



AUTORES

Sonia Campos-Arregui

Máster en Investigación, Tratamiento y Patologías Asociadas en Drogodependencias (Universitat de València)
orcid.org/0000-0003-2484-9941
soniacamposarregui@gmail.com

Laura Lacomba-Trejo

Personal Investigador Postdoctoral, Departamento de Psicología Social, Facultad de Psicología y Logopedia, Universitat de València. Av. Blasco Ibáñez, 21. 46010, Valencia-España
orcid.org/0000-0002-1990-9711
laura.lacomba@uv.es

Selene Valero-Moreno

Profesora Ayudante Doctora, Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Facultad de Psicología y Logopedia, Universitat de València. Av. Blasco Ibáñez, 21. 46010, Valencia-España
orcid.org/0000-0002-5228-2738
selene.valero@uv.es

Marián Pérez-Marín*

(autora de correspondencia)

Profesora Titular, Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Facultad de Psicología y Logopedia, Universitat de València. Av. Blasco Ibáñez, 21. 46010, Valencia-España
orcid.org/0000-0003-3532-8818
marian.perez@uv.es

Anuario de Psicología

N.º 53/2 | 2023 | págs. 43-51

Enviado:

Aceptado:

DOI: 10.1344/ANPSIC2023.53/2.5

ISSN: 0066-5126 | © 2023 Universitat de Barcelona. All rights reserved.



Adulthood emergent: pattern of relationships interpersonal, alcohol consumption and psychopathology

**Sonia Campos-Arregui, Laura Lacomba-Trejo,
Selene Valero-Moreno, Marián Pérez-Marín**

Resumen

La adultez emergente (AE) es una etapa de transición entre la adolescencia y la adultez en la cual se desarrollan la identidad y nuevos roles sociales. Los vínculos que se establecen en la infancia influyen en la psicopatología, el consumo de alcohol y las relaciones interpersonales que se establecerán más tarde, siendo el apego inseguro un factor de riesgo de psicopatología. El objetivo es conocer los factores asociados con el malestar psicológico en la AE. Tras firmar el consentimiento informado, los participantes ($n = 217$), de 18 a 25 años (70% mujeres), respondieron una encuesta que evaluó el apego adulto (CR), la psicopatología (SA-45), la dependencia emocional (DE) (IRIDS-100) y el consumo de alcohol (AUDIT). Predominaron los estilos de apego inseguros (61,8%), la codependencia (CD) (35%) y la sintomatología ansiosa-depresiva ($M = 6,87$; $DT = 5,17$) y ($M = 5,53$; $DT = 4,42$), respectivamente. Un peor modelo de sí mismo se relacionó con mayor malestar psicológico y relaciones interpersonales disfuncionales. El consumo de alcohol se vinculó de manera positiva con mayor psicopatología y con DE. El estudio subraya que sería interesante potenciar las vinculaciones afectivas seguras en la infancia para prevenir el malestar psicológico en el futuro, así como las relaciones interpersonales disfuncionales.

Palabras clave

Adulthood emergent; attachment; psychopathology; emotional dependence; alcohol consumption.

Adulthood emergent: patrón de relaciones interpersonales, consumo de alcohol y psicopatología

Resum

La adultesa emergent (AE) és una etapa de transició entre l'adolescència i l'adultesa en la qual es desenvolupen la identitat i els nous rols socials. Els vincles que s'estableixen en la infantesa influeixen en la psicopatologia, el consum d'alcohol i les relacions interpersonals que s'establiran més endavant, de manera que l'aferrament insegur és un factor de risc de psicopatologia. L'objectiu és conèixer els factors associats amb el malestar psicològic en l'AE. Després de signar el consentiment informat, els participants ($n = 217$), de 18 a 25 anys (70% dones), van respondre una enquesta per avaluar l'aferrament adult (CR), la psicopatologia (SA-45), la dependència emocional (DE) (IRIDS-100) i el consum d'alcohol (AUDIT). Van predominar els estils d'aferrament insegurs (61,8%), la codependència (CD) (35%) i la simptomatologia ansiosa-depressiva ($M = 6,87$; $DT = 5,17$) y ($M = 5,53$; $DT = 4,42$), respectivament. Un model pitjor de si mateix es va relacionar amb un malestar psicològic més gran i relacions interpersonals disfuncionals. El consum d'alcohol es va vincular de manera positiva amb una psicopatologia més gran i amb DE. L'estudi remarca que seria interessant potenciar les vinculacions afectives segures en la infantesa per prevenir el malestar psicològic en el futur, com també les relacions interpersonals disfuncionals.

Paraules clau

Adulesa emergent; aferrament; psicopatologia; dependència emocional; consum d'alcohol.

