de personalidad: una aproximación centrada en esquemas* (3.a ed.). Departamento de Psiquiatría, Universidad de Columbia.



## **9. ANEXOS**



## 9.1 Cuestionarios empleados en el estudio

### 9.1.1. CaMir-R

#### ANEXO 1. CAMIR-R <sup>2</sup>

**Nombre:** .....

Fecha de Nacimiento: ..... Fecha de hoy: .....

Este cuestionario trata sobre las ideas y sentimientos que tienes sobre tus relaciones personales y familiares. Tanto del presente, como de tu infancia. Lee cada frase y rodea el número de la opción que mejor describa tus ideas y sentimientos.

**Los resultados de este cuestionario son confidenciales**

Opciones de respuesta:

5.- Muy de acuerdo

2.- En desacuerdo

4.- De acuerdo

1.- Muy en desacuerdo,

3.- Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

|    |                                                                                                                                  |   |   |   |   |   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 1  | Las amenazas de separación, de traslado a otro lugar, o de ruptura de los lazos familiares son parte de mis recuerdos infantiles | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2  | Mis padres eran incapaces de tener autoridad cuando era necesario                                                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3  | En caso de necesidad, estoy seguro(a) de que puedo contar con mis seres queridos para encontrar consuelo                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4  | Desearía que mis hijos fueran más autónomos de lo que yo lo he sido                                                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5  | En la vida de familia, el respeto a los padres es muy importante                                                                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6  | Cuando yo era niño(a), sabía que siempre encontraría consuelo en mis seres queridos                                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7  | Las relaciones con mis seres queridos durante mi niñez, me parecen, en general, positivas                                        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8  | Detesto el sentimiento de depender de los demás                                                                                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9  | Sólo cuento conmigo mismo para resolver mis problemas                                                                            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Cuando yo era niño(a), a menudo, mis seres queridos se mostraban impacientes e irritables                                        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Mis seres queridos siempre me han dado lo mejor de sí mismos                                                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | No puedo concentrarme sobre otra cosa, sabiendo que alguno de mis seres queridos tiene problemas                                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

<sup>2</sup> Balluerka, N., Lacasa, F., Gorostiaga, A., Muela, A. y Pierrehumbert, B. (2011). Versión reducida del cuestionario CaMir (CaMir-R) para la evaluación del apego. *Psicothema*, 23, 486-494.

|    |                                                                                                              |   |   |   |   |   |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 13 | Cuando yo era niño(a), encontré suficiente cariño en mis seres queridos como para no buscarlo en otra parte  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | Siempre estoy preocupado(a) por la pena que puedo causar a mis seres queridos al dejarlos                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | Cuando era niño(a), tenían una actitud de dejarme hacer                                                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 | De adolescente, nadie de mi entorno entendía del todo mis preocupaciones                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | Cuando yo era niño(a), teníamos mucha dificultad para tomar decisiones en familia                            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | Tengo la sensación de que nunca superaría la muerte de uno de mis seres queridos                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | Los niños deben sentir que existe una autoridad respetada dentro de la familia                               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | Mis padres no se han dado cuenta que un niño(a) cuando crece tiene necesidad de tener vida propia            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21 | Siento confianza en mis seres queridos                                                                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22 | Mis padres me han dado demasiada libertad para hacer todo lo que yo quería                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23 | Cuando yo era niño(a), tuve que enfrentarme a la violencia de uno de mis seres queridos                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24 | A partir de mi experiencia de niño(a), he comprendido que nunca somos suficientemente buenos para los padres | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25 | Cuando yo era niño(a), se preocuparon tanto por mi salud y mi seguridad, que me sentía aprisionado(a)        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26 | Cuando me alejo de mis seres queridos, no me siento bien conmigo mismo                                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27 | Mis padres no podían evitar controlarlo todo: mi apariencia, mis resultados escolares e incluso mis amigos   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28 | Cuando era niño(a), había peleas insoportables en casa                                                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29 | Es importante que el niño aprenda a obedecer                                                                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30 | Cuando yo era niño(a), mis seres queridos me hacían sentir que les gustaba compartir su tiempo conmigo       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31 | La idea de una separación momentánea con uno de mis seres queridos, me deja una sensación de inquietud       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32 | A menudo, me siento preocupado(a), sin razón, por la salud de mis seres queridos                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Opciones de respuesta:

5.- Muy de acuerdo

4.- De acuerdo

3.- Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

2.- En desacuerdo

1.- Muy en desacuerdo,

### 9.1.2. CDE. Cuestionario de Dependencia Emocional

140

MARIANTONIA LEMOS HOYOS, NORA HELENA LONDOÑO ARREDONDO

#### ANEXO A CDE

LE MOS M. &amp; LONDOÑO, N. H. (2006)

##### Instrucciones:

Enumeradas aquí, usted encontrará unas afirmaciones que una persona podría usar para describirse a sí misma con respecto a sus relaciones de pareja. Por favor, lea cada frase y decida que tan bien lo(a) describe. Cuando no esté seguro(a), base su respuesta en lo que usted siente, no en lo que usted piense que es correcto.

Elija el puntaje más alto de 1 a 6 que mejor lo(a) describa según la siguiente escala:

| 1                                                                                                    | 2                          | 3                                   | 4                             | 5                              | 6                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|---------------------------|
| Completamente falso de mí                                                                            | La mayor parte falso de mí | Ligeramente más verdadero que falso | Moderadamente verdadero de mí | La mayor parte verdadero de mí | Me describe perfectamente |
| 1. Me siento desamparado cuando estoy solo                                                           |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |
| 2. Me preocupa la idea de ser abandonado por mi pareja                                               |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |
| 3. Para atraer a mi pareja busco deslumbrarla o divertirla                                           |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |
| 4. Hago todo lo posible por ser el centro de atención en la vida de mi pareja                        |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |
| 5. Necesito constantemente expresiones de afecto de mi pareja                                        |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |
| 6. Si mi pareja no llama o no aparece a la hora acordada me angustia pensar que está enojada conmigo |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |
| 7. Cuando mi pareja debe ausentarse por algunos días me siento angustiado                            |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |
| 8. Cuando discuto con mi pareja me preocupa que deje de quererme                                     |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |
| 9. He amenazado con hacerme daño para que mi pareja no me deje                                       |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |
| 10. Soy alguien necesitado y débil                                                                   |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |
| 11. Necesito demasiado que mi pareja sea expresiva conmigo                                           |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |
| 12. Necesito tener a una persona para quien yo sea más especial que los demás                        |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |
| 13. Cuando tengo una discusión con mi pareja me siento vacío                                         |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |
| 14. Me siento muy mal si mi pareja no me expresa constantemente el afecto                            |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |
| 15. Siento temor a que mi pareja me abandone                                                         |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |
| 16. Si mi pareja me propone un programa dejo todas las actividades que tenga para estar con ella     |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |
| 17. Si desconozco donde está mi pareja me siento intranquilo                                         |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |
| 18. Siento una fuerte sensación de vacío cuando estoy solo                                           |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |
| 19. No tolero la soledad                                                                             |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |
| 20. Soy capaz de hacer cosas temerarias, hasta arriesgar mi vida, por conservar el amor del otro     |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |
| 21. Si tengo planes y mi pareja aparece los cambio sólo por estar con ella                           |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |
| 22. Me alejo demasiado de mis amigos cuando tengo una relación de pareja                             |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |
| 23. Me divierto solo cuando estoy con mi pareja                                                      |                            |                                     |                               |                                | 1 2 3 4 5 6               |

### 9.1.3. MULTICAGE-CAD4

Pedrero Pérez EJ et al. Validación de un instrumento para la detección de trastornos de control de impulsos y adicciones: el MULTICAGE CAD-4

#### Anexo 1. Cuestionario MULTICAGE CAD-4

**Estamos estudiando problemas que mucha gente presenta en la actualidad.**

**Le rogamos nos preste su colaboración para detectar la existencia o no de este tipo de problemas de cara a diseñar, si fuera necesario, actividades encaminadas a mejorar los tratamientos que se ofrecen.**

**Por favor, responda SÍ o NO a cada una de las preguntas siguientes:**

|    |                                                                                                                               | SÍ | NO |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| 1  | ¿Ha pensado alguna vez que debería beber menos?                                                                               |    |    |
| 2  | ¿Se ha sentido molesto cuando alguna persona le ha criticado su manera o forma de beber?                                      |    |    |
| 3  | ¿Se ha sentido culpable alguna vez por su manera o forma de beber?                                                            |    |    |
| 4  | ¿Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana es beber alguna bebida alcohólica para relajarse o para eliminar la resaca? |    |    |
| 5  | ¿Ha tenido usted la sensación de que debería reducir su conducta de juego?                                                    |    |    |
| 6  | ¿Niega u oculta su verdadera conducta de juego ante las posibles críticas de los demás sobre sus supuestos excesos?           |    |    |
| 7  | ¿Ha tenido usted problemas psicológicos, familiares, económicos o laborales a causa del juego?                                |    |    |
| 8  | ¿Se siente con frecuencia impulsado irremediamente a jugar a pesar de sus problemas?                                          |    |    |
| 9  | ¿Ha pensado alguna vez que debería usted consumir menos drogas?                                                               |    |    |
| 10 | ¿Niega usted su consumo de drogas a familiares, amigos o compañeros para evitar que le critiquen?                             |    |    |
| 11 | ¿Ha tenido usted problemas psicológicos, económicos, laborales o familiares a causa de su consumo de drogas?                  |    |    |
| 12 | ¿Se siente a veces impulsado a consumir drogas aunque haya decidido no hacerlo?                                               |    |    |
| 13 | ¿Alguna vez se ha provocado el vomito para evitar engordar?                                                                   |    |    |
| 14 | ¿Le preocupa que haya perdido el control sobre la cantidad de comida que ingiere?                                             |    |    |
| 15 | ¿Cree usted que está gordo/a aunque los demás le digan que está demasiado delgado/a?                                          |    |    |
| 16 | ¿Está usted obsesionado/a con la comida, las dietas y el control de su peso?                                                  |    |    |

|    |                                                                                                                                                                         | SÍ | NO |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| 17 | ¿Dedica más tiempo del que cree que debería a estar conectado a Internet con objetivos distintos a los de su trabajo?                                                   |    |    |
| 18 | ¿Se han quejado sus familiares de las horas que dedica a Internet?                                                                                                      |    |    |
| 19 | ¿Le resulta duro permanecer alejado de Internet varios días seguidos?                                                                                                   |    |    |
| 20 | ¿Tiene problemas para controlar el impulso de conectarse a Internet o ha intentado sin éxito reducir el tiempo que dedica a estar conectado?                            |    |    |
| 21 | ¿Dedica más tiempo del que cree que debería a jugar a la videoconsola o juegos de ordenador?                                                                            |    |    |
| 22 | ¿Se queja su familia de que pasa demasiado tiempo jugando con la videoconsola o el ordenador?                                                                           |    |    |
| 23 | ¿Le cuesta trabajo estar varios días sin usar su videoconsola o sus juegos de ordenador?                                                                                |    |    |
| 24 | ¿Ha intentado sin éxito reducir el tiempo que dedica a jugar con su videoconsola o su ordenador?                                                                        |    |    |
| 25 | ¿Tiene usted dificultades para controlar su impulso de comprar, gastando con frecuencia más dinero del que debería?                                                     |    |    |
| 26 | ¿Ha tenido problemas con sus familiares debido a sus gastos excesivos y su falta de control sobre el dinero?                                                            |    |    |
| 27 | ¿Ha tenido problemas con su banco o con familiares por hacer un uso excesivo de las tarjetas de crédito o por haberse quedado sin fondos debido a gastos incontrolados? |    |    |
| 28 | ¿Ha intentado sin éxito controlar su dinero y reducir los gastos innecesarios?                                                                                          |    |    |
| 29 | ¿Su actividad sexual le ha impedido realizar tareas habituales en su vida, como trabajo u obligaciones familiares?                                                      |    |    |
| 30 | ¿Se han quejado sus parejas de su excesiva actividad sexual?                                                                                                            |    |    |
| 31 | ¿Alguna vez ha considerado que su actividad sexual es excesiva?                                                                                                         |    |    |
| 32 | ¿Ha intentado alguna vez sin éxito moderar su actividad sexual?                                                                                                         |    |    |