Emerging adulthood: Patterns of interpersonal relationships, alcohol consumption, and psychopathology

Abstract

Emerging adulthood (EA) is a transitional stage between adolescence and adulthood, in which identity and new social roles are developed. The bonds established in childhood influence psychopathology, alcohol consumption, and the interpersonal relationships that will later be established, with insecure attachment being a risk factor for psychopathology. The aim is to find out the factors associated with psychological distress in EA. After signing informed consent, participants ($n = 217$) aged 18–25 years (70% female) responded to a survey assessing adult attachment (CR), psychopathology (SA-45), emotional dependence (ED) (IRIDS-100) and alcohol consumption (AUDIT). Insecure attachment styles (61.8%), codependence (CD) (35%) and anxious-depressive symptomatology ($M = 6.87$, $SD = 5.17$; and $M = 5.53$, $SD = 4.42$) respectively predominated. A poorer self-model was related to greater psychological distress and dysfunctional interpersonal relationships. Alcohol consumption was positively related to greater psychopathology and ED. The study underlines that it would be interesting to promote secure attachments in childhood to prevent psychological distress in the future, as well as dysfunctional interpersonal relationships.

Key words

Emerging adulthood; attachment; psychopathology; emotional dependence; alcohol consumption.

INTRODUCCIÓN

La adultez emergente (AE) tiene lugar entre los 18 y los 25 años, y se produce en las sociedades industrializadas debido a los cambios sociales, culturales y económicos ocurridos. Estos conllevan un retraso en la adquisición de roles adultos, de manera que la AE se convierte en una fase de transición y experimentación que interfiere en el desarrollo de la identidad y en la que son fundamentales los vínculos (Arnett, 2000; Papalia & Martorell, 2015).

A través de las conductas de apego forjadas en la infancia, desarrollamos los Modelos Operativos Internos (MOI) sobre nosotros mismos, los otros y el mundo. Estos marcarán nuestra forma de relacionarnos con otras personas, así como la manera de reaccionar ante el rechazo y la evitación social, lo que hace que se puedan desarrollar vínculos de apego inseguros (temeroso, preocupado y evitativo) o seguros (Bartholomew & Horowitz, 1991; Guzmán-González *et al.*, 2016). El estilo de apego inseguro es el más prevalente en esta etapa vital (Leiva & Concha, 2019). Los vínculos de apego inseguros se asocian con la apari-

ción de problemas de salud mental (Allen *et al.*, 2007; González *et al.*, 2010; Morán & Martínez, 2019) como la dependencia emocional (DE) y los trastornos por uso y abuso de sustancias (Castelló, 2005).

La DE es un problema relacional en el que se presentan conductas adictivas hacia la pareja. Se dan roles asimétricos que generan patrones desadaptativos, hecho que genera un modelo de apego inseguro (Moral & Sirvent, 2008, 2009). La DE se relaciona con la presencia de problemas de salud mental (Babarias *et al.*, 2019) y con un mayor consumo de sustancias (Momeñe *et al.*, 2021).

La bibliografía ha señalado que en la DE no existen diferencias significativas en cuanto al sexo en el consumo de alcohol ni en los estilos de apego (Henares-Montiel *et al.*, 2020; Momeñe, *et al.*, 2017; Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (OEDT), 2017; Pérez-Aranda *et al.*, 2019; Villa-Moral *et al.*, 2017); no obstante, las mujeres suelen mostrar más dificultades emocionales y de salud mental (Henares-Montiel *et al.*, 2020).

A pesar de la existencia de un gran número de estudios sobre el apego, la DE, la psicopatología y el consumo de alcohol en la AE, no se han abordado estas variables en su conjunto. Es por ello por lo que el presente estudio tiene como objetivo principal valorar las características psicológicas, relacionales, emocionales y de ajuste durante la AE. Esperamos (H1) niveles elevados de psicopatología, consumo de alcohol y apego inseguro; (H2) mayores problemas emocionales en mujeres, no existencia de diferencias en función del género para la DE, el consumo de alcohol y los vínculos de apego. (H3) Además, las personas con DE mostrarán más problemas psicológicos, consumo de alcohol y modelos de apego inseguro; (H4) y las personas con apego inseguro mostrarán más problemas psicológicos, consumo de alcohol y DE.

MÉTODO

Participantes

La muestra estaba compuesta por 217 AE ($n = 152$ mujeres, 70%), de entre 18 y 25 años ($M = 21.77$; $DT = 2.15$). En la [tabla 1](#) se puede consultar más información sociodemográfica. Los criterios de inclusión fueron: a) ser AE (tener entre 18 y 25 años); b) completar todos los cuestionarios; y c) rellenar el consentimiento informado. Se excluyó a 32 personas porque no cumplían el criterio etario.

Materiales e instrumentos

Cuestionario de Relación (CR) (Alonso-Arbiol, 2000; Bartholomew & Horowitz, 1991). Cuenta con cuatro ítems, que se responden de 1 (en absoluto parecido a mí) a 7 (muy parecido a mí), señalándose cuál le representa mejor. Se puede obtener el estilo de apego (seguro, preocupado, evitativo y temeroso) y los Modelos Operativos Internos del sí mismo (ansiedad experimentada ante el abandono o rechazo) y de los otros (evitación de las relaciones cercanas). Estudios anteriores señalan que el cuestionario tiene buena validez de constructo presente (valores entre $\alpha = .85$ y $.87$) (Alonso-Arbiol *et al.*, 2007).

Symptom Assessment-45 Questionnaire (SA-45) (Davison *et al.*, 1997). A través de 45 ítems se evalúa la presencia de problemas psicopatológicos (depresión, hostilidad, sensibilidad interpersonal, somatización, ansiedad, psicoticismo, obsesión-compulsión, ansiedad fóbica e ideación paranoide) en los últimos siete días. Se responde de 0 a 4 (de nada en absoluto a mucho o extremadamente). Ha obtenido índices de fiabilidad satisfactorios en estudios anteriores (valores entre $\alpha = .71$ y $.87$) (Sandín *et al.*, 2008; Esteras *et al.*, 2019) y en el presente (valores entre $\alpha = .75$ y $.96$).

Inventario de Relaciones Interpersonales y Dependencias Sentimentales (IRIDS-100) (Sirvent & Moral, 2018). Valora distintas dependencias afectivas (DA) a través de 100 ítems agrupados en una escala general de dependen-

Tabla 1: Datos sociodemográficos de la muestra.

		<i>n</i>	%	M	DT
Género	Femenino	150	69.10%		
	Masculino	65	30%		
	Agénero	1	0.45%		
	Género fluido	1	0.45%		
Edad				21.77	2.15
Escolaridad	Graduado escolar	19	8.80%		
	FP y bachillerato	114	52.50%		
	Grado	63	29.00%		
	Máster	21	9.70%		
Estado civil	Soltero	194	89.40%		
	Casado	3	1.40%		
	Pareja de hecho	20	9.20%		
Orientación sexual	Heterosexual	166	76.50%		
	Bisexual	38	17.50%		
	Homosexual	12	5.50%		
	Asexual	1	0.50%		
Pareja a lo largo de la vida		157	72.40%		
Pareja actualmente		134	61.80%		
Edad media de la primera pareja				16.59	2.35

cia sentimental, tres escalas de DE (dependencia afectiva [DA], codependencia [CD] y bidependencia [BD]), siete dimensiones y veintiún factores acerca de relaciones interpersonales. Es una escala de tipo Likert de 1 a 5 (muy de acuerdo, de acuerdo con muy en desacuerdo). Ha mostrado una adecuada fiabilidad (valores entre $\alpha = .83$ y $.90$) y validez tanto previa (Sirvent & Moral, 2018) como en el presente estudio (escala general de dependencia sentimental $\alpha = .96$; dependencia afectiva $\alpha = .91$; codependencia $\alpha = .89$; bidependencia $\alpha = .91$).

Test para la Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT) (Saunders *et al.*, 1993). Detecta el consumo de riesgo y problemático de alcohol. Se compone de 10 ítems sobre la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol, con puntuaciones de 0 a 4, a excepción de los ítems 9 y 10, que puntúan (0-2-4). Se interpreta teniendo en cuenta el punto de corte de consumo de riesgo para mujeres (6) y para hombres (8), y el punto de corte general de problemas con el alcohol (13). La consistencia interna del instrumento fue adecuada en estudios anteriores ($\alpha = .75$) (García Carretero *et al.*, 2016), así como en el presente ($\alpha = .83$).

Procedimiento y diseño de investigación

Las pruebas se administraron tras la firma del consentimiento informado a través de la plataforma LimeSurvey de la Universidad de Valencia en un único momento temporal. El presente estudio era de carácter transversal. La investigación fue distribuida del 9 de enero al 15 de marzo de 2020 a través de las redes sociales (Whatsapp, Facebook e Instagram). Se llevó a cabo un muestreo por conveniencia.

Análisis de datos

Se realizaron análisis descriptivos, pruebas χ^2 , pruebas *t* para muestras independientes (con SPSS v26) y correlaciones de Pearson, y se calculó el tamaño del efecto (*d* de Cohen). Se consideraron valores pequeños aquellos ≈ 0.20 , medios ≈ 0.50 y altos ≈ 0.80 (Cohen, 1988), así como alfa de Cronbach.

RESULTADOS

Análisis descriptivo: perfil de vinculaciones emocionales, consumo de alcohol, DE y psicopatología en jóvenes adultos

En cuanto al perfil de relaciones personales, el 33.60 % de los jóvenes adultos mostró DE. De ellos, el 32.30% tenía DA; el 63.10%, CD; y el 35%, BD. Además, los participantes tenían un modelo de sí mismos moderadamente positivo ($M = 0.12$, $DT = 4.21$), y de los otros, negativo ($M = -0.22$, $DT = 3.77$). Por otra parte, se observó que la

mayoría de las personas tenía un estilo de apego inseguro (61.8%). En cuanto al malestar psicológico, se advirtieron niveles moderadamente altos ($M = 37.75$; $DT = 28.25$) (tabla 2). Por otra parte, un 71% consumía alcohol y un 25% mostraba un consumo de riesgo (figura 1).

Análisis comparativo

Las mujeres mostraron más sensibilidad interpersonal, somatización, ansiedad y ansiedad fóbica que los hombres (tabla 3). Las personas con apego inseguro mostraron más síntomas depresivos, sensibilidad interpersonal, ansiedad fóbica y malestar psicológico en general, así como más CD que las personas con apego seguro. En ambos casos, el tamaño del efecto fue pequeño-moderado (tabla 3). Las personas con mayor DE obtuvieron mayores puntuaciones en todas las subescalas de psicopatología y un peor modelo de sí mismas, siendo el tamaño del efecto alto (tabla 3).