EDAD

SEXO

☐

varón

☐

mujer

### 9.1.4. ARS. Adicción a Redes Sociales.

90

MIGUEL ESCURRA MAYAUTE Y EDWIN SALAS BLAS

## ANEXO 1

### VERSIÓN FINAL DEL ARS CUESTIONARIO SOBRE USO DE REDES SOCIALES

Esta es una encuesta en la que Ud. participa voluntariamente, por lo que le agradecemos encarecidamente que sea absolutamente sincero(a) en sus respuestas. Antes de responder al cuestionario le pedimos que nos proporcione los siguientes datos:

Universidad en la que estudia: .....

Carrera o Facultad: ..... Ciclo/ Nivel :.....

¿Utiliza redes sociales?:..... si respondió SÍ, indique cuál o cuáles: .....

.....

#### Si respondió NO, entregue el formato al encuestador

¿Dónde se conecta a las redes sociales? (puede marcar más de una respuesta)

|                            |     |                                       |     |
|----------------------------|-----|---------------------------------------|-----|
| En mi casa                 | ( ) | En mi trabajo                         | ( ) |
| En las cabinas de internet | ( ) | En las computadoras de la universidad | ( ) |
| A través del celular       | ( ) |                                       |     |

¿Con qué frecuencia se conecta a las redes sociales?

|                                       |     |                             |     |
|---------------------------------------|-----|-----------------------------|-----|
| Todo el tiempo me encuentro conectado | ( ) | Una o dos veces por día     | ( ) |
| Entre siete a 12 veces al día         | ( ) | Dos o tres veces por semana | ( ) |
| Entre tres a Seis veces por día       | ( ) | Una vez por semana          | ( ) |

De todas las personas que conoce a través de la red, ¿cuántos conoce personalmente?

|                    |     |                 |     |                    |     |
|--------------------|-----|-----------------|-----|--------------------|-----|
| 10 % o Menos       | ( ) | Entre 11 y 30 % | ( ) | Entre el 31 y 50 % | ( ) |
| Entre el 51 y 70 % | ( ) | Más del 70 %    | ( ) |                    |     |

¿Sus cuentas en la red contienen sus datos verdaderos (nombre, edad, género, dirección, etc.)?  
SI ( ) NO ( )

¿Qué es lo que más le gusta de las redes sociales?:

.....  
.....

\* mescurra@peru.com

\*\* esalasb@usmp.pe

e.salasb@hotmail.com

LIBERABIT: Lima (Perú) 20(1): 73-91, 2014

ISSN: 1729-4827 (Impresa)

ISSN: 2233-7666 (Digital)

## ARS

A continuación se presentan 24 ítems referidos al uso de las redes sociales, por favor conteste a todos ellos con sinceridad, no existe respuestas adecuadas, buenas, inadecuadas o malas. Marque un aspa (X) en el espacio que corresponda a lo que Ud. siente, piensa o hace:

Siempre            **S**            Rara vez        **RV**  
 Casi siempre    **CS**            Nunca          **N**  
 Algunas veces    **AV**

| N°<br>ITEM | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                | RESPUESTAS |    |    |    |   |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----|----|----|---|
|            |                                                                                                                                            | S          | CS | AV | RV | N |
| 1.         | Siento gran necesidad de permanecer conectado(a) a las redes sociales.                                                                     |            |    |    |    |   |
| 2.         | Necesito cada vez más tiempo para atender mis asuntos relacionados con las redes sociales.                                                 |            |    |    |    |   |
| 3.         | El tiempo que antes destinaba para estar conectado(a) a las redes sociales ya no me satisface, necesito más.                               |            |    |    |    |   |
| 4.         | Apenas despierto ya estoy conectándome a las redes sociales.                                                                               |            |    |    |    |   |
| 5.         | No sé qué hacer cuando quedo desconectado(a) de las redes sociales.                                                                        |            |    |    |    |   |
| 6.         | Me pongo de malhumor si no puedo conectarme a las redes sociales.                                                                          |            |    |    |    |   |
| 7.         | Me siento ansioso(a) cuando no puedo conectarme a las redes sociales.                                                                      |            |    |    |    |   |
| 8.         | Entrar y usar las redes sociales me produce alivio, me relaja.                                                                             |            |    |    |    |   |
| 9.         | Cuando entro a las redes sociales pierdo el sentido del tiempo.                                                                            |            |    |    |    |   |
| 10.        | Generalmente permanezco más tiempo en las redes sociales, del que inicialmente había destinado.                                            |            |    |    |    |   |
| 11.        | Pienso en lo que puede estar pasando en las redes sociales.                                                                                |            |    |    |    |   |
| 12.        | Pienso en que debo controlar mi actividad de conectarme a las redes sociales.                                                              |            |    |    |    |   |
| 13.        | Puedo desconectarme de las redes sociales por varios días.                                                                                 |            |    |    |    |   |
| 14.        | Me propongo sin éxito, controlar mis hábitos de uso prolongado e intenso de las redes sociales.                                            |            |    |    |    |   |
| 15.        | Aun cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las redes sociales.                                         |            |    |    |    |   |
| 16.        | Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de las redes sociales.                                                        |            |    |    |    |   |
| 17.        | Permanezco mucho tiempo conectado(a) a las redes sociales.                                                                                 |            |    |    |    |   |
| 18.        | Estoy atento(a) a las alertas que me envían desde las redes sociales a mi teléfono o a la computadora.                                     |            |    |    |    |   |
| 19.        | Descuido a mis amigos o familiares por estar conectado(a) a las redes sociales.                                                            |            |    |    |    |   |
| 20.        | Descuido las tareas y los estudios por estar conectado(a) a las redes sociales.                                                            |            |    |    |    |   |
| 21.        | Aun cuando estoy en clase, me conecto con disimulo a las redes sociales.                                                                   |            |    |    |    |   |
| 22.        | Mi pareja, o amigos, o familiares; me han llamado la atención por mi dedicación y el tiempo que destino a las cosas de las redes sociales. |            |    |    |    |   |
| 23.        | Cuando estoy en clase sin conectar con las redes sociales, me siento aburrido(a).                                                          |            |    |    |    |   |
| 24.        | Creo que es un problema la intensidad y la frecuencia con la que entro y uso la red social.                                                |            |    |    |    |   |

\* mescurra@peru.com

\*\* esalasb@usmp.pe

e.salasb@hotmail.com

LIBERABIT: Lima (Perú) 20(1): 73-91, 2014

ISSN: 1729-4827 (Impresa)

ISSN: 2233-7666 (Digital)