Análisis correlacional

Se encontró una asociación moderada, positiva y estadísticamente significativa entre la psicopatología ansioso-depresiva y las dependencias sentimentales (DS), y negativa entre el modelo de sí mismo y de los otros. Por su parte, las DE muestran relaciones bajas, negativas y estadísticamente significativas con el modelo de sí mismo. Por otro lado, las DE presentan relaciones bajas, positivas y estadísticamente significativas con el consumo de alcohol. Lo mismo ocurre con el nivel general de psicopatología y la depresión con el consumo de alcohol (tabla 4).

Discusión

Atendiendo al objetivo principal de este trabajo, valorar las características psicológicas, relacionales, emocionales y de ajuste durante la AE, en general, los resultados muestran que la clínica psicopatológica en la AE es levemente mayor a lo señalado en la población general (Henaes-Montiel *et al.*, 2020; Sandín *et al.*, 2008). Por otra parte, llama la atención el gran porcentaje de AE que consume alcohol (71%) o que tiene una DE (33.60%). Pensamos que las altas tasas de CD en jóvenes pueden estar influenciadas por los roles de género y las creencias relacionadas con el amor romántico, donde se sitúa a la mujer en un papel de cuidadora de la pareja sin límites (Salcedo *et al.*, 2021). Por esta razón, sería interesante educar en relaciones de pareja sanas en las que no impere este sufrimiento.

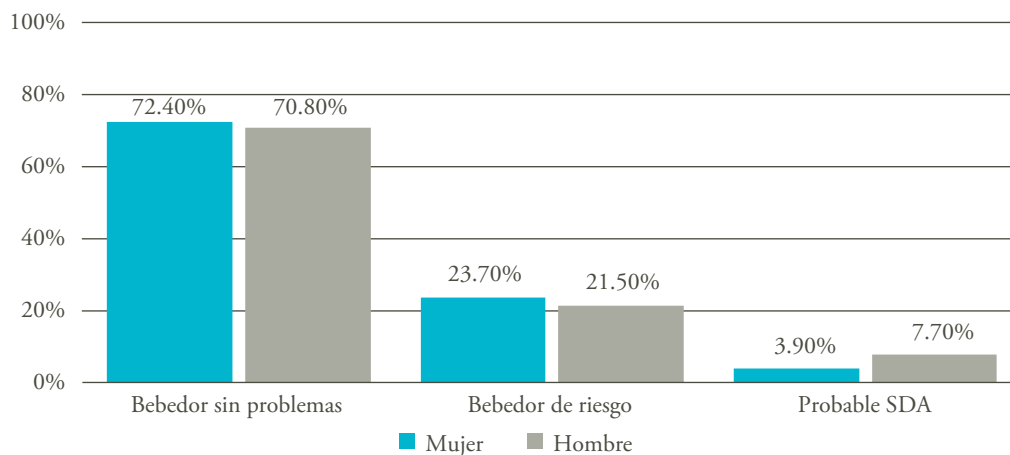
Por otra parte, los resultados muestran que más de la mitad de las personas que participan en el estudio presentan un apego inseguro en la línea de otros trabajos (Leiva & Concha, 2019). Entre los motivos que pueden ayudar a entender esto, se encontrarían los cambios en las dinámicas familiares, como la escasez de tiempo de los padres en el hogar (Briere *et al.*, 2017; Delgado & Ricapa, 2010).

Tabla 2: Tabla de frecuencias de los estilos de apego en general, teniendo en cuenta si la persona muestra o no dependencia sentimental, así como estadísticos descriptivos de psicopatología.

			Dependencia sentimental	
			Presencia	Ausencia
Estilos de apego	Seguro	38.20%	22.90%	77.10%
	Temeroso	28.10%	42.60%	57.40%
	Preocupado	17.10%	51.40%	48.60%
	Evitativo	16.60%	25%	75%
		M	DT	
Psicopatología	Depresión	6.87	5.17	
	Hostilidad	2.42	3.55	
	S. I.	5.25	4.81	
	Somatización	3.84	3.99	
	Ansiedad	5.53	4.42	
	Psicoticismo	1.32	2.58	
	O-C	5.78	4.25	
	A. F.	2.48	3.80	
	I. P.	4.26	3.85	
	Total	37.75	28.25	

Nota. S. I. = Sensibilidad interpersonal; O-C = Obsesión-compulsión; A. F. = Ansiedad fóbica; I. P. = Ideación paranoide.

Figura 1: Perfil de consumo de alcohol en hombres y mujeres.



Nota. SDA: Síndrome de Dependencia Alcohólica.

En cuanto a la segunda hipótesis, los resultados van en el sentido esperado, ya que las mujeres presentan mayores índices de malestar psicológico (Henares-Montiel *et al.*, 2020), somatización y ansiedad, muy relacionados entre sí (González-Ramírez *et al.*, 2009; Torre *et al.*, 2019). Por otro lado, los hombres puntúan más bajo en sensibilidad interpersonal, resultado en la línea de otros trabajos (Angulo *et al.*, 2019; González *et al.*, 2010).

En cuanto al consumo de alcohol, la bibliografía muestra cómo los hombres presentan un mayor consumo de alcohol

que las mujeres durante la AE (OEDT, 2017). En los resultados de esta investigación no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre sexos. Esto puede deberse a que la tendencia del consumo de alcohol está cambiando, puesto que se ha producido un aumento en el consumo en las mujeres, sobre todo entre los 15 y los 24 años (OEDT, 2017). Esto supone un gran riesgo, ya que las mujeres presentan mayor vulnerabilidad a padecer problemas relacionados con el consumo por causas biológicas, sociales y culturales (Erol & Karpyak, 2015; Slade *et al.*, 2016).

Tabla 3: Análisis comparativo de medias en cuanto a sexo, apego y DE.

		Sexo				Apego						DE										
		Mujer (n = 152)		Hombre (n = 65)		Seguro (n = 83)		Inseguro (n = 134)		Ausencia (n = 144)		Presencia (n = 73)										
		M	DT	M	DT	t	p	d	M	DT	M	DT	t	p	d	M	DT	M	DT	t	p	d
SA-45	D	6.93	5.27	6.72	4.97	0.27	.790	0.04	5.17	4.37	7.92	5.36	-4.13	.001*	0.44	5.26	4.14	10.04	5.54	-6.51	.001*	1.03
	H	2.39	3.54	2.49	3.61	-0.20	.844	0.03	2.14	3.47	2.59	3.61	-0.90	.371	0.13	1.36	2.06	4.51	4.77	-5.39	.001*	0.98
	S. I.	5.66	5.16	4.31	3.73	2.17	.032*	0.30	4.14	4.29	5.94	4.99	-2.81	.005*	0.25	3.89	3.87	7.95	5.34	-5.77	.001*	0.92
	S	4.27	4.10	2.83	3.25	2.52	.013*	0.39	3.57	3.99	4.01	3.86	-0.81	.420	0.11	3.31	3.46	4.89	4.51	-2.63	.010*	0.41
	A	5.91	4.50	4.62	4.12	2.00	.047*	0.30	4.98	4.15	5.87	4.56	-1.45	.150	0.20	4.39	3.67	7.77	4.91	-5.19	.001*	0.82
	P	1.43	2.91	1.06	1.56	1.22	.223	0.14	1.33	3.16	1.32	2.16	0.01	.990	0.00	0.80	1.66	2.36	3.59	-3.52	.001*	0.63
	O-C	5.90	4.54	5.49	3.50	0.65	.517	0.10	5.40	4.27	6.01	4.24	-1.04	.299	0.14	4.70	3.53	7.90	4.74	-5.10	.001*	0.81
	A. F.	2.89	4.20	1.54	2.44	2.97	.003*	0.39	1.59	3.42	3.04	3.93	-2.86	.005*	0.39	1.72	2.95	4.00	4.75	-3.76	.001*	0.63
	I. P.	4.30	4.07	4.18	3.29	0.20	.845	0.03	3.67	3.82	4.63	3.83	-1.78	.076	0.25	3.12	2.95	6.52	4.39	-5.97	.001*	0.98
	TSA45	39.68	30.66	33.25	21.11	1.78	.077	0.23	31.99	28.75	41.32	27.44	-2.39	.018*	0.34	28.53	20.07	55.93	33.00	-6.51	.001*	1.09
IRIDS-100	EGDS	2.24	0.61	2.15	0.59	1.04	.301	0.15	2.12	0.59	2.27	0.60	-1.78	.076	0.25	1.87	0.35	2.89	0.38	-19.59	.001*	2.84
	SeDA	2.18	0.66	2.10	0.64	0.88	.377	0.12	2.08	0.69	2.21	0.63	-1.44	.152	0.20	1.80	0.39	2.86	0.47	-17.71	.001*	2.55
	SeCD	2.58	0.62	2.41	0.62	1.81	.072	0.28	2.41	0.58	2.60	0.64	-2.21	.028*	0.31	2.20	0.45	3.17	0.35	-17.48	.001*	2.33
	SeBD	1.97	0.62	1.95	0.59	0.28	.779	0.03	1.89	0.59	2.01	0.62	-1.48	.140	0.20	1.62	0.33	2.64	0.46	-16.81	.001*	2.71
AUDIT	TA	4.56	4.12	6.18	6.06	-1.98	.051	0.34	4.77	3.96	5.22	5.03	-0.66	.510	0.10	4.56	3.88	6.00	6.22	-1.81	.074	0.30
CR	MsM	-0.14	4.32	0.75	3.89	-1.44	.150	0.21	2.42	3.44	-1.30	4.02	6.99	.001*	0.98	0.81	4.04	-1.22	4.24	3.43	.001*	0.50
	MdO	-0.26	3.70	-0.11	3.96	-0.28	.782	0.04	1.80	3.00	-1.46	3.67	6.81	.001*	0.96	-0.42	3.60	0.18	4.07	-1.10	.273	0.16

Nota. Psicopatología: D = Depresión; H= Hostilidad; S.I. = Sensibilidad interpersonal; S = Somatización; A = Ansiedad; P = Psicoticismo; O-C = Obsesión-compulsión; A.F. = Ansiedad fóbica; I.P. = Ideación paranoide; TSA45 = Puntuación total de la escala general SA-45. Dependencia emocional y relaciones interpersonales: EGDS = Escala general de dependencias sentimentales; SeDA = Subescala Dependencia afectiva; SeCD = Subescala codependencia; SeBD = Subescala bidependencia. Consumo de alcohol: TA = Puntuación total AUDIT. Cuestionario de Relación Apego: MsM = Modelo de sí mismo; MdO = Modelo de los otros.