### 9.1.5. DEN. Dependencia Emocional en el Noviazgo.

114

*Irache Urbola, Ana Estévez y Ioseba Iraurgi*

#### Dependencia Emocional en el Noviazgo de Jóvenes y Adolescentes - DEN Versión Matriz de la Escala

##### Instrucciones

A continuación se presentan unas afirmaciones que pueden ocurrirte en tus relaciones de noviazgo o esporádicas. A partir de la escala de frecuencia que se presenta a continuación, contesta, por favor, en qué grado te suceden o han sucedido cada una de las situaciones siguientes:

| 0<br>Nunca                                                                                                    | 1<br>Una Vez | 2<br>Algunas<br>Veces | 3<br>Muchas<br>Veces | 4<br>Casi<br>Siempre | 5<br>Siempre |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------|----------------------|----------------------|--------------|
| 1. No tener novio/a, me hace sentir a disgusto, porque no me gusta estar solo/a.                              |              |                       |                      |                      | 0 1 2 3 4 5  |
| 2. Hago cualquier cosa por agradar a mi novio/a.                                                              |              |                       |                      |                      | 0 1 2 3 4 5  |
| 3. Me enfado con mi novio/a cuando no soy el centro de su vida.                                               |              |                       |                      |                      | 0 1 2 3 4 5  |
| 4. Hago muchas cosas con las que no estoy de acuerdo para estar con mi novio/a.                               |              |                       |                      |                      | 0 1 2 3 4 5  |
| 5. Siento que mis relaciones no son todo lo buenas que querría, pero no las acabo.                            |              |                       |                      |                      | 0 1 2 3 4 5  |
| 6. Dedico todo mi tiempo a estar con mi novio/a y cuando no puedo, le llamo por teléfono y le mando mensajes. |              |                       |                      |                      | 0 1 2 3 4 5  |
| 7. No tengo preferencias sobre qué hacer, con quién ir o cuando salir mientras sea con mi novio/a.            |              |                       |                      |                      | 0 1 2 3 4 5  |
| 8. Cuando un novio/a me deja, pienso que no podré recuperarme nunca.                                          |              |                       |                      |                      | 0 1 2 3 4 5  |
| 9. Hago todo lo que dice mi novio/a para no perderlo.                                                         |              |                       |                      |                      | 0 1 2 3 4 5  |
| 10. Creo que mis novios/as son mejores que yo.                                                                |              |                       |                      |                      | 0 1 2 3 4 5  |
| 11. Cuando tengo novio/a sólo quiero estar con él/ella.                                                       |              |                       |                      |                      | 0 1 2 3 4 5  |
| 12. Cuando conozco a un chico/a enseguida veo mi futuro junto a él/ella.                                      |              |                       |                      |                      | 0 1 2 3 4 5  |

### 9.1.6. DERS. Dificultades en la Regulación Emocional

#### ESCALA DE DIFICULTADES EN LA REGULACIÓN EMOCIONAL (DERS)

INSTRUCCIONES: Por favor, indique con una “X” con qué frecuencia se le pueden aplicar a usted las siguientes afirmaciones:

| 1                                                                                           | 2             | 3                     | 4                       | 5            |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------|-------------------------|--------------|---|
| Casi nunca                                                                                  | Algunas veces | La mitad de las veces | La mayoría de las veces | Casi siempre |   |
| 1. Percibo con claridad mis sentimientos.                                                   | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 2. Presto atención a cómo me siento.                                                        | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 3. Vivo mis emociones como algo desbordante y fuera de control.                             | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 4. No tengo ni idea de cómo me siento.                                                      | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 5. Tengo dificultades para comprender mis sentimientos.                                     | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 6. Estoy atento a mis sentimientos.                                                         | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 7. Doy importancia a lo que estoy sintiendo.                                                | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 8. Estoy confuso/a sobre lo que siento.                                                     | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 9. Cuando me siento mal, reconozco mis emociones.                                           | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 10. Cuando me siento mal, me enfado conmigo mismo/a por sentirme de esa manera.             | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 11. Cuando me encuentro mal, me da vergüenza sentirme así.                                  | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 12. Cuando me siento mal, tengo dificultades para sacar el trabajo adelante.                | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 13. Cuando me siento mal, pierdo el control.                                                | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 14. Cuando me siento mal, creo que estaré así durante mucho tiempo.                         | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 15. Cuando me encuentro mal, creo que acabaré sintiéndome muy deprimido/a.                  | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 16. Cuando me siento mal, me resulta difícil centrarme en otras cosas.                      | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 17. Cuando me encuentro mal, me siento fuera de control.                                    | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 18. Cuando me siento mal, me siento avergonzado conmigo mismo/a por sentirme de esa manera. | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 19. Cuando me encuentro mal, me siento como si fuera débil.                                 | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 20. Cuando me encuentro mal, me siento culpable por sentirme así.                           | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 21. Cuando me siento mal, tengo dificultades para concentrarme.                             | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 22. Cuando me siento mal, tengo dificultades para controlar mi comportamiento.              | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 23. Cuando me siento mal, me irrito conmigo mismo/a por sentirme así.                       | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 24. Cuando me encuentro mal, empiezo a sentirme muy mal sobre mí mismo/a.                   | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 25. Cuando me siento mal, creo que regodearme en ello es todo lo que puedo hacer.           | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 26. Cuando me siento mal, pierdo el control sobre mi comportamiento.                        | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 27. Cuando me siento mal, tengo dificultades para pensar sobre cualquier otra cosa.         | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |
| 28. Cuando me siento mal, mis emociones me hacen darme cuenta de lo que siento.             | 1             | 2                     | 3                       | 4            | 5 |

#### Puntuación Inversa

1 = 5

2 = 4

3 = 3

4 = 2

5 = 1

#### CLAVES DE CORRECCIÓN

Atención - Desatención: 2(i) + 6 (i) + 7 (i) + 9 (i)

Claridad - Confusión: 1(i) + 4 + 5 + 8

Aceptación - Rechazo: 10 + 11 + 18 + 19 + 20 + 23 + 24

Funcionamiento - Interferencia: 12 + 16 + 21 + 27

Regulación - Descontrol: 3 + 13 + 14 + 15 + 17 + 22 + 25 + 26 + 28

DERS TOTAL: Suma de todas las escalas

| Ítem | Subescala                      | Puntuación |
|------|--------------------------------|------------|
| 1    | Claridad - Confusión           | Inversa    |
| 2    | Atención - Desatención         | Inversa    |
| 3    | Regulación - Descontrol        | Directa    |
| 4    | Claridad - Confusión           | Directa    |
| 5    | Claridad - Confusión           | Directa    |
| 6    | Atención - Desatención         | Inversa    |
| 7    | Atención - Desatención         | Inversa    |
| 8    | Claridad - Confusión           | Directa    |
| 9    | Atención - Desatención         | Inversa    |
| 10   | Aceptación - Rechazo           | Directa    |
| 11   | Aceptación - Rechazo           | Directa    |
| 12   | Funcionamiento - Interferencia | Directa    |
| 13   | Regulación - Descontrol        | Directa    |
| 14   | Regulación - Descontrol        | Directa    |
| 15   | Regulación - Descontrol        | Directa    |
| 16   | Funcionamiento - Interferencia | Directa    |
| 17   | Regulación - Descontrol        | Directa    |
| 18   | Aceptación - Rechazo           | Directa    |
| 19   | Aceptación - Rechazo           | Directa    |
| 20   | Aceptación - Rechazo           | Directa    |
| 21   | Funcionamiento - Interferencia | Directa    |
| 22   | Regulación - Descontrol        | Directa    |
| 23   | Aceptación - Rechazo           | Directa    |
| 24   | Aceptación - Rechazo           | Directa    |
| 25   | Regulación - Descontrol        | Directa    |
| 26   | Regulación - Descontrol        | Directa    |
| 27   | Funcionamiento - Interferencia | Directa    |
| 28   | Regulación - Descontrol        | Directa    |