Tabla 4: Correlaciones entre variables psicológicas.

	TA	D	A	TSA45	DS	DA	CD	BD	MsM	MdO
TA	1									
D	.14*	1								
A	.11	.66**	1							
TSA45	.16*	.82**	.80**	1						
DS	.16*	.52**	.48**	.60**	1					
DA	.12	.47**	.42**	.54**	.97**	1				
CD	.14*	.59**	.53**	.64**	.94**	.86**	1			
BD	.20**	.46**	.43**	.55**	.96**	.91**	.84**	1		
MsM	-.41**	-.41**	-.23**	-.37**	-.29**	-.28**	-.30**	-.24**	1	
MdO	-.16*	-.16*	-.10	-.14*	.06	.12	.01	.05	.09	1

Nota. Consumo de alcohol: TA: Puntuación total AUDIT. Psicopatología: D: Depresión; A: Ansiedad; TSA45: Puntuación total de la escala general SA-45. Dependencia Emocional y relaciones interpersonales: DS: Escala general de dependencias sentimentales; DA: Dependencia afectiva; Cd: Codependencia; Bd: Bidependencia. Apego: MsM: Modelo de sí mismo; MdO: Modelo de los otros.

* $p < .05$

** $p < .001$.

La DE, por lo general, se ha asociado a las mujeres (Castelló, 2005; Sirvent & Moral, 2018). En contra de la segunda hipótesis y de otros trabajos, no se encuentran diferencias entre hombres y mujeres (González-Jiménez & Hernández-Romera, 2014). Esto puede deberse a que, en la actualidad, el concepto de DE ha evolucionado, ya que no se limita a la sumisión por una de las partes, sino que es la relación en sí la que se establece de manera vertical y, por ende, ambos miembros presentan conductas dependientes (Mansukhani, 2013).

Por último, en la línea de estudios anteriores (Hoeve *et al.*, 2012; Protic *et al.*, 2020) y de la segunda hipótesis, no se han hallado diferencias en los modelos operativos internos entre hombres y mujeres, ya que el grado de evitación o ansiedad en las relaciones depende de las relaciones establecidas con las figuras de apego.

Los resultados obtenidos en respuesta a la tercera hipótesis están en consonancia con la bibliografía existente. En primer lugar, se muestra que las personas con DE presentan un apego inseguro, un peor modelo de sí mismas, mayor consumo de alcohol y más psicopatologías (Bartholomew & Horowitz, 1991; Bowlby, 1969, 1980; Gómez & López-Rodríguez, 2017; Mansukhani, 2013; Momeñe *et al.*, 2021; Urbiola *et al.*, 2017). Estos datos podrían deberse a que la creación de modelos del sí mismo y de los otros que dan lugar a estilos de apego inseguro suele asociarse a una mayor presencia de problemas de salud mental.

Respecto a la cuarta hipótesis, los resultados obtenidos son dispares. En primer lugar, el apego inseguro se asocia con la aparición de psicopatología. La bibliografía señala

que las personas con modelos de apego inseguro se regulan peor emocionalmente, afrontan con menos éxito el estrés y tienen menos inteligencia emocional (Brenning & Braet, 2013; Pascuzzo *et al.*, 2013). Por lo tanto, resulta de gran importancia recalcar el valor de los vínculos de apego generados a edades tempranas para prevenir posibles problemas de salud mental. No obstante, solo en el caso de la conducta dependiente encontramos estilos de apego inseguros (Ançel & Kabakçi, 2009).

En relación con el consumo de alcohol, tampoco se han hallado diferencias significativas entre las personas con un estilo de apego seguro e inseguro. Es posible que se deba a que la muestra está descompensada. La mayoría de las personas de la muestra consumía alcohol, por lo que serán necesarios estudios que aborden esta cuestión en profundidad y determinen si el apego es o no un factor asociado al consumo de alcohol.

Limitaciones y futuras líneas de investigación

A pesar de las contribuciones, nuestro trabajo no está exento de limitaciones. Así, señalamos que un mayor porcentaje de mujeres en la muestra puede suponer un sesgo. Por otro lado, futuros trabajos deberían reducir la batería de cuestionarios, pues su longitud implica un sesgo importante debido a una menor motivación por responder.

Futuras líneas de investigación deberían abordar el estudio de otros factores relacionados con el desarrollo y mantenimiento de los vínculos de apego, como la crian-

za, los eventos vitales estresantes, la resiliencia o la regulación emocional. Por otro lado, sería interesante crear programas que tengan en cuenta las características de los AE y que integren la gestión emocional y la creación de vínculos saludables en la educación, para mejorar así su salud mental. Asimismo, resulta necesario investigar acerca de las dinámicas relacionales, los mitos del amor romántico y la presencia de violencia de género en esta etapa.

Conclusiones

En conclusión, esta investigación muestra el papel de los vínculos de apego a lo largo de la vida y su influencia en la creación de vínculos saludables y en la prevención de problemas de salud mental. Por otro lado, la AE podría ser una etapa de riesgo para la salud mental, especialmente para las mujeres, así como para aquellas personas con un consumo problemático de alcohol y/o DE.

Por tanto, sería interesante una prevención efectiva atendiendo a las características individuales de los jóvenes. Aquí, los objetivos serían: a) reducir el consumo; b) retrasar la edad de inicio; c) atender a las diferencias que existen entre hombres y mujeres utilizando la perspectiva de género.

Agradecimientos

Las autoras quieren agradecer a las personas participantes el tiempo dedicado a la investigación.

Financiación

Laura Lacomba-Trejo es beneficiaria de la Ayuda de Atracción a Talent de la Universidad de Valencia (0113/2018).

Referencias

- Allen, J. P., Porter, M., McFarland, C., McElhaney, K. B., & Marsh, P. (2007). The relation of attachment security to adolescent paternal and peer relationships, depression, and externalizing behaviour. *Child Development, 78*, 1222-1239. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2007.01062.x>
- Alonso-Arbiol, I. (2000). *Atxikimendu insegurua eta genero rolak pertsonarteko mendekotasunaren korrelatu gisa*. Tesis doctoral no publicada, Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea, San Sebastián.
- Alonso-Arbiol, I., Balluerka, N., & Shaver, P. R. (2007). A Spanish version of the Experiences in Close Relationships (ECR) adult attachment questionnaire. *Personal Relationships, 14*, 45-63. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2006.00141.x>
- Alonso-Arbiol, I., Shaver, P. R., & Yáñez, S. (2002). Insecure attachment, gender roles, and interpersonal dependency in the Basque Country. *Personal Relationships, 9*, 479-490. <https://doi.org/10.1111/1475-6811.00030>
- Ançel, G., & Kabakçi, E. (2009). Psychometric properties of the Turkish form of codependency assessment tool. *Archives of psychiatric nursing, 23*(6), 441-453. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2008.10.004>
- Angulo, B., Estévez, A., Iriarte, L., & Troyas, I. (2019). Empatía y mindfulness como factores mentalizadores interviniendo en las relaciones entre el apego y la sensibilidad interpersonal en mujeres. *Ansiedad y Estrés, 25*, 42-48. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.04.004>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American psychologist, 55*, 469-380. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*, 226-244. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.2.226>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss, Vol. 1: Attachment. Attachment and Loss*. Nueva York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). By ethology out of psycho-analysis: An experiment in interbreeding. *Animal Behaviour, 28*, 649-656. [https://doi.org/10.1016/S0003-3472\(80\)80125-4](https://doi.org/10.1016/S0003-3472(80)80125-4)
- Brenning, K. M., & Braet, C. (2013). The emotion regulation model of attachment: An emotion-specific approach. *Personal Relationships, 20*, 107-123.
- Briere, J., Runtz, M., Eadie, E., Bigras, N., & Godbout, N. (2017). Disengaged parenting: Structural equation modeling with child abuse, insecure attachment, and adult symptomatology. *Child Abuse & Neglect, 67*, 260-270. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.02.036>
- Castelló, J. (2005). *Dependencia emocional. Características y tratamiento*. Madrid: Alianza editorial.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2.^a ed.). Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Davison, M. K., Bershady, B., Bieber, J., Silversmith, D., Maruish, M. E., & Kane, R. L. (1997). Development of a brief, multidimensional, self-report instrument for treatment outcomes assessment in psychiatric settings: Preliminary findings. *Assessment, 4*, 259-276. <https://doi.org/10.1177/107319119700400306>
- Delgado, A., & Ricapa, E. (2010). Relación entre los tipos de familia y el nivel de juicio moral en un grupo de estudiantes universitarios. *Revista de Investigación de Psicología, 13*(2), 117-128.
- Erol, A., & Karpyak, V. M. (2015). Sex and gender-related differences in alcohol use and its consequences: Contemporary knowledge and future research considerations. *Drug and alcohol dependence, 156*, 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.08.023>
- Esteras, J., Chorot, P., & Sandín, B. (2019). Sintomatología física y mental asociada al síndrome de burnout en los profesionales de la enseñanza. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 24*, 29-37.
- García Carretero, M. A., Novalbos Ruiz, J. P., Martínez Delgado, J. M., & O'Ferrall González, C. (2016). C. Validation of the alcohol use disorders identification test in university students: AUDIT and AUDIT-C. *Adicciones, 28*, 194-204.
- Gómez, M. N., & López-Rodríguez, J. A. (2017). La dependencia emocional: la adicción comportamental en los márgenes de la patología dual. *Revista de Patología Dual, 4*(2), 1-4.
- González, R., Ysern, L., Martorell, C., Matéu, C., & Barreto, P. (2010). Relaciones entre psicopatología y apego en la adolescencia. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica, 1*, 9-26.

- González-Guzmán, M., Carrasco, N., Figueroa, P., Trabucco, C., & Vilca, D. (2016). Estilos de apego y dificultades de regulación emocional en estudiantes universitarios. *Psykhé*, 25, 1-13. <http://dx.doi.org/10.7764/psykhe.25.1.706>
- González-Jiménez, A. J., & Hernández-Romera, M. (2014). Emotional dependency based on the gender of young adolescents in Almería, Spain. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 132, 527-532. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.04.348>
- Henares-Montiel, J., Ruiz-Pérez, I., & Sordo, L. (2020). Salud mental en España y diferencias por sexo y por comunidades autónomas. *Gaceta Sanitaria*, 34, 114-119. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.03.002>
- Hoeve, M., Stams, G. J. J., Van der Put, C. E., Dubas, J. S., Van der Laan, P. H., & Gerris, J. R. (2012). A meta-analysis of attachment to parents and delinquency. *Journal of abnormal child psychology*, 40(5), 771-785. <https://doi.org/10.1007/s10802-011-9608-1>
- Leiva, J. E., & Landeros, A. M. (2019). Autolesiones no suicidas y su relación con el estilo de apego en una muestra no clínica de adolescentes chilenos. *Salud & Sociedad*, 10(1), 84-99. <https://doi.org/10.22199/S07187475.2019.0001.000061>
- Mansukhani, A. (2013). Dependencias Interpersonales: Las Vinculaciones Patológicas. Conceptualización, diagnóstico y tratamiento. En A. D. García, & F. Cabello (eds.). *Actualizaciones en Sexología Clínica y Educativa*. Huelva: Universidad de Huelva, pp. 197-214.
- Momeñe, J., Estévez, A., Pérez-García, A. M., Jiménez, J., Chávez-Vera, M. D., Olave, L., & 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 / Annals of Psychology*, 37(1), 121-132. <https://doi.org/10.6018/analesps.404671>
- Momeñe, J., Jáuregui, P., & Estévez, A. (2017). El papel predictor del abuso psicológico y la regulación emocional en la dependencia emocional. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 25, 65-78.
- Moral, M. V., & Sirvent, C. (2008). Dependencias sentimentales o afectivas: etiología, clasificación y evaluación. *Revista Española de Drogodependencias*, 33, 150-167.
- Moral, M. V. & Sirvent, C. (2009). Dependencia afectiva y género: perfil sintomático diferencial en dependientes afectivos españoles. *Interamerican Journal of Psychology*, 43, 230-240.
- Morán, J., & Martínez, C. (2019). Attachment in adolescence: a systematic review of latinamerican research during the last 15 years. *Revista argentina de clínica psicológica*, 28(2), 172-182.
- Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (OEDT). (2017). *Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), 1995-2017*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas (DGPNSD). Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2019_Informe_EDADES.pdf
- Papalia, D. E., & Martorell, G. (2015). *Desarrollo humano*. Nueva York: McGraw-Hill Education.
- Pascuzzo, K., Cyr, C., & Moss, E. (2013). Longitudinal association between adolescent attachment, adult romantic attachment, and emotion regulation strategies. *Attachment & human development*, 15, 83-103. <http://dx.doi.org/10.1080/14616734.2013.745713>
- Pérez-Aranda, G. I., Peralta-López, V., Estrada-Carmona, S., García-Reyes, L., & Tuz-Sierra, M. Á. Á. (2019). Estilos de apego en la relación de pareja de hombres y mujeres en la adultez temprana y adultez media. *Calidad de Vida y Salud*, 12(2), 2-15
- Protic, S., Wittmann, L., Taubner, S., & Dimitrijevic, A. (2020). Differences in attachment dimensions and reflective functioning between traumatized juvenile offenders and maltreated non-delinquent adolescents from care services. *Child Abuse & Neglect*, 103, e104420. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104420>
- Salcedo, C. T., Rivera-Aragón, S., Domínguez-Espinosa, A., & Díaz-Loving, R. (2021). El Desequilibrio en la pareja: la co-dependencia desde la teoría de interdependencia. *Informes Psicológicos*, 21(1), 29-41. <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v21n1a02>
- Sandín, B., Valiente, R. M., Chorot, P., Santed, M. A., & Lostao, L. (2008). SA-45: forma abreviada del SCL-90. *Psicothema*, 20, 290-296.
- Saunders, J. B., Aasland, O. G., Babor, T. F., de la Fuente, J. R., & Grant, M. (1993). Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption-II. *Addiction*, 88, 791-804.
- Sirvent, C., & Moral, M. (2018). Construcción y validación del inventario de relaciones interpersonales y dependencias sentimentales (IRIDS-100). *Health and Addictions*, 18(2), 35-47.
- Slade, T., Chapman, C., Swift, W., Keyes, K., Tonks, Z., & Teesson, M. (2016). Birth cohort trends in the global epidemiology of alcohol use and alcohol-related harms in men and women: systematic review and metaregression. *BMJ open*, 6(10), 1-12. doi: 10.1136/bmjopen-2016-011827
- Torre, J. A. D. L., Molina, A. J., Fernández-Villa, T., Artazcoz, L., & Martín, V. (2019). Mental health, family roles and employment status inside and outside the household in Spain. *Gaceta sanitaria*, 33, 235-241.
- Urbiola, I., Estévez, A., Iruarrizaga, I., & Jauregui, P. (2017). Dependencia emocional en jóvenes: relación con la sintomatología ansiosa y depresiva, autoestima y diferencias de género. *Ansiedad y estrés*, 23(1), 6-11. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2016.11.003>
- Villa-Moral, M., García, A., Cuetos, G., & Sirvent, C. (2017). Violencia en el noviazgo, dependencia emocional y autoestima en adolescentes y jóvenes españoles. *Revista iberoamericana de psicología y salud*, 8(2), 96-107. <https://doi.org/10.23923/j.riips.2017.08.009>